

# M É M O I R E S

DE LA SOCIÉTÉ D'HISTOIRE ET D'ARCHÉOLOGIE DE

## BRETAGNE

TOME XCIX • 2021

### ÉPIDÉMIES EN BRETAGNE DU MOYEN ÂGE AU XX<sup>e</sup> SIÈCLE



LE PATRIMOINE CULTUREL IMMATÉRIEL EN BRETAGNE  
LE QUILLIO. ÉGLISE NOTRE-DAME-DE-DÉLIVRANCE  
COMPTES RENDUS BIBLIOGRAPHIQUES  
CHRONIQUE DES SOCIÉTÉS HISTORIQUES



# Introduction

« Un mal qui répand la terreur,  
Mal que le Ciel en sa fureur  
Inventa pour punir les crimes de la terre,  
La Peste (puisqu'il faut l'appeler par son nom)  
Capable d'enrichir en un jour l'Achéron,  
Faisait aux animaux la guerre. »

LA FONTAINE, Jean de, *Les animaux malades de la Peste*, 1678

La pandémie de la Covid-19 qui sévit depuis plus d'un an maintenant a créé une crise profonde qui a des répercussions dans tous les domaines, politique, économique, social et culturel. Sur le plan scientifique, elle a empêché colloques, séminaires et congrès de se tenir. Il en a été ainsi du congrès de 2020 de la Société d'histoire et d'archéologie de Bretagne qui devait célébrer son centième anniversaire. Pour ne pas rester silencieux dans ce contexte inédit, il a été décidé de consacrer un volume d'études aux épidémies qui ont frappé la Bretagne au cours des siècles<sup>1</sup>. La crise actuelle réveille en effet des peurs anciennes suscitées par les épidémies précédentes et alimente un besoin de connaissances afin de la remettre en perspective, de tenter de mieux la comprendre, de la relativiser aussi, voire de la conjurer. Ce besoin explique les nombreux articles publiés dans la presse locale ou nationale<sup>2</sup>, la sollicitation par les médias des spécialistes des épidémies, l'intérêt renouvelé du grand public pour des œuvres comme *Le Décaméron* de Boccace, le *Journal de l'année de la peste* de Daniel Defoë, *Le hussard sur le toit* de Jean Giono, *La peste* d'Albert Camus et

---

1. Une telle tentative a été menée précédemment par AVRIL, Jean-Loup, FAIVRE, Jean, PECKER, Jean (dir.), *La santé en Bretagne*, Paris, Hervas, 1992, 546 p., dont la troisième partie passe en revue les principaux fléaux qui ont frappé la Bretagne au cours des siècles. Citons aussi le plus modeste recueil de textes issus d'une journée d'études organisée par l'Institut culturel de Bretagne et publiés par KERNÉIS, Jean-Pierre, ROMIEUX, Yannick, CROIX, Alain, SOURNIA Jean-Charles, AVRIL Jean-Loup, LEJEUNE, Benoît, LE BARS, Goulven, STOFFT, Henri, *Regards sur la médecine et la pharmacie en Bretagne*, Rennes, Institut culturel de Bretagne, 1991, 190 p.

2. En 2020, 212 500 articles scientifiques et 39 200 manuscrits d'auteurs ont été consacrés à la Covid-19 dans le monde, selon Altmétric, cité par le journal *Le Monde* du 13 mars 2021.

des films comme *Je suis une légende* de Francis Lawrence (2007)<sup>3</sup> ou *Contagion* (2011) de Steven Soderbergh. Il invite aussi les historiens à reprendre à nouveaux frais, à la lumière de l'expérience présente, les travaux consacrés aux épidémies.

C'est ce que s'efforcent de faire pour la Bretagne les quinze contributions ici réunies, rédigées par des spécialistes et des non spécialistes de ces questions. Elles mettent en évidence les principales pandémies qui ont frappé la Bretagne au fil des siècles et qui ont pour point commun, quelle que soit leur cause, d'avoir marqué les populations par leur caractère soudain, leur violence, la menace qu'elles ont fait peser sur le plus grand nombre, la rupture qu'elles ont provoquée dans l'ordre quotidien des jours. Les pandémies de « peste » ou de « pestes » sont d'abord évoquées, le terme recouvrant pendant longtemps différentes maladies<sup>4</sup>. Benjamin Franckaërt et André-Yves Bourgès s'intéressent ainsi à la première d'entre elles, qui a sévi sous Justinien au VI<sup>e</sup> siècle, mais qui n'a guère laissé de traces, ni dans les vies de saints, ni sur le plan archéologique<sup>5</sup>. La seconde qui a débuté avec la fameuse peste noire de 1348 et qui a perduré en Bretagne jusqu'au XVII<sup>e</sup> siècle est mieux documentée : Julien Bachelier en donne la chronologie pour le bas Moyen Âge alors que Dominique Le Page, Jean-Luc Blaise, Marc Jean et Gilles Foucqueron en reconstituent les principales attaques dans le cas du grand port qu'est Saint-Malo à l'époque moderne, en exploitant notamment un document inédit retrouvé dans les archives de la chambre des comptes de Nantes pour celle de 1622. La peste a fini par régresser à partir de la seconde moitié du XVII<sup>e</sup> siècle, ce qui n'a pas empêché les autorités de demeurer en alerte comme en 1720-1721 lors de la peste de Marseille<sup>6</sup> au cours de laquelle la ville de Nantes, étudiée par Guy Saupin, a mis en place toute une série de règlements draconiens pour s'en prémunir. Si, en 1770, l'intendant de Bretagne prend encore la précaution d'informer la municipalité de Dinan de la peste qui frappe alors la Pologne, montrant que la peur d'une contagion demeurerait entière, d'autres pandémies ont alors pris le relais.

Grâce aux contributions de Françoise Cassigneul, d'Isabelle Guégan et d'Alain J. Lemaître, on a un aperçu de celles qui ont sévi au XVIII<sup>e</sup> siècle. La première rappelle celles qui ont frappé Dinan, principalement la dysenterie qui a provoqué, comme dans le reste du royaume, une forte mortalité en 1779, alors qu'Isabelle Guégan fait un focus sur la grande épidémie de typhus de 1757-1758 à Brest et dans les régions

3. Ce film est la troisième adaptation d'un livre de l'écrivain américain Richard Matheson paru en 1954, les deux précédentes ayant été faites en 1964 et 1971.

