

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^e SIÈCLE



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

Malades des villes et malades des champs. Traitement différencié d'une épidémie de typhus à Brest et dans les campagnes bretonnes (1757-1758)

Point de départ d'une épidémie de grande ampleur qui dévaste la ville puis les campagnes, le retour à Brest en novembre 1757 de l'escadre commandée par le comte Du Bois de La Motte relève de ce que Jean-Pierre Goubert qualifie d'« import export épidémique¹ ». L'activité navale des ports de guerre entraîne de fait un risque accru d'épidémies. Au moment de l'embarquement, des milliers d'hommes venus de tout le littoral français convergent vers les ports de la Royale. Une fois en mer, les marins pâtiennent de l'encombrement dans l'entrepont des navires, de conditions sanitaires déplorable, d'une alimentation carencée. Affaiblis par des mois en mer, leurs organismes sont plus sensibles aux germes pathogènes. Goubert fait toutefois la distinction entre les « mini-épidémies » du type de celles de 1733, 1744, 1746 et 1779 et les « maxi-épidémies » de 1741 et surtout de 1757-1758 à laquelle Brest a été confrontée². Selon Mirko D. Grmek, « les rats et les puces sont les éminences grises de l'histoire³ ». En effet, si les rois veillent au destin de leur royaume, ils sont impuissants face aux parasites que sont les puces, les poux, vecteurs de maladies telles que la peste, le typhus qui déciment les populations. Transmis par les poux du corps (*pediculus humanus corporis*)⁴, le typhus exanthématique, qui sévit à bord

1. GOUBERT Jean-Pierre, « Environnement et épidémies : Brest au XVIII^e siècle », *Annales de Bretagne et des Pays de l'ouest*, 1974, t. 81, n° 4, p. 733.

2. Lors de chacune de ces crises sanitaires, la ville de Brest et ses hôpitaux sont submergés par le nombre des malades atteints par le typhus ou la dysenterie sans toutefois que l'épidémie soit d'une ampleur comparable à celle de 1757, GOUBERT Jean-Pierre, « Environnement et épidémies : Brest au XVIII^e siècle », art. cit., p. 737.

3. GRMEK Mirko Dranzen, « Géographie médicale et histoire des civilisations », *Annales. Économies, sociétés, civilisations*, 1963, p. 1095.

4. Les petites lésions de la peau entraînées par la piqûre du pou provoquent des démangeaisons. En se grattant, l'homme transporte sous ses ongles les déjections du pou. S'il porte ensuite ses mains à la bouche, au nez ou aux yeux, il diffuse le bacille *rickettsia prowazekii* dans son corps. Les déjections du pou infecté sont aussi très contagieuses quand elles se trouvent dans les linges dont la moindre manipulation peut entraîner un typhus exanthématique.

de l'escadre Du Bois de La Motte, est à raison considéré comme la maladie de la crasse et de la promiscuité.

Après plus de six mois de campagne, au retour de l'escadre à Brest, des milliers de matelots malades ont été conduits dans l'urgence et le désordre vers des hôpitaux. L'épidémie de 1757-1758 est l'une des plus importantes du XVIII^e siècle en France et obligea la monarchie à intervenir pour porter secours aux malheureux atteints du typhus. Or, les modes d'intervention des autorités à Brest pour porter secours aux typhiques et limiter la diffusion de la maladie méritent d'être mis en regard de ceux apportés aux victimes de l'épidémie habitant les campagnes, dans la région de Douarnenez ou dans celle de Lamballe. À Brest, port militaire de la Royale, l'intendant de la Marine est l'interlocuteur privilégié du secrétaire d'État de la Marine⁵ mais le rôle de ce dernier est limité en matière d'épidémie. À la suite de l'ordonnance du 3 septembre 1712, en Bretagne, l'intendant de province, à Rennes, a pris le pas sur l'intendant de Marine⁶ en cas d'épidémie et chapeaute l'action sanitaire dans toute la généralité⁷. Vers Rennes, convergent toutes les informations provenant des régions touchées par une maladie contagieuse. L'intendant de Marine a l'oreille de l'intendant mais il n'est pas le seul car, dans une ville telle que Brest, le corps municipal a aussi voix au chapitre. Dans les campagnes, les subdélégués et les recteurs rendent compte à l'intendant des épidémies qui ont cours dans leur région et, depuis Rennes, il fait parvenir des secours en hommes (médecins ou chirurgiens), médicaments et argent.

Bien que l'épisode brestois de l'épidémie soit mieux documenté que son pendant rural, notre étude a pour objectif de montrer que les trois foyers épidémiques bretons de 1757-1758, certes d'ampleur variable, n'ont pas connu une prise en charge identique. Cependant, à chaque fois, l'intendant de Bretagne s'avère l'ordonnateur du dispositif mis en place.

La ville et le port de Brest face à une épidémie

Partie de Brest le 3 mai 1757 pour Louisbourg en Nouvelle-France, l'escadre Du Bois de La Motte a été confrontée tout au long de sa campagne à un grand nombre de malades et de décès⁸. Lors de l'armement des 24 vaisseaux, l'escadre

5. Ce dernier correspond aussi régulièrement avec le commandant du port de Brest.

6. L'ordonnance de 1689 lui confère un pouvoir décisionnel quant aux navires militaires entrant dans le port-arsenal. BODENNEC, David, *Intendants de Marine/Intendants de province : entre complémentarité et conflits sur le Ponant (1689-1732)*, dactyl., thèse histoire du droit, Université Rennes I, 2018, p. 608.

7. *Id.*, *ibid.*, p. 602.

8. Cet épisode maritime est relaté dans GUÉGAN, Isabelle, *Un drame né de la mer. Une épidémie de typhus à Brest et en Bretagne (1757-1758)*, dactyl., mémoire de master 2 histoire, Université de

comptait 13 789 hommes d'équipage dont 1 326 au minimum sont décédés au cours de la croisière⁹. Partie avec seulement sept mois de vivres, l'escadre est attendue pour la fin novembre à Brest où nul ne présage une catastrophe sanitaire. Deux temps peuvent être distingués : le retour de l'escadre et la nécessité de conduire les matelots malades dans les hôpitaux. Puis, vient le moment où l'épidémie se répand en ville et où il faut aussi hospitaliser les habitants et rétablir la salubrité. Même si toutes les autorités de Brest interviennent à chaque étape de l'épidémie, selon les moments, certaines occupent davantage la scène que les autres.

Une priorité : conduire les matelots malades vers les hôpitaux

Depuis le 2 juillet, Du Bois de La Motte n'a pas informé Moras¹⁰ ou Hocquart¹¹ de la situation sanitaire ou militaire de son escadre, négligeant d'affrêter un avis pour porter des nouvelles à l'intendant de Marine afin qu'il mette en place au plus vite les infrastructures nécessaires pour accueillir les malades des différents équipages à Brest. Dans le port du Ponant, deux alertes ont déjà eu lieu. La première date du 4 novembre 1757 lorsque deux vaisseaux détachés de l'escadre, le *Bizarre* et le *Célèbre*, reviennent à Brest avec de nombreux malades¹². Hocquart dirige les matelots malades vers les hôpitaux de la ville sans craintes particulières pour le reste de l'escadre. Or, ces malades décèdent en grand nombre. Une seconde alerte a lieu le 21 novembre lorsque la *Comète* regagne Brest au plus vite pour y déposer à l'hôpital un équipage à bout de force¹³. Par l'intermédiaire des officiers majors de la *Comète*, Du Guay, commandant du port, a obtenu quelques informations sur le reste de l'escadre. « Elle appareilloit de Louisbourg en bon ordre et avec diligence¹⁴ ». Par conséquent, à Brest, les autorités maritimes attendent le retour de l'escadre de Louisbourg avec une impatience mêlée d'un soupçon d'inquiétude sans essayer de mettre en place les infrastructures sanitaires à même de prendre en charge les malades dès leur arrivée dans le port du Ponant.

Après seulement vingt-quatre jours de mer, l'escadre Du Bois de La Motte mouille dans la rade de Brest le 23 novembre 1757 au soir avec près de 4 000 malades. C'est

Bretagne occidentale, Brest, 2010, chap. 1 : « L'escadre du Bois de La Motte : quand la maladie s'invite à bord », p. 24- 57.

9. Arch. nat., Marine, C/6, rôles d'équipage de l'escadre Du Bois de La Motte.

10. François Marie Peyrenc de Moras est secrétaire d'État de la Marine.

11. Gilles Hocquart de Champigny est intendant de la Marine à Brest depuis avril 1749. Au cours de sa carrière au service de la Marine, il a pris en charge les questions de santé publique à Toulon lors de l'épidémie de peste de 1720-1721.

12. Service historique de la Défense, Brest, 1 A 103, lettre du 4 novembre 1757.

13. KEISSER, « Études historiques sur Chardon de Courcelles et les services de santé de la Marine à Brest au XVIII^e siècle », *Bulletin de la Société académique de Brest*, t. 27-28, 1901-1902, p. 7.

14. Service historique de la Défense, Brest, 1 A 103, lettre du 21 novembre 1757.

la consternation. Des médecins se rendent à bord des vaisseaux pour diagnostiquer la nature de la maladie¹⁵ et en reviennent plutôt optimistes. « Elle [la maladie] ne parait avoir rien d'alarmant mais il n'est pas douteux qu'elle se communique, tous les vaisseaux en ressentent les effets¹⁶ ». Or, du fait de lourdes erreurs d'appréciation quant à la gravité du mal dont souffraient les matelots lors du retour des vaisseaux détachés de l'escadre, la situation est critique. Non seulement, il faut se presser de diriger les matelots malades vers les hôpitaux mais il faut également s'occuper des cadavres. Plusieurs bulletins de mortalité parvenus à Versailles ou Rennes précisent que les cadavres de 120 matelots¹⁷ ont été apportés à l'hôpital de la Marine dans les jours qui ont suivi le retour de l'escadre de Louisbourg : « indépendamment d'un plus grand nombre jettés dans la rade ou enterrés sur le rivage¹⁸ ». Le mot « épidémie » n'est pas prononcé car il fait effet de repoussoir mais le caractère contagieux de la maladie semble bien établi¹⁹. Le mauvais temps (pluie et tempête) a retardé la mise à l'eau des canots prévus pour faire la navette entre les vaisseaux de l'escadre et la terre ferme pour le transport des malades vers les hôpitaux²⁰ et Hocquart doit recourir aux forçats pour descendre à terre les matelots malades. Alors qu'il est encore trop tôt pour que Hocquart ait reçu des consignes de l'intendant de Bretagne, il est aux premières loges pour prendre en charge l'épidémie et parer au plus pressé.

