



HAL
open science

Les médecines illégales et les médecines populaires en France au XIXe siècle, avec l'exemple du Maine-et-Loire

Sylvain Sionneau

► **To cite this version:**

Sylvain Sionneau. Les médecines illégales et les médecines populaires en France au XIXe siècle, avec l'exemple du Maine-et-Loire. Histoire. Université d'Angers, 2013. Français. NNT: . tel-00945371

HAL Id: tel-00945371

<https://theses.hal.science/tel-00945371>

Submitted on 12 Feb 2014

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Thèse de Doctorat

Sylvain Sionneau

*Mémoire présenté en vue de l'obtention
du grade de Docteur de l'Université d'Angers
Sous le label de l'Université Nantes Angers Le Mans*

Discipline : Histoire
Spécialité : Histoire contemporaine
Laboratoire : Cerhio

Soutenu le 5 juillet 2013

École doctorale : SCE
Thèse N° 1314

Les médecines illégales et les médecines populaires en France au XIXe siècle, avec l'exemple du Maine-et-Loire

JURY

Rapporteurs : **M. Olivier Faure**, professeur, Université Lyon III
M.Thierry Fillaut, professeur, Université de Bretagne Sud, Lorient

Examineurs : **M. Jacques-Guy Petit**, professeur-émérite, Université d'Angers

Directeur de Thèse : **M.Yves Denéchère**, professeur, Université d'Angers

**Les médecines illégales et les médecines populaires
en France au XIX^e siècle,
avec l'exemple du Maine-et-Loire**

Sylvain Sionneau

Toutes mes pensées sont vers mon épouse,
Pour sa patience et son soutien,
Et qui possède le don de guérir les doutes.

Sommaire

Introduction	4
Première partie : La traque	
Chapitre 1 : Autour du Congrès médical de 1906	63
Chapitre 2 : Médecins et guérisseurs en Maine-et-Loire	92
Chapitre 3 : Les illégaux de la médecine confrontés à la justice	119
Deuxième partie : Les pratiques de la médecine populaire	
Chapitre 4 : Se soigner en s'en remettant directement à Dieu ou au forces de la nature	145
Chapitre 5 : L'exercice des médecines populaires encouragé par la presse et a littérature	179
Chapitre 6 : Les pratiques « ordinaires »	211
Chapitre 7 : Les pratiques « extraordinaires »	246
Troisième partie : Hommes et femmes qui soignent	
Chapitre 8 : Itinéraires de guérisseurs	266
Chapitre 9 : Des guérisseuses à part	303
Conclusion	335
Annexes	348
Sources et bibliographie	383
Table des matières	415

Introduction

C'est parce qu'elles ne parviennent à se procurer ni médecin ni officier de santé que des femmes de Durtal font appel à Marie Salmon, veuve du tisserand Jean Plessis, pour se faire accoucher. C'est ce qu'elles disent devant le Tribunal correctionnel de Baugé au cours du mois de janvier 1811¹. En 1834, la veuve Trouillard de Soulaines-sur-Aubance est persuadée être la victime d'un maléfice qui l'a rendue malade. Le mégeyeur Louis Jauneau l'a convaincue qu'elle était ensorcelée. Il s'est promis de la soigner en lui vendant divers remèdes dont il ne fait pas doute qu'ils sont l'œuvre d'un charlatan². La femme Duveau de Cholet est atteinte d'un cancer du sein. Qu'espérer en 1868 avec une telle maladie ? C'est vers le cordonnier Jean Magne qu'elle se tourne. Il est connu pour avoir soigné, et guéri, beaucoup de gens³. Si Auguste Mercier, prêtre à Parçay, est jugé en 1882, c'est parce qu'un médecin l'a dénoncé. Le prêtre n'est pas tant consulté pour le salut des âmes que pour le soin des corps. La liste est longue de ses patients. Mercier ne se contente pas de prodiguer des conseils. Il distribue des remèdes. La concurrence est déloyale pour le docteur Mikalovitz : le prêtre ne prend pas d'argent à ses malades, au contraire il en donne pour qu'untel, très affaibli, puisse s'offrir du bouillon⁴. En 1912, la femme Carriou sollicite les soins de René Charrier, agriculteur à Gennes⁵. Lorsque l'on se " démanche ", il est fort banal d'aller trouver un rebouteux...

Ces exemples choisis révèlent assez distinctement la réalité médicale du département de Maine-et-Loire au XIX^e siècle. La médecine officielle, dont les représentants légitimes ont suivi un cursus universitaire très clairement défini par l'Etat, est présente mais il n'est pas entré dans les habitudes de la solliciter si la maladie apparaît. La loi du 19 ventôse an XI (10 mars 1803) interdit à quiconque n'est pas diplômé l'exercice de la médecine. Les nouvelles règles décidées par le Consulat ont l'objectif de dessiner une nouvelle France médicale, inspirée des idées de la Révolution, assises sur une formation scientifique stricte

¹ Archives Départementales de Maine-et-Loire, Tribunal Correctionnel de Baugé, 3 U 2 106, 9 janvier 1811.

² ADML, TC d'Angers, 3 U 1 655, 27 avril 1839.

³ ADML, TC de Cholet, 3 U 3 510, 23 décembre 1868.

⁴ ADML, TC de Baugé, 3 U 2 125, 22 mai 1882.

⁵ ADML, TC d'Angers, 3 U 1 723, 23 novembre 1918.

et dénuée de tout hasard. La pratique médicale ne peut être en province différente de ce qui est validé par les plus hautes instances médicales à Paris. C'est, en théorie, la fin de l'approximation, et dans le diagnostic, et dans la cure. Or, loin de s'imposer à tous, la loi tarde à se faire respecter. La vigueur des pratiques illégales ne se dément pas tout au long du siècle. Le département du Maine-et-Loire nous en laisse deviner l'ampleur. Les malades semblent très partagés, ne se tournant que progressivement vers les médecins. Beaucoup les ignorent et perpétuent une tradition du soin qui les conduit auprès de guérisseurs dont la diversité est extraordinaire. Et malgré la justice qui s'efforce de rappeler à la loi en punissant les coupables, le succès des médecines illégales perdure tout au long du XIX^e siècle. Elles ne sont en réalité qu'une infime partie des pratiques médicales populaires, celles visibles qui sont attaquables en justice.

La recherche ne s'est intéressée qu'assez récemment à l'histoire de la médicalisation de la société en France. Celle-ci est intimement liée à l'histoire de la médecine, à celle des progrès scientifiques et des innovations thérapeutiques et pharmaceutiques, mais en restent très clairement dissociée. La médecine et le médecin sont deux sujets complémentaires mais distincts. Autant les historiens se sont penchés très tôt sur la question des avancées « techniques », autant ils ont tardé à étudier le déploiement du corps médical, ses difficultés et conséquences, sur le territoire national et ses habitants. Il faut attendre la décennie 1960 pour que l'Histoire s'y attarde. L'activité des guérisseurs illégaux et la vigueur des pratiques de la médecine populaire n'ont été que très rarement étudiées, ou alors avec une approche très généraliste et, sans que la dénomination soit déshonorante, purement folklorique. La rareté des travaux sur le sujet concerne peut-être plus encore le Maine-et-Loire et pourtant des sources relativement riches existent. On pourra toujours s'interroger sur cette désaffection ou tout au moins le peu d'intérêt suscité par ce thème de recherche. Il semble évident qu'il se prête aisément à un travail plus subjectif que scientifique, chacun étant tenté de réagir en fonction de son propre vécu, voire de son entourage, à propos d'une question qui reste d'actualité. Lorsque des travaux ont été publiés, il s'agit bien plus souvent de ceux d'ethnographes que d'historiens. Ils n'en sont pas moins utiles et permettent d'apprécier de l'intérieur la perception des populations pour ces pratiques. Ils ont toutefois la limite de ne pas être chronologiquement très cadrés ce qui est regrettable mais pas toujours rédhibitoires dans la mesure où les pratiques décrites sont le plus souvent traditionnelles, appartiennent à la culture orale, et n'ont pratiquement jamais une origine datée.

A- La médicalisation de la société en France au XIX^e siècle : historiographie

1- La préoccupation sanitaire sous l'Ancien Régime : les fondements d'une politique nouvelle

François Lebrun est historien moderniste, aujourd'hui professeur émérite à l'Université de Haute-Bretagne, Rennes II. Son parcours de chercheur innovant est marqué par sa thèse sur l'Anjou à la fin de l'Ancien Régime⁶. Bien que hors de notre champ chronologique, ses recherches et méthodes servent de modèle de travail. Ses recherches démographiques sur la province angevine montrent la fragilité de la vie humaine et la met en relation avec, d'un côté, la relative stagnation du développement économique local, liée à un développement lent des infrastructures et, d'un autre côté, à la conjoncture économique elle-même dépendante du climat. La mortalité est très élevée sous l'Ancien Régime et notamment la mortalité infantile. Si on prend l'exemple de la période allant de 1740 à 1789, le nombre avancé par François Lebrun pour la région Bretagne-Anjou est de 254 nouveau-nés morts avant l'âge d'un an pour 1000 naissances. Les causes mises en avant pour expliquer ces décès très nombreux sont exogènes (liées aux maladies contractées après la naissance ou d'accidents survenus après celle-ci et sans rapport avec elle), ou endogènes (liées à des tares héréditaires, des malformations congénitales ou bien encore de lésions au cours de l'accouchement). Ces dernières causes restent importantes à la fin du XVIII^e siècle. François Lebrun donne le nombre de 97 décès d'origine endogène sur le total de 254. La précision est intéressante ; il explique ce triste résultat par « la maladresse et l'incurie des matrones et de certains chirurgiens de campagne » qui « entraînent fréquemment des traumatismes obstétricaux fatals aux nouveau-nés » auxquels « il convient d'ajouter les conséquences du tétanos ombilical lié au manque d'hygiène⁷ ». Ce constat est significatif de la fin de l'Ancien régime où le binôme médecine officielle (le chirurgien) et médecine empirique (la matrone) a bien du mal à préserver la santé de ses contemporains. Au début du XIX^e siècle, la frontière n'est pas claire entre médecines légales et illégales. Pour le malade, les espoirs de guérison ne semblent pas plus élevés avec les unes plus que les autres. La mise au monde d'un enfant est risquée pour la mère et pour lui. Que ce soit la matrone ou le médecin qui " opère ", cela ne représente pas une différence fondamentale pour la patiente ou sa famille. On devine ici que la médecine

⁶ François Lebrun, *Les hommes et la mort en Anjou aux XVII^e et XIX^e siècles*, Paris, Flammarion, 1975.

⁷ *Ibid*, p.117.

officielle aura à faire ses preuves avant que les masses ne lui accordent leur préférence. Pour l'heure, la science médicale est trop balbutiante pour supplanter les pratiques populaires qui ne sont pas moins efficaces. Finalement, le talent de François Lebrun repose en partie sur ce bilan accablant qu'il dresse d'une société figée par le manque de progrès et qui attend désespérément sa « révolution démographique ». En attendant, la population doit bien essayer de sauver ce qui peut l'être, chacun recourant avec ses connaissances au guérisseur qui semble alors le plus à même de faire l'affaire.

Reprenant l'enquête ordonnée en 1786 par le contrôleur général Calonne aux intendants, François Lebrun montre combien le travail de reconquête des campagnes par les médecins sera difficile au XIX^e siècle. L'enquête de Calonne demande aux intendants du Royaume de faire l'inventaire des médecins et des chirurgiens établis dans les villes et les paroisses rurales de leur département. Cela permet bien sûr de se faire une idée de leur nombre (en Anjou, estimation moyenne à 1 médecin et 6 chirurgiens pour 10 000 habitants, soit beaucoup plus qu'en Bretagne), mais « aussi, jusqu'à un certain point, de leur valeur professionnelle. » Ainsi, on relève dans cette enquête que les villes de l'Anjou sont globalement bien dotées, ayant le personnel médical le plus compétent de l'époque. « La situation dans les bourgades et dans les campagnes est profondément différente. Les chirurgiens externes qui y exercent ne sont que de petite expérience ». Comme le dit Michel Chevreul, alors maître chirurgien à Angers : « Ainsi l'on calcule le degré de connaissance nécessaire au chirurgien d'après la grandeur de la ville, du bourg ou du village qu'il va habiter, ainsi la santé ou même la vie des hommes devient plus ou moins fameuse par le nombre de leurs habitants⁸. » Si certains subdélégués de la province renoncent à juger le travail des médecins et chirurgiens, d'autres n'hésitent pas à faire part de leur opinion, parfois teintée d'admiration, mais souvent avec consternation, assimilant ces professionnels à des charlatans : « homme médiocre n'ayant pas la confiance du pays » ou encore « nous nous croyons fondés à vous demander qu'on mette plus d'attention et de rigueur dans la réception de nos chirurgiens ; nos campagnes sont fréquemment désolées par des épidémies qui enlèvent à milliers leurs malheureux habitants livrés à l'impéritie de nos Esculapes campagnards dont toute la science se borne à répandre des flots de sang et à aggraver par des remèdes à contretemps les maux attachés à la faiblesse de notre nature⁹. » L'empirisme n'a donc rien à envier à la médecine savante, c'est du moins ce que pensent beaucoup de gens, essentiellement issus des campagnes. Les guérisseurs ont donc de belles

⁸ *Ibid*, p.149.

⁹ *Ibid*, p.151.

années devant eux et une garantie d'impunité, en tous les cas pour les lourdes peines car ils profitent de « la complicité même de (leurs) victimes. » D'après François Lebrun, seule « une profonde révolution des mentalités pourrait amener le paysan angevin à se détourner du rebouteux pour faire appel au médecin. » Il va plus loin en se demandant : « le docteur-régent et l'empirique, usant des mêmes recettes impuissantes, ne se retrouvent-ils pas tristement égaux au chevet du patient, face à la maladie et à la mort ? »

Faisant constat de l'insuffisance des personnels médicaux " éclairés ", François Lebrun dresse ensuite l'inventaire des causes principales de la mortalité. Et c'est tout à fait logiquement, conformément à ce qui a été dit précédemment, qu'il s'attarde sur le cas des guérisseurs sans titres. C'est dans l'ouvrage *Médecins, saints et sorciers aux XVII^e et XVIII^e siècles, se soigner autrefois*¹⁰, qu'il développe ce sujet.

Les méthodes en vigueur dans la consultation des malades par la médecine officielle sont d'une bien faible pertinence. « Le diagnostic repose essentiellement sur l'interrogatoire du patient et des gens qui l'entourent ». Les observations sur le patient sont très superficielles, « elles ne s'accompagnent d'aucun examen sérieux du malade lui-même par palpation, exploration, percussion ou auscultation, ni d'aucune mesure précise de la température. » L'auscultation de Laennec ne se diffuse en France qu'à partir de 1820 et l'usage de thermomètre médical qu'après 1880. Autant dire que le diagnostic émis par l'empirique vaut bien souvent celui du médecin qui se contente trop souvent de lire les urines. La saignée, « opération de chirurgie qu'on fait avec une lancette pour tirer le sang corrompu ou superflu qui est dans les veines », selon Furetière, reste le remède principal des médecins¹¹. Comme le rappelle François Lebrun, la bonne fortune de cette pratique provient à la fois de la croyance en ce principe et de celle « selon laquelle le corps contient vingt-quatre litres de sang et que l'on peut en perdre vingt sans mourir. » Il n'est alors pas surprenant qu'un patient trop saigné montre des signes de soulagement, devenu trop faible pour se plaindre de ses maux initiaux.

Les remèdes dont dispose le médecin sont finalement peu nombreux et peu différents de ceux du guérisseur illégal. Hormis la saignée, il peut recommander la diète, une purgation, ou prescrire une potion, un topique ou un spécifique... « Ce qui caractérise la plupart de ces remèdes, c'est l'étonnante variété de leurs composants et leur absence de véritable spécificité. Héritée des siècles précédents, la pharmacopée des XVIII^e et XIX^e

¹⁰ François Lebrun, *Médecins, saints et sorciers aux XVII^e et XVIII^e siècles, se soigner autrefois*, Paris, Messidor / Temps actuels, 1983. Ouvrage réédité en 1995 aux éditions Points Seuil avec le titre inversé.

¹¹ *Ibid*, p.63.

siècles reste essentiellement galénique, c'est-à-dire à base de plantes auxquelles s'ajoutent quelques produits d'origine animale et de rares remèdes chimiques, au total plusieurs centaines de substances différentes¹². »

L'hôpital est le lieu où se côtoient toutes les souffrances. L'Hôtel-Dieu est plus spécifiquement le lieu où sont envoyés les malades dont on ne sait que faire. Il concerne d'abord les gens de la ville et l'on s'y fait plus souvent donner les derniers sacrements que les moyens de sa guérison. « Ce qui caractérise alors la situation hospitalière de l'ensemble du royaume, c'est d'abord l'insuffisance globale du nombre d'hôpitaux au sens actuel (un millier peut-être), compte tenu de leur faible capacité d'accueil (la majorité d'entre eux n'ont que quelques lits) et de leur répartition géographique anarchique liée au hasard des fondations charitables¹³. »

L'état des lieux ainsi dressé de la situation réelle de la médecine officielle à la fin de l'Ancien Régime ne peut qu'imposer la conclusion que François Lebrun emprunte à Dirk Van Der Cruysse à partir de son étude des personnages apparaissant dans les *Mémoires* de Saint-Simon¹⁴. « Inexorablement, la conclusion s'impose : malgré la bonne foi et les qualités personnelles de certains praticiens, le médecin ignare, le chirurgien massacreur, l'apothicaire charlatan, l'empirique bricoleur doivent être considérés comme des causes non négligeables de la mort¹⁵. »

Jusqu'à la loi de 1803, les empiriques ne sont pour ainsi dire jamais inquiétés. Même si en 1707, un édit royal rappelle que « nul ne peut exercer la médecine ni donner aucun remède, même gratuitement (...) s'il n'a obtenu le degré de licencié dans quelque'une des facultés (...) », la répression est molle contre les hors-la-loi. François Lebrun met en avant que si le médecin est plutôt le soigneur préféré des citadins aisés, il n'y a pas de règle qui tienne vraiment. Il fait remarquer que des personnes influentes rechignent à consulter les médecins qu'ils jugent trop généralistes et préfèrent souvent s'en remettre à un guérisseur reconnu, spécialisé dans le traitement de telle ou telle autre maladie. Il cite parmi ces réfractaires à la médecine officielle : « Mme de Sévigné, Jean-Jacques Rousseau ou encore le père de Chateaubriand¹⁶... »

Pourquoi une telle vigueur des médecines populaires alors que la population avait pu s'accoutumer dès le XVIII^e siècle à la présence du médecin ? La question se pose d'autant

¹² *Ibid*, p.67.