4. Le terme de peste aurait été employé pour la première fois en 1375.

5. Il en est de même pour la lèpre et l'ergotisme évoqués également par André-Yves Bourgès.

6. Parmi les travaux les plus récents sur cette peste, il faut citer BUTI, Gilbert, *Colère de Dieu, mémoire des hommes – La peste en Provence*, Paris, Cerf, 2020 ; BEAUVIEUX, Fleur, *Expériences ordinaires de la peste. La société marseillaise en temps d'épidémie (1720-1724)*, dactyl., thèse de doctorat d'histoire moderne, Jean BOUTIER (dir.), Paris, EHESS, 2017.

de Douarnenez et de Lamballe<sup>7</sup>. Alain J. Lemaître présente un tableau d'ensemble de la Bretagne qui a été victime au cours de ce siècle, comme les autres provinces du royaume, d'affections digestives ou gastro-intestinales comme le typhus, la typhoïde et la dysenterie bacillaire<sup>8</sup>, de fièvres éruptives comme la variole dont est mort en 1774, rappelons-le, le roi Louis XV<sup>9</sup>, la rougeole ou la scarlatine (notamment en 1719), mais aussi par des « grippes », non identifiées comme telles à l'époque, qui ont été très meurtrières dans les années 1740-1743, 1756-1760, 1768-1775 et 1779-1787. Souvent plusieurs épidémies ont frappé en même temps, comme en 1741 pour le typhus, la typhoïde et la dysenterie, et il était difficile aux contemporains, comme précédemment pour les pestes, de les distinguer les unes des autres.

La plupart de ces maladies ont encore sévi de façon endémique au XIX<sup>e</sup> siècle, mais cette période est marquée avant tout par le choléra<sup>10</sup>. Grâce notamment à l'importante documentation réunie par le préfet Henri Monod, Thierry Fillaut décrit celle qui a sévi dans le Finistère en 1885-1886<sup>11</sup> et Fañch Broudic présente une affiche en version bilingue qui a été conçue à cette occasion par l'autorité préfectorale pour viser à une plus grande efficacité des mesures de prophylaxie. Jacqueline Sainclivier établit ensuite une première synthèse pour la Bretagne de la « grippe espagnole » de 1918-1919 avant que les docteurs Yves Poinsignon, Alain Caubet et Cédrik Presle ne reprennent le dossier de l'épidémie de variole qui a frappé le Morbihan et la région brestoïse en 1954-1955 et ne retracent avec une grande précision le cheminement de la maladie.

Toutes ces épidémies ont marqué différemment la mémoire collective. Le souvenir de la grippe espagnole a été longtemps occulté par celui de la fin de la Première Guerre mondiale et on ne l'a longtemps associée qu'à la mort de Guillaume Apollinaire ou d'Edmond Rostand. Le choléra n'a laissé guère de traces, à part peut-être dans le langage courant avec l'expression « peur bleue » ou en association avec la peste dans l'expression « la peste et le choléra ». Il en est de même de la plupart des autres maladies qui sévissaient sous l'Ancien Régime et encore au XIX<sup>e</sup> siècle<sup>12</sup> et que les progrès de

7. Elle rappelle que cette maladie a provoqué aussi des « mini-épidémies » en 1733, 1744, 1746 et 1779 et une autre crise grave en 1741.

8. En dehors de celle de 1779 précédemment citée, elle est également très meurtrière en 1741 et 1765.

9. DARMON, Pierre, *La longue traque de la variole. Les pionniers de la médecine préventive*, Paris, Perrin, 1986 ; SETH, Catriona, *Les rois aussi en mouraient. Les Lumières en lutte contre la petite vérole*, Paris, Desjonquères, 2008.

10. BOURDELAIS, Patrice, *Une peur bleue. Histoire du choléra en France*, Paris, Payot, 1987.

11. À partir de 1817, le choléra s'est propagé à l'échelle du globe à plusieurs reprises : en 1829-1837 (première fois où il touche l'Europe, dont notamment l'épisode de 1832 en France), en 1848-1849, en 1853-1854, en 1865-1866, en 1883-1884, en 1892-1894. Il continue à sévir aujourd'hui dans de nombreux pays du « Tiers-Monde » mais épargne les pays les plus riches.

12. C'est le cas notamment des trois grandes épidémies de grippe qui ont sévi au XIX<sup>e</sup> siècle : en 1830, en 1847-1848, en 1889-1890 (appelée grippe russe, grippe asiatique ou *influenza*).

la virologie<sup>13</sup> et de la vaccination ont fait durablement reculer au cours du xx<sup>e</sup> siècle. L'épidémie de variole de 1954-1955 a imprégné la mémoire collective dans les zones où elle a sévi, mais s'apparentant plus à un accident, une maladie d'importation, un signe supplémentaire de la décomposition de l'empire colonial français, elle a été oubliée par le plus grand nombre, bien qu'elle ait donné lieu à de vastes campagnes de vaccination qui ont permis de la circonscrire rapidement.

L'épidémie qui a profondément et durablement traumatisé les populations est la peste qui a frappé l'Europe du xiv<sup>e</sup> au xviii<sup>e</sup> siècle au moins<sup>14</sup>. Les deux sources littéraires présentées par Fañch Postic et Nelly Blanchard le confirment. Le premier reprend et approfondit l'étude qu'il a consacrée par le passé à la *gwerz* de *La Peste d'Elliant* publiée pour la première fois par Hersart de La Villemarqué en 1836 et reprise dans les éditions successives du *Barzaz-Breiz* (1839, 1845 et 1867). Si le souci de ce dernier de la vieillir et de la faire remonter au temps de la peste de Justinien en y ajoutant le nom de saint Ratian pose question, ce chant témoigne, à coup sûr, de la peur ressentie par les populations devant les pestes qui ont sévi en Bretagne du xiv<sup>e</sup> au xviii<sup>e</sup> siècle – période probable de sa composition – et qui s'est transmise de génération en génération. Pour Alain Croix, le tableau de Louis Duveau (1849), qui en est issu, est « Le radeau de la méduse » des Bretons<sup>15</sup>. Nelly Blanchard analyse pour sa part un conte en français, *Kou le Corbeau*, publié en 1937 par Tanguy Malmanche, qui dépeint, de façon truculente, une épidémie de peste au Moyen Âge à Landerneau, à travers les yeux d'un « corbeau » chargé d'enterrer les cadavres des victimes de la maladie. Ayant survécu lui-même à la grippe espagnole, Malmanche aurait choisi significativement l'exemple de la peste – sujet sur lequel il semble s'être bien documenté – pour restituer une part de ce