Alors que la population brestoise a atteint 20 000 à 25 000 habitants au milieu du XVIII^e siècle²¹, elle dispose d'un encadrement médical insuffisant. Les médecins sont très peu nombreux en raison notamment de la pauvreté de la population²² incapable de payer leurs honoraires. Implantée à Brest depuis 1740, l'École de

15. Les documents utilisés pour relater cet épisode épidémique ne mentionnent jamais le terme de typhus, cette pathologie n'ayant été identifiée, décrite d'après des symptômes précis et finalement nommée qu'en 1760 par un médecin démonstrateur des plantes au Jardin royal de Montpellier, François Boissier de Sauvages de la Croix (1706-1767), considéré comme le père de la nosologie. Il a nommé cette maladie d'après le mot grec *tuphos*, qui désigne un des principaux symptômes de la maladie : l'état de stupeur, d'abattement profond voire de prostration dans lequel sont plongés les malades.

16. Service historique de la Défense, Brest, 1 E 103, lettre du 24 novembre 1757.

17. Arch. nat., Marine, B3/799, bulletin de mortalité du 8 décembre 1757.

18. *Ibid.*, Marine, B3/799, bulletin de mortalité du 8 décembre 1757.

19. Les notions d'épidémie et contagion au milieu du XVIII^e siècle ne sont pas les mêmes que de nos jours. Aujourd'hui, une épidémie est « l'atteinte d'un grand nombre de personnes par une maladie contagieuse qui s'étend rapidement » et la contagion est « la transmission d'une maladie d'un individu à l'autre » (*Petit Larousse de la Médecine*, 1994). Les deux notions sont donc liées. Au XVIII^e siècle, les épidémies n'étaient pas forcément considérées comme des maladies contagieuses. Cf. EHRARD, Jean, « Opinions médicales en France au XVIII^e siècle. La peste et l'idée de contagion », *Annales. Économies, sociétés, civilisations*, janvier-mars 1957, p. 46-59.

20. Arch. dép. Ille-et-Vilaine, C 1335, lettre du 2 décembre 1757.

21. LÉVY, André, *Brest et les Brestois (1720-1789)*. Étude d'une croissance urbaine au XVIII^e siècle, dactyl., thèse de doctorat en histoire, Université de Bretagne occidentale, Brest, 1986.

22. C'est le cas notamment des ouvriers de Recouvrance.

chirurgie navale forme les « chirurgiens navigans » qui embarquent à bord des navires. Après une carrière dans la Marine, certains d'entre eux restent à Brest au service des populations civiles. La ville dispose de deux types d'hôpitaux : civils et militaires. L'hôpital de la Marine qui a une capacité de 900 lits est détruit en partie en 1739, par un incendie. Dans l'attente de sa reconstruction, des installations de fortune sont mises en place pour les malades. « On était contraint d'installer des malades sous des tentes sur des planches montées sur pieux dans les jardins et cours de l'hôpital²³ ». Le lazaret de l'île de Trébéron, dans la rade de Brest, complète ces infrastructures. Créé pour soigner les malades contagieux au retour des campagnes, ses capacités sont limitées (158 lits en 1758)²⁴.

L'hôpital civil a une capacité de 963 lits et deux salles y sont réservées aux malades du scorbut²⁵. Depuis 1691, les hôpitaux de Brest et Recouvrance sont réunis en hôpital général. Celui de la rive droite, qui est chargé de recueillir les enfants abandonnés au tour ainsi que les orphelins de la ville, est doté d'un jardin de simples²⁶ et d'une adduction d'eau. Dans le quartier de Recouvrance, les Carmes ont également fait édifier un hôpital dont la construction n'est achevée qu'en 1742.

Pourtant, en 1756, à la suite des inspections des hôpitaux militaires bretons effectuées par l'intendance de Bretagne, les autorités considèrent que l'équipement hospitalier et la situation sanitaire de la ville de Brest ne sont pas mauvais, ce qui, selon Jean-Pierre Goubert, n'est pas le cas :

« L'encadrement médical paraît ridicule eu égard non seulement à l'importance numérique de la ville de Brest et de Recouvrance mais encore par rapport aux besoins impérieux nécessités par la possibilité de réédition de grandes épidémies importées par les escadres navales²⁷ ».

De fait les malades de l'escadre Du Bois de La Motte sont si nombreux que la capacité des hôpitaux brestois est vite dépassée. Le 24 novembre, Du Guay annonce à Moras : « On travaille avec la plus grande diligence à établir suffisamment des hopitaux pour les loger. Nous allons donner tous nos soins pour qu'il ne leur manque rien et pour ménager des gens si utiles au service du Roy²⁸ ». Dans la précipitation, Hocquart et les édiles brestois décident de diriger les malades vers des hôpitaux improvisés

23. BOULAIRE, Alain, *Brest et la Marine royale de 1660 à 1790*, Lille, ANRT, 1990, p. 835.

24. BUREL, Marcel, *Dans la rade de Brest : l'île de Trébéron et l'île des morts*, Bannalec, Imprimerie régionale, 2003.

25. BOULAIRE, Alain, *Brest...*, *op cit*, p. 836.

26. Base de la pharmacopée au XVIII^e siècle.

27. GOUBERT, Jean-Pierre, « Le phénomène épidémique en Bretagne 1770-1787 », *Annales. Économies, sociétés, civilisations*, 1969, p. 1576.

28. Service historique de la Défense, Brest, 1 A 103, lettre du 24 novembre 1757.

dans des couvents, casernes, salles de billard²⁹. Le choix de ces hôpitaux de fortune ne s'est pas fait sans difficultés car les avis divergent en fonction des priorités de chacun. L'installation des malades en différents lieux de la ville a provoqué une sorte de jeu de chaises musicales : les casernes étaient occupées par des militaires qu'il a fallu déloger et installer ailleurs. Le maire de Brest, Alain Martret-Depréville, a proposé de loger les Volontaires étrangers chez les habitants pour laisser libres les casernes de Recouvrance afin d'y installer des lits et des fournitures à l'usage des malades. Cette proposition a été rejetée car les autorités maritimes craignaient d'infecter les casernes en y logeant les typhiques. Dans l'urgence, on a même suggéré de loger des malades dans les deux églises paroissiales mais Martret s'y est opposé afin de préserver le culte³⁰. Face aux nombreux décès, dès la fin novembre, les cimetières situés *intra muros* sont saturés et il a fallu en bénir deux hors des remparts, l'un à Recouvrance et l'autre à Brest³¹.

Brest	Recouvrance
hôpital de la Marine casernes de la Marine séminaire des Jésuites chapelle de la Congrégation hôpital de la Ville salle de billard couvent des Carmes église des Sept-Saints ³²	couvent des Capucins Grandes-Casernes Petites-Casernes chapelle Notre-Dame chapelle de la Congrégation hôpital de la Ville

Tableau 1 – Liste des hôpitaux établis à Brest en novembre 1757
 (source : Arch. dép. Ille-et-Vilaine, C 1335)

La pire confusion règne à Brest en cette fin novembre. Faute de place dans les hôpitaux, les autorités se résolvent à disperser les malades chez les particuliers en ville. Ce n'est toutefois que le 14 décembre qu'un chirurgien déclare : « le mal est épidémique et les deux tiers de ceux qui approchent les malades le gagnent³³ ». Jusque-là, malgré une importante surmortalité masculine, les autorités et les médecins n'avaient pas voulu voir la réalité en face. Afin d'avoir un avis autorisé sur la nature de la maladie, l'intendant Le Bret délègue sur place Julien Busson, médecin spécialiste des épidémies. Son diagnostic est que la maladie est « une fièvre putride inflammatoire très aigüe.

29. Situés rue Saint-Yves (côté Saint-Louis), ils sont la propriété de Bergevin, un des membres du corps de ville de Brest.

30. Arch. dép. Ille-et-Vilaine, C 1335, lettre du 28 novembre 1757.

31. *Ibid.*, C 1335, lettre du 28 novembre 1757.

32. Construite au *xiv^e* siècle, l'église des Sept-Saints était la première église paroissiale de Brest. Devenue trop petite pour une population sans cesse croissante, elle fut désaffectée en 1742 au moment de la consécration de l'église Saint-Louis.

33. Arch. dép. Ille-et-Vilaine, C 1335, lettre du 14 décembre 1757.

Au reste la maladie ne porte aucun caractère de contagion en elle-même³⁴. Le diagnostic est imprécis et surtout erroné, d'autant que le nombre de malades ne cesse de croître. Un « extrait des malades aux hôpitaux³⁵ » du 18 décembre 1757 indique que 4 296 personnes sont hospitalisées dont 3 220 dans l'un des quatorze hôpitaux et 1 076 chez les particuliers. Depuis leur entrée dans les différents établissements, 780 personnes sont mortes en plus des 201 qui sont décédées chez les particuliers. À la demande de Moras, Chardon de Courcelles rend à la mi-décembre un mémoire où il écrit :

« Je la [la maladie] regarde comme une fièvre putride des plus malignes et qui se communique à tous ceux qui par état ou par devoir ou par charité sont chargés du soin des malades ou qui les reçoivent chez eux. Cette maladie est quant au fond la même que celle de l'escadre de 1746 et qui a régné l'hiver dernier dans notre hôpital mais partie avec un plus haut degré de malignité³⁶. »

Directeur de l'école de chirurgie navale de Brest, Chardon de Courcelles a été médecin à bord de l'escadre d'Anville qui, comme l'escadre Du Bois de La Motte, a été confrontée à une épidémie de typhus et son diagnostic semble bien plus fiable que celui de Busson.

