

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

Une épidémie opportune :

Henri Monod et le choléra dans le Finistère (1885-1886)

Maladie emblématique du ^{xix}^e siècle dont les symptômes (diarrhées profuses, vomissements, cyanose) et l’extrême virulence ont marqué les imaginaires et laissé des traces dans des expressions courantes (avoir une peur bleue, choisir entre la peste et le choléra), le choléra a frappé à diverses reprises le Finistère au cours de ce siècle et fait à chaque fois des centaines de décès, notamment dans les ports de pêche¹. Parmi ces épisodes, celui de 1885-1886, le moins meurtrier de tous (tableau 1), se singularise par le nombre de contributions fort documentées dont il a fait l’objet à l’époque dans des congrès d’hygiène et sociétés savantes, tant en France qu’à l’étranger. La plupart sont dues à un haut fonctionnaire, Henri Monod (fig. 1 et annexe 1), nommé préfet du Finistère en novembre 1885 alors que l’épidémie battait son plein. Quatorze mois plus tard, il devenait directeur de l’assistance publique au ministère de l’Intérieur, direction élargie à l’hygiène publique en 1889. À ce poste jusqu’en 1905, il collabora activement à l’élaboration et à la mise en œuvre des grandes lois sanitaires et sociales des débuts de la Troisième République.

Années	Contexte	Nombre de communes atteintes	Dates du premier et du dernier décès	Nombre de décès estimés ou enregistrés
1832-1833	2 ^e pandémie ² (1826-1841) ; 1 million de victimes en Europe	11 communes au moins	mai 1832/ novembre 1833	1 730 au moins (résultats incomplets)
1834-1835		16 communes	24 juillet 1834/ 22 février 1835	1 167

1. Cf. FICHOU, Jean-Christophe, « Les cités sardinières, portes ouvertes aux épidémies de choléra (1852-1914) », *Annales de Bretagne et des Pays de l’Ouest*, t. 124-4, 2017, p. 133-153.

2. Connu depuis l’Antiquité et limité à l’Asie, le choléra se développe sur les autres continents à partir du ^{xix}^e siècle. Partie d’Inde, la 1^{re} pandémie (1817-1834) frappe l’ensemble de l’Asie et l’Afrique orientale. La France sera touchée par les quatre pandémies suivantes.

Années	Contexte	Nombre de communes atteintes	Dates du premier et du dernier décès	Nombre de décès estimés ou enregistrés
1849-1850	3 ^e pandémie (1846-1861) ; Europe et bassin méditerranéen	42 communes	5 septembre 1849/ 10 mars 1850	1 456
1854-1855		19 communes	4 juillet 1854/ 9 janvier 1855	1 125
1865-1866	4 ^e pandémie (1863-1876)	42 communes	27 octobre 1865/ 18 juillet 1866	1 316
1885-1886	5 ^e pandémie (1881-1896) ; découverte du vibron cholérique par Koch en 1883	38 communes	22 septembre 1885/ 23 avril 1886*	730*
1893-1894		21 communes au moins	août 1893/ mai 1894**	937

Tableau 1 – Les épidémies de choléra dans le Finistère au XIX^e siècle (tous les chiffres sont issus de MONOD, Henri, *Le choléra (Histoire d'une épidémie – Finistère, 1885-1886)*, Paris, Delagrave, 1892 ; sauf ceux de la dernière épidémie (1893-1894), tirés de : *Comité consultatif d'hygiène publique de France*, t. 23, 1893 et t. 24, 1894).

À diverses reprises au long de sa carrière, Henri Monod évoqua son passage dans le Finistère. « Cette phase de sa vie fut, à bien des points de vue, décisive », souligne Maurice de Fleury dans l'hommage qu'il lui rend lors de ses obsèques :

« Il avait pu toucher du doigt l'efficacité d'une hygiène préventive pratiquée avec exactitude ; il avait appris à regarder les choses méthodiquement, en homme de science ; il avait recueilli nombre d'observations minutieuses rigoureusement vraies ; il avait vu quels services la science des laboratoires, lointaine et mal accessible au profane, rend, alors qu'on sait l'écouter, à la vie nationale³. »

Or, comme le montrent la chronologie des événements et le récit détaillé qu'il en fait lui-même, Henri Monod ne participa activement à la lutte contre le choléra dans le département qu'à partir du mois de janvier 1886 alors que l'épidémie déclinait fortement. Dès lors, on peut s'interroger sur son rôle effectif au cours de cette épidémie et sur les enseignements qu'il tira de cette expérience.

3. « Décès et obsèques de M. Henri Monod, membre associé libre », *Bulletin de l'Académie de médecine*, t. LXVI, 1911, p. 225.



Figure 1 – Henri Monod, sans date (cl. Benque, Paris) (Bibliothèque universitaire Santé-Médecine Paris Descartes, collection de portraits, réf. Image : CIPA0143)

Une épidémie circonscrite
dans l’espace et dans le temps

Dans sa phase active, le choléra de 1885-1886 n’affecta le Finistère que quelques mois (tableau 2). Les trois quarts des décès ont même été enregistrés au cours du quatrième trimestre 1885 avant qu’Henri Monod s’implique dans la lutte contre cette infection diarrhéique aiguë qui peut entraîner la mort en quelques heures. S’il n’était pas encore présent au plus fort de l’épidémie, Henri Monod s’y est néanmoins intéressé, compilant documents et témoignages pour en brosser le déroulement et les causes. Ses publications et les multiples articles et entrefilets que la presse locale consacra à l’épidémie permettent d’en repérer les étapes et d’appréhender les acteurs qui se mobilisèrent pour l’endiguer.

1885		1886	
Mois	Décès	Mois	Décès
Septembre	11	Janvier	107
Octobre	108	Février	33
Novembre	250	Mars	15
Décembre	199	Avril	7
Total	568	Total	162

Tableau 2 – Nombre de décès imputables au choléra enregistrés par mois dans le Finistère en 1885 et 1886 (MONOD, Henri, *Le choléra...*, op. cit.)

Une première vague qui touche principalement le littoral sud-finistérien

C’est à Concarneau et à Beuzec-Conq que sont enregistrés les premiers cas de choléra à la fin septembre 1885. De là, le mal se diffuse dans les communes voisines. Le 3 octobre, *L’Union agricole du Finistère* se fait ainsi l’écho du « bruit [qui] s’est répandu qu’un cas de choléra avait été constaté à Nizon » et que « le médecin de Concarneau, appelé pour donner des soins au malade, a cru reconnaître tous les symptômes du choléra » : le malade, un marin « nommé Naour (ou Le Naour) [...] faisant la pêche à Concarneau » meurt « le 28 septembre à sept heures du matin⁴ ». Une vingtaine de décès seront enregistrés à Concarneau et Beuzec Conq dans les jours qui suivent.

Pour Gustave Anner, le médecin directeur du service chargé de la police sanitaire maritime qui, basé à Brest, est envoyé sur place au début de l’épidémie, on avait affaire à une forme locale et sporadique du choléra, « un *choléra nostras*, dû aux habitudes d’intempérance et à la mauvaise hygiène des pêcheurs⁵ ». Pour l’opinion commune, il

4. « Le choléra en Bretagne », *L’Union agricole du Finistère*, 3 octobre 1885.

5. « Le choléra (note de l’administration sanitaire) », *Le Petit Brestois*, 28 octobre 1885.

n'en était rien : c'étaient des pêcheurs qui, au contact de leurs homologues espagnols, avaient contracté le choléra asiatique qui sévissait alors dans la péninsule ibérique déjà touchée en 1884 comme le Midi de la France, l'Algérie et l'Italie⁶.

L'hypothèse de l'origine hispanique semble effectivement la plus probable. Selon le titulaire de la chaire d'hygiène de la faculté de médecine de Paris, le P^r Adrien Proust, « la maladie [...] paraît [...] avoir été importée par des pêcheurs de thon venant d'Espagne » alors que « jusque-là, il n'y avait eu dans la ville aucune diarrhée, ni aucun phénomène indiquant une constitution médicale intestinale⁷ ». Ce sera également le point de vue défendu par le D^r Mahé, « les pêcheurs de Concarneau ayant eu de fréquentes communications dans le golfe de Gascogne, et près des côtes d'Espagne en 1885⁸ ». Après une étude attentive des mouvements de navires et témoignages à l'appui, Henri Monod défendra une autre explication, à savoir « que l'épidémie a pu être introduite par des marins venus en congé, arrivant du Tonkin⁹ » qui, débarqués à Brest, se sont rendus ensuite dans le sud du département.