---

13. Pour ne citer que quelques exemples, on rappellera que le bacille responsable du choléra – *Vibrio cholerae* – est identifié par Robert Koch en 1883-1884. En 1894, Alexandre Yersin découvre la bactérie responsable de la peste – *Yersinia pestis* –, puis les recherches de Paul-Louis Simond démontrent peu après que la puce du rat joue un rôle fondamental dans la propagation de la maladie. En 1909, Charles Nicolle met en évidence le rôle des poux, puces et tiques dans la transmission du typhus.

14. Un début de peste a été signalé en 1920 dans la région parisienne. Le réservoir de ce bacille *Yersinia pestis* persiste dans certaines régions, telles que Madagascar, la République du Congo et le Pérou. Des cas sporadiques, en Asie, en Amérique du Sud et même aux États-Unis ou encore en Russie, sont régulièrement recensés. Heureusement, les antibiotiques ont aujourd'hui un pouvoir thérapeutique contre cette bactérie, pouvoir qu'ils n'ont pas face à un virus, agissant sur les complications, mais non sur l'infection virale proprement dit.

15. CROIX, Alain « À Nantes et dans l'Ouest. Les épidémies, ce révélateur des maux sociaux », *Place publique*, n° 74, printemps 2020, p. 86-93. Denise Delouche fait remarquer du reste que le tableau se réfère à Géricault de « par le réalisme macabre des corps entassés, les visages hallucinés ». Il fit sensation au Salon de 1849 (année de choléra) et obtint une médaille d'or. DELOUCHE, Denise, *Les peintres de la Bretagne*, Quimper, Palantines, 2011, p. 61.

qu'il avait vécu<sup>16</sup>. Par les peurs qu'elle a suscitées, la peste, ici comme sans doute ailleurs<sup>17</sup>, a le plus marqué les imaginaires comme l'attestent les noms par lesquels elle a été désignée – dont celui d'*ar vosenn* par référence à la peste bubonique – ou les personnifications dont elle a fait l'objet<sup>18</sup>.

Les contributions ici réunies invitent à faire des comparaisons avec la pandémie que nous subissons actuellement. Des analogies se remarquent d'abord dans la difficulté qu'ont eue, à toutes les époques, les autorités à prendre conscience de la menace sanitaire qui se présentait, soit par ignorance réelle de sa nature, soit par volonté de ne pas effrayer les populations, de ne pas révéler une faiblesse ou encore de ne pas perturber les activités économiques ni les échanges commerciaux<sup>19</sup>. Jacqueline Sainclivier note que la grippe espagnole a été initialement confondue avec la grippe ordinaire quand elle s'est déclenchée au printemps 1918 et ce n'est qu'à l'été suivant, quand on se fut aperçu de plusieurs signes, comme la multiplication des complications (broncho-pneumonie, congestion pulmonaire, etc.) et qu'on eut remarqué qu'elle affectait beaucoup de jeunes adultes, contrairement à la grippe classique, que la mesure a été prise du caractère inédit de la maladie.

Cette lenteur à réagir a souvent laissé place à toutes les périodes, une fois le danger identifié, à l'adoption, non sans tâtonnements, de décisions de plus en plus strictes pour éviter la propagation de la maladie et dont certaines se sont répétées tout au long des siècles. C'est le cas, bien sûr, du coup d'arrêt, d'inégale ampleur, porté à la vie économique, aux activités sociales, religieuses et culturelles, au fonctionnement des institutions. C'est le cas aussi de nombre des mesures adoptées comme le confinement, les couvre-feux, les quarantaines, la distanciation physique et « les gestes barrières », le port du masque<sup>20</sup>, l'isolement des personnes à risque, les autorisations de circuler à l'instar des attestations de

16. Sans compter qu'il ait pu être sensible à la montée en Europe de « la peste brune », un peu à la manière d'Albert Camus qui publie son roman *La peste* aux lendemains de la Seconde Guerre mondiale.

17. Dans l'enquête sur les rêves au temps de la Covid-19 menée par l'historien Hervé Mazurel et la philosophe Élisabeth Serin, la peste est l'épidémie qui réapparaît dans les cauchemars, ceux notamment d'une jeune femme qui se voit avec un nid de rats dans la main, *Le Monde*, 23 décembre 2020. Ce souvenir de la peste a pu être entretenu par le succès de romans comme *La peste* d'Albert Camus, étudié longtemps par une grande partie des élèves de lycée. En Bretagne, la peste a fait l'objet d'une thèse de médecine, celle d'Anne Le Guillou soutenue en 1968 et qui a été publiée : LE GUILLOU, Anne, *La peste en Bretagne*, Lannion, Imprim, 1972.

18. Remarquons que la commune de Saint-Sébastien, près de Nantes, seule ainsi dénommée en Bretagne, doit son nom à une chapelle de pèlerinage à l'un des grands saints invoqués contre la peste, qui a supplanté au xv<sup>e</sup> siècle son nom original (Aigne).

19. On constate cette peur de susciter la panique dans le cas de la peste mais aussi dans celui du choléra de 1884-1885 : aucune mention de la maladie n'est faite dans les journaux avant le mois d'octobre. Cela n'empêche pas la peur de s'emparer de la population, ce qui se traduit par la fermeture des maisons, l'abandon des bateaux, la fuite de populations loin des zones contaminées.