¹³ *Ibid*, p.83.

¹⁴ Dirk Van Der Cruysse, *La mort dans les " Mémoires " de Saint-Simon*, Paris, 1981.

¹⁵ François Lebrun, *Médecins, saints et sorciers, Se soigner autrefois... Op.cit.*, p.85.

¹⁶ *Ibid*, p.101.

plus que les protestations des médecins en titre contre leurs concurrents illégaux existent bien avant le XIX^e siècle. Les apothicaires s'insurgent envers les droguistes, les chirurgiens, les religieuses ou demoiselles de charité et défendent « leur droit exclusif de vendre des médicaments dans l'étendue de leur sénéchaussée ». Les médecins s'opposent à « l'attitude des chirurgiens de campagne qui exercent en fait la médecine ». À ces gens bien identifiables de la société d'alors, il faut ajouter ceux moins visibles qui s'occupent de soigner à partir de connaissances empiriques, souvent encouragés par des ouvrages largement diffusés qui se font fort de vulgariser la pratique médicale¹⁷. Nous pouvons d'emblée avancer que les autorités d'Ancien Régime sont bien loin de savoir régler les conflits qui opposent les uns aux autres. Il faudra la réorganisation politique de l'Etat napoléonien pour apporter une solution. De la même manière, l'urgence d'une institution médicale efficace est évidente à la lecture des statistiques concernant la courte espérance de vie en Anjou et les chiffres élevés de la mortalité¹⁸. Ces indicateurs jouent en la défaveur de la médecine officielle, telle qu'elle se pratique alors. Ils permettent de percevoir la préoccupation des populations pour se soigner, prêtes à tout tenter pour vivre, ne risquant pas plus, ce faisant, qu'en s'en remettant à un médecin. La frontière est tenue entre ceux qui ont étudié et ceux qui ont " hérité ". Les deux formes de savoirs reposent pour l'heure sur l'intuition et la tradition et ne s'opposent pas forcément. Et leurs résultats sont principalement le fruit du hasard, d'où la place importante de la foi dans la médication : la prière étant un moyen d'influer sur l'issue de la cure. Les changements voulus par l'Etat au XIX^e siècle ne seront possibles qu'avec le concours d'une science convaincante. En attendant, ce que François Lebrun a décrit pour la fin de l'Ancien Régime va rester valable tout au long du XIX^e siècle. Les Français vont largement conserver les habitudes qui sont les leurs. La force probatoire des statistiques, accessible à condition d'instruction, finira par donner à la médecine savante une meilleure reconnaissance. De toute évidence cet âge d'or espéré de tous ne viendra qu'avec la révolution pastorienne

¹⁷ *Ibid*, p.152. A propos des petits livres en circulation avant la Révolution, François Lebrun cite le *Recueil de remèdes faciles et domestiques recueillis par les ordres d'une illustre dame pour soulager les pauvres malades* et dont l'auteur n'est autre que la mère du fameux surintendant Nicolas Fouquet.

¹⁸ François Lebrun, *Les hommes et la mort en Anjou aux XVII^e et XVIII^e siècles* Paris, Flammarion, 1975, p.114.

La situation des paroisses de l'Anjou n'est cependant pas pire que celles du reste du royaume. L'exemple de Challain détaillé par F.Lebrun avance malgré tout le chiffre de 468 individus sur 1000 atteignant l'âge de 20 ans.

L'ouvrage de Philippe Ariès traitant de l'Histoire des populations françaises est antérieur à ceux de François Lebrun¹⁹. Il représente une mine d'informations évidente, notamment sur l'attitude des Français face aux aléas de leurs vies difficiles, mais ne développe que très peu l'aspect thérapeutique. En ce sens, François Lebrun apparaît bien comme le premier historien à se soucier réellement du système de santé et de son incurie, en évoquant aussi la diversité des pratiques de ce qu'il appelle la « médecine parallèle », mais ce, pour l'Ancien régime²⁰. Avec une approche qui s'apparente à celle de Philippe Ariès, mais pour les populations des campagnes uniquement, la somme publiée sous la direction de Georges Duby et Armand Wallon, à savoir l'Histoire de la France rurale, fait quelques allusions aux façons de prendre soin de soi, mais ne s'étend pas²¹. Ce travail très dense permet néanmoins de saisir la pleine mesure du contexte social de la France rurale au XIX^e siècle. Un chapitre rédigé par Maurice Agulhon et s'intitulant « La société paysanne et la vie à la campagne », traite du manque d'hygiène qui dure jusqu'à l'avènement de l'école au cours de la décennie 1880 et les nombreuses campagnes de prévention menées par les instituteurs, ainsi que par la diffusion des découvertes de Pasteur qui va installer durablement dans les mentalités la « hantise du microbe ». Jusque-là donc, les hommes et les femmes oeuvrent de l'aube à la tombée de la nuit dans les champs, auprès des bestiaux, sans se soucier de leurs vêtements « perpétuellement crottés » et « imbibés de transpiration », ni de leur corps dont la toilette quotidienne consiste en « un simple débarbouillage » à l'eau claire du visage. Les paysans sont peu couverts, par pauvreté ou par habitude, l'humidité imprègne le linge de corps. Les ceintures de flanelle ne sont pas partout répandues. Les positions courbées sont à l'origine des êtres « cassés » et la répétition des tâches peut expliquer les « ankyloses rhumatismales » et les « accidents circulatoires », sans oublier « l'accident de travail proprement dit ». Maurice Agulhon complète la source des ennuis de santé des paysans en rappelant que la nourriture est bien trop « souvent pauvre et monotone » pour les gens de peu. La combinaison de tous ces paramètres explique la fréquence de la maladie et sa difficile éradication. Maurice Agulhon explique que pour compléter son propos, « il faudrait pouvoir faire l'histoire de l'entrée en contact des paysans avec la médecine (...) et de l'effacement (...) des thérapeutiques

¹⁹ Philippe Ariès, *Histoire des populations françaises*, Paris, Seuil, 1971.

²⁰ François Lebrun, *Médecins, saints et sorciers aux XVII^e XVIII^e siècles*, *Op.cit.*, p.93 à 128.

²¹ Georges Duby et Armand Wallon (dir.), *Histoire de la France rurale*, Tome 3, de 1789 à 1914, Paris, Seuil, 1976.

traditionnelles (...) question qui n'a guère été étudiée²². » Le manque ne tarde pas à être comblé, L'Histoire s'emparant bientôt du sujet.

2- Le combat des médecins pour la reconnaissance d'un rôle social

Jacques Léonard est, en France, la référence incontestable de l'histoire de la médicalisation de la société. Il est le premier à se pencher exclusivement sur la profession médicale au XIX^e siècle. Il cherche à dessiner le portrait du médecin, à le replacer dans sa dimension sociale, culturelle et politique, ce qu'aucun autre chercheur n'avait fait avant lui. Sa thèse s'intéresse aux médecins de l'Ouest de la France²³. Et elle s'attache bien évidemment à définir le contexte dans lequel ces médecins vont s'installer, donc à détailler les réticences auxquelles ils vont être confrontés. Ainsi, pour la première fois, une étude des guérisseurs illégaux est-elle menée : elle dresse avant tout la liste des concurrents des médecins et officiers de santé. L'espace régional couvert par cette thèse est large, englobant les départements de l'actuelle Bretagne ainsi que la Loire-Atlantique et la Mayenne. A notre grand dam, le Maine-et-Loire n'est pas inclus dans cette étude même si quelques informations le concernant sont de temps à autre égrainées. Il n'en demeure pas moins que la thèse de Jacques Léonard offre un socle à tout travail qui s'attache à traiter de la médecine et de la société à l'époque contemporaine. C'est encore plus évident avec les différents travaux que Jacques Léonard a publié à la suite de sa thèse et qui donnent à son sujet une portée nationale. Ses principaux ouvrages sont *La vie quotidienne du médecin de province au XIX^e siècle*²⁴, *La France médicale au XIX^e siècle*²⁵, *La médecine entre les pouvoirs et les savoirs, histoire intellectuelle et politique de la médecine au XIX^e siècle*²⁶. Ce dernier ouvrage est celui qui a le plus retenu notre attention. Il revient sur ce qui lui a permis de construire sa réflexion dans un autre livre intitulé *Archives du corps, la santé au XIX^e siècle*²⁷. On doit également un certain nombre d'articles à Jacques Léonard. Ils ont été rassemblés et publiés dans un ouvrage qui lui rend hommage peu de temps après sa disparition²⁸. Parmi ces articles, deux ont particulièrement retenu notre attention : « Les

²² *Ibid*, Maurice Agulhon, « La société paysanne et la vie à la campagne », p.301 à 309.

²³ Jacques Léonard, *Les médecins de l'Ouest au XIX^e siècle*, Paris, Librairie Honoré Champion, 1978.

²⁴ Jacques Léonard, *La vie quotidienne du médecin de province au XIX^e siècle*, Paris, Hachette, 1977.

²⁵ Jacques Léonard, *La France médicale au XIX^e siècle*, Paris, Gallimard, 1978.

²⁶ Jacques Léonard, *La médecine entre les savoirs et les pouvoirs, histoire intellectuelle et politique de la médecine au XIX^e siècle*, Paris, Aubier Montaigne, 1981.

²⁷ Jacques Léonard, *Archives du corps, la santé au XIX^e siècle*, Rennes, Ouest-France, 1986.

²⁸ Jacques Léonard, *Médecins, malades et société dans la France du XIX^e siècle*, Paris, Sciences en situation, 1992. Textes réunis et rassemblés par Claude Bénichou. Jacques Léonard est décédé en 1988.

guérisseurs en France au XIX^e siècle²⁹ », et « Femmes, religion et médecine : les religieuses qui soignent³⁰ ».

Dans *La médecine entre les pouvoirs et les savoirs*, Jacques Léonard part d'un postulat simple, posé sur la réalité médicale de la France au début du XVIII^e siècle. Le terrain de la pratique médicale est selon lui un « champ de mines » dans un pays où l'on s'éveille tout juste à la science. Il faut considérer ici que la Révolution a révélé les insuffisances du réseau sanitaire sur le territoire, laissant la part belle à des guérisseurs de tous ordres, médecins incompetents y compris. Sur cet inventaire, largement détaillé dans le dit ouvrage, nous reviendrons plus avant avec l'étude d'un article du même auteur. Le livre de Jacques Léonard cherche à montrer ce qu'a été le combat de la toute nouvelle institution médicale en France pour se séparer de ses supplétifs. La tâche est délicate car les progrès du corps médical, comme jouant un rôle devenu indispensable dans la société, ne se lisent pas dans une chronologie du siècle de manière linéaire. Au contraire, ces avancées sont sujettes à revers de fortune. Elles sont fragilisées par les décisions ponctuelles de courants politiques changeant tout au long du XIX^e siècle, siècle par ailleurs très marqué par le discours idéologique qui inéluctablement influence les débats, orientant les prises de position dans un sens ou dans un autre au gré des régimes qui se succèdent. Si l'administration napoléonienne s'emploie à réorganiser la médecine, la dotant de nouveaux statuts, scindant les médecins en deux groupes aux prérogatives légèrement contrastées et la défendant grâce à un arsenal législatif plus adapté, il n'en va pas toujours de même au fil du siècle. On peut néanmoins s'appuyer sur une constante valable de 1803 jusqu'au début des années 1860 : sans mort d'homme, il n'y a pas de poursuites sérieuses à l'encontre des guérisseurs illégaux. On constate même parfois que l'Etat tend à légiférer de manière contradictoire dans ce domaine.

L'arsenal législatif est théoriquement suffisant pour réprimer l'exercice illégal de la médecine. La constitution de jurys médicaux permet de déceler les situations irrégulières, grâce au concours des médecins qui se chargent localement de dénoncer les suspects. En réalité, les guérisseurs ne risquent pas grand-chose car ils sont soutenus par les notables. Des pétitions circulent qui mettent en avant leurs compétences (nous le verrons ultérieurement avec l'étude de cas particuliers). Le ministère de la police, qui s'étonne de la

²⁹ Jacques Léonard, « Les guérisseurs en France au XIX^e siècle », *Revue d'Histoire moderne et contemporaine*, T.27, 1980, p.501-516.

³⁰ Jacques Léonard, « Femmes, religion et médecine : les religieuses qui soignent », *Annales Economiques et Sociales*, n°5, 1977.

rareté des dénonciations, avait recommandé aux préfets d'accroître leur surveillance dès 1810³¹.

Lorsqu'en 1802 les médecins tentent de limiter le rôle médical des religieuses, les ministres et les préfets encouragent celles-ci à assister le corps médical, notamment en les invitant à participer à la distribution des secours aux victimes. Le Concordat n'est pas loin qui cherche à rétablir au rang social qui a été le sien un clergé récemment malmené. Trois textes, une instruction de l'École de médecine de Paris en 1802, et deux circulaires ministérielles en 1805 et 1806, encouragent les religieuses à se montrer actives en matière de soins médicaux, estimées être les auxiliaires nécessaires d'un corps médical débordés, notamment dans les territoires ruraux³². Il devient alors difficile de poursuivre ces religieuses sans se dédire.

1805 marque l'alliance du trône et de l'autel, la restauration de la monarchie s'accompagnant d'un retour en grâce des dignitaires de l'Église. L'impunité semble être désormais la règle pour les religieux. Le rôle d'assistance aux démunis se double de celui de secours aux malades. En 1824, le ministre de l'intérieur Corbière attribue aux sœurs supérieures des hôpitaux des fonctions de discipline et d'autorité sur les infirmiers, le personnel de service et les étudiants. En 1828, le ministre de l'Intérieur Martignac, dans une circulaire, permet aux religieuses de préparer et de vendre certains remèdes magistraux, confirmant là les circulaires du début du siècle. Et les rappels à la loi n'y font rien. Les tribunaux hésitent à sanctionner les religieuses, ce qui les placerait en porte-à-faux vis-à-vis de l'État. Aucun vrai recensement des illégaux n'est entrepris. Jacques Léonard rappelle que l'homme de confiance de Louis XVIII, et premier chirurgien du Roi et de Monsieur, est le Père Élisée, alias Marie-Vincent Talochon. Avec lui, les autorisations royales d'exercer la médecine sont distribuées à tout va, ce qui profite à des personnages fort louches qui se font passer pour « envoyés du gouvernement dans les campagnes ». Des autorisations royales permettent l'usage de remèdes secrets condamnés

³¹ Jacques Léonard, *La médecine entre les savoirs et les pouvoirs, histoire intellectuelle et politique de la médecine française au XIX^e siècle*, Paris, Aubier Montaigne, 1981, p.73-74.

³² Jacques Léonard, *Les médecins de l'Ouest au XIX^e siècle*, Paris, Librairie Honoré Champion, 1978, p.420. L'instruction de l'École de médecine de Paris, datée du 9 pluviôse an X (29 janvier 1802) permet aux religieuses de distribuer potions, tisanes et cataplasmes...qui « n'exige(nt) pas de connaissances pharmaceutiques bien étendues ». « La circulaire du ministre de l'intérieur Champagny du 12 floréal an XIII (2 mai 1805), qui organise les secours aux indigents en cas d'épidémies [recommande] de multiplier le plus possible les sœurs de la Charité dans les départements en les associant partout (...) aux administrations charitables des pauvres. » Enfin, « la circulaire du ministre de l'intérieur Crétet, du 1^{er} novembre 1806, entreprend de justifier que l'article 25 de la loi de germinal an XI ne soit pas appliqué aux hôpitaux ni aux sœurs de charité ; selon le ministre, les médicaments distribués par les sœurs de charité proviennent des pharmacies des hôpitaux et ne présentent aucun danger ».

par l'Académie de médecine (c'est le cas des purgatifs Leroy qui sont embarqués pour les colonies sur la demande du ministère de la Marine). En 1820, une ordonnance autorise les épiciers à tenir « poisons et drogues ». Charles X anéantit tout espoir des médecins de voir éradiquer la pratique illégale. Quand le roi lui-même sabote le dispositif législatif, que faire pour agir efficacement ? Charles X justifie ce non-interventionnisme d'Etat dans l'épuration médicale en réactivant le pouvoir thaumaturge « des rois de France par la grâce de Dieu ». Comme le résume très habilement Jacques Léonard, on doit se demander comment, ensuite, la Monarchie de Juillet pourra, dans de telles circonstances, « porter le fer dans le chancre du guérissage illégal ? » Néanmoins, un peu plus de rigueur s'annonce. Une instruction générale de Duchâtel annule en 1840 la circulaire de Martignac et retire aux religieuses le droit de vendre des remèdes³³. Quelques arrêts de la Cour de cassation donne raison aux médecins mais l'évolution est lente. En 1832, elle rappelle la compétence du tribunal correctionnel contre les guérisseurs. En 1833, elle précise que la gratuité des soins n'empêche pas la sanction légale. En 1839, elle oblige les oculistes à être diplômés et fait de même avec les rebouteux en 1844...

Les associations de médecins semblent s'enhardir, mais les tribunaux leur donnent rarement raison. Même si le Congrès médical de 1845 vote une motion réclamant « une pénalité efficace et plus énergique », les résultats sont décevants car trop souvent les procureurs font écran entre les dénonciations et les tribunaux. Les notables semblent toujours appuyer les guérisseurs poursuivis. La liste des témoins offrant leur soutien aux prévenus est telle que très souvent ils ressortent en vainqueurs des tribunaux. Les médecins sont pris pour cibles par la presse et doivent supporter ses quolibets qui en font la risée de leurs concitoyens. Il est donc évident que seule la volonté de l'État peut permettre la fin de l'impunité en vigueur. Cela semble s'amorcer au début des années 1860. L'association générale des médecins de France (AGMF) jouit de la protection de l'Empereur Napoléon III. Elle en profite pour participer à la médicalisation des campagnes, notamment auprès des nécessiteux, ce qui enlève tout prétexte charitable aux guérisseurs illégaux. L'AGMF s'appuie sur trois ministères³⁴ :

- Auprès de celui de la justice, les sociétés locales de l'AGMF obtiennent le droit de se porter partie civile collectivement. Le but est de combattre l'inertie des parquets.