D'abord « circonscrite à un cercle très restreint autour des localités où elle a pris naissance » et épargnant « les personnes qui jouissent d'une certaine somme de bien-être ou qui ont pris les précautions requises pour se préserver », l'épidémie atteint rapidement « les ports du canton de Pont-l'Abbé, et c'est au Guilvinec qu'est son foyer principal¹⁰ » courant octobre. Selon *L'Union monarchique*, « c'est une panique incroyable » qui y règne : « les habitants du Guilvinec sont [...] terrifiés des ravages du fléau » à tel point que « le tiers des maisons est fermé, les bateaux abandonnés¹¹ ». Le tableau que brosse le D^r Sélim Cosmao est tout aussi sombre :

« on ne peut, sans y avoir assisté, se faire une idée du découragement dans lequel était tombée cette malheureuse population. Les malades, se croyant perdus dès qu'ils étaient atteints, acceptaient avec indifférence les secours qu'on leur offrait ; les femmes fuyaient abandonnant leurs enfants malades ; les enfants refusaient de donner à leurs parents les

6. C'est à Toulon que le choléra apparaît en juin 1884. De là, l'épidémie se répand rapidement à Marseille et d'autres localités provençales ainsi qu'en Italie, avant d'atteindre l'Espagne et l'Algérie. Selon le D^r Mahé (cf. note *infra*), elle provoqua quelque 13 000 morts en France entre 1884 et 1886, 30 000 en Italie et de 120 à 180 000 dans la péninsule ibérique.

7. PROUST, Adrien, « Épidémie de choléra dans le Finistère », *Bulletin de l'Académie nationale de médecine*, t. xv, 1886, p. 200. *Nota* : Adrien Proust est le père de Marcel Proust. Sur les influences du père dans l'œuvre de son fils, voir par exemple MIGUET-OLLAGNIER, Marie, « Adrien et Marcel Proust devant l'anthropologie et l'ethnologie », p. 185-195, in Marie MIGUET-OLLAGNIER et Philippe BARON (dir.), *Littérature et médecine*, Besançon, Presses universitaires de Franche-Comté, 2019, 317 p.

8. D^r MAHÉ, « Coup d'œil sur l'épidémie actuelle de choléra en Europe », *Annales d'hygiène publique et de médecine légale*, n° 16, 1886, p. 397.

9. MONOD, Henri, *Le choléra (histoire d'une épidémie – Finistère, 1885-1886)*, Paris, Delagrave, 1892, p. 161.

10. « Le choléra dans le Finistère », *Le Finistère*, 31 octobre 1885.

11. « Souscription en faveur des victimes du choléra à Guilvinec », *L'Union monarchique du Finistère*, 31 octobre 1885.

soins les plus élémentaires ; les hommes, désespérés, s’abrutissaient dans les libations de rhum qui les tuaient le lendemain ».

Il est vrai que sur les 72 décès enregistrés au Guilvinec du 30 septembre au 13 décembre 1885 (tableau 3), « 47 se sont produits dans les trois jours de la maladie, savoir : 11 le jour même, 24 le lendemain, 13 le troisième jour¹² ».

Communes dans lesquelles ont été enregistrés plus de 30 décès	Date 1 ^{er} cas	Date dernier décès	Nombre de guéris connus	Nombre de décès	Taux de mortalité pour 1000*
Concarneau	20-09-1885	25-02-1886	73	47	8,70
Beuzec-Conq	22-09-1885	25-02-1886	24	33	22,51
Le Guilvinec	30-09-1885	13-12-1885	54	72	31,81
Audierne	30-10-1885	23-04-1886	Inc.	144	57,12
Douarnenez	12-11-1885	12-03-1886	63	80	7,28
Plouhinec (Poulgoazec)	16-11-1885	23-02-1886	66	33	78,66
Quimper	25-11-1885	30-01-1886	50	36	2,09
Brest	3-11-1885	27-02-1886	Inc.	47	0,66

* Taux calculés par H. Monod sur la base du dénombrement de 1886.

Tableau 3 – Morbidité et mortalité cholériques dans les principaux foyers épidémiques finistériens (1885-1886) (MONOD, Henri, *Le choléra...*, *op. cit.*)

Rares sont toutefois les journaux qui évoquent l’épidémie avant fin octobre. De toute évidence, la presse avait fait le choix de taire, ou pour le moins de minorer, la situation. *Le Finistère* le reconnaît dans son numéro du 31, déclarant avoir « évité de prononcer le nom de choléra, qui a pour effet de troubler quelques imaginations impressionnantes¹³ ». L’ampleur du mal dans le Midi l’année précédente, la situation préoccupante observée en Espagne au cours de l’été les y invitaient certainement. Une autre raison, économique celle-là, ne peut être écartée. Ainsi, selon *L’Union agricole du Finistère*, « le bas prix exceptionnel auquel les chevaux sont tombés provient de l’absence dans nos foires des marchands espagnols qui [...] ne peuvent plus venir chez nous depuis que le choléra sévit dans leur pays¹⁴ ».

Mais alors que l’attention se concentre sur la situation au Guilvinec et que la vie semble reprendre ses droits à Concarneau où « la place d’armes est déjà remplie de baraques foraines », en vue de la Saint-Martin au cours de laquelle « on pourra s’amuser sans tristes préoccupations car le choléra semble près de nous dire définitivement adieu », c’est vers Audierne que se tournent les regards. Le choléra y fait son apparition

12. MONOD, Henri, *Le choléra...*, *op. cit.*, p. 192.
13. « Le choléra dans le Finistère », *Le Finistère*, 31 octobre 1885.
14. LECLEC’H, « Concours du comice agricole de Châteauneuf-du-Faou », *L’Union agricole du Finistère*, 3 octobre 1885.

début novembre avec « quelques cas foudroyants¹⁵ ». Quinze jours plus tard, *L'Union agricole du Finistère* insiste sur « le nombre de victimes [qui] est malheureusement assez considérable par rapport au chiffre de la population », notamment chez « les enfants [qui] paient un tribut particulièrement lourd au fléau¹⁶ ». Comme le soulignera ultérieurement Henri Monod, « le fléau [s'y] montre plus cruel encore qu'au Guilvinec ; nulle part il n'y a eu autant de décès ; le nombre s'en est élevé à 144, et il n'était pas resté dans la commune plus de 1 200 habitants¹⁷ ».

À leur tour, Quimper et Douarnenez sont touchées fin novembre. À Quimper, « dimanche, 26 novembre, 3 cas ont été signalés, l'un rue de la Providence, l'autre rue du Chapeau-rouge, le troisième rue de Locronan », et « tous trois ont été suivis de décès », « les victimes [étant] d'un âge avancé et vivant dans des conditions peu hygiéniques ». Pour *Le Finistère* qui rapporte ces cas et quelques autres, « on voit que tout se réduit à des proportions réellement insignifiantes et il est permis d'espérer que l'épidémie sera arrêtée dès le début dans son développement ». Il en va de même à Douarnenez où « le choléra, comme on devait s'y attendre, a fait son apparition » et où « depuis 5 à 6 jours l'épidémie s'est définitivement fixée au Staneou et à Pen ar C'hoat (entrées de la ville)¹⁸ ».

De fait, de novembre à début janvier, l'épidémie se propage de port en port le long du littoral sud-finistérien et à un moindre degré à l'intérieur des terres (fig. 2). Ainsi début décembre, « la maladie a éclaté aussi à Poulgoat, grand village situé sur la rive gauche du Goyen, habité en grande partie par des pêcheurs ». Elle fait son apparition à Pont-l'Abbé, où il semble « que les mesures préventives utilisées en pareil cas suffiront à enrayer le fléau ». L'île de Sein est frappée également : « une enfant de 10 ans et demi [...] a été la première victime du fléau : elle est morte le 8 courant » ; le même jour, « décès d'une jeune fille de 20 ans ; le 9 décès d'un homme de 47 à 48 ans. Jusqu'au 15 courant pas de décès ; mais le 15, décès d'une jeune fille de 25 ans¹⁹ ».

Le nord du département n'est pas épargné. Un second foyer, de moindre importance, se développe à Brest et ses environs. L'existence de cas dans la ville ayant été annoncée dans divers journaux parisiens, la presse locale sort de sa réserve, comme le *Petit Brestois* qui reconnaît le 4 novembre avoir « appris depuis quelques jours que l'épidémie cholérique avait fait son apparition, et même des victimes, à quelques kilomètres de Brest (village de Kerhore [en Guipavas]) » mais n'avait « pas voulu en parler²⁰ ». Le 11 novembre, *Le Finistère* confirme le silence de ses confrères brestoïses. « Il paraît,

15. « Concarneau », « Audierne », *Le Finistère*, 14 novembre 1885.

16. « Le choléra dans le Finistère », *L'Union agricole du Finistère*, 25 et 27 novembre 1885.

17. MONOD, Henri, *Le choléra...*, op. cit., p. 65.

18. « Quimper », « Douarnenez », *Le Finistère*, 2 décembre 1885.

19. « Le choléra dans le Finistère », *L'Union agricole du Finistère*, 4, 9 et 23 décembre 1885.

20. « Le choléra aux environs », *Le Petit Brestois*, 4 novembre 1885.