20. Lors de la grippe espagnole, le port du masque faisait dire que « l'on était passé sans façon du masque à gaz au masque de gaze ». Celui-ci était imprégné d'antiseptiques. QUETEL, Claude, « La Grippe espagnole : le tueur que l'on n'attendait pas », *L'Histoire*, n° 449, juillet-août 2018, n° 449.

déplacement dérogatoires qui ne sont pas sans rappeler « les billets de santé » de l'Ancien Régime. Toutes ces dispositions ont contribué à entretenir, et encore aujourd'hui, une conception du sanitaire plus administrative et policière que médicale avec la multiplication des amendes pour ceux qui contrevenaient aux interdits, ce qui a pu conduire certains à penser, reprenant des idées de Michel Foucault, que les confinements ont constitué à toutes les périodes des laboratoires des procédures disciplinaires.

Les réactions des populations ont aussi présenté des similitudes au fil des siècles. Il en a été ainsi, comme cela est encore le cas au cours de la présente pandémie, surtout lors du premier confinement, de la fuite loin des villes, vers les zones côtières, les campagnes et les résidences secondaires (pour ceux qui en avaient), des queues devant les magasins pour se procurer des produits de première nécessité, du recours aux charlatans ou aux promoteurs de remèdes miracles, de la suspicion entretenue à l'égard des malades ou de ceux qui étaient soupçonnés d'être porteurs du virus, de la recherche de boucs-émissaires ou de responsables de la maladie, de la tendance à céder au complotisme, sans oublier, pour ne pas tout voir sous l'angle négatif, des gestes de solidarité, du dévouement des personnels sanitaires, des sacrifices individuels.

Ce qui invite encore plus à des comparaisons avec le passé, c'est le traitement réservé aux morts : fin des rituels funéraires, morts solitaires, entassement des cadavres dans les morgues débordées ou évacués dans des camions militaires comme on en a vu à Bergame en Italie au printemps, enterrements dans des cimetières créés en toute urgence comme c'est le cas ces jours derniers encore au Brésil ou dans l'« île aux morts » de Hartland aux États-Unis, règles drastiques imposées en matière de funérailles<sup>21</sup>. Plus largement, c'est la peur, l'angoisse, l'anxiété qui se sont développées qui permettent de ressentir des sentiments éprouvés par les populations des siècles passés. Comme le note justement Hervé Le Bras dans une tribune récente parue dans le journal *Le Monde* (9 février 2021) :

« la crainte engendrée par le virus semble en relation inverse de sa létalité. Mais on sait que plus un risque est faible, plus il fait peur car plus il semble injuste à celui qui est frappé alors que presque tous les autres en sortent indemnes : c'est l'une des raisons de la vogue du principe de précaution. »

À l'instar des épidémies qui ont sévi jusqu'au début du xx<sup>e</sup> siècle, la Covid-19 a fait renaître un sentiment d'incertitude face à l'avenir en ébranlant fortement la croyance selon laquelle l'homme pouvait vaincre toutes les maladies, qui avait été renforcée par les victoires décisives remportées sur plusieurs d'entre elles, comme la variole dont l'Oms a déclaré en 1979 qu'elle était définitivement éradiquée.

---

21. En France, depuis le premier confinement, les rassemblements de plus de dix personnes sont interdits. Seuls sont admis aux funérailles les ascendants et les descendants directs. Les victimes de la Covid-19 ne bénéficient pas de toilette funéraire, leur corps est mis dans deux housses étanches. Il est interdit de poser la main sur leur cercueil, de présenter les doléances de vive voix.

Cette certitude avait déjà été ébranlée par le VIH et par Ebola mais sans commune mesure avec les doutes qui renaissent aujourd’hui, même si le plus grand nombre a encore foi dans le développement de la vaccination – malgré les doutes qui pèsent sur certains vaccins – pour renouer avec la « vie d’avant ».

Malgré ces parallèles possibles (que l’on a tendance à multiplier à la lumière de l’expérience présente) qui amènent à examiner les faits passés avec de nouveaux questionnements, il serait hasardeux d’assimiler la situation actuelle aux crises passées. On ne peut comparer les épidémies trait pour trait, comme l’écrit justement Alain Croix dans la livraison de *Place publique* précédemment citée, en faisant abstraction de leur contexte médical (la nature de la maladie), institutionnel, économique, social, matériel, culturel, psychologique, médiatique... La pandémie actuelle est un événement social total et a pris une dimension mondiale<sup>22</sup>, tant par sa diffusion effective que par la place qui lui est accordée dans les circuits de l’information, ce qui lui confère une charge émotionnelle inédite. L’arrêt de l’économie au cours du premier confinement a été un événement sans précédent, qui a créé un effet de sidération, laissant croire un instant, pour la première fois peut-être dans l’histoire de l’humanité, que le salut des populations passait avant la préservation des forces de production. Les données démographiques invitent aussi à ne pas faire de rapprochements hasardeux. Malgré les chiffres annoncés quotidiennement pour les différents pays<sup>23</sup> et même si l’on sait qu’ils sont pour quelques pays, dont la Chine ou la Russie, à prendre avec réserve, la mortalité liée à la Covid-19 est sans commune mesure avec celles du passé. La fièvre typhoïde qui a frappé la Grèce pendant les guerres du Péloponnèse aurait fait 70 000 morts sur une population de 200 000 personnes. La peste de Justinien au VI<sup>e</sup> siècle, qui a touché tout le bassin méditerranéen, aurait emporté de 20 à 25 millions de personnes. Pour la peste noire, le chiffre des pertes est évalué entre 40 et 50 millions de personnes, soit de 40 à 60 % de la population. En 1720, Marseille a perdu 50 000 habitants sur les 100 000 que comptait la ville. La grippe espagnole a provoqué pour sa part de 20 à 25 millions de décès – dont 240 000 en France – selon les données de l’Institut Pasteur. Le SIDA a fait plus de 35 millions de victimes depuis les années 1980 dont 40 000 en France.

---

22. C’était déjà en partie le cas lors de la pandémie de grippe de 1889 qui, du fait du développement des moyens de transport à la fin du XIX<sup>e</sup> siècle, a pu toucher le monde entier en moins de trois mois. La grippe espagnole de 1918-1919 s’est, on le sait, propagée grâce aux transports de troupes et aux déplacements des réfugiés.