Un besoin inextinguible de médecins et chirurgiens

Les informations circulent rapidement au sein du triangle Brest-Rennes-Versailles et les secours se mettent en place. Hospitaliser les malades ne suffit pas, car il faut du personnel compétent pour les soigner. Au XVIII^e siècle, les médecins se considèrent supérieurs aux chirurgiens qui doivent se contenter d'agir sur le corps (réduction de fractures, amputations, saignées), alors que les médecins posent le diagnostic de la maladie en recueillant quelques informations auprès du malade et peuvent lui prescrire des remèdes. Ils auscultent peu leurs patients, se bornant à prendre le pouls du malade. « Certains audacieux osent palper l'abdomen de leurs patients, mais l'évaluation du volume du foie, la recherche de la rate cachée sous les côtes restent des pratiques exceptionnelles. Le médecin ne porte pas la main sur le corps malade ; tout geste de ce genre, jugé vulgaire, n'appartient qu'au chirurgien qui, étymologiquement, travaille de ses mains »³⁷. En revanche, médecins et chirurgiens sont très attentifs à toutes les matières que le corps excrète (crachats, urines, selles...). Ils évaluent ainsi la qualité du sang obtenu grâce à une saignée, mirent les urines. Or, à Brest, lors de leur retour, certains matelots de l'escadre de Louisbourg souffraient du scorbut, tandis que d'autres étaient atteints par le typhus. Au cours de l'épidémie, de grandes

34. *Ibid.*, C 1335, lettre du 19 décembre 1757.

35. Service historique de la Défense à Brest, ms. 43, bibliothèque de l'École de santé.

36. Arch. nat., Marine, B 3/799, lettre du 23 décembre 1757.

37. SOURNIA Jean-Charles, *Histoire de la médecine*, Paris, La Découverte, 1997, p. 185.

quantités de « *rafraichissements*³⁸ », c'est-à-dire des citrons, des oranges³⁹ et du cresson ont été utilisées pour soigner les scorbutiques. Mais ces agrumes ne peuvent rien face à une « fièvre putride ». Médecins et chirurgiens sont assez dépourvus pour soigner les typhiques. Aussi le traitement est-il composé essentiellement de saignées, purges et clystères, méthodes traditionnelles utilisées un peu au hasard mais qui ont encore de fervents défenseurs au XVIII^e siècle, puisque qu'il faut selon les médecins « évacuer les humeurs⁴⁰ » qui altèrent la santé. Comme l'explique La Boujardière, médecin de Rennes venu en renfort à Brest fin décembre : « on ne pouvoit pratiquer autres remèdes que les saignées répétées dans le principe, les purgatifs précédés des émétiques⁴¹, les tisanes nitrées et autres boissons de ce genre suivant la variation des simphomes comme les vésicatoires⁴² et autres »⁴³.

Pour venir en aide aux malades, dès le retour de l'escadre, Hocquart a retenu trente-deux chirurgiens entretenus⁴⁴ parmi lesquels des rescapés de l'escadre Du Bois de La Motte⁴⁵ ainsi que des chirurgiens d'autres navires de la Royale (escadre de Kersaint⁴⁶) qui se trouvent alors dans le port de Brest. Dès la fin novembre, il demande des renforts à Le Bret car, écrit-il, « nos chirurgiens tombent aussi malades de fatigue⁴⁷ ». Au retour de l'escadre de Louisbourg, à la demande d'Hocquart, les subdélégués des villes de Quimper, Morlaix, Landerneau avaient réuni leurs communautés de chirurgiens pour inciter quelques-uns de leurs membres à renforcer les rangs des médecins et chirurgiens brestois. Quatre chirurgiens landernéens et deux de Landivisiau sont partis sans délai pour Brest, rejoints quelques jours plus tard par deux chirurgiens (sur les quatre que compte la ville de Landivisiau).

À Rennes, Le Bret fournit une liste de six chirurgiens prêts à partir à Brest le 9 décembre et précise même qu'il peut encore faire partir un ou deux maîtres chirurgiens ainsi que deux apothicaires de Rennes. Hocquart supplie Le Bret : « Nous avons grand besoin de ce secours, le plus qu'il pourra en être envoyé sera le mieux

38. Arch. nat. Marine, C/2/111, dépenses occasionnées par l'épidémie.

39. Fruits contenant de grandes quantités de vitamine C.

40. Selon les principes d'Hippocrate, le corps humain contient quatre humeurs : le sang, la lymphe, la bile jaune et la bile noire (atrabile). La maladie résulte d'un déséquilibre de ces humeurs qu'il faut rétablir au moyen de remèdes le plus souvent évacuants.

41. Substance qui fait vomir.

42. Administrés sous forme d'emplâtres qui permettent à des sortes de vésicules d'apparaître.

43. Arch. dép. Ille-et-Vilaine, C 1335, lettre du 2 janvier 1758.

44. Chirurgiens au service de la marine.

45. De nombreux chirurgiens sont décédés au cours de la campagne du Canada. Arch. nat., Marine, C/2/111, dépenses occasionnées par l'épidémie.

46. Celle-ci est revenue de Martinique à Brest le 27 novembre.

47. Arch. dép. Ille-et-Vilaine, C 1334, lettre du 5 décembre 1757.

jusqu'à la concurrence de cinquante. Je les recevrai et plus s'il étoit possible⁴⁸ ». Tout au long du mois de décembre, par l'intermédiaire de ses subdélégués, l'intendant de Bretagne relaie la demande d'Hocquart dans toute la province pour persuader médecins, apothicaires et chirurgiens de se rendre à Brest, mais cela s'avère insuffisant. L'élan de solidarité des débuts tend à se tarir dans le corps médical dès lors que le caractère épidémique et contagieux de la maladie est établi. À défaut de volontaires, l'intendant de Bretagne réquisitionne, non sans difficultés parfois, les médecins ou chirurgiens de la province.

La situation de Le Bret est délicate car le volant de médecins et chirurgiens dont il dispose est limité. Le calcul effectué par Jean-Pierre Goubert pour les vingt dernières années de l'Ancien Régime est sans doute valable pour le milieu du XVIII^e siècle. « Si l'on admet qu'en cas de forte épidémie une soixantaine de chirurgiens et de médecins de la Marine peuvent être « réquisitionnés » par les autorités, on aboutit à un total d'environ 700 praticiens⁴⁹ ». Le Bret doit à la fois envoyer des médecins et chirurgiens à Brest tout en maintenant un niveau d'encadrement médical minimal dans toutes les subdélégations de la province. Un récapitulatif des dépenses occasionnées par l'épidémie recense tous les médecins et chirurgiens envoyés à Brest⁵⁰. Il montre que Le Bret a réellement ratissé toute la province pour envoyer à Brest le plus de médecins et chirurgiens qu'il lui était possible de réquisitionner ainsi que quelques apothicaires. Hormis les quatre médecins parisiens sur lesquels il n'a aucune autorité⁵¹, Le Bret a envoyé neuf médecins à Brest, cinq apothicaires ainsi que 103 chirurgiens ! Au total, 161 chirurgiens sont venus en aide aux malades de Brest pendant l'épidémie (116 chirurgiens venus de l'extérieur, 32 chirurgiens retenus au débarquement et 13 chirurgiens entretenus qui se trouvaient à Brest).

La diffusion de l'épidémie en ville

Bien que la plupart des matelots malades aient trouvé place dans les hôpitaux, l'épidémie s'est diffusée parmi les habitants de Brest. À la mi-décembre, le subdélégué de Brest, Duval-Soarez, constate qu'« elles [la maladie] ont gagné chez l'habitant et il en meurt aussi beaucoup⁵² ». Expliquer comment le typhus se diffuse en ville est relativement aisé : avant et après les embarquements à bord des vaisseaux de

48. *Ibid.*, C 1334, lettre du 5 décembre 1757.

49. GOUBERT, Jean-Pierre, *Malades et médecins en Bretagne en 1779-1790*, Paris, Klincksieck, 1974, p. 82.

50. Arch. nat., Marine, C/2/111, dépenses occasionnées par l'épidémie.

51. À la demande de Moras, quatre médecins parisiens ont rejoint Brest de même que six chirurgiens. L'appel à l'aide d'Hocquart a également été entendu en Normandie puisque trois chirurgiens du Havre sont venus prêter main forte au personnel de santé breton. KEISSER, « Etude historique... », art. cité, p. 29.

52. Arch. dép. Ille-et-Vilaine, C 1334, lettre du 16 décembre 1757.

la Royale, les matelots ont l'habitude de séjourner dans de petits hôtels situés à Recouvrance ou à Kéravel⁵³. Le subdélégué y décrit un contexte pathogène :

« Ils y sont pour ainsy dire entassés les uns sur les autres et il est telle chambre qui contient jusqu'à 15 ou 20 logeurs⁵⁴ qui sont quelquefois trois dans un mauvais lit ou plustot sur un mauvais grabat en sorte que l'un communique son mal aux autres⁵⁵. »

Les rôles d'équipage des vaisseaux de l'escadre Du Bois de La Motte mentionnent de nombreux cas de décès chez des hôtes⁵⁶. La saleté qui règne ordinairement à Recouvrance est selon Duval-Soarez une autre cause de diffusion du mal ainsi que l'ivrognerie dont il accuse les habitants pauvres. Dès lors, le principal souci des autorités brestoises devient la lutte contre la dissémination de la maladie parmi les habitants de la ville. Cette action relève principalement du corps de ville mais, hormis le maire Martret, les édiles ne semblent pas le seconder dans cette tâche⁵⁷.

La gravité de l'épidémie incite Louis XV à envoyer à Brest son médecin personnel, Jean-Baptiste Nicolas Boyer (1693-1768). Médecin ordinaire du roi⁵⁸, Boyer possède, en effet, une solide expérience en matière d'épidémies puisque, lors de la peste de 1720-1722 en Provence, il était médecin de Marine à Toulon. Arrivé à Brest le 26 décembre 1757, il s'est mis, de suite, au travail et a pris les choses en main. Chardon de Courcelles lui a fait part de la situation, lui a donné son opinion sur la nature de la maladie et expliqué quels étaient les différents remèdes qu'il avait employés. Boyer n'y a rien trouvé à redire⁵⁹. En revanche, il manifeste son mécontentement quand il apprend la manière dont on s'était occupé des matelots pendant la croisière du retour et lors de leur débarquement à Brest et accuse l'intendant de Marine d'imprévoyance :

« quelque maligne que soit la maladie il n'en seroit pas mort le quart si les malades arrivés par l'escadre n'eussent pas été mis à terre tous à la fois et avec trop de précipitation et comme Hocquart avoit imaginé que 2 000 places suffiroient il ne s'attendoit pas au nombre qu'on en débarqua de sorte que plus de la moitié furent exposés longtemps sur le rivage exposés de l'air⁶⁰. »

53. Quartier pauvre de Brest situé rive gauche et proche de l'église Saint-Louis.

54. Il y a une inversion du sens du mot « logeur ». Il désigne les personnes hébergées dans ces petits établissements et non pas les hôtes ou hôtesse qui accueillent ces mêmes clients.

