

Jean-François VIAUD

Préoccupations de santé, savoir médical et pratiques de soins sous l'Ancien Régime dans le Sud-Ouest atlantique

Thèse de doctorat en histoire, sous la direction de madame le professeur Josette PONTET

Samedi 4 décembre 2010

L'évolution historiographique récente a conduit à s'intéresser à la sphère privée, à l'intimité, au corps... Tout naturellement l'histoire médicale a suivi cette voie, et les chercheurs se sont intéressés à la santé du point de vue des patients et à travers leurs ressentis. Des pratiques de soins très actives et un vif intérêt pour la médecine ont ainsi pu être mis en évidence chez quelques-uns à l'époque moderne à partir de certaines sources très riches. Toutefois, il était difficile d'affirmer que ces préoccupations étaient le fait d'une large part de la population. Nous nous sommes proposé d'étudier celles-ci dans une région assez peu favorisée sous l'Ancien Régime et en retard sur le plan culturel, le Sud-Ouest atlantique ; et d'utiliser des sources du for privé, essentiellement des livres de raison, auxquelles nous avons ajouté des inventaires de bibliothèques. Ces sources sont évidemment à croiser avec les écrits médicaux afin d'estimer la concordance du savoir médical des populations, la cohérence des traitements utilisés avec la science officielle, et la présence éventuelle de pratiques strictement populaires. Nous avons retenu une série de cent neuf livres de raison (et quelques chroniques s'y apparentant), sans opérer de sélection préalable, afin de mieux estimer la diffusion du savoir médical et l'importance des pratiques de soins. Alors même que la finalité première d'un livre de raison n'est pas de détailler les soins ou d'inscrire des remarques médicales, on en trouve mention dans plus de 80% des documents consultés, et l'on peut considérer qu'un tiers témoigne particulièrement de l'intérêt du rédacteur pour les questions médicales : soins réguliers et détaillés, description de maladies, thésaurisation de recettes de remèdes. Certains livres de raison sont étonnamment riches, comme le journal de Donadieu. Les motivations à écrire sur la santé sont évidemment difficiles à déterminer, mais il apparaît clairement que quand un rédacteur entre en détail dans ces considérations, il constitue surtout un aide-mémoire destiné à l'aider à affronter des situations comparables.

Les livres de raison permettent l'approche d'une épidémiologie subjective, en particulier quand on étudie les causes de décès qui y sont notées. Les mentions souvent sèches des maladies nécessitent que le chercheur soit familiarisé avec la nosographie ancienne, et qu'il puisse retrouver les représentations qui s'y rattachent. Les maladies peuvent ensuite se distribuer en grands groupes. Si l'épidémiologie de l'Ancien Régime paraît classiquement dominée par la pathologie qu'on sait aujourd'hui être d'origine infectieuse, les causes de

décès qui apparaissent avec une fréquence non négligeable dans les écrits du for privé, après que les épidémies de peste eurent cessé, sont les apoplexies, paralysies et morts subites. Outre le biais de sélection inhérent aux sources, qui privilégie une société plus menacée par la pléthore que par les carences alimentaires, il paraît évident que ces morts sont précisées parce qu'elles frappent l'imagination et laissent entrevoir à chacun le risque de mourir sans s'y être préparé. Les épidémies autres que la peste semblent moins toucher les rédacteurs, et en particulier les dysenteries, maladies des pauvres et des petits enfants, sont très peu présentes. Quant à la petite vérole, autre maladie qui attaque classiquement les enfants, elle est peu relevée, sauf par certains dans la deuxième moitié du XVIII^e siècle. Un autre enseignement de cette étude est l'importance de la maladie dans la vie de tous les jours. On est fréquemment et longuement malade, souvent de petits maux bénins comparables à ceux qu'on connaît encore aujourd'hui, mais dont l'issue heureuse est beaucoup moins certaine. L'homme habitué à être malade a sur les maladies et leur origine des représentations, qui individualisent d'abord des causes externes (la qualité de l'air, l'alimentation...), surtout quand il s'agit d'expliquer les épidémies, mais qui, chez les plus intéressés, se situent au niveau des mécanismes corporels internes et sont globalement conformes au savoir véhiculé par la médecine officielle. Celle-ci imprègne donc les mentalités.

Il est vrai que la littérature médicale éditée à l'époque moderne est abondante, et n'est pas seulement constituée de livres savants. Encore ces derniers ne sont-ils pas tous inabordables par le profane. Mais toute une littérature à visée populaire est publiée dès les débuts de l'imprimerie : traités d'hygiène, recueils de recettes de remèdes, et, au temps des Lumières, ouvrages proposant une approche vulgarisatrice de la médecine. Les livres de médecine, largement proposés à la vente dans les librairies, sont présents dans les bibliothèques privées des particuliers, même si un certain retard paraît caractériser le Sud-Ouest sous l'Ancien Régime. Après 1680, les livres à destination populaire se multiplient et enrichissent les bibliothèques. Tissot confirme son succès éditorial, puisqu'on trouve au moins un de ses ouvrages dans près de la moitié des bibliothèques à la fin de l'Ancien Régime ; et il s'agit parfois du seul livre médical présent. Certains lecteurs manifestent un intérêt plus prononcé pour les questions médicales, et constituent une collection abondante sans toutefois qu'on puisse affirmer que leurs achats obéissent à un grand discernement, et, dans tous les cas, les bibliothèques frappent par leur hétérogénéité. Toutefois, l'acquisition de livres n'est pas le seul moyen d'obtenir des informations médicales. Beaucoup d'almanachs en dispensent, certains très fantaisistes, d'autres motivés par les idées nouvelles des Lumières, et la presse est très prolixe en descriptions de maladies et de remèdes. Avec l'apparition des journaux d'annonces en province dans la deuxième moitié du XVIII^e siècle, la publicité envahit la presse et propose toutes sortes de traitements d'empiriques ou de charlatans. Ces

annonces jouxtent des recommandations qui se veulent éclairées. Le discours médical est multiple et très disparate, et on peut donc douter de son impact réel.