³³ Jacques Léonard, *La médecine entre les pouvoirs et les savoirs*, *Op.cit.*, p.76.

³⁴ *Ibid*, p.78.

- Le ministère des cultes demande que soient sermonnés les clercs trop portés vers la médecine.
- Le ministère de l'agriculture, du commerce et des travaux publics promet aux médecins qu'un terme va être mis au scandale des remèdes secrets.

Les succès sur le terrain demeurent bien minces. Un avis du Comité consultatif d'hygiène publique préconise que les religieuses ne s'en tiennent qu'à distribuer des soins gratuits et des tisanes anodines. Mais en 1863, la Cour de cassation entérine le fait que les religieuses posent des sangsues et exécutent des saignées « en cas d'urgence³⁵ ». Si le combat de l'AGMF montre une vigueur accrue contre les communautés religieuses et le clergé, il n'en demeure pas moins actif contre les guérisseurs laïcs. Après 1862, certaines sociétés médicales remportent des procès, obtiennent le bénéfice du préjudice moral et des dommages intérêts. Mais les luttes d'influence sont redoutables. Les peines prononcées ont parfois du mal à être appliquées tant les pressions sociales sont fortes. Ainsi Jacques Léonard montre-t-il combien il a été difficile en Gironde de faire appliquer la loi : l'Empereur lui-même, cédant aux sollicitations des populations de Châtelguyon, venant à gracier un rebouteux condamné à la prison. Et la situation après le Second Empire ne favorise pas l'AGMF. Sous Thiers et Mac-Mahon, « patronage clérical et guérissage charitable font florès » et on ne tient pas beaucoup à la mise en place d'un monopole médical. Ce n'est qu'après 1880 que la cause médicale est mieux défendue.

Nous retenons également de l'ouvrage de Jacques Léonard les aspects scientifiques inhérents au succès progressif sur le territoire national de la médecine officielle sur les médecines populaires. Il va de soi que les populations du XIX^e siècle ne sont pas d'emblée prêtes à recevoir les soins de praticiens le plus souvent étrangers à leur territoire. Pourquoi faire appel à un médecin habilité par la loi, si celui-ci n'a pas de meilleurs remèdes que ceux dont on fait usage depuis longtemps avec les mêmes résultats ? Les médecins des villes semblent plus rapidement gagner la confiance des patients que ceux des campagnes. Ces médecins sont au contact du progrès et les premiers à être surveillés par les instances sanitaires. Dans les campagnes, on vit plus ou moins en autarcie, il en va ainsi de sa nourriture comme de sa santé. On compte sur des solidarités paysannes établies de longue date. Les autorités de l'État sont peu consultées, on s'en méfierait plutôt, d'où l'importance du maire dans la propagation du progrès scientifique dans les villages (par exemple pour

³⁵ *Ibid*, p.77.

faire accepter les campagnes de vaccination). Encore faut-il que celui-ci ne soit pas lui-même un conservateur empirique.

C'est souvent l'absence de réponse médicale à la souffrance qui garantit le succès des « panseurs de douleurs, barreaux de feu, marchands de baume ou magnétiseurs ». La recherche sur l'analgésie est encore balbutiante. La population serait prête au miracle des substances médicamenteuses des laboratoires si on lui en prouvait l'intérêt évident. Or, l'inefficacité des médecins et officiers de santé lors des épidémies a souvent conforté l'aversion des ouvriers et paysans à leur endroit. Les conditions de vie déplorables dans les hôpitaux sont connues de tous et les réticences pour s'y laisser enfermer avec de bien maigres perspectives de rémission sont exacerbées. L'ensemble de ces facteurs n'encourage pas à la confiance en la médecine autorisée. Pour l'opinion publique, « ce n'est pas le titre, c'est la réussite qui fait la différence³⁶ ».

Le livre de Jacques Léonard fait état des contradictions qui animent le corps médical au XIX^e siècle. Les débats déontologiques font florès. Qu'est-ce que la médecine scientifique doit réellement conserver des pratiques anciennes ? Et des pratiques ésotériques en vogue ? Les conflits internes amènent une certaine confusion qui inévitablement rejaillit sur les patients, surtout ceux en ville qui sont plus au contact des débats de leur époque. Le succès mondain de certaines pratiques parallèles divise. Le magnétisme de Mesmer en est le meilleur exemple. Les médecins sont assez nombreux à le retenir comme pratique médicale (à l'image de Velpéau ou de Charcot...). Beaucoup d'autres comparent les adeptes du mesmérisme à de vulgaires charlatans. L'hypnose, la phrénologie, l'homéopathie ou l'acupuncture sont autant de nouveautés qui interpellent, séduisent ou irritent.

Les méthodes qui finissent par faire leurs preuves ont également leurs détracteurs, tout au moins à leur début. Quand François Broussais décide de « s'intéresser au symptôme » et que se met en place une médecine physiologique « qui milite pour l'hygiène préventive et s'intéresse au milieu (habitat, aération, ensoleillement, nourriture...), le scepticisme est de mise dans le milieu médical. Des débats animent les professionnels. Quand au premier rang des causes de maladies certains placent les passions et les chagrins, ainsi que les excès de travail, d'autres insistent sur l'hypothèse contagionniste³⁷. » Le patient est tenu éloigné de ces questions et éprouve le sentiment d'être un sujet d'expérimentation. C'est parfois la contrainte qui l'oblige à accepter le traitement du médecin. Il en va ainsi lors de la

³⁶ *Ibid*, p.68.

³⁷ *Ibid*, p.77.

campagne de vaccination à la fin du XX^e siècle. La lutte contre la choléra est un des grands échecs de la médecine au XIX^e siècle. La confiance n'est pas de mise du côté des malades...

Jacques Léonard met en évidence l'effort collectif du corps médical pour tenter d'éliminer des concurrents avec des réformes qui souvent avortent à cause des contradictions sociales qu'elles comportent et qui traduisent ses propres conflits d'intérêt. Le cas des officiers de santé est cependant tranché le 26 juin 1847 avec le vote de l'extinction de leur corps, c'est une grande victoire pour les médecins qui en avril 1843 avait rédigé une pétition exigeant cette abolition (cependant, les officiers ne seront réellement supprimés que bien plus tard, en 1884). Il reste encore beaucoup à faire du côté de la médecine populaire.

Ce sont les tenants de trois traditions qui portent ombrage aux médecins. Il s'agit de la religion catholique, longuement évoquée, avec son cortège de saints dont les reliques nombreuses sont autant de viatiques pour les malades, avec la dévotion mariale qui fait de mère du Christ la référence thaumaturgique tant elle est implorée lorsqu'il s'agit de chasser la souffrance et avec ses lieux de pèlerinage anciens (Le Puy en Velay) ou récents (Lourdes, après 1858) et ses innombrables prières. Deux catégories de maladies conduisaient les familles, et surtout les mères, à se tourner vers la vierge Marie : les maladies infantiles et les maladies mentales. La seconde tradition est celle du don, des secrets magiques, insondables mais dont la notoriété assure la pérennité. Si on l'assimile parfois à la sorcellerie, cette tradition reste néanmoins très populaire et déjoue l'univers rationnel des médecins nés de la science ; c'est comme une valeur ajoutée pour les populations rurales, une sorte de revanche sur un monde bourgeois donneur de leçons. Enfin la tradition des charlatans usant de pharmacopées se perdant dans le fond des âges semble pour les médecins la plus aisée à combattre. Sous la Monarchie de juillet, les médecins dénoncent deux nouveaux ennemis. Ils s'opposent aux médecins étrangers d'une part, dont la densité est élevée le long des frontières belge et italienne et qui obtiennent facilement des autorisations pour exercer sur le territoire national. Ils contestent aussi la présence déloyale des médecins militaires, de simples chirurgiens ou infirmiers bandagistes herniaires « sévissant » dans les villes de garnison ou dans les ports. Leurs appointements sont fixes et ils attendent d'être pensionnés en retraite. « On leur reproche de consulter gratuitement afin de se constituer une future clientèle préparant ainsi leur reconversion vers la médecine libérale. Ceux-là n'ont pas de patente à payer³⁸ », patente

³⁸ *Ibid*, p.92.

qui pour les médecins les fait assimiler à de vulgaires commerçants et dont ils exigent la suppression.

Au XIX^e siècle, les médecins sont déjà nombreux à se plaindre d'un manque d'activité. Il est vrai que les conditions de vie sont inégales, notamment pour ceux qui exercent en campagne, qui ont des déplacements longs et pénibles et dont les patients ont du mal à régler les honoraires. C'est le cas pour la plupart des officiers de santé. Néanmoins, ils pourraient consentir à voir disparaître leur monopole dans des limites raisonnables et provisoires. Mais comme le souligne Jacques Léonard, l'argument économique n'est pas le seul qui les pousse à lutter contre les illégaux. Beaucoup de ces médecins s'indignent aussi des dérapages meurtriers des praticiens marginaux. C'est une véritable mission « d'assainissement » dont ils se font les hérauts. Elle ne pourra être bien menée qu'à la condition de leur présence équitable et suffisante sur le territoire. Or, l'inégale répartition des médecins diplômés est flagrante à l'échelle nationale. Le sud, est-ce déjà l'héliotropisme révélé par les géographes pour le XX^e siècle, est bien mieux doté que le nord-ouest du territoire. Sous l'Empire, on dénombre dans le sud de la France 1 médecin pour 1486 habitants contre 1 pour 2716 dans le nord-ouest. À la même époque, le sud-ouest n'a que 9 communes de plus de 2000 habitants sans médecin alors que le nord-ouest en compte 301 !³⁹ L'État a eu du mal à s'imposer rapidement au nord-ouest. La région est longtemps demeurée enclavée vis-à-vis du reste du pays. Les réticences sont souvent doubles : dues aux peu d'entrain des nouveaux promus pour une région réputée « dure » et alimentées par le préjugé d'une grande pauvreté. Dans l'article intitulé « Les guérisseurs en France au XIX^e siècle » qu'il publie en 1980 dans la *Revue d'Histoire moderne et contemporaine*⁴⁰, Jacques Léonard dresse à nouveau un inventaire des praticiens illégaux, mais cette fois en s'interrogeant sur les raisons de leur durée dans le temps. Il pose les jalons d'une histoire sociale de la médecine tels que les reprendra Olivier Faure pour asseoir son étude sur le sujet.

Pour Jacques Léonard, la pérennisation des pratiques parallèles est le fait de plusieurs causes qui s'imbriquent les unes avec les autres :

- D'abord, la médecine officielle n'est pas à la portée de toutes les bourses ; constat qui semble étonnant lorsque plus loin il avance que la rémunération des guérisseurs illégaux n'est pas aussi faible que ce que l'on veut bien croire.

³⁹ *Ibid*, p.81

⁴⁰ Jacques Léonard, « Les guérisseurs en France au XIX^e siècle », *Revue d'Histoire moderne et contemporaine*, 1980, tome 27, p.501-516.

- Le discours des médecins serait également en cause. La pédanterie citadine des docteurs dans leur discours n'est-elle pas en porte à faux par rapport aux mentalités populaires⁴¹ ? Les guérisseurs sont généralement issus du même milieu social que leurs patients, ils ont des préoccupations similaires. Ils font partie du même tissu social que leurs malades⁴². On peut cependant objecter à cet argument que les officiers de santé ont généralement un discours bien adapté à leur clientèle des campagnes.
- La médecine n'embrasse pas encore dans un monopole absolu toutes les branches de l'art de guérir. Dentistes, masseurs, pédicures... sont des techniciens dont la loi ne contrôle pas la compétence. Elle tolère donc officieusement une partie de ceux qui soignent sans titre.
- Comme déjà évoqué dans l'ouvrage commenté plus haut, le fait que les médecins soient incapables d'endiguer la souffrance ni calmer la douleur ne peut que profiter aux guérisseurs empiriques. Ceux-ci usent de plantes aux vertus anesthésiantes, font " passer le feu " et se préoccupent de soulager au plus vite les douleurs de ceux qui les consultent. Leur réussite fait leur publicité.
- Certaines maladies par ailleurs sont telles que la pudeur ou la crainte de devoir assumer ses responsabilités incite à rester discrets. Ces maladies dites honteuses échappent aux médecins diplômés.
- Les rebouteux et matrones accoucheuses sont parfaitement intégrés aux communautés villageoises. Le peuple ne comprend absolument pas, alors que ces gens sont d'une utilité incontestable, que l'on puisse attirer sur eux les foudres de la loi. De ce fait, les soutiens sont évidents lorsque la justice entreprend des poursuites. À l'égard de l'exercice illégal de l'obstétrique ; Jacques Léonard met en avant une sorte de revanche féminine contre la prépotence masculine. Dans les campagnes, nul ne vient à contester cette prérogative du genre féminin. Les tensions apparaissent plutôt entre celles qui " savent " par leur mère (les matrones) et celles qui " savent " par leur formation institutionnelle (les futures sages-femmes). Le sujet est très largement étudié par Jacques Gélis⁴³.

⁴¹ *Ibid*, p.504. « Le rationalisme desséchant des études supérieures, le costume de bourgeois, le vocabulaire froid et distant où le latin le dispute à la chimie, cette tendance à soigner le corps en négligeant parfois la sensibilité et l'imagination, ces audaces chirurgicales, douloureuses, sanglantes, et souvent désespérées... tout cela peut susciter la méfiance, et même la répulsion. »

⁴² *Ibid*, p.506. Une enquête de l'AGMF, conduite par le docteur Amboise Tardieu présente une statistique partielle portant sur 32 départements en ne dénombrant que 853 guérisseurs sédentaires. Parmi eux, on dénombre 164 artisans et marchands, 161 membres du clergé, 103 propriétaires et rentiers, 93 cultivateurs et 63 matrones.

⁴³ Jacques Gélis, *La sage-femme ou le médecin, une nouvelle conception de la vie*, Paris, Fayard, 1988.

Jacques Léonard s'interroge sur l'origine du don. Il établit une liste des facteurs qui font d'un homme ordinaire un soigneur. Les rites ont une place immuable dans la désignation de l'élu, souvent choisi par un guérisseur pour ses aptitudes naturelles ou formé par lui. Les modes de cure sont eux aussi invariables. Ils reposent sur une combinaison de trois ingrédients. Les remèdes ou pommades nécessitent d'abord des substances matérielles. Le guérisseur connaît les secrets des plantes sauvages ou cultivées qui font du bien. Il sait que certaines matières plus ou moins répugnantes (excréments, vers de terre ou limaces...) peuvent faire du bien. Ensuite, il les administre avec des gestes rituels sans cesse recommencés. Les plus courants sont l'imposition des mains sur les douleurs, le dessin de cercle ou de croix imaginaires avec un doigt... ou encore un souffle brutal ou subtil. « Le rite exige parfois d'exercer une violence contre des animaux vivants : sacrifier un coq pour conjurer la coqueluche, placer sur la tête du patient un pigeon fendu en deux vivant ou bien appliquer sur sa poitrine le cœur fraîchement arraché d'une pie pour guérir la méningite⁴⁴. » Enfin, c'est la parole qui accompagne le tout. À chaque maladie correspond une conjuration particulière qu'il convient de psalmodier à bon escient. Leur contenu montre que le magique et le religieux s'entremêlent de façon très étroite.

Même s'ils n'ont pas fréquenté les écoles de médecine, les guérisseurs savent lire et écrire affirme Jacques Léonard. Les publications faisant la promotion des médecines et pharmacopées traditionnelles sont nombreuses⁴⁵. Elles sont l'héritage de la médecine antique et médiévale. Ce qui détonne dans ces ouvrages, c'est que les médecins eux-mêmes offrent leurs services aux guérisseurs. Ils encouragent l'automédication en diffusant une littérature fort explicite de vulgarisation médicale⁴⁶. On peut cependant y voir un intérêt dans le fait qu'ils favorisent ainsi la pénétration culturelle de la médecine dans les couches populaires. Même les publications scientifiques ne sont pas réservées aux médecins. Le Journal de médecine du département de la Meurthe publie la liste de ses souscripteurs pour 1825. Sur 92 personnes, 20 sont complètement étrangères à l'art de guérir.

Cette collaboration entre médecins et guérisseurs existe donc, et peut-être plus encore, entre les médecins et les religieuses. Certains médecins, « par conviction ou par intérêt »,

⁴⁴ Jacques Léonard, « Les guérisseurs en France au XIX^e siècle », *Revue d'Histoire moderne et contemporaine*, 1980, Tome 27, p.508.

⁴⁵ *Ibid*, p.512. Jacques Léonard cite « *L'Almanach du bon laboureur, L'Almanach des bergers, Le Livre d'or du curé de campagne, Le vrai médecin des pauvres, Le Trésor des pauvres...* »

⁴⁶ *Ibid*, p.513. Parmi les publications émanant des médecins et destinés à un public de non-initiés, Jacques Léonard cite « *Le Manuel de santé du docteur Robert*, publié en 1805, (...) chaudement recommandé aux curés, aux mères de familles, aux gardes-malades. » Il évoque également « *L'Ami de la santé* » (1808) dont l'intention est de mettre la médecine à la « portée du peuple » ou encore « *Médecine sans médecin* » (1824) du docteur Audin-Rivière.

admettent fort bien la prière et la médaille bénite. Ils conduisent même des pèlerinages à Auray ou à Lourdes. Ils délèguent souvent aux sœurs le soin de faire des pansements ou de surveiller le suivi d'un traitement, ce qui est d'un grand intérêt lorsque le patient vit isolé dans la campagne, très éloigné du cabinet...

Les travaux de Jacques Léonard montrent comment les médecins, au XIX^e siècle, ont réussi petit à petit à installer leur autorité et sont donc devenus incontournables en matière sanitaire. Ils insistent également sur l'omniprésence des pratiques parallèles même si l'offre semble s'être réduite au fur et à mesure que le temps passe, ne laissant place qu'à celle dont la science n'a pas réussi à dénombrer la totale inutilité. La France médicale du XIX^e siècle est ainsi prise entre archaïsme et modernité. Le recul de l'emprise religieuse, la rationalisation scientifique et les progrès de l'école, pousseront peu à peu la société à reconnaître les médecins plus adaptés à l'exercice de la médecine, plutôt que les religieux et religieuses et tout autre type de guérisseur.