55. Arch. dép. Ille-et-Vilaine, C 1335, lettre du 15 janvier 1758.

56. Arch. nat., Marine, C/6/226, rôle d'équipage du *Formidable*.

57. Le maire fixe l'ordre du jour, dirige et oriente les débats. C'est donc Alain Martret qui décide de prendre à bras le corps les questions sanitaires auxquelles la ville est confrontée pendant l'épidémie. BARON, Bruno, *Élites, pouvoirs et vie municipale à Brest, 1750-1820*, thèse d'histoire moderne, Université de Brest, 2012, p. 64.

58. La maison médicale du roi est composée d'un « archiatre », principal médecin affecté à la personne du roi, un médecin ordinaire et huit médecins qui se relaient deux par deux tous les trimestres. LUNEL, Alexandre, *La maison médicale du roi, XVI^e-XVIII^e siècles. Le pouvoir royal et les professions de santé*, Seyssel, Champ Vallon, 2008, p. 84.

59. Arch. dép. Ille-et-Vilaine, C 1334, lettre du 28 décembre 1757.

60. Arch. nat., Marine, C/6/226, rôle d'équipage du *Formidable*.

Très autoritaire, Boyer déploie une énorme énergie et parvient à vaincre l'inertie des officiers municipaux. Mais, médecin de cour, il ressent une sorte de « choc culturel » lorsqu'il découvre, éberlué, le cadre de vie des habitants pauvres de Recouvrance et en fait part à Le Bret : « Il n'est pas étonnant que des gens qui ne sont point soignés succombent dans une saison aussi pourrye et surtout dans une malpropreté à laquelle il n'est pas permis de remédier car c'est là le gout des bas bretons⁶¹ ». À l'instigation de Gonidec, capitaine de la ville et du château, le corps de ville se réunit le 21 décembre 1757 pour évoquer la question de la diffusion de la maladie parmi les habitants. La décision est prise de conduire les habitants malades vers les hôpitaux, « après avoir constaté qu'il est important de prendre toutes les précautions convenables pour prévenir le progres de la maladie et soulager les pauvres misérables⁶² ». Afin de recenser les malades, les échevins désignent des officiers et capitaines de quartiers qui ont pour mission de visiter les maisons des Brestoises et de dresser les listes des malades qu'ils y trouvent ; ceux-ci devant être conduits, par la force s'il le faut, dans les différents hôpitaux pour y recevoir des soins. La mesure doit être appliquée dans les vingt-quatre heures sous peine d'une amende de 10 livres au profit de l'hôpital.

Le corps de ville se réunit à nouveau le 3 janvier 1758 en présence de l'intendant, du commandant du port et des médecins Boyer et Chardon de Courcelles. Médecin avisé, Boyer a remarqué qu'à l'hôpital de la Marine plus de la moitié des malades étaient des convalescents. Il lui semble encore trop tôt pour les laisser regagner leur domicile et il préconise de les réunir dans des hôpitaux réservés aux seuls convalescents (Billards, Capucins, Petites et Grandes-Casernes, Carmes, Jésuites⁶³). De fortes oppositions se manifestent au cours de cette réunion entre l'intendant de Marine et les édiles brestoises. Selon Du Guay,

« le premier avis proposé fut de séquestrer entièrement de l'intérieur de la ville les malades et convalescents, d'empêcher toute communication avec eux et de faire transporter dans les nouveaux hôpitaux désignés ceux qui dans la suite pourroient tomber malades⁶⁴. »

Du Guay précise même que cette idée avait déjà été émise dès le retour de l'escadre Du Bois de La Motte. L'un des participants à cette réunion a proposé à Hocquart de transformer les corderies neuves en hôpital : le bâtiment est vaste et aurait pu accueillir 1 500 malades. Hocquart n'y a pas consenti. À ses yeux, la poursuite des activités de l'arsenal est essentielle, surtout en cette période de guerre. L'idée d'utiliser le manoir du Folgoët pour y établir un hôpital pour convalescents a également été rejetée⁶⁵. Preuve

61. Arch. dép. Ille-et-Vilaine, C 1335, lettre du 28 décembre 1757.

62. Arch. mun. Brest, BB 19, délibération du 21 décembre 1757.

63. *Ibid.*, BB 19, délibération du 3 janvier 1758.

64. *Ibid.*, BB 19, délibération du 3 janvier 1758.

65. À la suite du départ des Jésuites en 1767, leur séminaire a été utilisé comme hôpital pour convalescents. ÉLÉGOËT, Louis, PROVOST, Georges, *Le Folgoët, sanctuaire d'exception*, Spézet, Coop Breizh, 2019, p. 84-87.

que les décisions prises le 21 décembre n'ont pas été appliquées, Boyer répète que le salut des habitants malades passe par leur prise en charge par l'hôpital, la désinfection de leur maison et il précise les mesures prophylactiques à suivre.

« On marquera d'un trait ou d'une croix rouge toutes les maisons où il y eu des malades ou des morts de la maladie épidémique pour en faire sortir les linges, les draps et chemises qui auront servis aux malades qu'on trempera dans de l'eau bouillante⁶⁶ ».

Huit médecins accompagnés de commissaires et capitaines ont entamé la visite de Recouvrance où « ils trouvèrent une infection capable de rebuter les plus fermes. Beaucoup de gens sans secours étant malades depuis l'arrivée de l'escadre et tombés dans des maladies de langueur dont ils auront peine à se retirer⁶⁷ ». Les 17 et 18 janvier, ces médecins ont découvert quelques 500 malades et constaté la grande misère de la plupart des habitants qu'ils ont trouvés « dans l'ordure jusqu'au col et dans la dernière misère⁶⁸ ». Pour soulager les pauvres de Recouvrance, Hocquart a mis en place des marmites (bouillon et viande)⁶⁹ mais elles n'ont pas trouvé preneur parce que « toutes ces familles n'ont pas de gens pour aller chercher ce que les médecins leur ordonnent⁷⁰ ». Le recensement des malades en ville n'a pas été fait en totalité et, le 31 janvier, les édiles se font tancer par Boyer qui constate que les échevins et conseillers se refusent à prendre leur part du travail⁷¹. L'intendant de Marine a offert de mettre à disposition dix couples de forçats pour cette opération peu prisée en raison des risques qu'elle comporte⁷².

À la mi-janvier, les renforts en médecins et chirurgiens venus de Bretagne et de Paris semblent suffisants pour assurer les soins, mais les bras manquent dans les hôpitaux pour les tâches subalternes, les religieuses n'étant pas assez nombreuses. Sur une idée de Moras, Hocquart décide cette fois de recourir à l'aide des forçats. Un « extrait général des chiourmes du port de Brest » du 10 mars 1758 précise que 80 forçats sont employés dans les hôpitaux de Brest en plus des 100 affectés à l'hôpital de la Marine⁷³. À la fois bêtes de somme et victimes offertes à l'épidémie, plusieurs semaines après le retour de l'escadre, des forçats ont dû monter à bord des vaisseaux dans l'entrepont desquels pourrissaient des cadavres. Plusieurs d'entre eux ont également pris en charge les malades repérés dans les maisons particulières pour les conduire dans les hôpitaux. Enfin, quelques bagnards ont fait office de fossoyeurs pour

66. Arch. mun. Brest, BB 19, délibération du 3 janvier 1758.

67. Arch. dép. Ille-et-Vilaine, C 1335, lettre du 18 janvier 1758.

68. *Ibid.*, C 1335, lettre du 23 janvier 1758.

69. *Ibid.*, C 1335, lettre du 23 janvier 1758.

70. *Ibid.*, C 1335, lettre du 25 janvier 1758.

71. *Ibid.*, C 1335, lettre du 25 janvier 1758.

72. *Ibid.*, C 1335, lettre du 25 janvier 1758.

73. Arch. nat., Marine, B/3/799, extrait général des chiourmes du port de Brest, du 10 mars 1758.

apporter les cadavres aux deux cimetières ouverts depuis l'apparition de l'épidémie⁷⁴. En s'acquittant de ces travaux répugnants, ils s'exposent gravement à la contagion. En guise de « préservatif », ils reçoivent chaque jour une gousse d'ail, un coup d'eau de vie ainsi qu'un change complet de leurs hardes⁷⁵. Nombre de bagnards sont tombés malades. « Il y avoit le 9 janvier 859 forçats malades à l'hôpital particulier du bagne qui ne sont point compris dans le nombre cy-dessus⁷⁶ ». Un bulletin du 13 février fait état du décès de 500 forçats⁷⁷. Pourtant, recourir à cette main-d'œuvre n'est pas sans inconvénients pour l'ordre public car une soixantaine d'entre eux ont profité de la vigilance relâchée dans le port pour s'évader⁷⁸.

Début février, le nombre des sépultures quotidiennes a fortement diminué tant du côté de Brest que de Recouvrance et, souvent, on enterre plus de femmes que d'hommes, preuve évidente que la maladie s'est transmise des matelots de l'escadre aux habitants de la ville.

Avant son départ pour Versailles, Boyer a cherché à convaincre le corps de ville de la nécessité de prendre des mesures énergiques pour endiguer la progression de la maladie en ville. Dans la délibération du 16 février, les échevins réitèrent leur souhait de conduire tous les malades de la ville dans les hôpitaux⁷⁹. Peu de malades s'y sont rendus de leur plein gré et des mesures compensatoires sont prises pour convaincre les réfractaires. Les paillasses et « hardes » des malades sont brûlées si elles ne peuvent être lessivées ou bouillies car elles sont accusées de propager des miasmes considérés par les médecins comme vecteurs de la contagion⁸⁰. À leur sortie des hôpitaux, les convalescents seront pourvus de vêtements neufs⁸¹. En butte à l'inertie des échevins, Moras a vivement reproché à Le Bret de ne pas s'être rendu lui-même à Brest. « Dans des circonstances semblables un intendant doit aller lui-même⁸² ». Le comte de Saint-Florentin⁸³, secrétaire d'État de la Maison du roi, écrit à l'intendant de Bretagne pour qu'il dépêche à Brest son subdélégué général,

74. *Ibid.*, Marine, B/3/799, extrait général des chiourmes du port de Brest, du 10 mars 1758.