23. Les chiffres de décès selon les données officielles s’établiraient comme suit au 15 avril 2021 : États-Unis, 564 000 ; Brésil, 362 000 ; Mexique, 211 000 ; Inde, 173 000 ; Royaume-Uni, 127 000 ; Italie, 116 000 ; Russie, 102 000 ; France, 100 000. En fait ce ne sont que des estimations : en Russie, le chiffre serait supérieur à 400 000 et au Mexique à 320 000... Pour la France, c’est la pandémie la plus mortelle depuis la grippe espagnole. À l’échelle mondiale, on est à plus de 3 millions de décès. On constate une augmentation de la mortalité par la Covid-19 inquiétante : ainsi lors des trois épidémies du choléra du XIX<sup>e</sup> siècle, la mortalité annuelle avait progressé de 16 %. Cette progression est de 7,6 % pour la Covid-19.

Les tentatives de comptabilisation qui sont faites dans les différentes contributions qui suivent, surtout à partir du XVIII<sup>e</sup> siècle, mettent en évidence, elles aussi, des pertes importantes en Bretagne. Selon Isabelle Guégan, 4000 personnes (militaires et civils) seraient décédées du typhus de novembre 1757 à mai 1758 pour la seule ville de Brest<sup>24</sup>. Les bilans des décès occasionnés par le choléra dans le Finistère par Thierry Fillaut concluent à la mort de plus de 1 000 personnes, en moyenne, lors de chaque pandémie et encore ne s'agit-il que d'un décompte partiel, toutes les communes n'ayant pu être prises en considération. Pour la grippe espagnole, Jacqueline Sainclivier, après avoir mobilisé et soupesé toutes les sources disponibles, estime que le nombre de décès est compris dans une fourchette qui va de 13 830 – chiffre qui ne concerne que la grippe et sous-estime la Loire-Inférieure – à près de 28 000, nombre qui correspondrait à la surmortalité selon l'état civil, et à comparer avec celui de 140 000 soldats bretons morts pendant la guerre. Cette forte mortalité a contraint les autorités à prendre jusqu'au XIX<sup>e</sup> siècle des mesures exceptionnelles pour évacuer les cadavres en faisant notamment appel, pour faire office de fossoyeurs, à des marginaux à l'exemple de Kou dans le conte de Tanguy Malmanche ou à des bagnards comme en 1757-1758 lors de l'épidémie de typhus à Brest. Le traitement des défunts en ces temps de mortalités de masse était sans commune mesure avec celui qui peut nous heurter aujourd'hui<sup>25</sup>.

Autre différence sur le plan démographique : si la mortalité provoquée par les épidémies des siècles passés pouvait varier selon les différentes classes d'âge, la Covid-19, jusqu'à nos jours tout du moins, a touché surtout des personnes âgées. Selon Santé publique France, de la mi-mars 2020 à la mi-janvier 2021, 94 % des personnes décédées pour cause de la Covid-19 avaient plus de 65 ans, 59 % plus de 80 ans, alors que cette dernière classe d'âge ne représentait que 6 % de la population totale<sup>26</sup>. Sur le plan social, les épidémies pouvaient frapper toutes les catégories, riches et pauvres, mais ceux-ci étaient particulièrement affectés du fait de leurs conditions de survie et de l'incapacité de la plupart d'entre eux à fuir les foyers de contamination. Cette distinction se retrouve jusqu'au XX<sup>e</sup> siècle, comme le montrent les contributions sur le typhus, le choléra, qui sont des maladies de la misère, voire la grippe espagnole. Un bilan précis mériterait d'être fait pour la pandémie actuelle.

---

24. L'épidémie aurait fait plus de 20000 victimes dans l'ensemble de la province, en suivant les principales voies de communication terrestres.

25. Lors de l'épidémie de grippe espagnole de 1918-1919, on signale des abandons de malades dans les campagnes, des enterrements de nuit à Dijon et à Lyon, l'engagement par des fleuristes du personnel de nuit pour confectionner des couronnes mortuaires, QUETEL, Claude, « La Grippe espagnole... », art. cité.

26. 65 % des morts avaient des comorbidités (pathologies cardiaques, hypertension artérielle, diabète, pathologies respiratoires). Si l'on compare avec la mortalité habituelle, on constate qu'en 2018, 61 % des décès concernaient des personnes de plus de 80 ans. La Covid-19 ne discriminerait donc pas plus ces dernières que ne le font les causes habituelles de mortalité en son absence.

La plupart des contributions montrent bien que les sociétés anciennes étaient démunies face aux épidémies dont elles ne connaissaient pas les causes ni les mécanismes de propagation, ce qui n'est plus le cas aujourd'hui. Les phénomènes de contagion, même s'ils n'étaient pas ignorés, étaient mal compris, comme le révèle le fait, pour ne citer qu'un exemple, qu'à Brest on ait voulu installer des malades chez les particuliers en 1757-1758. L'équipement hospitalier était insuffisant et le personnel médical trop réduit. En 1622, les notables malouins ont été contraints de faire appel à des chirurgiens dans les villes voisines et jusqu'en Normandie pour soigner les personnes contaminées par la peste. En 1757-1758, sur les 161 chirurgiens qui sont intervenus à Brest auprès des malades, 116 étaient extérieurs à la ville. On retrouve une situation comparable lors des épidémies de choléra et plus encore lors de grippe espagnole, où il a fallu faire appel à des médecins militaires pour soigner les populations des campagnes.

Les remèdes ont été longtemps incapables de guérir les malades. La contribution de Julien Bachelier le rappelle pour le Moyen Âge. Contre le typhus, on recourait encore aux saignées, aux purges et aux clystères pour évacuer les mauvaises humeurs des corps des malades mais aussi à la distribution de bouillons de viande et de pain, les boîtes de remèdes mises au point par le médecin Jean-Adrien Helvétius (1661-1727) n'étant apparemment guère efficaces. Face au choléra, les médecins étaient aussi le plus souvent démunis au plan thérapeutique, surtout lorsqu'ils étaient confrontés à une forme sévère de la maladie, ce qui les conduisait parfois, comme le rappelle Thierry Fillaut, à recourir, en désespoir de cause, à des techniques nouvelles pour traiter les malades, telles les « injections intraveineuses de sérum artificiel dans le traitement de la période asphyxique du choléra ». Cette impuissance explique les mesures sévères qui étaient prises pour freiner la contagion et qui étaient sans commune mesure avec celles qui sont adoptées dans la plupart des pays aujourd'hui<sup>27</sup>. Les malades, surtout les plus pauvres, étaient totalement exclus de la vie sociale et tous les contrevenants aux règlements étaient passibles de lourdes peines qui pouvaient aller jusqu'à la mort dans certains cas. Nos confinements actuels sont calibrés ; ils visent, certes, à freiner la propagation de la maladie mais aussi à éviter l'engorgement des hôpitaux où les places en réanimation manquent cruellement. Ils sont le révélateur aussi d'un nouveau regard sur la vie et d'un souci de protéger les plus âgés qui n'existait pas ou peu aux siècles passés<sup>28</sup>.