3- L'éclosion et l'unité du monde médical contemporain

Parmi les historiens qui ont étudié la question médicale, Olivier Faure est le spécialiste qui apparaît comme le plus proche de Jacques Léonard dans sa problématique. Il poursuit l'étude sociale amorcée et s'intéresse à la nouvelle communauté médicale naissante du XIX^e siècle. Dans l'ouvrage *Les Français et leur médecine au XIX^e siècle*⁴⁷, loin de placer en opposition les classes sociales les plus populaires avec les médecins, Olivier Faure cherche à montrer combien il est difficile pour des gens pauvres de tirer bénéfice de cette médecine savante toute récente. Contrairement aux idées reçues qui peuvent circuler çà et là, Olivier Faure fait la démonstration des passerelles qui existent entre les pratiques traditionnelles et celles issues des écoles et hôpitaux. Il n'y a pas selon lui de rejet d'une classe envers une autre mais bien plutôt une réelle impossibilité d'élargir le champ d'action des médecins, faute de moyens financiers des patients. Les pouvoirs publics vont donc détenir un rôle clé dans la médicalisation de la société. A eux de trouver les entrées pour que le réflexe de consulter le médecin soit la solution définitive entérinée par les populations, y compris les plus modestes. Dans la douleur de débats houleux, une loi naît en 1893, qui va reconnaître le droit pour tous les Français à la santé, garantissant à ceux privés de ressources suffisantes, une assistance médicale gratuite, ce qui engage la

⁴⁷ Olivier Faure, *Les Français et leur médecine au XIX^e siècle*, Paris, Belin, 1993.

responsabilité financière de l'État, ainsi que celle des collectivités territoriales de l'époque, départements et communes. De fait, une nouvelle poussée du nombre des médecins va suivre l'adoption de cette loi, ce qui ne fait pas les affaires des gestionnaires de l'État qui s'inquiètent des errements budgétaires des tenants d'une France sociale. Avant la fin du XIX^e siècle, les médecins sont donc ignorés d'une grande majorité de Français, non par principe mais par obligation. Ce serait donc une des justifications de la vigueur des médecines empiriques tout au long du siècle. Il existe néanmoins des initiatives individuelles de maires, dès les années 1830, qui considérant l'accès au médecin comme un service public, subventionne l'installation de praticiens sur le territoire de leur commune, ce qui est, notons-le, fort moderne⁴⁸.

Avant d'en arriver à ce service public indispensable, les Français doivent se contenter de ce qui existe, ne profitant que peu à peu des progrès de la médicalisation, et de manière bien inégale selon les régions où ils résident. C'est là que le propos d'Olivier Faure est original, c'est là où se dessinent les passerelles qui existent entre les pratiques illégales et celles imposées par la loi. L'utilité des pratiques illégales est évidente même si on ne peut s'en satisfaire. La France médicale décrite ici est loin d'être monochrome ; elle s'avère au contraire proposer une offre à entrées multiples.

Malgré une « formation au rabais », des milliers de sages-femmes vont savoir soulager les parturientes. Elles sont issues du milieu dans lequel elles exercent, connaissent les patois locaux, comprennent donc les souffrances de leurs patientes et sont toujours joignables car vivant parmi celles qu'elles délivrent. Les autorités savent en tirer partie même si les formations réellement utiles tardent à se mettre en place.⁴⁹ Et quelle qu'elle soit, cette formation ne supprime pas la bonne moralité de la sage-femme que l'on préfère toujours au diplôme. Comme pour les religieuses, les autorités ont tendance à ignorer l'illégalité de pratiques médicales qui sortent de leur champ d'action, surtout lorsqu'elles sont destinées à des populations trop éloignées du premier médecin ou chirurgien. Il y a donc avec la sage-femme une pièce utile du maillage médical tant souhaité par le pouvoir. On n'hésite pas à l'occasion à les faire mander pour « porter les premiers secours aux personnes asphyxiées, mordues par les vipères ou les chiens enragés⁵⁰ ». De ce fait, elles sont bien souvent épargnées par les dénonciations pour exercice illégal de la médecine.

⁴⁸ *Ibid*, p.19.

⁴⁹ *Ibid*, p.21.

⁵⁰ *Ibid*, p.28. Olivier Faure ajoute que ces fonctions sont reconnues par les médecins qui forment les sages-femmes, imposées par la faiblesse des revenus tirés des seuls accouchements.

Plus encore que les sages-femmes, les religieuses, du fait de leur engagement envers Dieu et de leur niveau d'instruction rassurant, ont la confiance, et des malades, dont elles cherchent à soulager les maux de l'âme et aussi du corps, et des médecins qui trouvent avec elles des auxiliaires fort utiles, bien que parfois envahissantes, et surtout des autorités dont elles apaisent la conscience face à l'indigence du personnel de santé dans quelques régions enclavées où elles peuvent œuvrer. Les congrégations connaissent leur apogée sous le Second Empire, avec un total estimé de 130 000 membres auxquels il faut ajouter « ceux des communautés indépendantes et les fausses religieuses que l'on trouve dans certains hôpitaux, comme ceux de Lyon⁵¹. » Olivier Faure précise que ces religieuses « sont à la fois hospitalières et enseignantes » et que « le premier vocable ne désigne pas seulement le service des hôpitaux mais plus généralement le service des malades, hospitalisés ou non ». Les bureaux de bienfaisance, créés en l'an V, confient aux religieuses la tâche de « distribuer des secours en nature au domicile des indigents (pain, nourriture, charbon, médicaments, visites médicales) ». Il est difficile ensuite de faire machine arrière tant l'implication des religieuses dans leur mission est forte. Leur rôle est devenu fondamental dans le traitement des malades⁵². La conclusion d'Olivier Faure à leur sujet est d'une grande lucidité. Elles sont souvent menacées par des médecins qui dénoncent leur concurrence déloyale (soins gratuits et Dieu en soutien) mais « elles ont pu [par leurs soins] constituer une étape fondamentale, celle pendant laquelle l'homme du peuple s'habitue à confier son corps et sa santé à d'autres que lui ou ses proches. Un fois accomplie cette mutation, la voie est libre pour le médecin ». Au-delà du simple fait de soigner, l'État entérine le fait que les religieuses puissent se mêler des questions de santé en leur autorisant dès le début du XIX^e siècle le droit de distribuer des médicaments alors qu'elles ne disposent aucunement du diplôme de pharmacien⁵³. Le combat qui conduit à leur retirer leurs prérogatives est d'autant plus compliqué et forcément long.

Dans son *Histoire sociale de la médecine, (XVIII^e - XIX^e siècles)*, Olivier Faure fait un état des lieux des pratiques et avancées médicales au XVIII^e siècle et au début du XIX^e siècle. Cet état des lieux montre les conflits qui opposent les pratiques en vigueur aux innovations encouragées par la loi. On retrouve dans le premier chapitre intitulé « La médecine avant la clinique », une « photographie » du corps médical à la fin de l'Ancien

⁵¹ *Ibid*, p.30.

⁵² *Ibid*, p.32. « Dans les campagnes, cette tâche [d'œuvres charitables] est assurée par les petites communautés polyvalentes. Sur les trois ou quatre sœurs installées dans un village, deux font école, une troisième visite les malades et la quatrième s'occupe de l'entretien de la maison et des tâches matérielles. »

⁵³ *Ibid*, p.45. Les sœurs reçoivent le « droit de préparer et de vendre à bas prix des sirops, des tisanes et quelques autres remèdes qu'on désigne sous le nom de magistraux ».

Régime. Le constat montre un univers aux contours flous, mêlant à la fois religion catholique et paganisme, techniques pseudo scientifiques et magie... La confusion est telle que tout se justifie. La thérapeutique s'inspire largement de l'expérience de tout un chacun. Cependant, ces pratiques ne sont pas comme on a pu le penser « un ramassis de recettes empiriques utilisées au petit bonheur, mais bien une suite logique de conceptions théoriques ». « En même temps qu'elle essaie d'évacuer la maladie, la médecine s'efforce de soulager, de calmer par l'emploi de nombreuses substances. Souvent raillées, la pharmacopée n'est pas toujours démunie d'efficacité ni de principes. Chercher dans la nature les moyens de soigner découle de la croyance selon laquelle Dieu, qui envoie la maladie, met aussi à la disposition des humains les moyens de la guérir⁵⁴. » Les apothicaires se sont employés à mettre au point la panacée miraculeuse dont la thériaque est le meilleur exemple, largement dominée dans sa composition par l'opium, puissant calmant dont l'efficacité à court terme ne fait pas doute. On sait donc prendre dans la nature ce qui soulage; mais tout ne peut être durablement soulagé.

De la même manière qu'il réhabilite en partie les praticiens d'Ancien Régime, qui faute de connaissances scientifiques suffisantes parvenaient malgré tout à réduire les souffrances, Olivier Faure redéfinit la place qui revient réellement au chirurgien de l'époque. L'imaginaire populaire le représente souvent la scie ou la chignole à la main, amputant ou trépanant sans hésitation... La réalité, en dehors des champs de bataille, est toute différente. Le chirurgien se cantonne le plus souvent à « panser les plaies, percer les abcès, réduire les fractures (...) poser cautères et ventouses⁵⁵. » Cette description que livre Olivier Faure de l'époque atténue les préjugés que nous pouvons aujourd'hui encore conserver pour des pratiques qui nous semblent d'un autre âge ; et pour cause ! « Tirant le meilleur parti des ressources limitées dans un cadre conceptuel et mental donné, la thérapeutique est d'abord en harmonie avec la société, ses valeurs et ses croyances. C'est de la rupture de cette harmonie que naît la médecine moderne. » On ne peut évidemment pas mieux dire pour comprendre ce qui fait s'estomper peu à peu les pratiques traditionnelles du soin et permettre à la médecine des écoles de les supplanter.

⁵⁴ Olivier Faure, *Histoire sociale de la médecine, (XVIII^e-XIX^e siècles)*, Anthropos Economica, Paris, 1994, p.24. « Populaire et spontané, l'usage des plantes et d'autres produits naturels est déjà prôné par les médecins de l'Antiquité, à tel point que l'on parle de pharmacopée galénique (de Galien) pour désigner les plantes médicinales. » Olivier Faure précise que l'on ne se contente pas de simple cueillette ; on fait aussi des préparations : potions, pommades, onguents, eaux et sirops. La fabrication de ces médicaments est beaucoup plus élaborée que ce que l'on peut aujourd'hui imaginer.

⁵⁵ *Ibid*, p.25

La France médicale du XIX^e siècle, dépeinte par Faure dans son ouvrage, est celle du tâtonnement et des premières réussites scientifiques, celle qui profite des avancées dues à l'Anglais Jenner, promoteur de la vaccination de masse, jusqu'à l'avènement de sa propre recherche avec Pasteur. Entre les deux, l'époque offre un enchevêtrement de doctrines et de découvertes plus ou moins heureuses et utiles au milieu desquelles se cachent des méthodes et remèdes plus que douteux. Les expériences se multiplient dans le domaine du médicament. Tout au long du siècle, beaucoup sont mis en circulation, de façon plus ou moins autorisée. Nombre d'entre eux entrent dans la catégorie des " remèdes secrets ". Tout est possible avec bien peu de résultat. « Les grandes maladies stimulent (...) l'inventivité des amateurs⁵⁶. » La rage et le choléra sont deux maladies contre lesquelles les médicaments les plus incongrus ont vu le jour. Le XIX^e siècle en livre quelques exemples surprenants. À côté des innovations extravagantes, les véritables découvertes existent, notamment avec la quinine ou la digitale... Une fois vaincues les réticences quant à la vaccination, l'état de santé général des Français s'améliore de manière évidente⁵⁷. Comme le fait remarquer Olivier Faure, il n'y a pas superposition de savants mais interactions entre eux : les uns empruntant aux autres, améliorant ou anéantissant... Le XIX^e scientifique apporte bon an mal an des progrès incontestables qui finissent par profiter au plus grand nombre. Il ne nous appartient pas ici de dresser l'inventaire des courants et innovations successifs en matière de santé car ce serait sans doute trop éloigné de notre sujet initial. En revanche, la diffusion de ces progrès par un corps médical qui va s'élargissant est un facteur important pour comprendre la marche victorieuse de la médecine scientifique sur l'empirisme. Olivier Faure insiste sur le fait que ces progrès ne peuvent être diffusés qu'avec l'approbation du médecin de terrain ; son étude est liée à l'histoire des mentalités qui regroupe un nombre important de domaines épistémologiques, complexe à mener elle permettrait sans doute d'approfondir notre connaissance de l'évolution de l'univers mental du praticien. Avec l'augmentation du nombre de médecins et des étudiants, les manuels et les traités se multiplient. Les luttes d'influences sont permanentes entre courants, les débats font rage (entre homéopathes et allopathes entre autres⁵⁸). Olivier Faure résume très

⁵⁶ Olivier Faure, *Les Français et leur médecine au XIX^e siècle*, Paris, Belin, 1993, p.63.

⁵⁷ Yves-Marie Bercé, *Le chaudron et la lancette*, Paris, Presses de la Renaissance, 1984. Cet ouvrage explique remarquablement la lutte à mener par la médecine savante face aux préjugés et superstitions dans la société du XIX^e siècle dès lors qu'il s'agisse de tester l'innovation médicale, combien même a-t-elle prouvé son efficacité.

⁵⁸ Quelques-unes des publications d'Olivier Faure sont consacrées à l'homéopathie :

Olivier Faure, *Le débat autour de l'homéopathie en France (1830-1870) : évidences et arrière-plans*, Lyon, Ed. Boiron, 1990, et Olivier Faure (sous la dir. de), *Praticiens, patients et militants de l'homéopathie en France et en Allemagne (1800-1940)*, Lyon, PUL, Ed.Boiron, 1992.

clairement la situation. « Le refus ou l'adoption de l'innovation n'est donc pas un processus simple régi par la seule évidence des démonstrations, mais une alchimie complexe dans laquelle les intérêts, la propagande, les sensibilités et les *a priori* moraux (sur l'usage du *speculum uteri* par exemple) le disputent à la raison⁵⁹. »

Le milieu du XIX^e siècle est une période globalement peu favorable à la prospérité des médecins. Leur répartition sur le territoire est inégale (ce que Jacques Léonard observe de son côté). Si certains départements sont bien pourvus, trop peut-être, d'autres sont en souffrance. Les inégalités de revenus sont autant liées à une surpopulation médicale par endroits, que par un désintérêt des populations pour le soin autorisé ou encore simplement par la pauvreté des patients. Cette crise intervient comme une occasion salutaire de réagir, elle devient « le creuset de la structuration contemporaine du monde médical ». « Les excès des concurrents et les dérapages des confrères nourrissent les réflexions et suscitent les initiatives les plus inattendues. (...) Se réunit en 1845 un extraordinaire Congrès Médical, sorte d'états généraux de la médecine et de la pharmacie. Sous le regard attentif de Salvandy, responsable de l'Instruction publique sous le ministère Guizot, le Congrès rôde tous les thèmes d'une politique médicale. Malgré les différences et divergences, un large consensus se dégage pour réclamer une répression accrue de l'exercice illégal, la suppression de l'officiat de santé, un recrutement plus malthusien. Le Congrès en profite pour affirmer sa méfiance pour une médecine gratuite gérée par l'État et aspirations au corporatisme⁶⁰. » Lors de ce Congrès dont il fut l'initiateur, le docteur Amédée Latour (1805-1883) lance le journal l'Union médicale, instrument de conquête nationale pour une fédération des sociétés médicales locales avec l'Association Générale des Médecins de France, créée en 1856. Cette association va servir de tremplin pour bien des médecins attirés par la carrière politique.

C'est à partir des premiers grands succès médicaux et notamment celui lié à la vaccine antivariolique⁶¹ que le rôle social du médecin va grandissant. Ce sont d'abord tous les notables qui profitent de ces bons résultats puisque les acteurs majeurs de sa mise en œuvre, à condition qu'ils adhèrent au projet et que les couches les plus populaires de la

⁵⁹ Olivier Faure, *Histoire sociale de la médecine, (XVIII^e-XIX^e siècles)*, Anthropos Economica, Paris, 1994, p.91.

⁶⁰ *Ibid*, p.105.

⁶¹ *Ibid*, p.118. Nous ne saurions que trop recommander la lecture des pages 118 à 122 de cet ouvrage sur l'extraordinaire récit de la découverte de la vaccination antivariolique à partir de la maladie des bovins appelée cow-pox et sa diffusion progressive en Europe. L'exemple en dit long sur l'effervescence, l'émulation et les inquiétudes qui accompagnent au début du XIX^e siècle la recherche et l'expérimentation médicales.

société ne se montrent pas trop récalcitrantes⁶². La campagne de vaccination amorcée au début du siècle met du temps à se propager. Les populations rurales y sont souvent hostiles. Olivier Faure explique cette méfiance ou même ce refus de la vaccine par différentes raisons révélatrices du fossé qui sépare les masses paysannes des élites médicales ; elles nous éclairent sur la pérennisation des pratiques occultes face aux avancées scientifiques. « Instruit unilatéralement par les médecins, le procès d'un peuple obscurantiste hostile à la vaccine remplirait des volumes entiers. (...) Le fatalisme et la résignation sont les chefs d'accusation les plus souvent retenus. Face à une mortalité infantile toujours énorme, paysans et gens du peuple se seraient résignés à voir leurs enfants disparaître et auraient été incapables de concevoir l'idée même que certains décès pouvaient être évités⁶³. » Le cas de la variole est sans doute le meilleur exemple de ce fatalisme. On pense fréquemment que cette maladie n'est pas si nocive que cela et a même un rôle régulateur dans la santé des individus et des enfants en particulier. « Par ses éruptions, la variole purgerait les enfants de leurs mauvaises humeurs, améliorant ainsi la santé des survivants. » Les médecins n'hésitent pas à accuser le paysan de ne pas vouloir sacrifier de son temps à faire vacciner ses enfants pour ne pas perdre d'argent, le gain immédiat étant plus important (plus sûr) que celui à long terme. Notables et médecins vont jusqu'à penser que « le peuple aurait vu dans la vaccine un gaspillage et dans les ravages de la variole un moyen extrême de réguler le nombre de bouches à nourrir. L'image très répandue du paysan plus soucieux de son bétail que de ses enfants symbolise parfaitement cette vision⁶⁴. » Mais plus encore que « l'indifférence et l'égoïsme, le préjugé, l'idée fausse, auraient été les principaux vecteurs de résistance à la vaccination. » Parmi ces préjugés, « la peur de voir le vacciné animalisé par l'introduction d'une substance bovine est le plus spectaculaire. Immédiatement derrière, la crainte que l'enfant hérite des tares de celui sur qui le vaccin avait été prélevé, qu'il soit dartreux, vénérien, crétin ou simplement héritier d'une famille ennemie. En certains lieux, la croyance que le vaccin, en préservant la beauté, devait forcément affaiblir la robustesse et être réservé aux femmes, les garçons vaccinés

⁶² Ibid, p.128. Olivier Faure fait remarquer que la France d'alors se divise entre vaccinomanes et vaccinophobes. Ces derniers, rétifs à la nouveauté en général, sont plutôt habitants des régions où les curés ont une emprise forte sur la population et en particulier là où la Révolution a imposé par la force sa volonté. Les curés réfractaires qui ont survécu à l'épuration républicaine ont freiné les innovations scientifiques, selon eux souvent fruits du chaos révolutionnaire. On peut ainsi comprendre qu'au sud du Maine-et-Loire les avancées médicales mettent plus de temps à s'installer qu'ailleurs. Ajoutons que les maires ne sont parfois pas plus empressés que les membres du clergé à mettre en œuvre les prérogatives nationales en matière de vaccination.