75. *Ibid.*, B/3/799, lettre du 25 février 1758.

76. *Ibid.*, B/3/799, bulletin de mortalité du 14 janvier 1758.

77. *Ibid.*, B/3/799, bulletin du 13 février 1758.

78. Service historique de la Défense, 1 A 154, lettre du 21 février 1758 et Registres du bagne de Brest, 2 O 7 et suivants. Je remercie Philippe Jarnoux qui m'a fourni les informations provenant des registres du bagne.

79. Arch. mun. Brest, BB 19, délibération du 16 février 1758.

80. CORBIN, Alain, *Le miasme et la jonquille. L'odorat et l'imaginaire social, XVIII^e-XIX^e siècles*, Paris, Flammarion, 1986, p. 13.

81. Aux femmes, seront remis deux chemises, une coiffe, un mouchoir, une jupe, des bas et des sabots et, aux hommes, une chemise, une veste, une culotte, un bonnet de laine, une paire de bas et des sabots.

82. Arch. nat., Marine, B/2/358, lettre du 27 février 1758.

83. Louis Phélypeaux de Saint-Florentin.

Védier⁸⁴. L'idée est qu'il faut un homme à poigne à Brest pour succéder à Boyer⁸⁵. Dans les faits, on ne peut pas porter grand-chose à l'actif de Védier car, au moment où il arrive, les décisions essentielles ont été prises et l'épidémie touche à sa fin. Si les échevins ont trainé des pieds pour procéder au recensement des malades, ils semblent également peu préoccupés par la salubrité de la ville. Depuis des mois, des ordures de toutes natures s'amoncellent dans les rues de Recouvrance où, faute de bras, les immondices ne sont plus ramassées ni envoyées loin de la ville. Ce service avait été concédé à l'hôpital civil de Brest qui, en contrepartie d'une somme de 1 800 livres par an, se chargeait de l'enlèvement des boues et fumiers⁸⁶. Or, depuis le début de l'épidémie, les tombereaux ou charrettes chargés d'évacuer les immondices ont été réaffectés au transport des cadavres vers les deux cimetières où « on porte deux à trois fois par jour à pleine charretées les morts aux nouveaux cimetières⁸⁷ ». Il s'est formé dans les rues de Recouvrance, selon Le Bret, « une espèce de cloaque qui ne peut être que très nuisible à la santé⁸⁸ ». Très en colère, il recommande aux édiles brestoises de prendre des ouvriers pour effectuer ce travail et promet qu'ils seront payés sur les fonds de la communauté⁸⁹. Parce qu'il s'agit d'un moyen de juguler l'extension de l'épidémie, l'intendant de Bretagne s'immisce ainsi directement dans les affaires qui relèvent ordinairement de la municipalité⁹⁰. Qu'il s'agisse de Boyer, Le Bret ou Hocquart, ces hommes, par le prestige de leur fonction et l'autorité qu'ils représentent, pèsent lourdement sur le corps de ville pour lui imposer des directives et le contraindre à agir.

À la mi-avril, l'épidémie est considérée comme achevée⁹¹. Établir un bilan de la mortalité n'est pas chose aisée car il faut distinguer la mortalité ordinaire de la ville et celle résultant de l'épidémie mais, en prenant en compte les registres de sépultures des églises Saint-Louis et Saint-Sauveur ainsi que les rôles d'équipage de l'escadre Du Bois de La Motte, les registres du bagne et différents bulletins de mortalité adressés à Le Bret ou Moras, au moins 4 000 personnes (militaires et civils) sont décédées du typhus de novembre 1757 à mai 1758 à Brest⁹². Depuis novembre, intendant de Marine,

84. Service historique de la Défense, Brest, 1 A 154, lettre du 22 février 1758.

85. Il a quitté Brest le 10 février 1758.

86. BERNARD, Maurice, *La municipalité de Brest de 1750 à 1790*, Paris, Champion, 1915, p. 231.

87. Arch. dép. Ille-et-Vilaine, C 1335, lettre du 16 décembre 1757.

88. *Ibid.*, C 1335, lettre du 13 janvier 1758.

89. *Ibid.*, C 1335, lettre du 13 janvier 1758.

90. *Ibid.*, C 1335, lettre du 25 janvier 1758.

91. La lutte contre l'épidémie a été étudiée en détail dans : GUÉGAN, Isabelle, « Une épidémie de typhus à Brest en 1757-1758. Combattre la maladie et la mort », *Bulletin de la Société archéologique du Finistère*, t. CXL, 2012, p. 329-358.

92. Pour un bilan démographique plus précis, on se reportera à : GUÉGAN, Isabelle, « Une épidémie de typhus à Brest en 1757-1758. Des malades et des morts : essai de bilan démographique », *Bulletin de la Société archéologique du Finistère*, t. CXXI, 2013, p. 433-456.

intendant de Bretagne, secrétaire d'État de la Marine et édiles municipaux ont conjugué leurs efforts (en renâclant parfois pour les seconds) pour venir en aide aux malades de l'escadre puis ceux de la ville. Alors que la situation sanitaire de Brest n'inspire plus d'inquiétudes, deux autres foyers retiennent l'attention de l'intendant Le Bret.

L'épidémie aux champs

L'épidémie a trouvé de nouveaux foyers du côté de la baie de Douarnenez et de la subdélégation de Lamballe. Il est plus facile de comprendre comment une épidémie trouve un terrain de prédilection dans une région comme la baie de Douarnenez pourvoyeuse de matelots pour la Royale que dans une région comme celle de Plénée-Jugon où paysans et journaliers constituent la majorité de la population masculine, mais les épidémies empruntent parfois des chemins étranges, épargnant certaines villes ou villages et en accablant d'autres. Une fois encore, l'intendant de Bretagne doit se battre sur deux fronts à la fois : la misère et la maladie, la première faisant souvent le lit de la seconde. Or, dans ces deux zones, l'encadrement médical est encore plus déficient qu'à Brest.

Plénée-Jugon, épice de l'épidémie

En mars 1758, Le Bret reçoit des nouvelles inquiétantes de Plénée-Jugon par l'intermédiaire de son subdélégué à Lamballe, Micault de Souleville, et des recteurs des paroisses⁹³. Lorsqu'une épidémie se déclare dans les campagnes, il revient aux subdélégués d'avertir l'intendant de province mais les recteurs sont aussi mis à contribution comme l'explique François Lebrun :

« au XVIII^e siècle, lorsque s'organise une défense concertée contre les maladies épidémiques sous l'autorité de chaque intendant, les curés sont officiellement investis d'un rôle essentiel, celui d'avertir les subdélégués dès qu'ils estiment leurs paroissiens menacés par une épidémie. Visitant régulièrement tous les malades de leur paroisse, tenant les registres de sépultures, ils sont plus à même que quiconque de remplir ce rôle.⁹⁴ »

Le recteur du Gouray est ainsi l'un des premiers à donner l'alerte : « il peut y avoir 60 malades tant petits que grands ; il n'en meurt pas beaucoup ⁹⁵ ». Face à l'augmentation du nombre de malades, Le Bret informe le contrôleur général des finances, Jean de Boullongne, de la situation.

93. Pour une analyse plus détaillée, on pourra se reporter à mon article, « Une épidémie de typhus dans la région de Lamballe en 1758. La campagne bretonne sous le joug de la maladie et de la misère », *Bulletin de la Société d'émulation des Côtes-d'Armor*, 2013, p. 409-438.

94. LEBRUN, François, *Se soigner autrefois. Médecins, saints et sorciers aux XVII^e et XVIII^e siècles*, Paris, Éd. du Seuil, 1995, 202 p., ici p. 97.

95. Cité par HARDOUIN, Paul, « L'épidémie de Plénée-Jugon (1758) », *Mémoires de la Société d'histoire et d'archéologie de Bretagne*, t. XXXIV, 1954, p. 72.

« Ayant été instruit d'une maladie épidémique qui règne dans les paroisses de Plénée-Jugon, de Tramain, de Ruca et de Pléboulle et qui a déjà fait bien des ravages, j'ay mandé à mon subdélégué à Lamballe d'y envoyer des médecins et des chirurgiens tant pour connaître le caractère de cette maladie et en dresser un mémoire que pour procurer aux habitans qui en sont attaqués les secours dont ils peuvent avoir besoin.⁹⁶ »

Le Bret demande à Moucet, médecin de Saint-Malo, de se rendre sur place accompagné de deux chirurgiens de Lamballe, d'examiner les malades, de lui adresser un rapport circonstancié. Arrivé le 4 mars à Plénée-Jugon, Moucet se met de suite au travail et se flatte de ses premiers succès : « sur plus de 400 malades que j'ay traités il n'en est mort que quatre ou cinq encore étoient-ils tous sans ressource⁹⁷ ». Pour autant, personne ne se hasarde à poser clairement un diagnostic ni ne fait allusion à l'épidémie de Brest qui pourrait être de même nature. Or, il est possible que des matelots de l'escadre au retour de Brest soient passés par cette région pour se rendre dans leur paroisse d'origine et il est très improbable que les habitans n'y soient pas au courant de la situation sanitaire de Brest d'autant que, dans toutes les villes traversées disposant d'un hôpital (Landerneau, Morlaix, Guingamp, Saint-Brieuc), des matelots de l'escadre atteints du typhus ont été soignés.

Les moyens d'intervention de l'intendance de Bretagne dans une épidémie à la campagne ne sont pas les mêmes que dans une grande ville. Si, à Brest, il était possible de regrouper tous les malades dans des hôpitaux et de faire parvenir des secours tant humains (médecins, chirurgiens, infirmiers) que matériels (remèdes, argent, marmites, etc.), la dispersion des malades à l'intérieur d'une paroisse très étendue, telle que celle de Plénée-Jugon, et dans plusieurs autres paroisses distantes de plusieurs lieues les unes des autres, rend ces expédients irréalisables et l'intendant doit s'appuyer sur les praticiens de la région. L'hôpital le plus proche est celui de Lamballe et il n'est pas envisageable d'y amener les malades de Plénée-Jugon ; la distance est trop importante et les malades en trop grand nombre pour un hôpital d'une capacité réduite. Or, les campagnes bretonnes font figure de « désert médical » et médecins et chirurgiens y sont encore moins nombreux que dans les villes. Constatant que les malades souffrent tout autant de l'épidémie que de la pauvreté, Le Bret demande au contrôleur général de lui faire parvenir des secours alimentaires car

« le médecin qui a été envoyé dans une de ces paroisses me marque qu'il y a vu plusieurs malades dans une si grande indigence qu'ils sont absolument hors d'état de se procurer les remèdes ni les bouillons et les tisannes nécessaires pour les empêcher de périr⁹⁸ ».