---

27. Les comportements des individus face à la pandémie actuelle ne sont pas aussi contrastés qu'ils l'étaient par le passé, ce qui rend quelque peu caduque la remarque formulée par Jean Giono lors d'une interview où il justifiait son intérêt pour le choléra en affirmant que cette maladie était un « révélateur, un réacteur chimique qui met à nu les tempéraments les plus vils ou les plus nobles ».

28. Et il n'y a encore pas longtemps. La pandémie de grippe, dite de Hong-Kong, en 1968-1969, n'a pas suscité une grande mobilisation de l'opinion occidentale alors qu'elle affectait surtout les plus de 65 ans (en Asie du Sud-Est cela a été bien différent, ainsi que lors des pandémies suivantes, d'où une réactivité plus rapide aujourd'hui face à la Covid-19). On considérait alors que mourir à cet

Face à l'impuissance de la médecine, le seul recours a été pendant longtemps de faire appel aux secours de la religion. Considérées comme un châtement divin, les épidémies se combattaient par de multiples actes de piété qui sont décrits dans les contributions pour les périodes médiévale et moderne. Françoise Cassigneul montre ainsi qu'à Dinan la confrérie Saint-Roch, fondée à l'origine pour se prémunir de la peste, s'est transformée au XVIII<sup>e</sup> siècle en confrérie civique à laquelle il était indispensable d'appartenir pour prétendre au pouvoir municipal. Pratiques religieuses et pratiques magiques étaient, par ailleurs, difficiles à démêler comme l'illustre la *gwerz* de *La Peste d'Elliant* où la mère, qui a perdu tous ses enfants, formule la promesse d'offrir à Dieu un cordon de cire capable de ceindre l'église du lieu s'ils sont enterrés dignement dans l'un des nombreux cimetières qu'il a fallu ouvrir et consacrer pour recevoir les victimes de la peste. Il en allait de même de toutes les croyances, à la limite de la superstition, qui se développaient dans les paroisses rurales qui cherchaient à expliquer pourquoi certaines d'entre elles étaient frappées terriblement par la maladie alors que d'autres, pourtant voisines, étaient épargnées, un fait que les historiens ont eux-mêmes constaté.

Le recours aux forces surnaturelles ne signifiait aucunement une abdication face à la contagion. S'il était admis que les épidémies étaient un châtement de Dieu, on considérait aussi que l'être humain avait le droit, sinon le devoir, d'utiliser tous les moyens à sa disposition pour se garder en vie, celle-ci étant également un don de Dieu. Cela a permis le développement d'une action « civile » contre les épidémies, grâce aux progrès de la science. Avant même l'invention des vaccins, plusieurs contributions mettent en évidence un souci croissant de l'hygiène. C'est le cas dans la lutte contre le choléra. Les médecins qui luttent contre elle délivrent de nombreux conseils sur ce plan qui sont relayés par la presse ou par voie d'affiches. L'administration sait alors employer le breton pour se faire comprendre, comme le montre Fañch Broudic. Ce souci de l'hygiène<sup>29</sup> se retrouve lors de la grippe espagnole<sup>30</sup>, en association avec les mesures habituelles visant à éviter tous les rassemblements ou à limiter la circulation, notamment des permissionnaires. Il est devenu une préoccupation majeure en Bretagne, victime pendant longtemps d'une situation sanitaire dégradée qui a favorisé la propagation des épidémies. Si elle a peut-être été moins affectée par la peste noire du fait de sa position excentrée, elle a été davantage touchée par les épisodes pesteux suivants et particulièrement

---

âge-là était, en quelque sorte, dans l'ordre des choses. L'année 2003 avec le décès de nombreuses personnes âgées dans des maisons de retraite suite à la canicule de 2003 a pu contribuer à modifier le regard sur le grand âge.

29. Qui n'est pas sans rappeler certaines dispositions des règlements adoptés au temps de la peste comme celui de Saint-Malo en 1564.

30. On distribue des liquides antiseptiques ; des conseils prophylactiques (lavage des mains, aération des logements...) sont donnés par affiches ; les comités départementaux d'hygiène sont réunis par les préfets.

exposée aux grandes épidémies de la fin de l'époque moderne et du XIX<sup>e</sup> siècle, du fait de la vocation militaire de certains de ses grands ports, du fait aussi de la misère d'une partie de sa population et des conditions précaires dans lesquelles elle vivait. Ces dernières caractéristiques reviennent comme un *leitmotiv* sous la plume des administrateurs, comme les intendants ou de ceux qui accomplissent des missions temporaires en Bretagne à l'instar du médecin du roi Louis XV, Boyer, venu à Brest en 1758, qui écrit à l'intendant Le Bret :

« Il n'est pas étonnant que des gens qui ne sont point soignés succombent dans une saison aussy pourrye et surtout dans une malpropreté à laquelle il n'est pas permis de remédier car c'est là le gout des bas bretons. ».

Ces notations, qui ont contribué à conforter l'image négative de la population bretonne, telle qu'elle s'est construite à partir du XVII<sup>e</sup> siècle<sup>31</sup>, correspondaient sans nul doute à une certaine réalité du fait de l'accroissement, comme le rappelle Alain J. Lemaître, des difficultés économiques de la région à partir du XVIII<sup>e</sup> siècle et, corrélativement, de la paupérisation d'une grande partie de ses habitants.