⁶³ Ibid, p.120.

⁶⁴ Ibid, p.132.

risquant d'être efféminés⁶⁵. » Enfin, comment imaginer « qu'inoculer une maladie à un être bien portant pour lui éviter une autre à venir » soit une opération concevable et vérifiable ?

Les doutes et hésitations du corps médical pour contrer le choléra sont autant d'arguments pour les classes populaires. Les échecs successifs contre cette maladie ont entretenu la méfiance du peuple mais ont permis un travail de proximité entre les médecins et les autorités, répondant aux attentes des hygiénistes pour qui l'assainissement de la société est un préalable à tout progrès significatif en matière de santé. Il faut néanmoins attendre Pasteur pour que le peuple finisse par accepter ce que veut lui imposer l'autorité sanitaire. La III^e République a, par le biais de l'école, construit la légende du sauveur et imposé définitivement le principe du vaccin. Ce succès national annonce dans sa forme les campagnes de propagandes hygiénistes du premier vingtième siècle qui alors ne surprennent plus personne mais qui, excessives, « finissent par stimuler d'anciennes peurs⁶⁶. »

L'Histoire sociale de la médecine permet une présentation non linéaire de l'histoire médicale mais tente une synthèse inhérente aux facteurs externes à la science : facteurs politiques, sociaux, économiques et culturels. Elle approfondit les questions abordées dans *Les Français et leur médecine au XIX^e siècle*. Dans cet ouvrage, ce ne sont pas seulement les médecins qui sont au cœur des questions de santé mais la population dans son ensemble, impliquée autant que l'institution médicale dans la révolution culturelle qui va faire de la santé et du corps une des préoccupations fondamentales de notre société contemporaine. Par son travail, Olivier Faure montre que la demande de santé existait bien avant ce qu'on a appelé la révolution pastoriennne. Les populations les moins aisées, et souvent les moins instruites ont aussi l'envie de trouver les bons remèdes aux maux de leur vie. Si les médecins de l'époque accusent ces masses populaires d'obscurantisme, c'est bien évidemment parce qu'elles ont recours aux soigneurs empiriques. Pour ces gens, les guérisseurs ne sont pas une priorité absolue, ils font partie d'un ensemble de possibilités, sont une pièce du réseau sanitaire de leur temps et connaissent des résultats qui parfois n'ont rien à envier à ceux de la médecine officielle. Dans la diffusion des pratiques médicales, les autorités interviennent de plus en plus. Si leur combat de propagandistes semble s'apparenter à une croisade menaçant les traditions populaires, c'est aussi parce que les élites politiques voient leurs rangs s'étoffer d'un nombre croissant de médecins. Les attentes de la population sont visibles dans le triomphe du médicament. Les officines en

⁶⁵ *Idem*

⁶⁶ *Ibid*, p.226.

tous genres, légales ou non, se multiplient. La demande de santé est évidente. Chez les classes aisées, le thermalisme se développe⁶⁷. La consommation répandue des eaux minérales ouvre des perspectives industrielles fort intéressantes pour les investisseurs ambitieux. De même, la prévention finit par obtenir les faveurs d'un large public. Passé le temps des *a priori* et des inquiétudes (ce dont nous avons déjà parlé), les campagnes de vaccination se généralisent. Reste à solder les problèmes de prise en charge d'une médecine qui demeure pour beaucoup trop coûteuse. L'avènement mutualiste, légalisé en 1852, permet un accroissement du nombre de bénéficiaires de prestations médicales, mais un nombre au final bien limité. Il faut attendre 1893 pour que la loi offre aux Français nécessiteux une médecine gratuite. C'est une vraie victoire pour les médecins qui trouvent là l'assurance d'un revenu régulier. Ajoutée à la loi de 1892, celle-ci sonne comme une forme d'apothéose pour la médecine diplômée, officiellement reconnue d'intérêt public, d'autant que l'État, les départements et les communes s'engagent à rembourser aux praticiens les frais des consultations qui n'ont pu leur être rémunérées par les indigents. Ce n'est qu'à la fin du XX^e siècle que l'État se penche sur la question d'une éventuelle prise en charge de quelques thérapies parallèles. Un écart s'est donc définitivement creusé entre médecins et guérisseurs.

4- Le médecin entre devoir charitable et carrière

C'est très récemment que Pierre Guillaume a publié sur l'histoire de la médicalisation de la société française⁶⁸. Il affine ainsi ses précédentes recherches sur la société en général aux XIX^e et XX^e siècles⁶⁹. Son travail s'inscrit dans la continuité et en complément de ce qu'ont réalisé Jacques Léonard et Olivier Faure. Pierre Guillaume s'est beaucoup plus penché sur le caractère social, choisi ou contraint, de la profession médicale. Son regard porte plus sur la médecine en tant que réponse à des besoins que sur la volonté d'imposer à tous une même réglementation en matière de santé. L'État centralisateur apparaît ici comme l'État providentiel, dont le devoir est de secourir des populations incapables de

⁶⁷ Guy de Maupassant, *Mont Oriol*, Havard, Paris, 1887. La question du thermalisme est au centre de ce roman de Guy de Maupassant. Lui-même curiste à Châtelguyon, Maupassant sent l'effervescence qui anime la ville en 1880. Cette petite bourgade auvergnate lorgne du côté de la Bourboule et du Mont-Dore. Elle cherche à les égaler pour attirer une clientèle de plus en plus importante. L'écrivain s'en inspire pour créer la station de Mont Oriol. Le roman est une mine pour mesurer les retombées économiques nées du boom de l'activité médicale au XIX^e siècle.

⁶⁸ Pierre Guillaume, *Le rôle social du médecin depuis deux siècles (1800-1945)*, Paris, Association pour l'Etude de l'Histoire de la Sécurité sociale, 1996.

⁶⁹ Pierre Guillaume, *Histoire sociale de la France*, Paris, 1993

trouver seule le remède à ses maux de santé. L'État au XIX^e siècle cherche la bonne réponse aux problèmes d'insalubrité et de santé publique. Il est tentant de fonctionnariser ce corps neuf que représentent les médecins afin de toucher sans discernement social toutes les catégories de Français. Il s'agit donc moins de " contrôler " à tout prix les Français dans leur pratique que de les l'inviter à user des meilleurs recours mis à leur disposition pour se soigner, faut-il qu'ils en aient les moyens financiers. C'est aussi tout l'enjeu du travail de Pierre Guillaume que de savoir comment la médecine a pu s'imposer à tous alors qu'elle est rarement complètement gratuite, et, aux yeux des usagers, pas toujours perçue comme efficace. Mais c'est surtout des médecins eux-mêmes dont il est question. Comment parvenir à trouver une place honorable dans la société ? Ils sont d'abord mis à l'écart du monde des notables. Leur " pedigree " n'est pas suffisamment " noble ". Or, on leur demande de faire preuve de charité, tâche dévolue habituellement aux classes nanties. Le XIX^e siècle va montrer des médecins tiraillés par des intérêts divergents. Souvent tentés par la carrière et le prestige d'une fonction indispensable et exigeante, ils n'en sont pas moins tenus d'assister les moins favorisés quitte à ne rien gagner en retour, comme le veut le serment d'Hippocrate ou tout simplement l'origine de leur vocation.

L'enquête menée par Villermé en 1828 sous le titre *Mémoire sur la mortalité en France dans la classe aisée et dans la classe indigente*⁷⁰, établit qu'il y a « une corrélation indiscutable entre le degré d'aisance et l'espérance de vie⁷¹ ». Villermé qui s'est soucié des risques professionnels dans le monde ouvrier, et notamment dans le domaine du textile, milite pour l'amélioration des conditions de travail. Sa requête va de paire avec l'accès aux soins gratuits des plus pauvres. La politique hygiéniste qui se met en place au cours du siècle impose aux médecins de se rendre disponible aux indigents pour que ce tableau dressé par Villermé ne reste bientôt qu'un mauvais souvenir. Les nouvelles obligations du corps médical sont vécues de manière paradoxale. Les médecins ont le devoir moral de souscrire aux circulaires ministérielles créant les médecins cantonaux, ce qui semble une ingérence dans leur activité professionnelle, mais ils peuvent également être désignés dans un conseil ou une commission d'hygiène publique de leur département. Ces conseils qui ont été installés en 1848 statuent sur les besoins médicaux des arrondissements ou même des cantons. Les médecins y côtoient d'autres notables, ce qui consacre leur rôle social et

⁷⁰ L.R. Villermé, *Mémoire sur la mortalité en France dans la classe aisée et la classe indigente*, Paris, Académie de Médecine, 1828.

⁷¹ Pierre Guillaume, *Le rôle social du médecin depuis deux siècles (1800-1945)*, Paris, Association pour l'étude de l'Histoire de la Sécurité sociale, 1996, p.37.

les assoient définitivement comme des personnes qui comptent⁷². Le rôle de ces commissions apparaît bientôt comme indispensable pour traquer les pharmaciens indéclicats ou bien encore les épiciers et droguistes qui se font apothicaires. Dans les campagnes, le médecin cantonal que l'État tente d'imposer par la " petite porte ", c'est-à-dire « en invitant les préfets à appeler l'attention et la bienveillance des conseils généraux sur le développement de cette œuvre », devient à la fois « le représentant de la culture savante et l'informateur attentif des autorités. Il met sous surveillance sanitaire tout autant qu'il soigne les indigents⁷³. » Ce rôle dévolu au médecin n'est suivi d'effet que dans les départements où l'on accepte d'institutionnaliser la charité.

Le travail de Pierre Guillaume a une importance considérable pour notre sujet d'étude. Pour comprendre les progrès de la lutte contre les guérisseurs illégaux, il faut avoir à l'esprit que les médecins sont de plus en plus nombreux à embrasser la carrière politique. L'initiative des lois étant autant l'affaire des parlementaires que celle des membres du gouvernement dès la III^e République, il n'est pas surprenant de constater que le ton se durcit quant aux illégaux avec la loi de 1892, au cours d'une mandature législative où les médecins représentent 10 % des députés et au moins autant des sénateurs. Le constat est le même dans les assemblées départementales et plus encore dans les mairies des grandes villes dont le premier édile est de plus en plus souvent un médecin à mesure que l'on s'approche de la fin du siècle (Périgueux en 1882, Marseille et Narbonne en 1892, Lyon et Bordeaux en 1900...)⁷⁴. Leurs qualités d'urbanistes et d'hygiénistes font beaucoup pour installer définitivement la fonction du médecin et détournent ainsi de nombreux septiques des médecines traditionnelles. L'œuvre sociale de ces élus les a également rapprochés de leurs patients. La confiance s'installe et leur influence va croissante.

Les médecins se sentent suffisamment forts à la fin du XIX^e siècle pour contrer l'Église qui goûte peu la concurrence de la charité médicale. Dans la réforme des hôpitaux, « la laïcisation à outrance voulue par les médecins parisiens » est vécue par l'institution religieuse comme une « œuvre criminelle et néfaste imposée par la franc-maçonnerie [à laquelle appartient Émile Combe] ». L'Église n'accepte pas plus l'ère de la science triomphante qui l'empêche de garder prise sur les âmes qu'elle se faisait fort de sauver. Les attaques sont nombreuses. L'Église n'hésite pas à comparer certaines pratiques médicales innovantes (telle l'hypnose en psychiatrie) comme des procédés de sorcellerie, alors que

⁷² *Ibid*, p.58.

⁷³ *Ibid*, p.60-61.

⁷⁴ *Ibid*, p.79.

pour Charcot et ses confrères il y a une forte similitude entre « les états d'hypnose et la béatitude des mystiques⁷⁵ ». En cette fin de XIX^e siècle, si l'Eglise est vivement attaquée, c'est sans doute que son heure de gloire " médicale " est révolue. Elle n'aura de soubresauts que lorsque des guerres lui en donneront à nouveau l'occasion. En attendant, elle paie les excès de zèle d'un siècle qui l'a vue occuper le terrain du soin au point d'en malmenier les médecins lorsqu'elle ne leur offrait pas de précieux auxiliaires. C'est l'objet d'un précédent sujet d'étude pour Pierre Guillaume qui en 1990 a publié *Médecins, Église et Foi*⁷⁶.

Complétant la recherche sur la question, déjà longuement détaillée par Olivier Faure, Pierre Guillaume insiste sur la syndicalisation des médecins, la première des professions libérales à s'être ainsi organisée. Sans répéter ici ce que nous avons pu écrire en amont, rappelons que l'AGMF à l'heure de sa fondation compte environ 3000 médecins qui ainsi rassemblés représentent une force de proposition et de pression majeure, qui plus est, bénéficiant du soutien de l'Empereur Napoléon III. En 1872, ses membres seront au nombre de 6300. Cette association est en priorité créée pour le secours mutuel. Elle ne répond pas forcément aux préoccupations des médecins dans leur quotidien, aussi va-t-elle progressivement évoluer vers le syndicalisme en tant qu'instance de revendication d'une profession pour l'amélioration de ses prérogatives. En 1881, ce sont 13 syndicats qui existent ; ils sont 74 en 1884. Malheureusement, ils ne peuvent pas se constituer partie civile devant les tribunaux avant la loi de 1892 qui leur donne, de fait, une véritable utilité et pérennise ainsi leur existence⁷⁷. L'un des objectifs prioritaires des syndicats est désormais clairement la poursuite en justice de l'exercice illégal de la médecine. Comme nous aurons l'occasion de le confirmer avec le cas du Maine-et-Loire, les affaires judiciaires redeviennent fréquentes à partir de 1892. La loi vient menacer les intérêts des illégaux et assoient définitivement la légitimité des médecins dans le domaine du soin. Ils n'ont plus, officiellement, aucun obstacle pour s'imposer contre toute autre forme de concurrence. En 1901, 17 % des médecins de France sont syndiqués et jusqu'à 58 % à Paris

⁷⁵ *Ibid*, p.88. « Reprenant des idées antérieurement développées par Michelet, Charles Richet en vint ainsi à formuler en 1880, dans la Revue des Deux-Mondes, une condamnation fracassante d'une intolérance fanatique dont il faisait l'un des grands traits de l'Histoire de l'Église. L'École de la Salpêtrière usa, à l'appui de ses démonstrations de la photographie en mettant en parallèle les attitudes physiques des malades sous hypnose et celles des portraits de saints dans la peinture religieuse. » Charcot par ailleurs s'attaque à « l'incompétence médicale des sœurs qui ne reçoivent aucune formation d'infirmières » et « entend leur substituer des laïques formées des écoles. »

⁷⁶ Pierre Guillaume, *Médecins, Église et foi*, Paris, Aubier, 1990.

⁷⁷ Pierre Guillaume, *Le rôle social du médecin depuis deux siècles (1800-1945)*, Paris, Association pour l'Etude de la Sécurité sociale, 1996, p.118. La Cour d'appel de Caen a, avant cette loi, déclaré « illégale la constitution comme partie civile du syndicat des médecins de Domfront dans un procès qui l'opposa à un rebouteux. »

en 1910 ; il y alors 212 syndicats. Leur rôle ne cesse de prendre de l'ampleur dans une société qui organise l'accès au soin pour le plus grand nombre. Et malgré cette volonté bienveillante, la profession s'assure que tout cela ne se fait pas au détriment d'une qualité de vie professionnelle et personnelle, avec la préoccupation permanente de conserver la liberté dont les priverait la fonctionnarisation. Les médecins ont acquis à la veille de la Première guerre mondiale la place de notables tant convoitée un siècle plus tôt.

5- Identification et pratiques des charlatans

À notre connaissance, Matthew Ramsey est l'un des historiens qui s'est le plus intéressé aux guérisseurs empiriques et à la médecine populaire en générale. Les points communs sont nombreux entre ce qu'il propose et ce que Jacques Léonard a dit avant lui. Il s'en inspire d'ailleurs très ouvertement. Si la période d'étude qu'il privilégie chevauche les XVIII^e et XIX^e siècles, ce n'est qu'à partir de la loi de 1803 qu'il étudie ceux qu'il appelle les charlatans. Ses écrits offrent un cadre à toute recherche qui se destine à mieux les connaître. Dans un article intitulé « Trois enquêtes sur les charlatans au XIX^e siècle », il revient sur trois circulaires ministérielles envoyées aux préfetures de France et dont il exploite les réponses⁷⁸. Ces trois enquêtes, de 1810, 1818 et 1824, permettent de dresser un état des lieux de la présence empirique sur le territoire national. Ces enquêtes révèlent la permanence de ce que la loi proscriit. La première demande aux préfets de surveiller avec une vigilance accrue les charlatans, la deuxième recommande une répression plus efficace à leur rencontre et la troisième est un rappel de la loi de 1803. Cette dernière veut surtout vérifier la nature des dispositions prises par les préfets pour circonscrire un charlatanisme toujours actif. Si les préfets sont convaincus de la présence d'empiriques dans leur département, ils ne sont pas très précis quant à leur description, et sur leur identité exacte et sur leurs pratiques, sauf dans quelques départements dont le Maine-et-Loire, où ils se font un peu plus explicites. Néanmoins, les silences préfectoraux ne sont pas la preuve d'une absence des illégaux ; ils peuvent aussi être le signe d'une intégration sociale qui ne perturbe pas grand monde. Peu de préfets mettent en avant des actions judiciaires d'envergure. Il semble qu'une certaine retenue les anime, à l'exception de quelques départements. Ce sont les médecins qui feront éclore au grand jour la réalité des pratiques de santé ; les enquêtes ministérielles arrivent trop tôt pour être précises. Partout on note

⁷⁸ Matthew Ramsey, « Trois enquêtes sur les charlatans au XIX^e siècle », *Revue d'Histoire moderne et contemporaine*, Tome 27, Juillet Septembre 1980, p.485-500.

que les charlatans sont surveillés et que la loi est strictement appliquée, sans que les chiffres soient très éloquentes et avec un nombre fort limité de noms permettant d'en connaître les origines sociales. Selon Matthew Ramsey, il ressort de ces enquêtes que l'administration n'a pas beaucoup de mal à appréhender les charlatans des villes et notamment les ambulants qui sont bien visibles. Il en va autrement pour ceux qui vivent à la campagne car y perdure « la superstition invincible des classes populaires ». Matthew Ramsey s'interroge sur la clairvoyance des administrateurs : « voient-ils la médecine populaire comme un charlatanisme⁷⁹ ? ».