96. Arch. dép. Ille-et-Vilaine, C 1365, lettre du 10 mars 1758.

97. *Ibid.*, C 1365, lettre du 20 mars 1758.

98. *Ibid.*, C 1365, lettre du 10 mars 1758.

Il y a bien quelques secours et remèdes à Plénée-Jugon même, qui consistent vraisemblablement en « boîtes de remèdes⁹⁹ » déposées au château de la Villeneuve mais celui-ci est éloigné du bourg, ce qui rend difficile la distribution des remèdes¹⁰⁰. De manière classique, les premiers secours procurés par l'intendance de Bretagne consistent en des bouillons de viande et en pain, à charge pour les recteurs d'assurer leur distribution auprès des plus nécessiteux et seulement de ces derniers¹⁰¹. Il a été également décidé que des remèdes seraient déposés chez une habitante du bourg de Plénée, où ils seront distribués selon les prescriptions de Moucet afin d'éviter les abus. Dans le même temps, le subdélégué de Lamballe informe l'intendant de la manière dont seront distribués les 60 livres de viande, composées par moitié de bœuf et de veau, prévues pour une semaine. Il précise que la viande seule ne suffit pas à rétablir des organismes affaiblis par la maladie et qu'il faut aussi distribuer près de 300 livres de pain pour les convalescents et pourvoir à la fourniture de deux charretées de bois par semaine¹⁰² ainsi que de douze bouteilles d'eau-de-vie et trois barriques de vin, à l'attention des convalescents mais aussi « comme remède dans le cas où il faut arrêter le progrès de la putridité et la détruire¹⁰³ ». Or, les campagnards refusent les remèdes et les aides alimentaires de crainte qu'on ne les leur fasse payer¹⁰⁴.

Les secours fournis par l'intendant sont cependant impuissants à endiguer la propagation de l'épidémie aux paroisses voisines. Fin mars, les paroisses du Gouray, de Langourla et de Plestan sont atteintes à leur tour et Micault de Souleville demande instamment au médecin et aux chirurgiens de détacher l'un des leurs pour visiter ces paroisses afin qu'il rédige un rapport sur leur situation sanitaire. Le 19 mars, le docteur Moucet fait parvenir « un mémoire sur la maladie contagieuse¹⁰⁵ » à Le Bret, dans lequel on devine que la maladie est la même qu'à Brest. Or, le diagnostic de Moucet est tout autant médical que social et le médecin malouin semble surpris par la pauvreté

99. Suite à des arrêts pris en Conseil d'État les 29 mars 1721 et 5 juin 1722, Louis XV souhaitait, en effet, que les boîtes de remèdes mises au point par le médecin Jean-Adrien Helvétius (1661-1727) fussent portées dans chaque généralité à charge pour les intendants de province de les distribuer dans les subdélégations de leur ressort aux mains des personnes compétentes. Ces douze boîtes, complétées par une treizième de composition différente, devaient permettre de pourvoir aux situations les plus habituelles en matière de santé et secourir les pauvres qui ne pouvaient se payer l'assistance d'un homme de l'art. Ces boîtes étaient souvent distribuées aux prêtres des paroisses, aux religieuses comme les Filles de la Charité ou aux personnes capables. Chaque boîte contenait 353 prises (doses) afin de faire face à toute éventualité. Un « mémoire instructif » décrivait les symptômes des maladies qui pouvaient être guéries par les remèdes contenus dans les boîtes et indiquait des traitements.

100. Arch. dép. Ille-et-Vilaine, C 1365, lettre du 7 mars 1758.

101. *Ibid.*, C 1365, lettre du 20 mars 1758.

102. Afin de permettre la cuisson des aliments.

103. Arch. dép. Ille-et-Vilaine, C 1365, mémoire du subdélégué de Lamballe, non daté.

104. *Ibid.*, C 1365, lettre du 28 mars 1758.

105. *Ibid.*, C 1365, mémoire du 19 mars 1758.

qu'il découvre au sein de la population de Plénée-Jugon composée de nombreux journaliers qui trouvent à s'employer dans les fermes de la région. Il avance des idées qui expliquent les causes de la progression du mal parmi les habitants et décrit des conditions de vie pathogènes. « Les premières [causes] naissent de la mauvaise nourriture et de l'affreuse indigence des habitans qui manquent de tout surtout depuis deux ans que les grains sont chers¹⁰⁶ ». Il s'y ajoute « la misère du peuple mal vêtu, mal couché, mal logé, exposé nuit et jour à toutes les malignités de l'air¹⁰⁷ ». Tout comme Boyer visitant les malades de Recouvrance, Moucet est atterré par ce qu'il découvre. Ce qu'il relate traduit surtout son manque de familiarité avec les pauvres.

Sévèrement tancé par Moras pour ne pas s'être déplacé à Brest, voyant que la situation prend un tour critique, Le Bret se décide à venir sur place. En effet, Le Bret doit rendre des comptes au contrôleur général Boullongne sur l'emploi qu'il fait des fonds de l'intendance¹⁰⁸. Il quitte Rennes pour Lamballe en compagnie du docteur Busson afin que celui-ci discute avec les médecins et chirurgiens envoyés à Plénée-Jugon de l'opportunité d'accorder de nouveaux secours dans cette subdélégation maltraitée par la maladie. Alors qu'il est installé chez les Augustins à Lamballe, Le Bret invite les recteurs, le docteur Moucet, les chirurgiens à le rencontrer afin de lui rendre compte des progrès de la maladie et décider de secours supplémentaires¹⁰⁹. Très rapidement, il fait parvenir à Boullongne un rapport dans lequel il parvient à la même conclusion que Moucet et les recteurs : l'indigence de la plupart des habitants est responsable au premier chef de la maladie¹¹⁰. Le mémoire de Busson constitue une sorte de bilan au 1^{er} avril 1758 de la situation dans les paroisses où il a pu se rendre.

« il est certain que la maladie dans sa nature n'est pas meurtrière¹¹¹ et que si l'on pouvoit remédier à la malpropreté et à l'indigence extrême où se trouvent la plupart des malades elle seroit bientôt arrêtée¹¹². »

Comme Boyer à Brest, Busson ne s'est pas attardé dans la région de Lamballe. Après son départ, Moucet tient l'intendant informé : « le nombre des malades augmente plus à proportion que celui des convalescens ne diminue¹¹³ ». Il demande des secours alimentaires accrus ; laquelle demande est relayée par Le Bret au contrôleur général¹¹⁴. Au prône de la messe du dimanche, Moucet a tenté d'informer

106. *Ibid.*, C 1365, mémoire du docteur Moucet, 19 mars 1758.

107. *Ibid.*, mémoire du docteur Moucet, 19 mars 1758.

108. *Ibid.*, C 1365, lettre du 2 avril 1758.

109. *Ibid.*, C 1365, lettre du 30 mars 1758.

110. *Ibid.*, C 1365, lettre du 1^{er} avril 1758.

111. Assertion pourtant contredite par la consultation des registres de sépulture.

112. Arch. dép. Ille-et-Vilaine, C 1365, mémoire du docteur Busson, 1^{er} avril 1758.

113. *Ibid.*, C 1365, lettre du 13 avril 1758.

114. *Ibid.*, C 1365, lettre du 16 avril 1758.

la population des risques qu'elle encourait si elle ne suivait pas les recommandations des médecins et chirurgiens.

« je n'ay pu jusqu'à présent empêcher les sains de coucher avec les malades. Les [re]chutes sont toujours fréquentes et le nombre des morts abondant. Les plus misérables succombent comme de préférence à l'ordinaire¹¹⁵. »

Les membres du corps médical doivent combattre l'habitude des gens du peuple de recourir aux « empiriques »¹¹⁶ en qui ils placent toute leur confiance¹¹⁷. Le Bret souhaite notamment lutter contre l'influence néfaste d'un dénommé Pellerin « prétendu médecin de Langourla », qui sème la confusion dans l'esprit des habitants de la région.

« Il ne lui a pas été difficile de faire accroire aux pauvres malheureux de la mauvaise façon avec laquelle on les traiterait, sur l'ouverture de leurs cadavres qui s'en suivrait et d'autres stipulations affreuses qui mériteraient qu'on condamnât d'autorité cet homme au silence¹¹⁸. »

La salubrité des maisons des particuliers est mise en cause dans la diffusion de l'épidémie, tout comme les mauvaises odeurs provenant du cimetière qui ont provoqué des malaises. Fin avril, Le Bret a informé le contrôleur général qu'

« il étoit tombé trois personnes malades à la grand messe dimanche dernier que cela pouvoit venir des mauvaises exhalaisons qu'occasionnent des fosses trop peu profondes où on enterre les morts dans le cimetière situé près l'église¹¹⁹. »

En effet, l'augmentation du nombre des décès ne permet plus d'enterrer dans le cimetière situé dans le bourg. L'intendant doit alors ordonner d'enterrer dans un autre cimetière situé à distance du bourg, ce qui ne manque pas de faire surgir un nouveau problème comme l'explique Senoy, procureur du Roy à Jugon.

« Il y a un ancien cimetière où on enterroit il y a plus de 200 ans et surtout dans les tems de maladies contagieuses bien clos et bien muré contenant plus d'un journal ou arpent de terre nommé le cimetière d'en haut dans lequel il y a une chapelle au milieu nommée Saint Joachim où on peut désormais enterrer tous ceux qui mourront ne pouvant plus les mettre dans le cimetière. Le peuple s'oppose qu'on enterre leurs parents dans le cimetière d'en haut parce qu'ils disent que dans les tems passés on y a enterré des calvinistes et luthériens gens de la religion prétendue réformée¹²⁰ dont il y avoit quelques semailles

115. *Ibid.*, C 1365, lettre du 12 avril 1758.