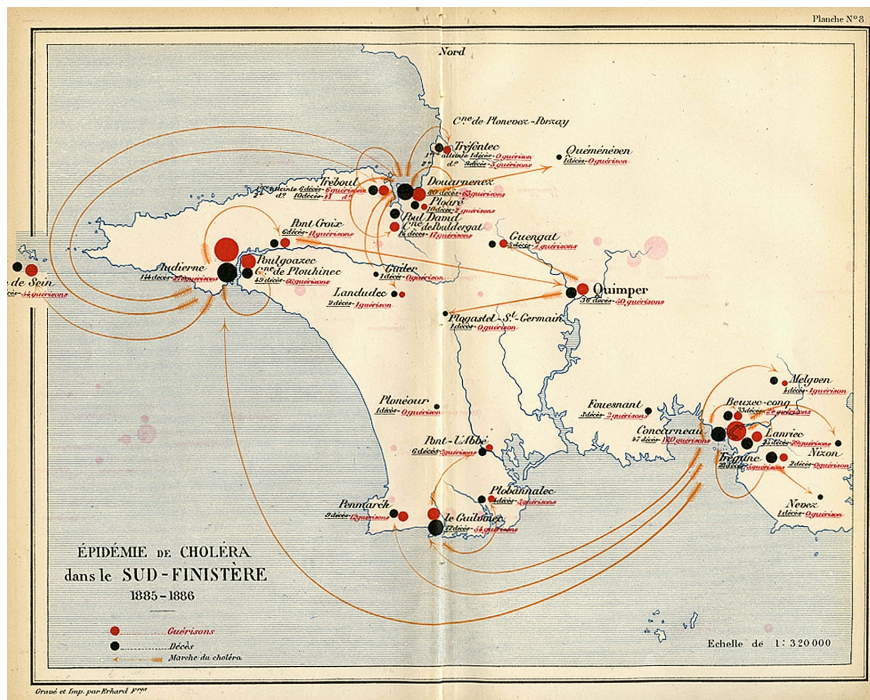


Figure 2 – Carte de la marche du choléra dans le sud-Finistère établie par H. Monod (1885-1886) (MONOD, Henri, *Le choléra...*, op. cit., planche n° 8)

y lit-on, que le choléra, dont nous avons annoncé l'apparition aux portes de cette ville, y a fait son entrée » : ainsi, « le vaguemestre de l'hôpital maritime aurait succombé en quelques heures à une attaque foudroyante. Mais nous avons en vain cherché la confirmation de la nouvelle dans les journaux de Brest, qui restent muets à cet égard²¹ ».

À la veille de Noël toutefois, tous les espoirs sont permis. Les nouvelles sont rassurantes : au Guilvinec « l'état sanitaire est excellent » et « le choléra a disparu définitivement d'Audierne²² ». L'amélioration est telle que, le 21 décembre, « les vénérables religieuses de l'ordre des Filles du Saint-Esprit, qui avaient été envoyées de Quimper pour aider les sœurs d'Audierne à soigner les malades²³ », sont sur le départ ; elles sont suivies le lendemain par le médecin de la Marine et les infirmiers. Même la presse nationale se fait l'écho des progrès observés, à l'instar de *La Lanterne*

21. « Brest », *Le Finistère*, 11 novembre 1885.

22. « Guilvinec », « Audierne », *Le Finistère*, 23 décembre 1885.

23. « Souscription en faveur des victimes du choléra à Audierne », *L'Union monarchique du Finistère*, 23 décembre 1885.

qui, le 29 décembre, dresse un bilan du « nombre de décès cholériques dans les localités du Finistère où l'épidémie peut être considérée comme terminée²⁴ ».

Pour autant, comme le montre l'état mensuel de la mortalité (tableau 2), le nombre de décès imputables au choléra demeure élevé en janvier 1886. Celui-ci continue à faire des victimes à Quimper et à Brest. À Audierne, de nouveaux décès sont enregistrés dès le début du mois. Mais c'est surtout à Douarnenez que le nombre de cas progresse. Dans la plupart des communes, il faudra attendre fin janvier, voire fin février, pour que l'épidémie soit véritablement considérée comme terminée (tableau 3).

Des acteurs qui se mobilisent localement pour endiguer l'épidémie

Sur le terrain, les médecins sont aux avant-postes pour affronter le mal et ses conséquences. Le nombre de patients guéris répertoriés par Henri Monod (plus de 300, rien que dans les principaux foyers épidémiques du département) témoigne de leur action (tableau 3). Souvent démunis au plan thérapeutique, surtout lorsqu'ils sont confrontés à une forme sévère de la maladie, ils n'hésitent pas à recourir à des techniques nouvelles, telles les « injections intraveineuses de sérum artificiel dans le traitement de la période asphyxique du choléra²⁵ ». Cette méthode a été appliquée avec un relatif succès à Concarneau par les D^s « Marcus et Herland [qui] n'ont pas eu un seul accident imputable à l'opération elle-même. Sur 6 cas opérés, ils ont trois guérisons complètes, mais il faut leur tenir compte des conditions absolument rares dans lesquelles la transfusion fut faite²⁶ ».

L'intervention des médecins ne se limite pas aux soins. Elle consiste plus largement à prodiguer des conseils à l'ensemble de la population et à relayer les instructions des autorités savantes auprès des autorités locales. Ce rôle échoit évidemment au médecin des épidémies qui, dans chaque arrondissement, a pour fonction de se rendre sur place en cas de contagion et de prescrire les mesures à prendre pour endiguer celle-ci : c'est ce que fait Pierre Coffec, médecin des épidémies de l'arrondissement de Quimper et médecin en chef à l'hospice civil. Mais pas seulement comme le montre l'exemple du médecin de marine de 2^e classe Louis Gouzien, en poste sur l'île de Sein où il doit affronter « la routine des habitants ». « Dès le début de l'épidémie, après avoir fait nettoyer avec soin les alentours des habitations », il procède « de concert avec le Maire, à la désinfection du village », invite « les sœurs à surveiller attentivement leurs élèves » et, pour remédier au problème posé par les inhumations, réussit à ce que celles-ci soient faites dans un terrain situé « à environ 400 mètres du village [...] où, à part les 4 premières victimes, tous les autres cholériques ont été inhumés et les cercueils recouverts de chaux vive²⁷ ».

24. « Le choléra dans le Finistère », *La Lanterne*, 29 décembre 1885.

25. « Traitement du choléra par les injections intraveineuses », *Gazette des hôpitaux*, 29 octobre 1885, p. 997.

26. « Traitement du choléra par la transfusion », *L'Union agricole du Finistère*, 29 novembre 1885.

27. GOUZIEU, Louis, *Topographie médicale de l'île de Sein (Finistère)*, Thèse médecine, Paris, 1887, n° 222, p. 33 et passim.

Si les modes de propagation du choléra – « que l'on croit être certaines émanations sorties des déjections des malades²⁸ » – demeurent l'objet de débats, et ce, malgré la découverte du vibron cholérique par Robert Koch en 1883, les conditions propices à la diffusion de la maladie ne font pour les médecins aucun doute. Elles sont, par exemple, résumées par le D^r Galzain pour qui « la propagation du mal et ses ravages dans la classe pauvre » à Concarneau et Beuzec-Conq peuvent être attribués :

« aux causes suivantes : malpropreté, alimentation mauvaise et insuffisante, logements insalubres, trop étroits, où l'air est confiné et vicié, habitudes d'intempérance des ouvriers et des marins, défaut de précautions et de soins pour se préserver de la contagion et négligence de l'observance des lois les plus élémentaires de l'hygiène en temps d'épidémie²⁹ ».

Quant aux précautions à prendre, elles sont décrites en détail dans une instruction de 1884 du Comité consultatif d'hygiène publique de France. Publiée à la demande des autorités dans l'ensemble de la presse locale fin octobre et début novembre, cette instruction évoque tout d'abord « les règles d'hygiène individuelle à adopter pour rester en bonne santé », entre autres « éviter les fatigues exagérées, les excès de travail et de plaisir », veiller à la qualité des eaux consommées, « l'usage d'une eau de mauvaise qualité [étant] l'une des causes les plus communes du choléra », peler les fruits et les légumes « et, mieux encore, les manger cuits », en bref « éviter tout écart de régime et toute indigestion » et bien entendu « les excès de boissons et l'intempérance ». Viennent ensuite les règles à suivre en cas de maladie, des règles à appliquer par l'entourage et les personnes en charge des cholériques. Enfin, l'instruction rappelle les mesures à adopter collectivement, à savoir « éviter toutes les grandes agglomérations d'hommes sur un même point », ce qui conduit si besoin à ajourner les foires et marchés, et faire en sorte que « toutes les fosses fixes soient surveillées et désinfectées par les soins de l'administration ». Une attention particulière est accordée à la désinfection :

« dans toute maison où survient un cas de choléra, une inspection rapide doit être faite par un délégué de l'administration municipale, d'abord pour constater les réalités de la maladie puis pour s'assurer que toutes les mesures de désinfection ont été prises et qu'elles sont suffisantes³⁰ ».