Matthew Ramsey suit les pistes qu'il a tracées dans cet article au gré de recherches postérieures qui l'amènent à publier une somme dans laquelle il met en opposition la médecine professionnelle et la médecine populaire dans la France de la fin du XVIII^e siècle et du début du XIX^e siècle⁸⁰. Il montre plus encore que Jacques Léonard et Olivier Faure les passerelles nombreuses entre les deux formes de pratiques, ne négligeant pas l'apport de l'empirisme à sa consœur savante, et n'épargnant pas de son regard critique les pratiques douteuses du charlatanisme intéressé. Matthew Ramsey avance qu'à la fin de l'Ancien Régime et au début de l'ère contemporaine cohabitent deux médecines, sans que l'une ou l'autre soit radicalement rejetée. Il tend à prouver, à partir des sources qu'il a étudiées, que les malades se tournent spontanément vers les guérisseurs empiriques pour les petits traumatismes de la vie quotidienne tandis que le médecin apparaît plutôt comme un spécialiste des maux exceptionnels⁸¹. Les médecins rappellent aux populations l'illégalité des pratiques de leurs concurrents. Mais de leur côté, les empiriques inciteraient leurs patients à se détourner des médecins, affirmant que leur médication pourrait se montrer contre-productive, venant interférer dans la pratique magique traditionnelle. Ces mêmes guérisseurs se permettraient de modifier pour cette raison les traitements officiels⁸².

Un autre aspect de la vie des guérisseurs fait l'originalité de l'étude de Matthew Ramsey. Il s'agit des revenus que leur procure leur art. Les illégaux peuvent soigner gratuitement mais aussi ponctuellement pour gagner de l'argent : « [...] Some unauthorized

⁷⁹ *Ibid*, p.497.

⁸⁰ Matthew Ramsey, *Professional and popular medicine in France, 1770-1830, The social world of medical practice*, Press syndicate of the University of Cambridge, Cambridge, 1988.

⁸¹ *Ibid*, p.281: « At Fressies (Nord), for example, [...] the physicians was rarely consulted for burns, sprains and fractures; instead the patients sought out an old woman who blew on the injuries, made the sign of cross, and recited fragments of scripture. In general, the nineteenth-century physician was less likely to be asked to procure an abortion, treat impotence, or help a recruit escape military service. »

⁸² *Ibid*, p.282: « Many empirics, indeed, actively discouraged patients from consulting physicians or interfered with treatments prescribed by official personnel. They might play upon an old and widespread magical belief, which held that either the Christian sacraments or the intervention of official medicine could hinder the working of magical remedies. »

healers practiced out of philanthropy, a great many others –almost certainly the majority of the most active practitioners- relied on medicine as at least an occasional source of income »⁸³. De plus, dans la médecine populaire, l'échange d'argent peut avoir une autre signification que l'aspect purement économique. La somme versée au guérisseur peut être un ingrédient à part entière dans le processus de guérison du malade. Voilà un argument qui est bien arrangeant pour les charlatans. Certains obtiennent d'ailleurs de confortables revenus ; Matthew Ramsey les compare à de véritables chefs d'entreprise⁸⁴. Ceux-là sont décrits " as industriels ", c'est-à-dire comme des professionnels dans leur pratique, agissant dans le but premier de gagner de l'argent, rapidement et sans se soucier des résultats. Ce sont les itinérants, ceux qui investissent foires et marchés. Il est alors plus facile pour eux de poursuivre leur lucrative activité, ne revenant pas forcément sur les lieux de leurs forfaits. De passage, ils savent que si un patient a besoin de leur soin il se pressera à leur consultation. Le charlatan des places publiques est à distinguer clairement de ceux que Ramsey appelle les " folk healers " qui appartiennent au milieu de vie des malades qu'ils traitent et se contentent de petites gratifications, souvent en nature, et parfois de la seule reconnaissance de leur communauté d'exercice. Ceux-ci ont une activité qui se rattache à ce que l'on appelle " l'économie domestique " ⁸⁵.

L'apport de Matthew Ramsey pour l'histoire de la médecine populaire est certain. Nous avons tiré influence de son approche du sujet dans nos propres investigations et aurons l'occasion de revenir sur certaines de ses allégations dans notre développement.

6- Autres apports sur la question des médecines populaires

Les historiens spécialisés dans les médecines populaires sont en petit nombre. En revanche, ceux qui se sont intéressés à la santé et aux pratiques de soin en général sont très nombreux et leur contribution peut s'avérer, même ponctuellement, des plus utiles. Nous complétons donc ici notre présentation des avancées de la recherche dès lors que celle-ci nous a paru servir notre propos.

Nulle étude traitant de médecine ne peut faire l'économie des travaux de Jean-Pierre Goubert. À la charnière de l'Ancien Régime et de l'époque contemporaine ses recherches

⁸³ *Ibid*, p.285.

⁸⁴ *Ibid*, p.287-289.

⁸⁵ *Ibid*, p.289 « The charlatan had to find ways to extract money from a clientele that had little cash and did not part with it easily. Quacks were sometimes described, appropriately, *as industriels*. [...] The activities of many healers, finally, fell into the domain of what contemporary observers called *l'économie domestique*, the daily management of the household in a traditional society. »

permettent de percevoir la transition opérée entre ces deux périodes en matière médicale à l'instar du livre qu'il consacre au Docteur Lavergne⁸⁶. Il se rapproche en ce point des recherches de Matthew Ramsey qu'il accompagna un temps d'ailleurs dans ses investigations. L'ouvrage dédié au Docteur Lavergne permet de cerner le médecin dans toute sa dimension sociale, révèle qu'il est le destinataire des secrets de familles, un passeur entre la vie et la mort, enfin un relais de l'État dans le contrôle des populations qu'il côtoie. Le médecin apparaît bien ici comme un régulateur social, plus encore qu'un soignant.

En collaboration avec Roselyne Rey, Jean-Pierre Goubert a été l'auteur du Tome 7 de l'*Atlas de la Révolution française* intitulé *Médecine et santé*. C'est une photographie de la France médicale à la fin du XVIII^e siècle, ouvrage très utile pour mesurer les inégalités qui existent dans le domaine de l'accès aux soins à l'époque. Ce travail ouvre des perspectives, permettant de s'interroger notamment sur le fait que des régions de France soient si tôt pourvues quand d'autres n'ont pas accès aux médecines savantes⁸⁷. C'est cependant dans son *Initiation à une nouvelle histoire de la médecine* que Jean-Pierre Goubert nous semble le plus rejoindre Jacques Léonard⁸⁸. Son propos s'assoit sur l'enquête du Comité de Salubrité de la Convention qui en 1790 envoie aux médecins et aux chirurgiens du Royaume un questionnaire concernant la situation médicale de leur province. Un questionnaire particulier y est dévolu aux charlatans que l'on se fait fort de démasquer. Il apparaît que beaucoup de ces praticiens sont incapables de donner le nombre précis de leurs concurrents frauduleux. D'autres répondent, non sans ironie, qu'il leur est impossible de dire qui est charlatan et qui ne l'est pas. « Il n'y a pas un seul médecin dans le district de Josselin. Je me trompe, tout le monde l'est : il n'y a personne de l'un ou de l'autre sexe qui ne s'ingère de donner des avis aux malades, de leur prescrire ou de leur défendre des secours les plus essentiels et les remèdes les plus énergiques dont la médecine fait usage », affirme ainsi le docteur Lebard⁸⁹. La situation ici révélée est d'autant plus crédible qu'au XVIII^e siècle, les chirurgiens qui pratiquent sans avoir réellement étudié sont nombreux ; leur formation ayant consisté à répéter quelques gestes de collègues et à apprendre le nom et la composition de quelques drogues. L'enquête de 1790 montre que les charlatans dénoncés par les chirurgiens diplômés sont majoritairement d'autres chirurgiens qui ne le

⁸⁶ Jean-Pierre Goubert, *Médecins d'hier, médecins d'aujourd'hui. Le cas du Docteur Lavergne (1756-1831)*, Paris, Publisud éd., 1992.

⁸⁷ Jean-Pierre Goubert et Roselyne Rey, *Atlas de la Révolution Française*, fascicule n°7, *Médecine et Santé*, Editions de l'Ecole des Hautes Etudes en Sciences Sociales, 1993.

⁸⁸ Jean-Pierre Goubert, *Initiation à une nouvelle histoire de la médecine*, Paris, Ellipses, 1998.

⁸⁹ *Ibid*, p.41.

sont pas. Les autres sont désignés, dans leur majorité, par les termes d'empiriques sédentaires ou de charlatans itinérants. Suivent quelques dentistes, herniaires, oculistes et les pédicures assimilés à des rebouteux. Les ecclésiastiques et les religieuses sont parmi ceux qui sont le plus souvent récriminés en second lieu. Enfin, les chirurgiens diplômés sont eux-mêmes parfois dénoncés par leurs confrères pour leur incompetence⁹⁰. Nous ne rentrons pas ici dans un exposé plus avancé puisque la période est en marge de notre étude. Cependant, les différences entre XVIII^e et XIX^e siècles ne sont pas si prononcées que l'on puisse ignorer ces données. Nous retenons de cet outil précieux qu'au début du XIX^e siècle, « la médecine savante est alors une utopie⁹¹ ». Elle est encore à l'époque une médecine des humeurs qui relie le corps à la terre. Elle sait prescrire des traitements et prodiguer des conseils d'hygiène mais ne se montre pas d'une bien grande efficacité.

Nous aurons l'occasion de nous appuyer sur les travaux de Jean-Pierre Goubert dans notre première partie lorsque seront évoquées les différentes sources de diffusion des médecines populaires et entre autres la littérature de colportage, très dynamique tout au long du XIX^e siècle.

Yves-Marie Bercé, dans *Le chaudron et la lancette*, astucieusement sous-titré « Croyances populaires et médecine préventive » retrace la progression de la vaccination antivariolique dans toute l'Europe entre 1798 et 1830⁹². Au-delà des progrès de la vaccine contre un des fléaux les plus dévastateurs de son temps, ce livre, très documenté et riche d'anecdotes, cherche à comprendre pourquoi, des gouvernants aux paysans, en passant par les curés, les réticences à l'égard du vaccin sont aussi vives. La place des mythes est prégnante. Tout se dit, tout se croit. Comment contrer les préjugés ? Comment la vaccination antivariolique a-t-elle conquis l'Europe ? Comment ce poussif succès a-t-il contribué à asseoir le médecin dans un rôle qu'on ne lui contestera plus alors que la vaccine à ses débuts le fait assimiler à un sorcier comme les campagnes parfois en dissimulent. Le livre d'Yves-Marie Bercé tente de percer au jour le processus qui permet de conduire une pratique médicale à devenir universelle alors que l'immense majorité de ses bénéficiaires pouvaient initialement la regarder comme déviante. « Les gens simples concevaient que le médecin pût pour eux réparer un accident, panser une blessure, trouver des remèdes aux maladies inattendues [...]. Personne n'imaginait de dépenser de l'argent et d'aller chercher

⁹⁰ *Ibid*, p.43.

⁹¹ *Ibid*, p.49.

⁹² Yves-Marie Bercé, *Le chaudron et la lancette, Croyances populaires et médecine préventive, 1798-1830*, Presses de la Renaissance, Paris, 1984.

un médecin pour des maladies trop attendues, comme celles de l'enfance ou de la vieillesse. [...] la petite vérole n'avait pas empêché les générations de se succéder et la vie des autres de continuer. Peut-être même cette épreuve était-elle nécessaire et purifiante. » Le propos est intéressant montrant que « les âmes simples vivent dans l'instant, elles raisonnent sur des cas immédiats et particuliers. Les médecins, quant à eux, ont cultivé l'abstraction dans les écoles⁹³. » Il n'est pas pensable pour l'opinion populaire que l'inoculation d'un " mal " n'ait pas de mauvaises conséquences pour la santé : ce qui peut parfaitement s'entendre⁹⁴. La place du préjugé en matière médicale se transpose de la vaccine à toute autre nouveauté. Elle explique que la médecine de la preuve est sans doute celle qui a fait se détourner des pratiques traditionnelles la plupart des Français au XIX^e siècle. Elle est largement relayée par l'éducation scolaire qui a valeur d'exemple : ce que confirme la période de la III^e République⁹⁵.

Nous tenons à citer *l'Histoire du corps*, série rédigée sous la direction d'Alain Corbin. Cette fresque très originale mêle démarches ethnographique et historique. Quels rapports les hommes entretiennent-ils avec leur corps depuis l'Antiquité semble être la question dominante de cet ouvrage. La médecine y est bien évidemment présente. Les soins de santé étant plus ou moins développés aussi en fonction de la perception que les hommes et les femmes avaient de leur personne. Accorder au corps de l'intérêt, l'associer aux arts, à la séduction ou à une forme de réussite sociale n'est pas l'apanage de toutes les époques. La perception de son corps évolue en même temps que les mentalités. Si la pudeur s'en mêle, vivement nourrie de mises en garde religieuses, la médecine ne peut que difficilement accéder jusqu'au mal. Certaines maladies n'ont de honteuses que le siège du mal. Le soin, médical ou hygiénique, ne trouve sa place qu'avec la démythification de l'image que l'homme se renvoie de lui-même. Au XIX^e siècle, l'avènement de la microbiologie apporte d'autres images de soi et beaucoup d'inquiétudes. Le corps ne semble pas appartenir uniquement à l'homme qui le meut mais aussi à une infinité d'êtres vivants qui le composent, l'habitent ou s'en nourrissent⁹⁶.

⁹³ *Ibid*, p.151-152.

⁹⁴ *Ibid*, p.209. « On pouvait redouter que l'insertion dans l'organisme humain d'une humeur provenant d'une espèce animale éloignée ne provoque des troubles inconnus, voire inculque au sujet inoculé des traits propres à l'animal original. Puisque la source du pus vaccinal était une vache, ne verrait-on pas des poils, des mamelles ou des cornes pousser sur le corps des malheureux vaccinés. »

⁹⁵ On retrouve des similitudes dans le livre d'Yves-Marie Bercé et en celui plus récent de Hervé Bazin, *Histoire des vaccinations*, Paris, John Libbey, 2008.

⁹⁶ Alain Corbin, (dir.), *Histoire du corps, Tome 2, De la Révolution à la Grande guerre*, Paris, Seuil, 1998.

Sur la question des pratiques innovantes et parfois décriées d'une partie du corps médical, les travaux de Nicole Edelman sont de premier intérêt⁹⁷. Le XIX^e siècle est riche en inventions de tous ordres dont l'objet est de soigner autrement et mieux. Ces méthodes sont souvent le fait de milieux urbains favorisés et très attirés par ces formes de soins atypiques, souvent spectaculaires. Ces médecines seraient aujourd'hui appelées parallèles, et sont assez éloignées des médecines populaires traditionnelles qui nous occupent. Néanmoins, elles nous intéressent dans la mesure où bien qu'illégales, elles ne sont que peu poursuivies pour la simple et bonne raison que ce sont souvent des médecins qui en sont à l'origine. Les cas de charlatanisme avérés sont nombreux mais d'apparents succès ne permettent pas de condamner totalement ces pratiques. C'est d'autant plus difficile qu'elles sont parfois défendues par des notables de renom. Les passions se déchaînent entre leurs partisans et leurs pourfendeurs, conduisant à des procès qui font sensation dans la haute société⁹⁸. Nicole Edelman s'est surtout intéressée aux femmes qui apparemment jouissent d'un don et en usent pour pratiquer la divination ou à l'occasion soigner. Le magnétisme tel qu'il a été défini par le médecin autrichien Mesmer est au cœur de ces méthodes. On le lie à l'hypnose (terme qui en 1843 remplace le somnambulisme magnétique). « La médecine académique en délaisse l'étude scientifique, le considérant comme le fruit de l'imagination⁹⁹. » Ce point de vue définitif se voit conforter avec la naissance en 1857 aux Etats-Unis d'une nouvelle religion appelée spiritisme et héritière directe du somnambulisme animal. Beaucoup de médecins intègrent alors durablement l'idée que le magnétisme ne peut avoir d'intérêt pour leur art et l'abandonnent aux désœuvrés de la haute société qui ont du temps à perdre pour faire tourner les tables.

Bien que rares dans nos sources, nous aurons l'occasion de revenir sur cette question avec quelques exemples significatifs.

⁹⁷ Nicole Edelman, *Voyantes, guérisseuses, visionnaires en France (1785-1914)*, Paris, Albin Michel, 1995. Ce livre traite de la place des femmes connues pour jouir du don de voyance dans la France conservatrice du XIX^e siècle et montre tout l'intérêt des classes sociales les plus instruites pour l'exercice de leur art.

⁹⁸ Nicole Edelman, Luis Montel, et Jean-Pierre Peter (dir.), *Histoire sommaire de la maladie et du somnambulisme de Lady Lincoln*, Paris, Tallandier, 2009. Sans que l'affaire ne soit complètement un procès des magnétiseurs, le cas de l'Anglaise Lady Lincoln est significatif des tensions qui existent entre les élites au sujet du magnétisme. En 1837, alors que le traitement par "magnétisme animal" des docteurs parisiens Koreff et Wolowski semble porter ses fruits, Lord Lincoln, époux de la patiente, mène devant les tribunaux les deux médecins. Sa femme est atteinte de maux multiples, assimilés alors à une forme d'hystérie. Il semble que sous hypnose, Susan Lincoln se soulageait en révélant quelque secret de famille qui ont eu raison de sa cure. Les opposants des deux magnétiseurs en profitent pour crier au charlatanisme et demander un contrôle plus strict de ce type de pratiques. Cette même année, « une commission dirigée par le médecin F. Dubois d'Amiens, [...] conclut à l'inexistence du somnambulisme magnétique et de ses effets thérapeutiques » (p.20).