116. Pour les médecins et chirurgiens, ce sont des charlatans mais, pour le peuple, ils possèdent des vertus particulières à même de venir à bout des maladies les plus graves.

117. À la différence des médecins, ils vivent parmi le peuple et leurs honoraires sont moins élevés.

118. Cité par HARDOUIN, Paul, « L'épidémie... », art. cité, p. 82.

119. Arch. dép. Ille-et-Vilaine, C 1365, lettre du 30 avril 1758.

120. Il existait une Église protestante au XVII^e siècle à Plénée-Jugon officiant à la chapelle de la Moussaye. Cette communauté se réunissait dans le château de la famille Gouyon. CARLUER, Jean-Yves, *Les protestants bretons XVII^e-XX^e siècle*, dactyl., thèse de doctorat en histoire, Université Rennes 2, 1992, p. 319.

dans cette paroisse lesquelles sont présentement éteintes. Cette raison ne me paroît pas valable pour empêcher d'y enterrer les morts dans un tems où il y a à craindre que les cadavres pour ainsi dire non couverts de terre remettent la peste dans le païs¹²¹. »

Selon les médecins, ne pas enterrer assez profondément les cadavres est un facteur favorisant la diffusion de l'épidémie en raison des miasmes qui s'élèvent des corps en décomposition. Par conséquent, le procureur demande à Le Bret d'écrire à la fois au recteur de Plénée-Jugon et au sénéchal, Plesse de Saint-Mirel, pour les convaincre du bien fondé d'enterrer les morts dans le « cimetière d'en haut » quelle qu'ait été la religion de ceux qui y sont déjà enterrés. En cas d'opposition de la population, il fera intervenir la maréchaussée¹²². Il n'a pas été nécessaire de recourir aux gendarmes car les registres de sépulture mentionnent très fréquemment à partir du mois d'avril que les défunts ont été enterrés dans le cimetière d'en haut¹²³.

Le 21 avril, lorsque Le Bret rend compte une nouvelle fois de la situation au contrôleur général, il affirme que « la malignité du mal commence même à diminuer¹²⁴ ». Le mémoire de Busson mentionnait une diffusion de l'épidémie limitée aux paroisses de Sévignac, Langourla, Plestan et Dolo. Or, ce point de vue ne correspond pas à la réalité observée dans les registres de sépultures. Les décès ont augmenté à Eréac dès le mois de mars. Au Gouray et à Saint-Vran, la mortalité n'augmente qu'à partir d'avril mais reste à un niveau élevé jusqu'au début de l'automne. En mai, selon Senoy, l'épidémie a pris ses quartiers à Dolo, Saint-Igneuc, Jugon, Lescouët [-Jugon] et Plédéliac. Le procureur du roi vient en aide à la population de ces paroisses avec des secours alimentaires¹²⁵.

Alors que l'intendance a fait venir des renforts en praticiens des villes environnantes, plusieurs d'entre eux ont contracté la maladie au service des populations contaminées et, au fil des semaines, déjà mis à mal par l'épidémie de Brest, les rangs des chirurgiens se sont clairsemés¹²⁶. Moucet propose dans sa missive les noms de quelques chirurgiens des environs qui peuvent être requis par l'intendance pour venir le seconder.

La fin de l'épidémie décrétée par l'intendant Le Bret

Dans un courrier à Le Bret du 10 mai, Moucet fait part de la diminution du nombre de malades : « Le nombre des malades n'est que de 171 et celui des convalescents de 133, ce qui ne fait que 304 en tout, tandis qu'on en comptait presque 700 lors de

121. Arch. dép. Ille-et-Vilaine, C 2532, lettre du 2 mai 1758.

122. *Ibid.*, C 2532, lettre du 2 mai 1758.

123. Arch. mun. Plénée-Jugon, registre de sépultures, 1758.

124. Arch. dép. Ille-et-Vilaine, C 1365, lettre du 21 avril 1758.

125. *Ibid.*, C 2532, lettre du 2 mai 1758.

126. Arch. mun. Plénée-Jugon, registre de sépultures, 1758.

notre arrivée¹²⁷ ». Sur la foi de ce rapport, Le Bret met fin aux fonctions de Moucet à Plénée-Jugon le 15 juin, paroisse où il officiait depuis près de quatre mois ; un seul chirurgien, Chevalier, est laissé sur place. Pourtant, le 17 juillet, à la suite de nombreuses plaintes et réclamations des autorités locales, Le Bret délègue à nouveau Moucet dans la subdélégation de Lamballe. En deux semaines, le médecin a parcouru vingt paroisses et visité de très nombreux malades et, le 8 août, il adresse un nouveau rapport à l'intendant dans lequel il dresse un état de la situation sanitaire et en profite pour réclamer une longue liste de remèdes ainsi que le secours de chirurgiens pour les paroisses de Saint-Glen, Le Gouray, Saint-Vran. En vain, car l'intendant ne juge pas à propos de donner suite à cette demande. De manière assez surprenante, Le Bret a déclaré début juillet que l'épidémie était terminée et en a avisé le ministre ; les envois de secours ont été supprimés¹²⁸. À la mi-août, Le Bret enjoint à son subdélégué à Lamballe d'interrompre les secours car :

« dans la plus grande partie des paroisses qu'il [Moucet] a visitées, je ne vois rien contre le cours ordinaire des choses. Je n'ai pas cru que la maladie dont il s'agit pût mériter de fixer l'attention de la Cour et cette raison m'empêche de proposer à M. le contrôleur général aucune nouvelle dépense à ce sujet¹²⁹ ».

Un mois plus tôt, les services de l'intendance avaient même dressé un bilan financier de ce qu'avait coûté l'épidémie dans la subdélégation de Lamballe. L'essentiel des dépenses consiste en versement d'honoraires pour le médecin et les chirurgiens (4632 livres en tout¹³⁰). Les dépenses liées aux aliments s'élèvent à 429 livres pour le pain, 243 livres pour l'eau-de-vie et le vin et 536 livres pour la viande de bœuf et de veau. Enfin, deux droguistes de Rennes, qui ont fourni les remèdes, ont perçu 442 livres. Au total, il en a coûté 6 404 livres à la monarchie pour lutter contre l'épidémie dans la région de Lamballe¹³¹. Bien sûr, ce chiffre est dérisoire par rapport à ce qu'a coûté l'épidémie de Brest, soit 132 648 livres¹³².

La baie de Douarnenez en proie à l'épidémie

L'épidémie qui a sévi dans la région Douarnenez sera évoquée plus rapidement car les modes d'intervention de l'intendance sont quasiment identiques à ceux utilisés dans la subdélégation de Lamballe et les faits constatés par subdélégués et médecins

127. HARDOUIN, Paul, « L'épidémie... », art. cité, p. 76.

128. *Id.*, *ibid.*

129. *Id.*, *ibid.*, p. 77.

130. Le seul Moucet reçoit 1 200 livres pour 100 jours de travail. Arch. dép. Ille-et-Vilaine, C 1365, honoraires versés, non daté.

131. Cité par HARDOUIN, Paul, « L'épidémie... », art. cité, p. 85.

132. Arch. nat., Marine, C/2/111, dépenses occasionnées par l'épidémie.

soulignent tout autant la maladie et la misère des ruraux. Informé d'un nouveau foyer épidémique, Le Bret a fait part de ses inquiétudes au contrôleur général.

« J'ay mandé à mon subdélégué à Quimper qui n'en est pas bien éloigné d'y envoyer des médecins et des chirurgiens pour procurer aux malades les secours dont ils peuvent avoir besoin en leur faisant fournir les remèdes nécessaires et je l'ay chargé de se faire remettre par ces médecins un mémoire qui puisse faire connoître plus particulièrement l'espèce et le caractère de cette maladie¹³³ ».

Frollo de Kerlivio, subdélégué de Quimper, rend compte de la situation à Le Bret. S'il s'offusque que dans la plupart des paroisses de la région, on continue à enterrer dans les églises, il s'attarde sur la situation sanitaire des campagnes et la misère des populations atteintes par la maladie¹³⁴. Comme à Lamballe, un médecin, Bulot, est envoyé sur place. Il écrit :

« elle est des plus contagieuses et se communique à presque tous ceux qui approchent des malades. Cette maladie ne me paroît pas aussi terrible que contagieuse quoi qu'elle ait fait périr près d'un dixième des habitants des paroisses de Plonévé Porzais, Ploeven, Plomodiern qui en ont été les plus maltraitées et qui n'en sont pas délivrées¹³⁵. »

Aux yeux de Bulot, la misère et une alimentation essentiellement faite de crêpes, galettes et pain de seigle sont les principales causes de la détresse des habitants de la région de Douarnenez. « Ce qui fait croire que la misère en tue pour le moins autant que la maladie¹³⁶ ». Début mai, à son tour, Bouvard, médecin à Quimper, rend compte de la progression de l'épidémie : « [La maladie] continue ses avances avec la mesme violence qu'elle a commencé. La misère la soutient dans ses progrès. Ses victimes sont des misérables qui manquent de tout¹³⁷ ». Il demande des secours rapides et nombreux car il craint les effets néfastes de la chaleur sur la diffusion des miasmes. Le caractère tant épidémique que contagieux de la maladie est établi et les populations se défient des personnes malades : « Les sains refusent les secours aux malades craignant la contagion¹³⁸ ».

Comme à Brest ou à Plénée-Jugon, les représentants du pouvoir envoyés auprès des malheureux malades font part de remarques identiques : les pauvres sont sales, entassés et ont un goût immodéré pour le vin, ce qui favorise la diffusion de l'épidémie.

Après avoir distribué des aliments et des remèdes tant à Brest qu'autour de Plénée-Jugon, l'intendance ne semble plus si généreuse et prône une gestion rigoureuse de

133. Arch. dép. Ille-et-Vilaine, C 1365, lettre du 24 mars 1758.

134. *Ibid.*, C 1375, lettre du 10 avril 1758.

135. *Ibid.*, C 1375, lettre du 25 mars 1758.

136. *Ibid.*, C 1375, lettre du 25 mars 1758.

137. *Ibid.*, C 1382, lettre du 8 mai 1758.