En matière de salubrité publique, c'est aux maires qu'il revient de prendre les dispositions nécessaires, une compétence confirmée par la loi municipale du 5 avril 1884. De façon générale, « la conduite des maires des communes intéressées » par le choléra est saluée dans la presse : « tous se sont multipliés pour assurer les secours et relever le moral de leurs administrés », par exemple « M. Le Berre, maire de Guilvinec, qui n'a pas hésité à désarmer le bateau dont il est patron, afin de se dévouer tout entier à la tâche

28. BOUCHUT, Eugène, DESPRÉS, Armand, « Choléra », *Dictionnaire de médecine et de thérapeutique médicale et chirurgicale*, 5^e éd., Paris, Félix Alcan, 1889, p. 283.

29. MONOD, Henri, *Le choléra...*, op. cit., p. 158.

30. « Instruction sur les précautions à prendre en temps de choléra », *Le Courrier du Finistère*, 7 novembre 1885 et « Suite et fin », 28 novembre 1885.

que lui imposent ses fonctions³¹ ». Tous ne réagissent pas toutefois aussi promptement que le maire de Quimperlé qui, dès l'annonce des premiers cas à Concarneau, « a fait procéder au nettoyage intérieur et extérieur de notre ville, l'assainissement des rues et des cours étant indispensable pour éloigner l'épidémie³² ». Tout aussi rares sont les maires qui ont pris des arrêtés régissant la salubrité publique, si ce n'est dans les principales agglomérations comme à Brest où un « arrêté du 17 juillet 1884, publié de nouveau le 5 septembre » oblige les propriétaires à « entretenir en parfait état de propreté, par des lavages fréquents, les cabinets d'aisances, les cours et les entrées de leurs maisons³³ ».

Le pouvoir central intervient pour sa part dans deux domaines : les secours d'urgence aux indigents qui relèvent du ministre de l'Intérieur au titre de l'Assistance publique, et la police sanitaire qui relève du ministre du Commerce. À plusieurs reprises, le préfet, Jean Reboul, se déplace dans les communes touchées par le choléra, notamment « à Concarneau, puis à Guilvinec, pour visiter à domicile les malades et procéder à la répartition de la subvention » que le ministre de l'Intérieur a mise à sa disposition. « Chaque municipalité fut autorisée par lui à procurer d'urgence aux indigents, en remèdes, en objets de literie, en secours de toute nature, ce qui pouvait leur manquer³⁴ ». De son côté, avisé des premiers cas de choléra, le ministre du Commerce mandate le Dr Gustave Anner, directeur de la circonscription sanitaire maritime de Brest, pour enquêter et prendre les mesures qui s'imposent pour endiguer l'épidémie. Des bulletins sanitaires sont publiés régulièrement (fig. 3) ; la patente de santé, délivrée pour faire connaître l'état sanitaire dans les ports fréquentés par les navires marchands, est rendue obligatoire pour tous ceux au départ du Finistère³⁵.

En matière d'information et d'éducation, la presse locale va jouer un rôle essentiel. Celui-ci ne se limite pas à la diffusion de l'instruction sur les précautions à prendre en temps de choléra du Comité consultatif d'hygiène ou à relayer les bulletins sanitaires du Dr Anner (fig. 3). La plupart des journaux relatent les actions menées dans les communes touchées par le choléra ou menacées de l'être, décryptent la progression du fléau et en brossent le tableau. Alors que le bruit se répand que le choléra aurait fait des victimes à Brest, le *Petit Brestois* n'hésite pas, par exemple, à en décrire les signes pour que « dès les premiers symptômes » et au moindre doute, les malades ou leurs proches aillent « chercher un médecin qui est dans ce cas, seul juge, et de la violence de la maladie, de la médication et des soins qui doivent être donnés³⁶ ». C'est ce que conseille également l'instruction du Comité consultatif d'hygiène. « Le moindre trouble

31. « Le choléra dans le Finistère », *Le Finistère*, 31 octobre 1885.

32. « Le choléra dans le Finistère », *L'Union agricole du Finistère*, 1^{er} novembre 1885.

33. « Le choléra dans le Finistère », *ibid.*, 15 novembre 1885.

34. « Le choléra dans le Finistère », *Le Finistère*, 31 octobre 1885.

35. Sur l'organisation de la police sanitaire maritime et le rôle des circonscriptions sanitaires, voir BREUILLAC, Henri-Georges, *De la police sanitaire*, Aix, Imp. Pust Fils, 1885, 280 p.

36. « Les symptômes du choléra », *Le Petit Brestois*, 6 novembre 1885.

digestif peut être le prélude d'une attaque de choléra ; il ne faut jamais le négliger, et l'on doit appeler immédiatement le médecin. Une attaque peut être prévenue ou arrêtée par un traitement rapide³⁷ ».

Ces préconisations se heurtent toutefois à une réalité. Unanimement appréciés pour leur dévouement, comme le D^r Le Tersec « nuit et jour auprès des malades³⁸ » au Guilvinec et « les D^{rs} Hébert, d'Audierne et Néis, de Pont-Croix, [qui] rivalisent de zèle pour soigner les malheureux atteints par la maladie³⁹ », les médecins ne peuvent répondre aux besoins. Ils sont trop peu nombreux pour cela, même s'ils disposent d'auxiliaires précieux (pharmaciens, congrégations soignantes...) et trouvent dans la population de nombreuses aides bénévoles : ils ne sont en tout et pour tout qu'une centaine dans le département, installés majoritairement dans les plus grandes villes⁴⁰. Pour pallier cette insuffisance, des médecins et des infirmiers de Marine seront envoyés en renfort par le préfet maritime à la demande du préfet de département : formé entre autres à l'école de médecine navale de Brest, le corps de santé maritime présente l'avantage de bien connaître les maladies exotiques et leur prophylaxie.

Les populations touchées par le choléra (tableaux 4 et 5) ne sont d'ailleurs pas nécessairement demandeuses des soins et des conseils prodigués par ces soignants diplômés auxquels elles n'ont guère recours. Quand Sélim Cosmao évoque des refus de soins au Guilvinec et que Louis Gouzien se plaint de la routine des Sénans [cf. *supra*], ils ne sont pas les seuls à s'exprimer ainsi. Dans une correspondance qu'il adresse à la *Gazette des*

LE CHOLÉRA DANS LE FINISTÈRE

Quimper. — Depuis le commencement de l'épidémie, c'est-à-dire depuis le 29 novembre, il y a eu 27 cas signalés et 12 décès. 15 malades restent en traitement.

—0—

Guilvinec. — Bulletin de l'épidémie cholérique :

5 décembre : un cas de diarrhée ; un décès provenant d'un cas du 3.

6 décembre : pas de maladie à enregistrer ; un décès provenant du cas du 29 novembre.

—0—

Bouarnenez. — Bulletin de l'épidémie :

5 décembre : 3 décès, 3 cas.

6 décembre : 1 décès, 5 cas.

7 décembre : 4 décès, 4 cas.

8 décembre : 3 décès, 5 cas (à 9 heures, matin).

—0—

Audierne. — Bulletin de l'épidémie :

Le 4 décembre : 1 décès.

Le 5 décembre : néant.

Le 6 décembre : 2 décès, dont un enfant.

Le 7 décembre : 2 décès, dont un enfant.

40 malades sont en traitement.

Les cas deviennent de moins en moins graves.

—0—

Pont-l'Abbé. — Depuis le 3 décembre, aucun cas ne s'est produit. Tout est rentré dans l'ordre, grâce aux excellentes mesures prises par la municipalité.

—0—

Poulgoazec. — Ce village a cessé d'être éprouvé.

Les malades sont tous en voie de guérison.

Figure 3 — Exemple de bulletin sanitaire périodique publié dans la presse locale (*L'Union agricole du Finistère*, 11 décembre 1885)

37. « Instruction concernant les précautions à prendre en temps de choléra », *L'Union agricole du Finistère*, 30 octobre 1885.

38. « Choléra », *Le Courrier du Finistère*, 14 novembre 1885.

39. « Le choléra dans le Finistère », *L'Union agricole du Finistère*, 18 novembre 1885.

40. Cf. le tableau brossé par LÉONARD, Jacques, « La santé publique en Bretagne en 1889 », *Annales de Bretagne et des pays de l'Ouest*, t. 91-3, 1984, p. 287-307.

hôpitaux, Théophile Caradec, médecin des épidémies et médecin de l'hôpital civil de Brest, rapporte « des scènes dignes du moyen âge » « en plein XIX^e siècle, [...] à la porte d'une grande ville » : « on nous traita d'empoisonneurs et de porte-cholériques ; nos médicaments, on les refusa ; nos désinfectants, on les jeta dehors ». Quant aux « citoyens dévoués de la municipalité, qui s'étaient mis à la tête des premiers secours, [ils] furent insultés et menacés de mort⁴¹ ». Henri Monod relève avec satisfaction le cas inverse à Concarneau où l'on n'a pas vu « les cholériques refuser les remèdes qu'on leur offrait, par crainte qu'on ne voulût les empoisonner, ce qui a été fréquent ailleurs⁴² ». Autant dire que, dans ces conditions, il n'était pas toujours simple d'empêcher la progression du mal. C'est d'ailleurs pour avoir cédé à la pression de la soixantaine d'équipages du Guilvinec venus se mettre à l'abri de la tempête, et avoir laissé débarquer trop tôt les quelque 480 pêcheurs concernés, que l'épidémie a flambé à Audierne à l'automne 1885⁴³.