⁹⁹ Nicole Edelman, *Voyances*, Paris, Seuil, 2008, p.60.

Nous ne pouvons ici être exhaustif. Les apports historiques sont très nombreux mais pas toujours riches de nouveautés quant à notre sujet de recherche. Il est évident que les ouvrages généralistes sur l'histoire de la médecine, et bien évidemment pour la période du XIX^e siècle, nous ont été d'un grand secours. Nous ne citons ici que quelques auteurs sachant qu'ils ne représentent qu'un choix parmi l'ensemble de ceux consultés dont la bibliographie jointe se fait par ailleurs l'écho. Jacques Gélis et son traitement de l'histoire de l'accouchement offre une documentation indispensable au sujet de la naissance et de la prise de fonction des sages femmes en France¹⁰⁰. Ses ouvrages sont spécifiques à un thème bien précis et ses références aux médecines populaires sont assez nombreuses. Ce n'est pas le cas des ouvrages d'auteurs qui ont traité de la médecine en général. Parmi eux, citons Maurice Bariéty et Charles Coury, Jean-Claude Sournia, Mirko D.Grmek, Jacques Poirier et Françoise Salaün, Bruno Halioua, Roger Dachez ou encore Patrice Bourdelais¹⁰¹...

Force est de constater que les historiens qui se sont intéressés de manière approfondie aux médecines populaires proprement dites sont peu nombreux. C'est souvent parce qu'on étudie les médecins que l'on s'intéresse aux autres guérisseurs. Les études à part entière sont rares. Comme nous avons cherché à le montrer, quelques historiens se sont fait une spécialité de ce domaine de recherche mais les monographies locales restent rares. Pour approcher la réalité de la pratique populaire du soin, il est une discipline scientifique qui rend ici un grand service à l'historien, comblant une partie des lacunes liées au sujet : il s'agit de l'ethnologie.

B- Les médecines populaires vues par l'ethnologie et l' anthropologie

L'Histoire ne détaille que rarement les pratiques médicales populaires. Elle les relie aux événements d'une époque particulière, s'efforçant de suivre leur évolution et les

¹⁰⁰ Jacques Gélis, *La sage-femme ou le médecin, une nouvelle conception de la vie*, Paris, Fayard, 1988.

¹⁰¹ Respectivement, nous citons de :

Maurice Bariéty et Charles Coury, *Histoire de la médecine*, Paris, Fayard, 1963.

Jean-Charles Sournia, *Histoire et médecine*, Paris, Fayard, 1982 ou encore *Histoire de la médecine et des médecins*, Paris, Larousse, 1992.

Mirko D.Grmek, *La vie, les malades et l'histoire*, Paris, Seuil, 2001.

Jacques Poirier et Françoise Salaün, *Médecin ou malade ? La médecine en France aux XIX^e et XX^e siècles*, Paris, Masson, 2001.

Bruno Halioua, *Histoire de la médecine*, Paris, Masson, 2004.

Roger Dachez, *Histoire de la médecine, de l'Antiquité au XX^e siècle*, Paris, Tallandier, 2004.

Patrice Bourdelais et Olivier Faure, *Les nouvelles pratiques de santé (XVIII^e-XX^e siècles)*, Paris, Belin, 2005.

conséquences sociales ou même politiques. Elle contextualise. L'ethnologie aborde les comportements des hommes dans ses différents aspects en les assimilant à un mode de vie particulier et peut s'attacher à en détailler un des caractères. Elle porte un regard culturel sur l'homme mais ne lie pas forcément au fait historique. L'anthropologie tente d'étudier l'Homme dans sa globalité, en reliant entre eux tous les éléments de sa vie, y compris son histoire. Elle préfère l'analyse qualitative au nombre. Elle offre ainsi une lecture fine qui se veut transposable à l'Humanité entière. Le regard anthropologique permet de lire le fait des médecines populaires comme une partie de la médecine en général et ne cherche pas à opposer les unes à l'autre. Il ne confronte donc pas les réalités médicales mais décrit la pratique coutumière. Il est malheureusement difficile de dater l'origine des pratiques qui sont étudiées. Elle se perd dans le comportement presque atavique des individus. La pratique populaire arrive comme un héritage établi et il est rare qu'un quelconque regard critique ne cherche à la contester. Si l'histoire du XIX^e siècle peut s'emparer des études ethnologiques ou anthropologiques menées sur la période du XX^e siècle, c'est parce que nombre des témoignages sont basés sur des gestes et paroles dont les auteurs ou bénéficiaires connaissent l'existence par leurs propres parents ou grands parents... Et il se trouve que nous avons rencontré bon nombre des pratiques commentées en ethnologie et anthropologie dans les sources offertes par le XIX^e siècle. Un important travail de comparaison entre les thérapeutiques populaires anciennes et modernes a montré à la fois la continuité et l'évolution. Les différents facteurs, externes et internes, qui ont commandé cette évolution, montrent que du simple fait de sa survivance cette médecine a conservé une utilité qui l'a empêchée de disparaître.

1- Comprendre une société qui se passe des médecins.

Après avoir exercé au Musée de l'Homme, Marcelle Bouteiller a dirigé le département des Croyances et Coutumes au Musée des Arts et Traditions populaires. C'est à la suite de travaux portant sur le chamanisme dans les sociétés amérindiennes et sibériennes, en le comparant aux pratiques océaniques et africaines, qu'elle s'est rapprochée de l'Europe et tout naturellement de la France. L'analogie entre le chaman faisant appel aux esprits et le guérisseur invoquant un saint ou le Christ lui a semblé évidente. Le fond " magico-mythique " est le même. Elle rend compte de ses conclusions pour les pratiques en France

dans son livre *Médecine populaire d'hier et d'aujourd'hui*¹⁰². Elle y constate que « sous des appellations parfois très différentes, les mêmes pratiques, les mêmes techniques se retrouvaient plus ou moins partout. Les guérisseurs, certes, peuvent se classer en plusieurs catégories (...) mais le rituel général reste le même¹⁰³. » Marcelle Bouteiller replace systématiquement le guérisseur au sein de son village, car ce sont les pratiques essentiellement rurales qui nourrissent son travail, à une époque où le village est coupé du reste du Monde, vivant presque en autarcie. Elle confronte les différentes pratiques et se pose la question de leur efficacité, réelle ou imaginée et aussi des « fondements de la confiance dictant l'appel au guérisseur ». Ses sources sont souvent basées sur ses propres observations, sur des témoignages oraux et également sur une littérature dite de colportage dont de nombreux exemplaires sont encore disponibles après la Seconde Guerre mondiale. Elle s'appuie aussi sur les données d'informateurs qui recensent pour elle les thérapeutes traditionnels et répertorient les pratiques, listent les maux traités et les procédés mis en œuvre (par exemple pour l'Anjou en 1961¹⁰⁴). Elle rejoint en cela les méthodes d'Arnold Van Gennep¹⁰⁵. Elle profite aussi du fonds collecté par la famille Fraysse tout au long du siècle sur ce qui existe et a existé, notamment au XIX^e siècle. Une précision s'impose concernant ces derniers. Camille Fraysse père, était passionné des traditions populaires de sa terre d'adoption, le Baugeois. Il s'est mis à prendre des notes sur ce qu'il observait et est bientôt devenu le spécialiste du folklore baugeois entre 1900 et 1936. Ses enfants, Jeanne et Camille (fils), ont poursuivi le travail passionné de leur père et se sont mis à leur tour à collecter des informations complémentaires autour de Baugé et bientôt dans le Saumurois. Le travail du père, complété par ses enfants, a fait l'objet d'un livre, recherché encore aujourd'hui, intitulé *Mon village*¹⁰⁶. Au cours des années soixante, les enfants ont publié trois ouvrages sur leur sujet de prédilection : le troglodytisme¹⁰⁷. Ces livres sont une petite mine pour qui s'intéresse aux us du monde rural. Marcelle Bouteiller s'en est rendu compte, elle qui les cite très régulièrement dans ses propres travaux. Et c'est tout naturellement que nous nous en sommes nourris, tant sont rares les publications détaillées sur les traditions

¹⁰² Marcelle Bouteiller, *Médecine populaire d'hier et d'aujourd'hui*, Paris, Maisonneuve et Larose, 1966.

¹⁰³ *Ibid*, dans l'introduction de H.V. Vallois, p.9.

¹⁰⁴ *Ibid*, p.150.

¹⁰⁵ Arnold Van Gennep, *Le folklore français*, Paris, Picard, 1943, 1946 et 1948, et Paris, Robert Laffont, 1998. Pour rédiger sa monumentale somme, Van Gennep s'appuie sur les travaux d'étudiants dépêchés un peu partout dans les régions françaises.

¹⁰⁶ Jeanne et Camille Fraysse, *Mon village, glanes folkloriques saumuroises et baugeoises*, Cholet, Imprimerie Farré et fils, 1965, réédité en 2011.

¹⁰⁷ Jeanne et Camille Fraysse, *Les troglodytes en Anjou à travers les âges*, 3 tomes, Cholet, Imprimerie Farré et fils, 1962-1964.

angevines. *Médecine populaire* offre une richesse incomparable d'exemples, illustrant la diversité des pratiques populaires en usage dans le monde rural. Son inconvénient majeur est le manque d'organisation rigoureusement suivie d'un point de vue thématique (les exemples cités peuvent être issus d'une région puis d'une autre, sans que la spécificité locale soit vraiment prise en compte), et l'absence de repères chronologiques clairs (les dits exemples pouvant être datés de la fin du XIX^e siècle ou bien du milieu du XX^e comme si la continuité était forcément évidente entre les pratiques). L'inventaire est d'une grande richesse mais le défaut de notice critique (un très court avertissement préliminaire mis à part) donne plutôt l'impression d'une somme à destination des malades contemporains que d'un document d'étude scientifique. C'est en tout cas une vraie curiosité que cet inventaire. Il est à la fois réjouissant dans sa fantaisie et inquiétant dans ses implications. Nous ne pouvons faire l'économie ici de quelques prescriptions en vigueur, notamment dans le Maine-et-Loire, dont certaines ne peuvent qu'interloquer un esprit cartésien. S'y confondent les classiques recettes de "bonnes femmes" et celles de la magie ou d'une certaine forme de sorcellerie. La limite entre les deux n'est d'ailleurs jamais très tranchée dans le propos de Marcelle Bouteiller :

Contre l'asthme, le pays messin recommande de « fumer la pipe à jeun ou de respirer l'air de l'écurie des chevaux. En Charente, on préfère placer une pantoufle sous le traversin du malade.¹⁰⁸ »

Contre l'énurésie, ou "pipi au lit", on fait coucher les enfants sur un matelas de cendres de sarments ou de genévrier, de genêt à balai et de barbes d'avoine, ou de fougères. On leur fait absorber une soupe au lait où l'on a trempé une souris, des limaces grillées au four, des crottes de rat, de la taupe. On leur donne à boire de l'eau où a trempé "des os de morts" (demandé au fossoyeur : dans le Baugeois (Maine-et-Loire ou en Charente). Enfin, on met au cou de l'enfant un sachet contenant un hanneton écrasé¹⁰⁹.

« Pour lutter contre les insomnies, on mange de la laitue cuite ou des pattes de poulet¹¹⁰. »

« Pour chasser un corps étranger d'un œil, en Anjou, on propose de frotter l'œil indemne en crachant par terre et dans le Nivernais de toucher avec un couteau l'oreille qui est du même côté¹¹¹. »

¹⁰⁸ Marcelle Bouteiller, *Ibid*, p.276.

¹⁰⁹ *Ibid*, p.290.

¹¹⁰ *Ibid*, p.290.

Contre le syndrome dépressif (ou neurasthénie), faire « un bouillon de vingt-neuf cloportes, mais toujours en nombre impair. » Cette médication est en vigueur dans les Mauges¹¹².

Pour soigner une sinusite, « priser du sucre en poudre plusieurs fois par jour » : technique en usage dans le Segréen.¹¹³

Comme les Fraysse l'ont expliqué dans leurs ouvrages, la plupart de ces pratiques ont leurs origines dans la tradition familiale héréditaire.

Des pratiques décrites, les plus surprenantes concernent souvent les traitements préconisés contre le cancer. « Etiologiquement, et en raison de son incurabilité, le cancer est volontairement attribué au lancer d'un sort. On se le représente comme une bête qui ronge le malade. (...) On nourrit l'animal cancer, soit en mettant dans la chambre un morceau de viande crue, soit en plaçant sur la plaie cancéreuse un autre morceau de viande ou une poule noire fendue en deux vivante, ou un crapaud rouge, bouilli ou non dans de l'huile d'olive (...) etc.¹¹⁴ »

De même qu'elle le fait pour les maux humains, Marcelle Bouteiller dresse une liste des pratiques les plus connues pour les souffrances animales. Elles sont également souvent des plus insolites. Ayant là aussi l'embarras du choix, nous ne citons que quelques pratiques parmi celles relevées en Anjou.

Pour stopper la diarrhée des veaux, « leur faire avaler à jeun de jeunes limaces rouges vivantes¹¹⁵. »

Contre les mammites, « la fermière urine dans son sabot et lave les trayons¹¹⁶. »

Pour soigner toutes les maladies des juments, « montrer à la jument la chemise d'une femme qui a ses règles¹¹⁷. »

Et encore ne citons-nous là que quelques morceaux choisis mais ils parlent pour tous les autres.

Dans les nombreux ouvrages que nous avons consultés, celui de Marcelle Bouteiller est le seul dans lequel nous ayons un passage détaillé sur les objets magiques qui n'aient pas à proprement parler de rapport avec la religion même si ces objets sont la plupart du temps bénis par le curé de la paroisse. Les hommes du XIX^e siècle ne se posent pas de questions

¹¹¹ *Ibid*, p.319.

¹¹² *Ibid*, p.290.

¹¹³ *Ibid*, p.316.

¹¹⁴ *Ibid*, p.305.

¹¹⁵ *Ibid*, p.321.

¹¹⁶ *Ibid*, p.322.

¹¹⁷ *Ibid*, p.323.

métaphysiques sur l'authenticité ou l'utilité de ces objets, en tout cas quand la promesse d'une guérison est au bout. Ces objets sont de natures fort diverses et peuvent émaner d'un guérisseur ou bien appartiennent au patrimoine familial. « On ne saurait s'en dessaisir mais on ne refuse pas de les prêter ; on consent plus rarement à les louer, pour obliger les malades.¹¹⁸ » Une pierre est souvent l'objet magique en question. Chaque pierre a une vocation spécifique. Dans le Vivarais, la variolite est trempée dans l'eau que boivent les moutons pour chasser la variole. Ailleurs, le jaspe rouge est un recours contre les hémorragies, etc. Mais il arrive comme dans le Beaujolais, à Neaux, que l'objet soit une dent de poisson. Celle de la famille Tissier est douée du pouvoir de guérir la rage. « On la mettait dans un verre d'eau, tenu à deux mains par le malade agenouillé ; tandis que ce malade buvait, le chef de la famille récitait une oraison. » Dans d'autres lieux, on accorde une grande attention aux os. « Dans les Côtes-du-Nord, à Cramposic », ce sont des jetons en os de forme circulaire qui servent à expulser les vers intestinaux. Et comme en Bretagne, on joue peu aux cartes, on a beaucoup de mal à s'en procurer, alors s'organise un trafic à tarif exorbitant. Et « il semblerait que les jetons d'une autre forme n'aient pas la même efficacité¹¹⁹. » Nous reviendrons plus longuement dans notre deuxième partie sur les objets constitutifs de la collection Bonnemère ; Lionel Bonnemère étant un collectionneur angevin de talismans.

Un autre pan important de l'étude conduite par Marcelle Bouteiller concerne les saints guérisseurs. Il n'y a pas pratique plus œcuménique que celle qui consiste à invoquer par la prière ou lors d'une séance de conjuration le secours d'un saint. Ce saint est forcément choisi en fonction de ses vertus ; un saint devant généralement sa spécialité à sa propre histoire ou plutôt à son martyr, bien que certains saints soient invoqués pour moult raisons sans qu'on sache bien pourquoi. Ajoutons que parmi eux, il y a des « super » saints, polyvalents dans leurs talents à tel point qu'on les rencontre dans toute la France, à commencer par Dieu ou son fils Jésus-Christ. À l'inverse, des saints ne sont invoqués que dans un périmètre très limité, chaque espace régional ayant développé ses propres dévotions. Quel exemple plus juste que celui de la Bretagne permet de s'en assurer¹²⁰ ? De

¹¹⁸ *Ibid*, p.57.

¹¹⁹ *Ibid*.

¹²⁰ Hippolyte Gancel, *Les Saints qui guérissent en Bretagne*, Rennes, Ouest-France, 2010. Cet ouvrage récent réunit tous les saints qui en Bretagne sont invoqués par les prières des malades. Il ressort de cette liste que si bon nombre de saints sont " universellement " connus, un large panel est spécifiquement breton. L'histoire de la Bretagne et de son rapport très fort à la religion explique évidemment cette très grande diversité. Nous citons ici quelques exemples typiques : Saint Cado ou Kadou aurait vertu à soigner les écrouelles, Saint Egarec à soigner les verrues ou les troubles de l'audition, Saint Ildut combattrait la paralysie, Saint Méén les maladies de peau...etc.

plus, dans le langage populaire, les maladies portent parfois le nom du saint qui seul pouvait les guérir. Marcelle Bouteiller en décline un certain nombre : le mal Saint-Antoine (éruption érythémateuse avec crevasses et excoriations des fesses), le mal Saint-Bonaventure (panaris), le mal Sainte-Catherine (brûlures), Le mal Saint-Crepaix, le mal Saint-Eloy, le mal Saint-Fiacre (hémorroïdes), le mal Saint-Hubert (rage), le mal Saint-Jean ou le mal caduc (épilepsie)¹²¹... La demande de guérison se faisait parfois lors d'un pèlerinage à un sanctuaire local, église ou fontaine miraculeuse, portant de temps à autre le nom d'un saint. Le folkloriste du début du XX^e siècle, Paul Sébillot, cité par Marcelle Bouteiller à plusieurs reprises, a dressé l'inventaire de nombre de lieux considérés comme sacrés, mais dont la première fréquentation semble païenne, et qui furent assidûment fréquentés¹²². Pour le Maine-et-Loire, un ouvrage très récent et dont nous citerons quelques exemples ultérieurement s'est lui aussi attaché à inventorier les fontaines vouées à la guérison des malades¹²³. L'histoire a montré que dès le Néolithique les hommes accordaient une importance particulière à des lieux que sans doute ils considéraient comme ayant des vertus miraculeuses ou tout au moins purifiantes. Sources, menhirs et dolmens, ont été rejoints par des arbres remarquables, des statues et des églises... Mais tous ont gardé la même fonction : soigner le souffrant et s'attirer la bienveillance d'entités supérieures sur la communauté.