138. *Ibid.*, C 1382, lettre du 8 mai 1758.

ces libéralités qui ne devront être distribuées qu'aux malades indigents¹³⁹. Par ailleurs, sa compétence reconnue en matière d'épidémies vaut à Chardon de Courcelles d'être envoyé dans les paroisses de Crozon, Argol, Camaret, Roscanvel pour s'entretenir avec les chirurgiens de la région et adresser un rapport à l'intendant dans lequel il se veut rassurant¹⁴⁰. Frollo de Kerlivio ne partage pas l'optimisme du médecin brestois car les rapports dressés par les recteurs de la région de Douarnenez montrent au contraire qu'il y a des nombreux malades. Il prend donc la décision de se déplacer la semaine suivante dans ces paroisses¹⁴¹. Un mois plus tard, il n'est guère plus rassuré et s'inquiète des progrès de l'épidémie et de ses conséquences économiques.

« Je ne sais comment la récolte se fera faute de bras, la garde et les travaux de la cote, les corvées de charoyes de toutes espèces ne donnent presque pas le tems aux paisants de respirer ; je crains que la fatigue du petit nombre qui reste dans les campagnes et qui s'excède de fatigue pour sauver son pain et le notre n'augmente encore ce funeste cours de la maladie¹⁴². »

Toutes choses ayant une fin, l'été semble avoir tué l'épidémie : passé juillet, il n'en est plus question dans les courriers adressés à l'intendant de Bretagne. Pourtant, d'épidémique, la maladie semble avoir pris un caractère endémique, ce dont se plaint le recteur de Pouldergat. De son propre chef, il continue de fournir des bouillons aux pauvres pour leur éviter de périr de misère¹⁴³. Les secours procurés par l'intendance de Bretagne sont interrompus alors même que, dans de nombreuses paroisses littorales de la baie de Douarnenez et dans la presqu'île de Crozon, l'épidémie n'est pas achevée, ce dont témoignent les registres de sépulture. Le Bret n'a pas jugé bon de s'en expliquer auprès des autorités cornouaillaises (subdélégués, recteurs, évêque) et il est permis de se demander ce qui motive cette interruption des secours. Boullongne a-t-il demandé à Le Bret d'être plus rigoureux dans la gestion des fonds de l'intendance ou n'y a-t-il tout simplement plus d'argent sur la « ligne budgétaire » consacrée aux épidémies, après que celle de Brest a creusé le déficit ? L'intendance de Bretagne dispose de fonds pour venir en aide aux malheureux touchés par une épidémie mais elle ne lutte pas contre la misère. Or, elle ne peut continuer à secourir les populations de la région de Douarnenez ou Lamballe alors que la pauvreté est tout aussi importante ailleurs en Bretagne, en ville comme à la campagne, d'autant que sa fonction n'est pas de se substituer à ceux qui distribuent habituellement des aumônes.

139. *Ibid.*, C 1382, lettre du 26 mai 1758.

140. *Ibid.*, C 1382, lettre du 26 mai 1758.

141. *Ibid.*, C 1382, lettre du 30 mai 1758.

142. *Ibid.*, C 1375, lettre du 26 juin 1758.

143. *Ibid.*, C 1375, lettre du 15 décembre 1758.

Conclusion

Depuis Louis XIV et Colbert, le pouvoir central a pris de plus en plus conscience de ses responsabilités dans le domaine de la santé et ce n'est pas le fait du hasard si la lutte contre les épidémies figure au nombre des attributions des intendants de province. Les exemples des épidémies de Brest, Lamballe, Douarnenez en sont l'illustration. Renseigné activement par l'intendant de marine dans le cas de Brest ou par les subdélégués et recteurs pour les paroisses rurales, l'intendant de Bretagne, depuis Rennes, a tenu le rôle de chef d'orchestre dans la lutte contre l'épidémie en envoyant des secours en argent, remèdes, nourritures et en mobilisant les moyens humains dans sa généralité (médecins, chirurgiens, etc.). Toutefois, il n'est pas tout puissant et doit rendre compte de ses actions aux ministres et surtout au contrôleur général. Le retour dans le port du Ponant de l'escadre Du Bois de La Motte avec ses milliers de malades a nécessité la mise en place de secours d'une ampleur exceptionnelle et, selon Jean Meyer, Le Bret a lancé « la première très grande mobilisation médicale de l'époque moderne¹⁴⁴ ». Pendant près de six mois, intendant de Marine et intendant de province ont conjugué leurs efforts pour venir en aide aux matelots malades ainsi qu'aux habitants de Brest touchés par l'épidémie en les conduisant dans des hôpitaux improvisés aux quatre coins de la ville. Malgré des retards et un manque de zèle évident, les échevins brestois ont dû prendre en charge des mesures sanitaires visant à réduire l'expansion de l'épidémie. Pour lutter contre l'épidémie dans les campagnes bretonnes, Le Bret était encore en première ligne mais les moyens qu'il a mis à la disposition des paroisses rurales ont été bien moindres que ceux consentis à Brest.

Force est de constater une forte différence de traitement et d'implication des autorités dans la lutte contre les trois foyers épidémiques bretons. Si l'on réveille Louis XV quand des nouvelles importantes proviennent de Brest pendant l'épidémie de 1757¹⁴⁵, quelques mois plus tard, le monarque dort paisiblement lorsque le typhus s'acharne sur les paysans de Plénée-Jugon. Pourquoi de telles différences ? La Royale a toujours peiné à rassembler suffisamment de matelots pour former ses escadres et les gens de mer constituent une population de première importance. En 1757, la France est engagée dans la guerre de Sept Ans (1756-1763), conflit mondial dont bien des épisodes se déroulent en mer et les matelots sont plus que jamais devenus une denrée rare. En effet, dès 1755, l'amiral anglais Boscawen a raflé tous les navires marchands français se trouvant en mer ou dans les ports anglais et fait prisonniers près de 15 000 marins français maintenus captifs sur les pontons anglais

144. MEYER, Jean, « L'épidémie de Brest de 1758 », *Histoire de la médecine navale et d'outre Mer*, 1982, p. 8.

145. LEVOT, Prosper, *Histoire de la ville et du port de Brest : le port depuis 1681*, 2 vol. 2, Brest, 1865, réimp. Brionne, Le Portulan, 1972, p. 116.

jusqu'à la fin du conflit¹⁴⁶. Cette raffle et les décès au combat ont fortement réduit le « stock » de matelots. Par ailleurs, venir en aide aux habitants de Brest relevait de la même logique car nombre d'entre eux contribuent à l'effort de guerre car ils sont employés à l'arsenal. *A contrario*, les paysans de Plénée-Jugon et de la baie de Douarnenez n'ont pas eu droit aux mêmes égards. Toutefois, si l'intendance a secouru pendant un temps donné les miséreux malades, elle ne peut résoudre une pauvreté endémique qui fait malheureusement bien souvent le lit de la maladie.

L'épidémie de 1757-1758 a eu aussi pour conséquence qu'elle a diffusé dans toute la Bretagne le typhus qui est devenu endémique, situation face à laquelle il est très difficile de lutter puisque la maladie semble disparaître puis surgit à nouveau là où on ne l'attendait pas. Ainsi, pendant de longues années, alors que les « fièvres putrides » avaient enfin été correctement nommées, le typhus est resté en Bretagne, « le mal de Brest ». Ainsi, en 1774, le régisseur de la seigneurie de Callac signalait au procureur de l'abbaye Sainte-Croix à Quimperlé le décès d'une noble dame et précisait « que cette maladie est un reste de l'ancienne maladie de Brest¹⁴⁷ ». Par ailleurs, le cas brestoïse est le parfait témoignage du souci croissant des pouvoirs publics de s'impliquer dans la lutte contre les épidémies. Louis XV a tenu à distinguer Étienne Chardon de Courcelles¹⁴⁸ et Alain Martret pour les efforts qu'ils ont accomplis dans la lutte contre la maladie en leur accordant une pension de 600 livres¹⁴⁹. En leur faisant cette faveur, le roi les a donnés en exemples à suivre et a montré qu'il ne se désintéressait pas de ceux qui venaient en aide à son peuple.

Isabelle GUÉGAN

docteur en histoire, chercheur associé au Centre
de recherche bretonne et celtique (CRBC)

146. ACERRA, Martine, « Des raffles de Boscawen au « Vengeur du Peuple ». La fin de la guerre en dentelles », *Cahiers de l'histoire de la Révolution française*, t. 3, 2011, mis en ligne le 8 janvier 2011, consulté le 19 février 2021. URL : <http://journals.openedition.org/lrf/193>

147. Arch. dép. Côtes-d'Armor, H 404, abbaye Sainte-Croix de Quimperlé, seigneurie de Callac, correspondances, lettre du 30 mars 1774.

148. Hocquart et Boyer avaient même demandé des lettres de noblesse pour Chardon de Courcelles mais leur demande n'a pas abouti. Arch. Nat, Marine, B/3/538, lettre de Hocquart du 4 août 1758.

149. Alain Martret a également reçu une bourse de jetons des États de Bretagne. LEVOT, Prosper, *Histoire de la ville...*, *op. cit.* p. 139.

RÉSUMÉ

Le retour de l'escadre du comte Du Bois de La Motte à Brest en novembre 1757 est le point de départ d'une grave épidémie de typhus qui a dévasté la ville de Brest puis les campagnes bretonnes. Face à ce fléau, les autorités brestoises (intendant de marine et corps de ville) sont désemparées, car tout manque : les infrastructures sanitaires sont insuffisantes et rendent nécessaire la mise en place d'hôpitaux improvisés et la dispersion des matelots malades en ville contribue à propager la maladie dans la population brestoise. Cette situation contraint l'intendant de marine Hocquart à sans cesse réclamer des secours humains supplémentaires à l'intendant de Bretagne, qui de Rennes mène activement la lutte contre l'épidémie en faisant parvenir dans la cité du Ponant des moyens humains (médecins, chirurgiens), ainsi que des remèdes et de l'argent pour nourrir les pauvres malades. Pareille mobilisation n'est pas de mise dans la lutte contre l'épidémie dans les campagnes des alentours de Lamballe ou de Douarnenez, où elle fait pourtant d'importants ravages parmi la population pauvre.

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

Épidémies en Bretagne du Moyen Âge au XVIII^e siècle

Dominique LE PAGE – Introduction

Benjamin FRANCKAËRT – Les Bretons et la peste de Justinien (VI^e-VIII^e 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^e siècle au début du XVI^e 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^e 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^e 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