Il est vrai que toutes les recommandations médicales ne sont pas faciles à suivre. Les traités d'hygiène, en particulier, dans la forme classique héritée de l'époque médiévale, imposeraient, s'ils étaient suivis à la lettre, un mode de vie si réglé qu'il relève de l'utopie. Toutefois, quelques directives assez simples peuvent être dégagées, et ce sont elles qu'on retrouve dans les conduites de « précaution » appliquées par les particuliers, qui consistent très souvent à éviter les « échauffements » à défaut de renoncer aux excès. Les livres de recettes proposent de très nombreuses formules, mais pèchent souvent par leur imprécision et leurs difficultés d'emploi, que les ouvrages édités au temps des Lumières tentent partiellement de corriger. Mais l'offre thérapeutique est aussi le fait des charlatans, très nombreux, itinérants ou proposant leurs remèdes à la vente par correspondance, et dont l'imagination et l'audace paraissent sans limite. Les médecins essaient bien de contrecarrer leurs entreprises, mais la tâche est ardue, d'autant qu'eux-mêmes tiennent un discours parfois ambigu, et que l'empirisme paraît la voie à suivre pour avancer dans la découverte de nouveaux remèdes plus efficaces. Sur le « marché thérapeutique », les propositions de remèdes sont innombrables, et l'on peut se demander quel choix pouvaient opérer les particuliers. L'examen des recettes inscrites dans les livres de raison apporte des éléments de réponse. Certains rédacteurs, peu nombreux, puisent manifestement dans les ouvrages à destination populaire, et dans l'ensemble, les recettes sont, dans la forme et le fond, assez semblables à celles qu'on trouve dans ces ouvrages, où elles sont elles-mêmes assez hétérogènes, ce qui ne permet pas de distinguer une médecine populaire d'une médecine savante. Il existe manifestement de multiples interactions entre l'écrit et l'oral. Par ailleurs l'homme de l'Ancien Régime semble accorder foi sans distinction aux formules pharmaceutiques savantes, aux produits les plus simples et aux discours ostensiblement publicitaires. Ces recettes sont éclectiques dans leurs indications, mais aussi dans leurs sources. Leur utilisation en automédication (surtout des purges) est notée par certains, qui jugent alors leur efficacité. Mais même quand ces pratiques existent, elles ne semblent pas s'affranchir totalement de l'avis du personnel soignant officiel.

Le faible nombre de médecins et la mauvaise formation de nombreux chirurgiens, surtout quand ils exercent dans les campagnes, sont des données classiques. Le chirurgien, même chez les plus riches qui peuvent payer les honoraires des médecins, est le premier intervenant, d'autant qu'il est souvent resté, même encore à la fin du XVIII^e siècle, le barbier de la maison, ce qui permet une facile relation de confiance instaurée dans la présence régulière. Globalement, la confiance existe avec le personnel soignant officiel, mais elle ne s'établit pas sans discussion, et le malade garde un certain libre arbitre que lui permettent ses quelques connaissances médicales et l'expérience acquise au cours de sa vie. Il peut refuser des prescriptions, et il n'hésite pas à recourir aux empiriques et aux charlatans qui, avec leurs

« secrets » semblent aussi crédibles que les médecins officiels, mais aussi à se laisser conduire par des conseils glanés au sein de la famille ou du cercle de sociabilité. Les pratiques de soins les plus fréquentes sont assurément les purgations, alors que les saignées ont des indications plus limitées et sont surtout employées en cas de maladie grave ou en situation d'arrêt des menstruations chez la femme. Mais à côté des thérapeutiques évacuantes classiques, l'arsenal thérapeutique est immense, et les particuliers prennent de nombreux remèdes, dont ils font des cures préventives. Parmi ceux-là, les eaux minérales reviennent fréquemment chez les plus riches. Contrairement à l'impression de confusion que peuvent donner l'abondance de thérapeutiques et la primauté de certains remèdes universels comme les purgatifs, les soins obéissent à des protocoles précis, et toute introduction de médicaments, toute modification de l'hygiène de vie doivent être entreprises avec prudence. Les saignées sont par exemple totalement contre-indiquées dans de nombreuses fièvres. D'autres attitudes peuvent être adoptées par les patients, comme les déplacements dans des villes thermales, dans des centres de pèlerinage, auprès d'un guérisseur. Les nouveautés du XVIII^e siècle, comme l'inoculation, ont du mal à s'imposer en dehors d'un cercle de privilégiés aux idées éclairées. Dans l'ensemble, les représentations issues du galénisme et de la médecine d'humeurs restent dominantes. Mais la remise en question de certains fondements du savoir est telle qu'on ne peut s'étonner de rien, et qu'il est très difficile de distinguer la vraie science de la fausse, comme le prouve l'engouement pour le magnétisme animal, de même que l'espoir de guérir l'emporte sur toutes les rationalités. Il en résulte un syncrétisme dans les pratiques de soins, qui, s'il ne témoigne pas d'une foi totale en la médecine officielle, est en faveur d'une absence de résignation devant la maladie et de l'espérance de participer activement au maintien de sa santé.