Les contributions mettent en évidence les différents acteurs qui ont pris en charge au fil du temps la lutte au quotidien contre les épidémies. Ils sont pendant longtemps plus des « politiques » que des hommes de science. Le premier de ces acteurs a été incontestablement les villes, comme l'illustre le cas de Saint-Malo du XVI<sup>e</sup> au XVIII<sup>e</sup> siècle. À partir de l'époque moderne, elles n'ont toutefois pas agi seules. Toujours à Saint-Malo, on entrevoit l'action du gouverneur de la province ou plus exactement de son lieutenant général, Georges du Bueil, qui fait pression pour que la ville adopte un règlement en matière d'hygiène en 1564. À partir des années 1640, c'est le parlement qui a assuré la coordination de la lutte à l'échelle de la province et qui est intervenu par des arrêts, comme le rappelle Alain J. Lemaître, pour instaurer des quarantaines et, fait nouveau, pour interdire les inhumations dans les églises. Après 1689, il a dû compter avec l'action de l'intendant qui s'est alors installé à demeure dans la province. À la fin du règne de Louis XIV, le contrôleur général des finances lui a demandé de l'informer régulièrement sur l'état sanitaire de sa généralité. Du fait des impératifs de la guerre, il a pris en 1712 le pas sur l'intendant de Marine pour coordonner la lutte contre les épidémies dans les ports, ce que montre bien Guy Saupin dans le cas de Nantes. Et, de proche en proche, c'est la responsabilité de toute la politique sanitaire dans l'ensemble de la province, qui lui a été attribuée comme l'illustre l'action de l'intendant Le Bret en 1757-1758. Il met alors en place un véritable service des épidémies en s'appuyant sur un réseau d'informateurs constitué par les recteurs des paroisses, les subdélégués

---

31. LE PAGE, Dominique, « *Le profil de la Bretagne* de Jean-Baptiste-Babin » dans CROIX, Alain (coord.), *La Bretagne d'après l'Itinéraire de Dubuisson-Aubenay*, Rennes, Presses universitaires de Bretagne/Société d'histoire et d'archéologie de Bretagne, 2006, 1118 p., p. 993-1026.

et les médecins, décide des mesures à prendre pour venir en aide aux malades et proclame de sa propre autorité la fin de l'épidémie, ce qui a pour conséquence un arrêt des secours d'urgence aux indigents. L'accroissement de ses prérogatives, qui s'accompagne d'un effacement du rôle du parlement, est le signe, plus largement, de la prise en charge croissante de la politique sanitaire par l'État royal, ce qui est symbolisé par le fait que Louis XV dépêche en Bretagne son médecin personnel, Boyer, et qui se traduit par la création en 1778 de la Société royale de médecine que rappelle Alain J. Lemaître.

Ce mouvement de centralisation de la lutte contre les épidémies n'a cessé de s'affirmer aux XIX<sup>e</sup> et XX<sup>e</sup> siècles, comme le confirment les contributions de Thierry Fillaut et de Jacqueline Sainclivier. Tirant la leçon de son expérience en Bretagne, le préfet du Finistère Henri Monod a obtenu la création d'une direction de l'assistance et de l'hygiène publiques intégrée au ministère de l'Intérieur qui a travaillé en étroite collaboration avec les préfetures, les maires et les médecins. Il en a assumé lui-même la direction pendant plus de quinze ans et n'a de cesse d'œuvrer, comme l'écrit Thierry Fillaut, en faveur du renforcement du pouvoir de l'administration en matière de santé, tant par ses interventions auprès des assemblées élues, des comités consultatifs et des sociétés savantes, que par ses nombreuses circulaires. C'est cette structure qui est encore chargée de la lutte contre la grippe espagnole<sup>32</sup> même si elle doit composer avec les autorités militaires qui veillent sur l'état sanitaire des troupes. Elle a fait preuve pendant longtemps d'une certaine souplesse dans son fonctionnement, le ministère de l'Intérieur se contentant de donner des directives générales, à charge pour les préfets de les appliquer sur le terrain en accord avec les maires. C'est un visage inattendu de la III<sup>e</sup> République qui apparaît là, bien éloigné de celui offert par notre actuelle V<sup>e</sup> République, où toute décision importante est prise au sommet du pouvoir<sup>33</sup>.

Ce dossier sur les épidémies en Bretagne suggère donc de nombreuses réflexions. Il est à regretter que l'on n'ait pu consacrer de contributions aux différents virus grippaux qui ont sévi depuis la Seconde Guerre mondiale<sup>34</sup> ni au SIDA. Il en est de même de la tuberculose<sup>35</sup> qui a meurtri de nombreuses familles jusqu'aux lendemains de la Seconde Guerre mondiale, notamment en Bretagne où elle a emporté des écrivains comme

---

32. La création d'un véritable ministère de la Santé ne date que de 1930. Il prend la suite d'un ministère de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociale créé le 13 juillet 1920.

33. Une comparaison des politiques de lutte contre la pandémie par les différents États, centralisés comme la France ou fédéraux avec des régions disposant de plus de compétences en matière de santé, comme dans une grande partie de l'Europe, méritera d'être faite à la fin de cette crise pour savoir quelle structure a été la plus efficace.

34. Il s'agit de la grippe asiatique de 1957 qui aurait fait 1 à 4 millions de morts dans le monde dont 10 000 en France, de la grippe de Hong-Kong de 1968-1969 (elle aurait notamment mis les Chantiers de l'Atlantique à l'arrêt), des SRAS (syndrome respiratoire aigu sévère) de 2003 et 2010.

35. Parmi les publications récentes, voir KEHR, Jeanne, *Spectres de la tuberculose. Une maladie du passé au temps présent*, Rennes, Presses universitaires de Rennes, 2021.