	Sexe masculin	Sexe féminin	Ensemble
Moins de 10 ans	83	59	142
10-19 ans	26	22	48
20-29 ans	32	38	70
30-39 ans	64	60	124
40-49 ans	71	62	133
50-59 ans	44	44	88
60 et plus	48	77	125
Total	368	362	730

Tableau 4 – Structure par sexe et par âge des décédés du choléra dans le Finistère (1885-1886) (MONOD, Henri, *Le choléra...*, *op. cit.*)

Professions	Nombre de personnes exerçant dans les localités touchées par le choléra	Décédés du choléra	Taux de mortalité par profession en %
Marins	3 814	111	2,91
Journaliers	1 539	43	2,79
Cultivateurs	1 698	27	1,59
Menuisiers-charpentiers	726	16	2,20
Ménagères	4 920	170	3,45
Journalières	692	34	4,91
Cultivatrices	909	24	2,64
Sardinières	1 827	16	0,87

Tableau 5 – Professions totalisant le plus grand nombre de décès dans les localités du Finistère atteintes par le choléra (1885-1886) (MONOD, Henri, *Le choléra...*, *op. cit.*)

41. CARADEC, Théophile, « Le choléra à Brest », *Gazette des hôpitaux*, 12 novembre 1885, p. 1041-1042.

42. MONOD, Henri, *Le choléra...*, *op. cit.*, p. 157.

43. Cf. CORNEC, Paul, *Audierne 1885-1886. Un port breton à l'épreuve du choléra*, Audierne, Éditions du Cap-Sizun, 2017, p. 107 *sqq.*

Un haut fonctionnaire face au choléra : les enseignements d'une expérience

L'implication d'Henri Monod dans la lutte contre le choléra ne doit rien au hasard. Déjà, lorsqu'il était en poste dans le Calvados, il avait porté un intérêt particulier aux questions d'assistance et d'hygiène et s'était montré « assez courageux pour oser programmer une réforme radicale de l'hygiène publique dans son département⁴⁴ », après y avoir organisé le service de protection des enfants du premier âge. Malgré le rejet de son projet par le conseil général en août 1883, il continua à s'intéresser à ces questions d'hygiène auxquelles il avait été sensibilisé par Joseph Gibert, médecin à l'origine du premier bureau municipal d'hygiène français, implanté au Havre, et par Jules Siegfried, le maire de cette ville où Henri Monod entretenait des liens familiaux. Avec eux, il se rendra à l'Exposition internationale d'hygiène à Londres en 1884, un voyage à la suite duquel il comparera le modèle anglais d'administration sanitaire à la réalité française. Finalement, sa nomination dans le Finistère en pleine épidémie de choléra était une opportunité : elle lui permettait à la fois d'agir et d'étayer sa conception de l'action publique en matière de santé.

Prévenir une seconde vague : un tremplin pour une carrière

Quoiqu'en baisse dès la fin décembre 1885, la mortalité cholérique reste élevée en janvier 1886. C'est pourquoi voyant que « l'épidémie, sans être meurtrière, ne cessait cependant pas » et par crainte qu'elle traîne « jusqu'au printemps » et « recommen[ce] alors sa lugubre moisson », Henri Monod en appelle au ministre du Commerce pour qu'une mission soit envoyée sur place étudier ce qu'il convenait de faire. Selon lui, les efforts « dans tous les sens » de son prédécesseur n'avaient pas suffi car ils « ne pouvaient avoir alors que la valeur de conseils », et ce, malgré « des instructions excellentes [...] données, soit par l'administration départementale aux municipalités, soit par quelques maires à leurs administrés ». Il lui fallait pour agir avoir les conseils d'experts ; il lui fallait disposer du pouvoir nécessaire et donc que l'administration soit « armée par la loi ». Son appel sera immédiatement suivi d'effet. En application de la loi du 3 mars 1822 sur les épidémies que les gouvernements rechignaient à appliquer tant elle était « terrible » puisqu'elle « édicte à chaque article la peine de mort⁴⁵ », le ministre mandate par décret du 29 janvier le D^r Albert Charrin « pour prendre [...] toutes les mesures nécessaires en vue d'arrêter la marche de l'épidémie cholérique⁴⁶ ». Le 1^{er} février, celui-ci quitte Paris pour le Finistère accompagné de l'inspecteur général des services sanitaires, le P^r Adrien Proust.

44. GIBERT, Joseph, « L'organisation départementale de la médecine publique dans le Calvados », *Revue d'hygiène et de police sanitaire*, 1883, p. 810.

45. MONOD, Henri, *Des pouvoirs de l'administration en matière sanitaire*, Paris, Imp. Nouvelle, 1888, p. 5.

46. MONOD, Henri, *Le choléra...*, *op. cit.*, p. 74 et *passim*.

Adrien Proust restera peu de temps sur place. Le 8, après avoir visité les localités infectées avec Albert Charrin et Henri Monod, il est de retour à Paris pour dresser un premier état des lieux d'abord au Comité consultatif d'hygiène, puis le lendemain à l'Académie de médecine. Ses conclusions sont sans appel. « Les villes et villages qui offrent les conditions hygiéniques les plus lamentables ont été les plus frappés par l'épidémie », par exemple, « au Guilvinec, où ces conditions sont plus particulièrement déplorables », alors qu'elle « a épargné Lechiagat, village situé en face, dont les conditions sont bien supérieures ». En outre, « dans chacune des localités atteintes, à Quimper comme dans les différents ports, le choléra est resté localisé surtout dans certains quartiers et l'épidémie a présenté le caractère des épidémies de maison ». De fait, les habitations « présentent de nombreuses conditions d'insalubrité » et comme il n'y a « presque jamais de cabinets d'aisances », « les matières sont projetées sur le sol devant les maisons et vont infecter la nappe souterraine ». Qui plus est, dans ces maisons s'entasse une population misérable dont les us et coutumes sont à ses yeux une autre cause de la virulence de l'épidémie, notamment leur intempérance puisque « un grand nombre étaient des alcooliques ».

De ses conclusions découlent ses recommandations. En premier lieu, il rappelle la nécessité de « mesures immédiates d'hygiène [qui] visent surtout l'isolement et la désinfection des locaux » et, anticipant les campagnes de pêche à venir, préconise « une surveillance rigoureuse au moment de l'encombrement qui aura lieu à Audierne et au Guilvinec ». En second lieu, il évoque des mesures à prendre à plus long terme, à savoir « plus spécialement l'amenée d'eau pure, la suppression des puits, l'entretien des rues et la création des fosses d'aisances⁴⁷ ». Il faudra souvent attendre les décennies suivantes pour que de telles mesures voient le jour, les communes n'ayant généralement pas les ressources financières suffisantes pour engager de tels travaux. Des efforts seront néanmoins consentis par certaines municipalités. Le 24 février 1886, Eugène Danielou, maire de Douarnenez, « impose » dans son règlement de voirie avalisé par la préfecture « la construction de fosses d'aisances » et « prévoit que l'autorisation de construire, rendue obligatoire, pourra être refusée, si le plan n'indique pas d'une façon précise l'emplacement destiné aux latrines⁴⁸ ». L'année suivante, le conseil municipal du Guilvinec décide la construction de deux puits équipés de pompes et « l'installation de cabinets d'aisance aux écoles⁴⁹ ».

Sur place, c'est Albert Charrin qui va superviser la lutte contre le choléra. « Jusqu'à son départ, aucune mesure [ne sera] prise sans son assentiment », puis ensuite « rien [ne sera] fait que suivant ses indications ». C'est donc avec son approbation qu'Henri

47. PROUST, Adrien, « Épidémie de choléra... », art. cité, p. 216 et *passim*.

48. « Enquête sanitaire en Bretagne : la ville de Douarnenez », *Le Progrès médical*, t. 21, 1905, p. 679.

49. Arch. dép. Finistère, 2 O 539, délibération du conseil municipal du Guilvinec, 14 août 1887 (cité par FICHO, Jean-Christophe, « Les cités sardinières... », art. cité).

Monod diffuse en fin février un avis aux habitants, rédigé à la fois en français et en breton⁵⁰. Il y appelle ceux-ci à la plus grande prudence à l'approche du printemps et leur rappelle les prescriptions à suivre pour prévenir un rebond de l'épidémie. Il y insiste sur les précautions à prendre si celle-ci réapparaît (faire appel au médecin « à la première diarrhée » ; ne boire que de l'eau « ayant bouilli et manger des aliments très cuits ») et pour s'occuper des cholériques (isoler le malade qui ne doit recevoir aucune visite autre que celle de la personne chargée de le soigner ; se laver les mains au moindre contact ; détruire les linges contaminés, sans oublier de désinfecter les locaux, « la maladie terminée, soit par la guérison, soit par la mort⁵¹ »...). Parallèlement, des instructions sont envoyées aux maires des communes qui ont payé le plus fort tribut au choléra afin qu'ils fassent procéder au nettoyage de leur localité avec l'aide de cantonniers dont les salaires sont pris en charge sur le budget du ministre du Commerce. Enfin, des agents aguerris aux pratiques de désinfection sont envoyés dans le département, soit pour procéder eux-mêmes à la désinfection de certains lieux, soit pour former localement du personnel à leurs méthodes.

Convaincre la population et bien des édiles de suivre ces instructions n'allait évidemment pas de soi : « on ne fait pas toujours aisément renoncer les populations à d'anciennes habitudes antihygiéniques ; on n'obtient pas toujours de bonne grâce l'exécution des prescriptions jugées nécessaires⁵² ». Henri Monod évoque ainsi « des résistances opiniâtres » dont les incidents qui se produisent fin mars à Audierne sont à ses yeux la meilleure illustration. Pour éviter une reprise de l'épidémie au Guilvinec et à Audierne à l'arrivée des pêcheurs de Douarnenez et Tréboul, Albert Charrin et Henri Monod décident d'interdire à ceux-ci de loger chez l'habitant comme ils en avaient l'habitude. Pour les accueillir, ils prévoient de mettre à la disposition de chaque équipage des tentes. Si l'initiative semble heureuse, elle ne fait pas l'unanimité. Pour lever les réticences et expliquer le bien-fondé de leur décision, ils se rendent sur place et rencontrent pêcheurs et élus. Au Guilvinec, Henri Monod finit par leur faire entendre raison. À Audierne, Albert Charrin a moins de succès. Il faudra au préfet envoyer sur place un conseiller de préfecture, épaulé par la gendarmerie, les agents du service vicinal et les Ponts et Chaussées pour faire exécuter ses prescriptions. À Tréboul, c'est le chef de cabinet du préfet qui viendra s'installer à demeure pour faire respecter les consignes sanitaires.

Derrière ces incidents, se profilent d'autres considérations que sanitaires. Depuis le début de l'épidémie, monarchistes et républicains s'accusent mutuellement

50. Cf., dans ce volume, l'article de Fañch Broudic, p. 261-274.

51. MONOD, Henri, *Le choléra...*, op. cit., p. 77-81.

52. CHARRIN, Albert, « Épidémie cholérique de 1885-1886 dans les départements du Finistère et de la Vendée - rapport général présenté à M. le Ministre du commerce et de l'industrie », *Recueil des travaux du Comité consultatif d'hygiène publique de France*, t. XVI (année 1886), Paris, Imp. nationale, 1887, p. 556.

de chercher à en tirer profit en soutenant telle ou telle initiative (par exemple, les souscriptions lancées par *L'Union monarchique* et *Le Courrier du Finistère* en faveur des pêcheurs du Guilvinec puis d'Audierne) ou en mettant en avant l'action de tel ou tel élu ou acteur sur le terrain. D'un côté, on voit, par exemple, *L'Union monarchique* s'étonner à la mi-mars du désintérêt du D^r Charrin pour la question des égouts de la rue Royale à Quimper, dont le maire, Joseph Astor, est un républicain. De l'autre, les incidents d'Audierne sont l'occasion pour *Le Finistère* de dénoncer l'incurie du maire monarchiste, Amédée de Lécluze, incapable de faire respecter les consignes d'assainissement, d'hygiène et de logement prônées par les autorités.

Reste à savoir si les mesures prises par Albert Charrin avec le soutien d'Henri Monod ont été efficaces. Sans aucun doute, elles contribuèrent à l'amélioration de la situation et évitèrent un rebond de l'épidémie. Seuls quelques cas sporadiques seront enregistrés au mois de mars et d'avril, essentiellement à Audierne et Tréboul (tableau 2). Le 18 avril, *Le Finistère* annonce la « fin du choléra » et, début mai, l'interdiction d'entrée qui frappait les bateaux venant de ces deux ports est levée : « la libre pratique est accordée pour toutes les provenances du Finistère⁵³ ».

De toute évidence, cette réussite sera portée au crédit d'Henri Monod autant, sinon plus, qu'à celui d'Albert Charrin. Le Comité d'hygiène verra ainsi en lui « un administrateur [...] résolu » qui montre « dans l'exécution des mesures sanitaires une activité, un dévouement et un courage qui ont rendu au pays les plus signalés services⁵⁴ ». Quant au récit que fait Georges Pouchet de l'affaire des tentes au Guilvinec et de l'intervention d'Henri Monod et de son épouse, « toute prête à passer, s'il le fallait, la nuit dans une des tentes⁵⁵ » pour convaincre les pêcheurs à aller s'y installer, il participe à conforter son image d'administrateur efficace et bienveillant. Qui plus est, son rôle dans la lutte contre l'épidémie et la présentation qu'il en fera seront pour Henri Monod un bon moyen de faire reconnaître ses compétences en matière de santé publique. En juin 1886, l'Académie de médecine lui décerne le prix Vernois pour un ensemble de brochures qu'il a adressé au jury, dont une sur le choléra au Guilvinec. En juin 1892, élu à une large majorité, il en devient associé libre. Une telle reconnaissance légitimait sa nomination comme directeur de l'Assistance et de l'hygiène publiques, lui le « lauréat de l'Académie de médecine pour ses travaux sur l'hygiène publique et la protection de l'enfance » dont on avait pu lire les « importantes et remarquables études sur le choléra dans le Finistère et sur l'administration sanitaire⁵⁶ ».

53. « Concarneau », *Le Finistère*, 2 mai 1886.

54. PROUST, Adrien, « Rapport général sur les prix décernés en 1886 », *Bulletin de l'Académie de médecine*, t. XVI, 1886, p. 519.

55. POUCHET, Georges, « L'épidémie de choléra du Guilvinec par M. H.-C. Monod », *L'Union médicale*, 1886, n° 42, p. 561-563. Ce compte rendu sera publié également dans la revue scientifique du *Siècle* en septembre, puis repris dans *L'Union républicaine du Finistère* fin septembre et dans *Le Finistère* début octobre.

56. « Variétés – Direction de l'Assistance publique », *Revue d'hygiène et de police sanitaire*, 1887, p. 174.

Retour d'expérience : l'administration sanitaire, une réforme nécessaire

Henri Monod n'a pas cessé de relater son action devant des sociétés savantes et dans des congrès nationaux et internationaux. Pour ce qui concerne le choléra, on le voit, dès le 24 février 1886, présenter un mémoire sur l'épidémie au Guilvinec à la société de médecine publique à Paris. L'année suivante, il évoque son expérience finistérienne au VI^e congrès international d'hygiène et de démographie qui se tient à Vienne fin septembre. En 1892, alors que le choléra est aux portes de Paris en avril, il récapitule ses contributions sur le sujet dans un livre de plus de 600 pages intitulé *Le choléra (histoire d'une épidémie. Finistère, 1885-1886)* qu'il publie chez Delagrave et parallèlement en annexe des tomes XIX et XX du *Recueil des travaux du Comité consultatif d'hygiène de France*. Si le titre fait la part belle au Finistère, seul le premier livre en traite, le second passant en revue la législation internationale sur le choléra. Dans la partie consacrée au Finistère, elle-même subdivisée en deux sous-parties (« Exposé général », 140 pages ; « Notices communales », 380 pages), Henri Monod présente d'abord un « exposé succinct des faits embrassant l'ensemble de l'épidémie de 1885-1886 » situés dans leur contexte puis brosse « l'histoire de l'épidémie dans chacune des communes où des cas de choléra ont été signalés⁵⁷ ». Par la suite, il illustrera à diverses reprises ses propos avec des exemples finistériens. Ce sera, pour montrer les risques d'une conduite individuelle contraire aux principes d'hygiène, l'histoire de ce marin du Guilvinec « tout fier d'avoir trompé les désinfecteurs⁵⁸ » qui meurt du choléra parce qu'il avait refusé de brûler le matelas et les affaires de son fils qui venait d'en décéder. Ou, pour souligner les bénéfices d'un pouvoir administratif clairement affirmé en matière d'hygiène, la référence à la loi du 3 mars 1822 sur les épidémies qui aura permis « d'agir immédiatement, avec vigueur, de vaincre l'apathie et le fatalisme bretons, d'obliger les maires à seconder l'action du pouvoir central⁵⁹ ».