Jakez Riou ou François Abgrall<sup>36</sup>. On aurait pu s'intéresser aussi au problème de la vaccination qui n'est évoqué que dans la contribution d'Alain J. Lemaître et dans celle sur la variole de 1954, alors que son étude a été renouvelée par des travaux récents<sup>37</sup> ; on aurait pu aussi envisager davantage la question des épidémies, qui se prête à une approche multidisciplinaire, sous l'angle culturel<sup>38</sup> et religieux, y compris à l'époque contemporaine<sup>39</sup>. La bibliographie et l'inventaire des sources établis par Thierry Fillaut pour la période contemporaine constituent une base solide pour approfondir certains de ces points<sup>40</sup>. Ce dossier n'avait pas, de toute façon, de prétention à l'exhaustivité, d'autant qu'il a fallu tenir compte du fait que la question des épidémies, après une période riche en travaux au cours des années 1960-1990, a moins retenu l'attention des chercheurs en histoire<sup>41</sup>, en dehors des périodes de commémoration, comme celle de la peste de Marseille de 1720 ou de la Première Guerre mondiale qui a attiré davantage l'attention sur la grippe espagnole de 1918-1919. On a voulu donner une idée des études déjà menées, en reprendre certaines sous un angle nouveau à la lumière de sources parfois inédites, établir un premier bilan sur certaines épidémies mal connues, afin de permettre aux chercheurs et à tous les passionnés d'histoire d'aller plus loin et laisser aussi une trace de cette période exceptionnelle dans laquelle nous sommes entrés depuis plus d'un an maintenant. Que tous ceux et celles qui ont accepté d'y prêter leur concours dans des délais réduits en soient chaleureusement remerciés.

Dominique LE PAGE  
professeur émérite d'histoire moderne  
Université de Bourgogne-Franche-Comté

---

36. Auteur de *Et moi aussi, j'ai eu vingt ans*, Éditions Armorica, Carhaix, 1935.

37. BERCÉ, Yves-Marie, *La naissance du vaccin. Entre utopies et rejets*, Paris, Histoire Lexio, 2020 ; SALVADORI Françoise et VIGNAUD Laurent-Henri, *Antivax, la résistance aux vaccins du XVIII<sup>e</sup> siècle à nos jours*, Paris, Vendémaire, 2019 ; ZYLBERMAN, Patrick, *La guerre des vaccins : histoire démocratique de la vaccination*, Paris, Odile Jacob, 2020.

38. On pourrait notamment faire un recensement méthodique de toutes les *gwerzioù* qui évoquent des épidémies.

39. Hervé Mazurel, dans l'interview au journal *Le Monde* du 23 décembre 2020 précédemment citée, indique quelques pistes de recherche, notamment en matière d'histoire des émotions.

40. Pour les périodes médiévale et moderne, de nombreuses références bibliographiques sont fournies dans les différentes contributions qui sont consacrées à la peste.

41. Il n'en a pas été de même en littérature chez les romanciers. Selon Aurélie Palud, qui ne prend en compte ni les romans de science-fiction ni les romans historiques, le thème des épidémies aurait fait l'objet de plusieurs romans dans les années 1940-1950 dans le contexte de la victoire sur le nazisme et du développement de la guerre froide puis aurait connu, après un relatif recul dans les années 1960-1970, un regain de faveur à partir des années 1980 en lien sans doute avec la question du SIDA, PALUD, Aurélie, *La contagion des imaginaires. L'héritage camusien dans le récit d'épidémie contemporain*, Rennes, Presses universitaires de Rennes, 2020.

Bruno ISBLED – Avant-propos : un volume de *Mémoires* exceptionnel pour un centenaire contrarié

*Épidémies en Bretagne du Moyen Âge au XIX<sup>e</sup> siècle*

Dominique LE PAGE – Introduction

Benjamin FRANCKAËRT – Les Bretons et la peste de Justinien (VI<sup>e</sup>-VIII<sup>e</sup> siècles)

André-Yves BOURGÈS – Épidémies, pandémies et endémies en Bretagne au Moyen Âge : des sources hagiographiques très discrètes

Julien BACHELIER – « Contagion, pestilence et mortalité ». La peste en Bretagne du XIV<sup>e</sup> siècle au début du XVI<sup>e</sup> siècle

Dominique LE PAGE, Jean-Luc BLAISE, Gilles FOUQUERON, Marc JEAN

Le port de Saint-Malo face aux épidémies à l'époque moderne

Alain J. LEMAÎTRE – La lutte contre les épidémies en Bretagne au XVIII<sup>e</sup> siècle

Guy SAUPIN – La municipalité nantaise face à la peste de Marseille : réactivité dans l'élaboration d'une politique de protection (1720-1721)

Françoise CASSIGNEUL-COHAN – De la pratique spirituelle à l'appropriation civique : la confrérie Saint-Roch,

matrice de la politique sanitaire à Dinan au XVIII<sup>e</sup> siècle

Isabelle GUÉGAN – Malades des villes et malades des champs. Traitement différencié d'une épidémie de typhus à Brest

et dans les campagnes bretonnes (1757-1758)

Thierry FILLAUT – Indications bibliographiques et sources relatives à l'histoire contemporaine des maladies infectieuses en Bretagne

Thierry FILLAUT – Une épidémie opportune : Henri Monod et le choléra dans le Finistère (1885-1886)

Fañch BROUDIC – Choléra : l'affiche bilingue du préfet Henri Monod

Jacqueline SAINCLIVIER – La grippe infectieuse dite « espagnole » en Bretagne, 1918-1919

Yves POINSIGNON, Alain CAUBET, Cédric PRESLE – L'épidémie de variole à Vannes et à Brest en 1954-1955

Fañch POSTIC – « Voulez-vous la mettre en fuite, chantez-la. » *La Peste d'Elliant*

Nelly BLANCHARD – *Kou le corbeau* de Tanguy Malmanche (1875-1953) ou la peste autre qu'elle paraît

*Varia*

Julie LÉONARD et Charles QUIMBERT – Le patrimoine culturel immatériel. De l'UNESCO à la Bretagne :

itinéraire d'une catégorie patrimoniale

Christine JABLONSKI et Jean-Jacques RIOULT – Le Quillio (Côtes-d'Armor). Église Notre-Dame-de-Délivrance.

Nouvelles découvertes sur l'édifice médiéval

COMPTES RENDUS BIBLIOGRAPHIQUES

Assemblée générale ordinaire de 2020

Liste des membres

Thierry HAMON – *In Memoriam*. Marie-Yvonne Crépin (1941-2020)

Publications des sociétés historiques de Bretagne en 2020



S · H · A · B

FÉDÉRATION DES SOCIÉTÉS HISTORIQUES DE  
SOCIÉTÉ D'HISTOIRE ET D'ARCHÉOLOGIE DE BRETAGNE

---