En reconstituant l'épidémie de 1885-1886, Henri Monod a d'abord pour ambition d'« apporter des matériaux » aux « hommes de science », dont les « administrateurs » se doivent d'être selon lui « les collaborateurs modestes et dociles⁶⁰ », et ce, afin qu'ils en « tirent quelques secours pour aboutir à des conclusions scientifiques et pratiques⁶¹ ». Fidèle à ce principe, il compile une multitude d'informations (comptes rendus d'activité, témoignages, rapports médicaux, plans cadastraux, statistiques...) qu'il exploite sous la

57. MONOD, Henri, *Le choléra*, op. cit., p. 8.

58. MONOD, Henri, « La législation sanitaire en France », p. 137 dans *Les applications sociales de la solidarité*, Paris, F. Alcan, coll. « Bibliothèque générale des sciences sociales », 1904.

59. MONOD, Henri, *La santé publique (Législation sanitaire de la France)*, Paris, Hachette, 1904, p. 17.

60. « Revue des congrès – VI^e congrès international d'hygiène et de démographie à Vienne du 26 septembre au 2 octobre 1887, intervention de M. Monod [...] », *Revue d'hygiène et de police sanitaire*, 1887, p. 879-881.

61. MONOD, Henri, « L'épidémie de choléra au Guilvinec en 1885 », *Revue d'hygiène et de police sanitaire*, 1886, p. 201.

forme de tableaux de « généalogie cholérique » recensant les caractéristiques de chaque décès enregistré (âge, sexe, profession, domicile et modes de vie). Puis, à l'aide de ces données qu'il cartographie précisément, il met en lumière les chaînes de « transmissions individuelles⁶² » et la marche de l'épidémie (fig. 2). Émile Vallin, professeur titulaire d'hygiène et de médecine légale au Val-de-Grâce, ira jusqu'à comparer cette « étude minutieuse » aux « coupes microscopiques qu'un histologiste habile fait dans un petit sarcome », une « analyse rigoureuse des faits » dont il salue le bien-fondé pour donner à l'hygiène « le caractère scientifique dont elle a besoin⁶³ ».

Le récit de l'épidémie finistérienne permet également à Henri Monod de mettre en lumière les contraintes et les limites auxquelles se heurtent les « administrateurs », des contraintes et limites qu'il avait déjà constatées lorsqu'il était dans le Calvados. D'un côté, les préfets disposent d'un pouvoir de contrôle et d'intervention insuffisant pour contrebalancer l'inertie ou l'inaction de certaines municipalités en matière d'hygiène ; de l'autre, les maires se trouvent trop souvent dans l'incapacité d'agir. « Que la nécessité, que l'urgence des travaux soit surabondamment démontrée, que la santé des citoyens soit évidemment en péril, que l'arrêté du maire soit en lui-même inattaquable, aucun pouvoir au monde ne peut contraindre le budget communal à supporter la dépense, si cette dépense n'entre dans aucune des catégories de dépenses obligatoires⁶⁴ » prévues par la loi.

De cette analyse découle son projet de réforme de l'administration sanitaire. Ce projet n'est pas révolutionnaire. Henri Monod propose en effet de conserver le canevas existant, c'est-à-dire un organe de décision central conseillé par un Comité consultatif national et un organe de décision départemental en lien avec le Conseil d'hygiène et de salubrité institué par décret du 18 décembre 1848, et d'en rationaliser le fonctionnement pour le rendre plus efficace. « Il est nécessaire, dit-il, de centraliser en France, entre les mains d'une autorité unique, tous les services qui touchent à la santé et à l'hygiène publique. Cette autorité doit être une direction et non un ministère de la santé publique. Cette direction doit dépendre du ministère de l'Intérieur⁶⁵ ». Il n'était pas le seul, tant s'en faut, à proposer une telle réorganisation de la « médecine publique ». Avant lui, André-Justin Martin recommandait la même chose dans un rapport qu'il présentait le 8 février 1882 à la société de médecine publique. « L'administration sanitaire, comme toute autre, doit donc être centrale, et locale tout à la fois », déclarait-il ; « partout il importe que des commissions spéciales indiquent les solutions nécessaires et qu'un pouvoir compétent soit chargé de les appliquer ; en

62. PROUST, Adrien, « Rapport général... », art. cité, p. 520.

63. VALLIN, Eugène, « Bibliographie. Le choléra (Histoire d'une épidémie. Finistère 1885-1886), par Henri MONOD [...] », *Revue d'hygiène et de police sanitaire*, 1893, p. 146-150.

64. MONOD, Henri, *Des pouvoirs de l'administration en matière sanitaire...*, op. cit., p. 5.

65. H. Monod cité par DROUINEAU, Gustave D^r, *Sur l'Organisation de l'hygiène publique en France, à propos du mémoire de M. Monod*, Bordeaux, Impr. nouvelle Bellier, 1885, p. 7.

d'autres termes, cette administration doit comprendre, à tous les degrés, "un élément délibérant et un élément exécutif", les conseils ou commissions d'un côté, et d'un autre côté, les fonctionnaires spéciaux⁶⁶ ».

Pour les hygiénistes, dont plusieurs espéraient la création d'un ministère de la santé de plein exercice et la création d'un corps de médecins spécialisés, la réforme s'imposait au plan national comme local. De fait, le rattachement de la police sanitaire et de l'hygiène publique au ministère du Commerce ne se justifie alors plus guère en raison des progrès de l'hygiène (en matière de désinfection, d'assainissement et d'adduction d'eau potable par exemple) et de la nécessité de les diffuser sur l'ensemble du territoire. Quant aux conseils départementaux, composés à la fois de notables et de médecins nommés par le préfet, ils sont souvent accusés d'inertie : certains sont rarement réunis par les préfets en place qui n'ont aucune obligation à le faire régulièrement et un tiers d'entre eux, dont le Finistère et les Côtes-du-Nord, ne publie jamais de rapports au grand dam des hygiénistes pour qui « ces rapports ou comptes rendus, s'ils ne sont pas imprimés, sont d'une utilité presque nulle puisqu'ils ne peuvent être consultés que par un nombre fort restreint de personnes⁶⁷ ».

Au sein de ce mouvement réformiste, ce qui singularise Henri Monod, et que lui reprocheront ses opposants, c'est de vouloir résumer « la législation sanitaire [...] dans un seul mot l'*obligatorité*. Vaccination *obligatoire*, – inspection médicale des écoles organisée *obligatoirement*, – médecins *obligés* de dénoncer les maladies transmissibles, – dépenses sanitaires *obligatoires*, – droit donné à l'autorité de faire exécuter aux frais des particuliers les travaux d'assainissement reconnus indispensables à la santé publique [...], etc.⁶⁸ ». Sa volonté de conforter les pouvoirs des préfets ne fait pas davantage l'unanimité : pour nombre d'hygiénistes, tel Gustave Drouineau craignant « que les orages politiques, les préoccupations électorales » empêchent beaucoup de préfets, « sinon tous, de donner à l'hygiène et à la santé publiques tous leurs soins⁶⁹ », cette responsabilité devait revenir à des médecins spécialement formés à l'hygiène.

C'est le point de vue défendu par Henri Monod qui l'emportera. En 1889, il se voit confier l'hygiène publique en plus de l'assistance. Et à la tête de cette direction pendant plus de quinze ans, il œuvrera au renforcement du pouvoir de l'administration en matière de santé, tant par ses interventions auprès des assemblées élues, des comités consultatifs

66. MARTIN, André-Justin, « Organisation de la médecine publique en France. Création d'une direction de la santé publique », *Annales d'hygiène publique et de médecine légale*, 1882, p. 247.

67. MONOD, Henri, « L'hygiène administrative », p. 572, dans Jules ROCHARD (dir.), *Encyclopédie d'hygiène et de médecine publique*, t. VIII, livre IX, « Hygiène infantile » et livre X, « Hygiène internationale et administrative », Paris, Bataille et Cie éditeurs, 1897, 806 p.

68. PIETRA SANTA, Prosper de, D^r, *Organisation des services de l'hygiène publique en France*, Paris, Société française d'hygiène, 1887, p. 10.

69. DROUINEAU, Gustave D^r, *Sur l'Organisation de l'hygiène publique...., op. cit.*, p. 9.

et des sociétés savantes, que par ses nombreuses circulaires. Solidariste convaincu pour lequel « la santé publique est peut-être le domaine où le fait social de notre dépendance mutuelle, de la solidarité humaine, se manifeste avec le plus d'évidence », il aura sans cesse « le souci de la santé publique, avec l'accomplissement des obligations que sa protection impose⁷⁰ ». Ainsi, en tant que commissaire du gouvernement, on le voit défendre l'idée d'obligation au Sénat à l'occasion du débat sur la future loi du 15 juillet 1893 sur l'assistance médicale gratuite qui permet à tout Français momentanément privé de ressources, et notamment à ceux qui vivent dans les campagnes, de se faire soigner gratuitement à domicile ou si besoin à l'hôpital. Par circulaires à la fin des années 1890, il demande aux préfets de veiller à ce que les commissions administratives hospitalières ouvrent leurs établissements aux progrès scientifiques (formation des personnels infirmiers, instauration d'une limite d'âge pour les médecins afin de permettre un remplacement générationnel, développement de nouvelles techniques comme la radioscopie et de nouvelles spécialités...). Dans l'ouvrage sur *La santé publique* qu'il publie en 1904, où il brosse la genèse de la loi du 15 février 1902 relative à la santé publique et en commente les apports, il ne se prive d'ailleurs pas pour évoquer son rôle à la fois pour faire appliquer la législation antérieure et la faire évoluer dans le sens retenu par le législateur en 1902 en matière de mesures sanitaires générales et d'organisation d'une administration sanitaire départementale.

Pour conclure

En quittant la préfecture de Quimper pour rejoindre la direction de l'assistance publique à Paris en février 1887, Henri Monod laissa une impression mitigée de son passage et de son action dans le département. Alors que certains journaux républicains lui rendirent un hommage appuyé, comme *Le Finistère* pour lequel il « paraissait tout désigné pour ce nouveau poste par les études spéciales auxquelles il s'est livré sur les questions d'hygiène et de bienfaisance publique⁷¹ », d'autres se montrèrent plus critiques, telle *La Dépêche de Brest*, successeur de l'*Union républicaine du Finistère* depuis novembre 1886, qui espérait que le nouveau préfet nommé pour le remplacer « s'occupe un peu moins de microbes et ne sacrifie pas les intérêts du département à son intérêt personnel⁷² ». La presse conservatrice pour sa part était satisfaite d'être délivrée « d'un préfet qu'on disait assez mal intentionné » et dont la « place n'était pas dans un département qui compte plus de 700 000 catholiques⁷³ ».

70. MONOD, Henri, « La législation sanitaire... », art. cité, p. 82.

71. « Changement de préfet », *Le Finistère*, 2 février 1887.

72. « Notre préfet », *La Dépêche de Brest*, 3 février 1887.

73. « Nos préfets », *Le Courrier du Finistère*, 5 février 1887.

Henri Monod, en tous les cas, aura profité de cette année qu'il aura passé dans le Finistère pour parfaire sa conception du rôle que doit jouer l'État, et donc son représentant dans le département, en matière de santé. Et finalement, l'épidémie de 1885-1886 à laquelle il aura été confronté et qui lui aura servi de tremplin pour sa carrière, aura eu pour effet de contribuer à justifier l'unification de l'administration sanitaire (l'hygiène) et sociale (l'assistance) sous la responsabilité d'un seul ministre et le renforcement progressif au local de la tutelle de l'État dans le champ de la santé publique.

Thierry FILLAUT

professeur honoraire d'histoire contemporaine

Laboratoire d'études et de recherche en sociologie (Labers, UBO/UBS)

RÉSUMÉ

De toutes les épidémies de choléra qui ont sévi dans le Finistère, celle de 1885-1886 est la mieux documentée grâce notamment aux écrits d'Henri Monod qui, après avoir été préfet du département à cette époque, deviendra le directeur de l'Assistance et de l'hygiène publiques au ministère de l'Intérieur pendant plus de quinze ans. S'il ne participa activement à la lutte contre le choléra qu'à partir de janvier 1886 quand la mortalité déclinait déjà fortement, ses publications et les multiples articles que la presse locale consacra à la première phase de l'épidémie permettent d'en brosser la marche, essentiellement le long du littoral sud-finistérien, et de cerner les acteurs publics (municipalités, administrations) et privés (corps médical, presse) qui se mobilisèrent pour la stopper.

C'est en lien avec le D^r Charrin, délégué sur place par le ministre du Commerce, qu'Henri Monod s'implique pleinement dans les actions de prévention pour éviter un rebond de l'épidémie au premier trimestre 1886. Cet engagement et les enseignements qu'il tire de cette expérience de terrain lui permettent d'approfondir sa vision de ce que devrait être une administration sanitaire efficace et du rôle que celle-ci devrait avoir.

Annexe 1 – Henri Monod (1843-1911)

Henri Charles Monod est né le 18 mai 1843 à Paris « dans cette famille Monod, qui est l'honneur du protestantisme français, et qui a donné tant de théologiens, d'orateurs et de médecins éminents⁷⁴ », parmi lesquels on peut citer de la même génération ses cousins Charles (1843-1921), chirurgien et professeur à la faculté de médecine de Paris, et Gabriel (1844-1912), le fondateur de la *Revue historique*⁷⁵, ainsi que sa cousine Sarah (1836-1912), « considérée en son temps comme la plus représentative et la plus célèbre des féministes françaises, en tant

74. BIANCHON, Horace (pseudonyme de Maurice de Fleury), « Henri Monod », *Le Figaro*, 6 novembre 1911.

75. Cf. le numéro du centenaire de la *Revue historique* (n° 518, avril-juin 1976) et celui intitulé « Retour sur Gabriel Monod » (n° 664, 2012/4).

que réformatrice sociale⁷⁶ ». Ce sont ses grands-parents, Jean Monod (1765-1836) et Louise Philippine de Coninck (1775-1851), qui, parents de douze enfants, ont donné naissance à la branche française de cette famille d'origine vaudoise. Leur fils aîné, Frédéric (1794-1863), né en Suisse où il poursuivra ses études de théologie avant d'exercer comme pasteur une forte influence sur le protestantisme français, aura lui-même treize enfants, dont Henri, avec sa seconde épouse, Suzanne Medley (1808-1867), originaire de Liverpool. Pour sa part, Henri, marié à deux reprises, d'abord avec Noémi Cécile Mayor de Montricher (1844-1894), fille d'un ingénieur en chef des Ponts et Chaussées, puis avec Henrietta Dana (1840-1920), née à Boston et veuve d'un médecin américain, n'en aura pas⁷⁷.

Après des études de droit pour devenir avocat au cours desquelles ses qualités oratoires sont remarquées (lauréat du concours d'éloquence de la conférence du barreau de Paris, il en devient à ce titre premier secrétaire en 1870), Henri Monod rejoint l'administration en 1871. D'abord secrétaire général de préfecture en Isère puis sous-préfet dans les Bouches-du-Rhône, il est nommé préfet du Gers en 1877 puis successivement préfet de l'Allier en 1879, du Calvados en 1880 et enfin du Finistère en 1885. En 1887, il devient directeur de l'Assistance publique au ministère de l'Intérieur, puis en 1889, après le rattachement de l'hygiène à ce ministère, directeur de l'Assistance et de l'hygiène publiques, un poste qu'il occupera jusqu'à sa mise en retraite à la fin de l'année 1905. Dans ces fonctions, il aura participé à l'élaboration et la mise en œuvre de nombreuses réformes majeures dans le domaine des lois d'assistance aux enfants (loi de 1889 sur la protection des enfants maltraités ou moralement abandonnés), aux malades privés de ressources (loi de 1893 sur l'assistance médicale gratuite) et aux aînés (loi de 1905 sur l'assistance aux vieillards), et dans le champ de la santé (loi de 1892 sur l'exercice de la médecine, loi de 1902 sur la santé publique). On le trouve défendant ses positions et conceptions du social et de la santé dans de multiples congrès nationaux et internationaux d'assistance et d'hygiène et dans de nombreux ouvrages et publications, des positions et conceptions qui lui vaudront quelques sévères inimitiés à la fin de sa carrière avec en arrière-plan l'affaire Dreyfus à la défense duquel les Monod, famille qui « tient l'Assistance publique et l'école des Hautes-Études⁷⁸ », apporteront leur soutien. N'en déplaît à ses détracteurs, dans un hommage qu'elle lui rend lors de son départ en retraite, *La Revue philanthropique* est on ne peut plus claire : « M. Henri Monod peut être fier de l'œuvre accomplie : il a attaché son nom à des lois humanitaires, il a mis sa signature au bas des circulaires et des règlements d'où sortiront de nouveaux progrès⁷⁹ ».

Conseiller d'État honoraire et commandeur de la Légion d'honneur, membre associé de l'Académie de médecine depuis 1892, Henri Monod décède à Paris le 5 novembre 1911.

76. CADIER-REY, Gabrielle, « Autour d'un centenaire Sarah Monod », *Bulletin de la Société de l'histoire du protestantisme français*, vol. 158, 2012, p. 771-792.

77. Sur l'histoire familiale des Monod, voir entre autres la brochure de MONOD, Gustave, « l'un des derniers survivants des douze » consacrée à *La Famille Monod. Portraits et souvenirs*, Paris, 1890 et la notice rédigée par MONOD, Henri, *La Famille Monod, origines, extension. (Réunion de famille, 2 novembre 1908)*, Nancy, Berger-Levrault, 1909.

78. « Le complot protestant », *La Croix*, 15 mars 1898. Cf. JOLY, Laurent, « Gabriel Monod et "l'État Monod" : une campagne nationaliste de Charles Maurras (1897-1931) », *Revue historique*, 2012, n° 664, p. 837-862.

79. « Bulletin. Hommage à H. Monod », *La Revue philanthropique*, t. 18, 1905-1906, p. 127-128.

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

Épidémies en Bretagne du Moyen Âge au ^{XX}^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, pestilance 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