Dans son livre de référence, Marcelle Bouteiller fait la distinction entre deux catégories de guérisseurs. Elles cite d'abord les empiriques qui usent en spécialistes d'un savoir commun aux hommes, tel l'art de choisir voire de marier les plantes pour soigner ou prévenir une pathologie ou encore, et cela demande encore plus de savoir-faire, l'art de "rabouter" les membres. Elles les sépare clairement des guérisseurs désignés comme magiciens. Il est vrai que les deux existent. Les premiers montrent du bon sens et un savoir ancestral qui les rapprochent des médecins titrés. Les liens sont nets entre leur pratique et celle plus scientifique des professionnels de la médecine. En revanche, le guérisseur qui use de magie est assimilé très souvent à un charlatan, c'est-à-dire un escroc qui abuse de la position de faiblesse d'un individu pour lui laisser espérer une rapide guérison moyennant quelque rétribution, ce que la justice qualifie à juste titre d'abus de confiance. Notons que les pratiques superstitieuses n'ont pas besoin de tiers pour s'exprimer. Les rites magiques

¹²¹ Marcelle Bouteiller, *Ibid*, p.33

¹²² Paul-Yves Sébillot, *Le folklore de la Bretagne*, Paris, Maisonneuve et Larose, 1906 réédité en 1968. Cet ouvrage comme son titre l'indique ne s'intéresse qu'aux rites et lieux bretons.

¹²³ Abbé Alexandre Perrault, *Les fontaines guérisseuses en Anjou*, Doué-la-Fontaine, Les caves se rebiffent, 2010.

du soin au sein des foyers se perpétuent aussi par la tradition familiale comme nous avons pu le dire avec des exemples déjà cités.

La question ultime que se pose Marcelle Bouteiller au terme de ses enquêtes est de savoir comment les guérisseurs ont réussi à conserver leur place dans une société de plus en plus médicalisée. Son hypothèse principale repose sur l'importance du facteur psychique dans la relation guérisseur-malade et avance sans ambages que nombre de traitements fonctionnent du fait même que les malades sont à l'origine de leur propre maladie et ont simplement besoin d'être entendus dans leur mal-être. Comme le dit dès 1910 un médecin tarnais qu'elle cite : « La plupart des procédés mis en œuvre est fondée sur l'heureuse influence de la suggestion¹²⁴ ». La médecine psychosomatique très en vogue à partir des années soixante ne dit pas plus. Et notre époque confirme la place du psychique dans l'origine de bien des maladies. Le geste médical ou même le médicament administré suffisent souvent à guérir, combien même ce dernier serait-il placebo. Il y a interaction évidente entre le mal-être de personnes qui ne parviennent pas à l'exprimer et la souffrance inhérente aux traumatismes de sa propre histoire. La visite du guérisseur serait alors vécue comme un temps de libération de la parole, une sorte de confession psychanalytique salutaire. Ce dernier point est selon nous très discutable, en tout cas pour le XIX^e siècle, période où les paysans ne sont pas réputés pour leur propension à se livrer, fidèles à leur réputation de taiseux.

2- La thérapeutique populaire comme élément du soin global

Anthropologue de renom, Françoise Loux a consacré l'essentiel de ses recherches au corps. Elle cherche à réconcilier la tradition et la modernité, ce qui la conduit à aborder la pratique de santé sous tous ses aspects, tant du côté de la médecine savante que des pratiques traditionnelles qu'elle rend indissociables des racines de l'homme, et indispensables aujourd'hui encore dans la compréhension qu'a chaque individu de son identité et l'acceptation de la différence. Elle est intervenue régulièrement auprès des professionnels de la santé afin que l'approche du soin soit perçue dans sa dimension la plus large et complète possible. Ses recherches portent sur la société française traditionnelle aux XIX^e et XX^e siècles, précisément sur la société rurale de la fin du XIX^e siècle et antérieure à 1914, ce qui nous permet de nous appuyer sur ses travaux pour étayer notre propre

¹²⁴ Marcelle Bouteiller, *Ibid*, p.238.

réflexion. Si les points communs sont nombreux avec les travaux de Marcelle Bouteiller, le propos est beaucoup plus centré sur la préservation de la santé et la " survie " du corps, quelques soient les recours pour y parvenir. Après avoir considéré les évidents progrès de la pratique savante, Françoise Loux s'intéresse à la tradition. La plupart des ouvrages qu'elle a publiés s'attardent sur ce que les populations de France faisaient pour elles-mêmes et sur les traces qu'elles nous ont laissé. Ainsi s'est-elle efforcée de collecter les proverbes innombrables en usage dans les campagnes. Beaucoup de ces proverbes sont dits préventifs. C'est d'ailleurs un aspect fondamental des travaux de Françoise Loux que de comprendre que face au péril de la mort, il n'était pas d'autres prévention que de respecter les adages du bon sens transmis par la culture orale. Ce sont plus de 2000 proverbes que l'auteur a rassemblés¹²⁵. Hormis dans de rares expressions du type *Prévenir vaut mieux que guérir*, le mot prévention n'est jamais employé. La prévention est exprimée en termes concrets au gré des saisons ou des petits événements de la vie. « La modération était [...] la règle d'or des proverbes. Cette notion d'équilibre ne peut pleinement se comprendre qu'insérée dans le cadre plus large des relations entre le corps et la nature. Ainsi les almanachs et calendriers faisaient correspondre chaque âge de la vie de l'homme à une saison : enfance et printemps, maturité et été, âge mûr et automne, vieillesse et hiver. Ces images étaient plus que de simples métaphores ; elles indiquaient que le corps humain croît et évolue de la même façon que les végétaux. »¹²⁶ « Le discours préventif était profondément intériorisé depuis la petite enfance et avait des relais concrets dans le vécu quotidien : c'était par exemple, au moment des agapes festives ou lors d'une indigestion qu'étaient rappelés les conseils concernant la gourmandise. [...] Enfin, les conséquences sur le corps d'une absence d'observation des règles de prévention étaient généralement immédiates et visibles dans la société traditionnelle : chacun étant au courant du déroulement de la vie des autres, on pouvait, lors de maladie ou de mort subite, y rechercher une signification.¹²⁷ » Les points communs sont nombreux entre les régions. Le bon sens paysan s'exprime de différentes manières mais le fond du propos est similaire. Partout en France, les mêmes priorités se dessinent. La boisson et l'alimentation aident à bien vivre et éloignent les maux du corps. Manger en suffisance était un acte préventif : *Le*

¹²⁵ Françoise Loux, *Sagesses du corps: la santé et la maladies dans les proverbes français*, Paris, Maisonneuve et Larose, 1978.

¹²⁶ Françoise Loux, *Traditions et soins d'aujourd'hui*, Paris, InterEditions, 1983, p.73. A titre d'exemple, « le printemps était à la fois le moment où a sève bouillonne dans les plantes et celui où les " humeurs malsaines " se mettent en effervescence dans le corps humain ? C'était donc un temps propice au " rhumatisme " (étymologiquement " écoulement d'humeur ") ou la folie : *C'est en mars que le printemps chante et que le rhumatisme augmente, Fèves fleuries, temps de folie.* »

¹²⁷ *Ibid*, p.71.

meilleur médecin est la marmite ; Mieux vaut le devant du cheval du meunier que le cul du médecin ; Un verre de vin vaut mieux que cinq francs au médecin ; Bon vin, bonne chère, chassent le médecin en l'air... On ne mélange pas de n'importe quelle manière les aliments entre eux : *Ail et oignons font du poison ; Vin sur le lait est souhait, lait sur vin est venin* (le lait nourrit les enfants et le vin les adultes et les vieillards : il y a un ordre des choses à respecter. Le vin symbolisant le sang et notamment celui des menstruations est incompatible avec le lait nourricier de la mère). Chaque aliment construit une partie du corps : *Chair fait chair, vin fait vin, pain maintient*. La place du vin domine dans la consolidation des corps meurtris : *Un verre de vin dans une vieille panse est comme une poutre neuve dans une grange...*¹²⁸ Les rêves sont prémonitoires, ils viennent informer les individus de ce qui les attend. Ainsi celui qui rêve d'une chandelle éteinte peut s'attendre à tomber malade, tel autre qui a songé à une cravate aura mal à la gorge.¹²⁹ Enfin, les petits livres des colporteurs portant sur l'astrologie mettent en garde les guérisseurs. Chaque signe correspondant à une partie du corps (le taureau/le cou, la vierge/le ventre, le scorpion/les génitoires, la vessie et le fondement...), il est imprudent d'opérer lorsque la Lune passe dans tel ou tel signe zodiacal qui lui correspond. La Lune est l'astre qui gouverne la poussée des dents, des cheveux, auquel sont rattachés les règles, la naissance et la conception¹³⁰... Aujourd'hui encore la Lune est connue comme un facteur stimulant les accouchements ou, à l'opposé, les suicides.

Parmi les proverbes répertoriés par Françoise Loux, certains font un portrait peu flatteur des médecins et invitent à s'en détourner. Il y a donc une hostilité entretenue à l'égard de ceux qui pourtant sont les garants officiels du savoir faire médical. Mais elle est sans doute plus une « réaction de méfiance et de peur. » On leur reproche leur intervention souvent trop tardive, alors que c'est bien souvent parce qu'on ne va les quérir qu'en dernier recours qu'il est trop tard. On supporte difficilement le coût des consultations et bien sûr, on raille leur impuissance à vaincre la maladie. On retrouve respectivement ces griefs dans les proverbes suivants : *Après la mort, le médecin ; La note du médecin est plus chargée que l'âne du meunier ; Qui fréquente les prêtres et les médecins se couche hérétique et se lève malade le matin*¹³¹... Ce dernier proverbe qui traite pareillement le panseur des âmes et celui des corps est une critique courante des notables qui trop souvent méprisent à la fois

¹²⁸ *Ibid*, p.79.

¹²⁹ *Ibid*, p.94.

¹³⁰ *Ibid*, p.74.

¹³¹ Françoise Loux, *Le corps dans la société traditionnelle*, Paris, Berger-Levrault, 1978, p.136-139.

les rituels païens des communautés villageoises et les thérapeutiques traditionnelles, comme s'ils étaient les seuls légitimes détenteurs de savoirs.

Contrairement au vocabulaire généralement usité pour définir les pratiques populaires, Françoise Loux bannit le mot de superstitions qu'elle remplace systématiquement par traditions. Le premier est selon elle très péjorativement connoté, faisant référence à des comportements irrationnels, ou encore à des croyances liées à la religion, vaines et contraires à la dignité humaine¹³². De toute évidence, les pratiques en usage par les Français, ne sont pas que fantasques mais inscrites dans la continuité logique des observations des ancêtres déjà. Voilà pourquoi le mot traditions semble plus approprié. Elles sont le bon sens et une certaine forme d'assurance sur la vie, autant que l'homme puisse en décider. Et c'est pour cette raison que la démarche anthropologique se justifie auprès des personnels médicaux aujourd'hui encore. Il s'agit surtout de « répéter constamment que, même si le savoir médical est généralement fondé scientifiquement, cela n'enlève rien à l'existence des autres. Cette démarche conduit ainsi à réfléchir sur la pluralité des cultures et des civilisations dans notre société, à se dire qu'il n'est pas de façon de faire " naturelle ", que par exemple, être propre ne l'est pas plus que d'être sale. Ceux qui ne pratiquent pas les mêmes façons de faire ne sont pas du côté de l'absence de culture, de l'animal en quelque sorte. Ils participent simplement d'une autre culture¹³³. » On retrouve dans ces assertions le point de vue des historiens qui ont clairement montré l'existence de passerelles entre les thérapeutiques savantes et traditionnelles.

La transmission d'un savoir ancestral dès la petite enfance, passant par des rituels telle que la récitation de proverbes ou fabliaux, le récit de contes et de légendes, la participation à des fêtes, a contribué largement à la cohésion des groupes sociaux. Que ce soit pour la santé ou tous les autres domaines de la vie quotidienne, ces rituels permettent un apprentissage précoce, une intégration en douceur et structurent l'imaginaire d'une dimension culturelle collective. C'est avec l'école obligatoire et gratuite à la fin du XIX^e siècle, qu'un contrôle social s'instaure. L'instituteur qui enseigne la morale et le civisme, qui veille à la vaccination et vérifie l'état de propreté des enfants, impose petit à petit une uniformisation des modes de fonctionnement populaires. Sa mission est parfois apparentée à la lutte contre l'obscurantisme, à la transmission d'un savoir universel au détriment des cultures locales. Cela s'accompagne forcément d'une remise en question de l'éducation familiale vécue comme un mépris de la part des classes sociales populaires. Motivées par

¹³² Françoise Loux, *Traditions et soins d'aujourd'hui*, Paris, InterEditions, 1983, p.25.

¹³³ *Ibid*, p.108.

une sorte d'instinct de survie, ces classes sociales dépossédées semblent avoir résisté. Elles ont su faire cohabiter deux modes d'éducation : l'un ouvert, autorisé et digne, l'éducation scolaire, l'autre souterrain, secret et peu avouable, l'éducation familiale. « Le recours aux guérisseurs, aux pèlerinages thérapeutiques s'apprend ainsi, dans ses modalités empiriques et rituelles, par la pratique, mais ce mode d'apprentissage n'est jamais explicité à l'extérieur de la société locale¹³⁴. » Le phénomène qui perdure de nos jours a fait l'objet d'une publication qui a le mérite de donner la parole à ses acteurs, à commencer par les guérisseurs eux-mêmes¹³⁵.

On voit qu'ici ce ne sont pas seulement les pratiques qui sont détaillées mais aussi leur place dans la société, leur sens, pour être plus précis. Françoise Loux dresse cependant, comme a pu le faire Marcelle Bouteiller, un inventaire de ce qui existe. Nous ne reprenons pas ici cette liste afin d'éviter la redondance, même si quelques nuances de point de vue sont apportées. Nous précisons cependant que l'enfant est au cœur du propos de Françoise Loux, tant dans les ouvrages déjà cités que dans un autre qui lui est entièrement consacré: *Le jeune enfant et son corps dans la médecine traditionnelle*¹³⁶. Comme son titre l'indique, il est dédié aux pratiques et croyances qui accompagnent l'enfant dans sa croissance et aux nombreux rituels obligatoires qui en garantissent la santé. Cet ouvrage très documenté est une mine pour qui veut se confronter à la très grande diversité des médecines populaires. Là encore, les proverbes sont nombreux. S'y ajoutent nombre de fabulettes et chansonnettes qui permettent aux enfants de pratiquer l'automédication ou à les tenir éloignés du mauvais sort.

3- Apports ponctuels de l'anthropologie à l'histoire des médecines populaires

Les travaux publiés par l'anthropologue François Laplantine s'intéressent à la société d'aujourd'hui. Néanmoins, les questions abordées sur la survie des médecines traditionnelles dans notre société contemporaine sont universelles et transposables pour le XIX^e siècle. La première cherche à savoir ce qui distingue les thérapies officielles des thérapies populaires. Le malade n'a pas plus de proximité avec son guérisseur qu'il n'en aurait avec son médecin. Comme ce dernier, le guérisseur se voit accorder un crédit important qui crée une distance. Comme avec le médecin, le patient se voit dépossédé de

¹³⁴ *Ibid*, p.120.

¹³⁵ Françoise Loux, *Panseurs de secrets et de douleurs*, Paris, Dossier Autrement, n°15, 1978.

¹³⁶ Françoise Loux, *Le jeune enfant et son corps dans la médecine traditionnelle*, Paris, Flammarion, 1978.

sa maladie puisqu'il accorde sa confiance au pouvoir d'un tiers sans recevoir plus d'explication sur ce qu'on fait pour lui. La dépendance totale du patient vis-à-vis du soignant ne diffère pas que l'on soit dans le cas de la médecine savante ou dans celui de la médecine illégale. La confiance est à la base de la relation patient-soignant. La différence fondamentale entre les deux méthodes du soin selon François Laplantine est que dans le second cas le patient est en pleine adhésion avec le contenu culturel des pratiques empiriques. Il n'est pas complètement déconnecté comme dans le cas d'une pratique érudite qu'il n'a jamais eu l'occasion de côtoyer.

Tenant de donner une explication au succès jamais démenti des pratiques populaires malgré leur illégalité, François Laplantine avance un point de vue qu'il juge fondateur. Selon lui, « les médecines populaires apportent une réponse intégrale à une série d'insatisfactions [du malade] (non seulement somatiques, mais psychologiques, sociales, spirituelles pour certains, et, existentielles pour tous) que le rationalisme social n'est sans doute pas prêt d'éponger. Ce qui constitue le succès et la pérennité de ces thérapies « qui nous permettent aussi de saisir sous son plus fort grossissement ce qui est occulté par la médecine savante), c'est que l'individu malade n'arrive jamais à faire le deuil de la question du pourquoi (pourquoi suis-je dans cet état et pourquoi moi ?) de sa maladie¹³⁷. » La société rejette cette question pour le moins embarrassante, ce qui fait du malade un "refoulé social" qu'on peut feindre d'ignorer mais qui ne cesse de refaire surface, parfois parce qu'on est soi-même concerné.

D'après François Laplantine, la religion populaire et la médecine populaire ne forment qu'une seule et même chose. Il s'appuie sur l'exemple de Saint-Sabin pour fonder son propos. "Aller à Saint-Sabin" est une expression bien connue des populations du département de la Loire. Au sud de ce territoire, sur l'un des crêts du massif du Pilat, un culte dédié à ce saint, un évêque originaire d'Italie qui vécut en ermite dans le Pilat une partie de sa vie, est très vigoureux jusqu'au milieu du XX^e siècle et survit encore de nos jours. L'alchemille, aussi appelée herbe de Saint-Sabin, est une plante du Pilat que l'on fait bénir lors d'une cérémonie qui se tient tous les ans dans la chapelle érigée pour le saint sur le site. Cette plante habitée des vertus sacrées du saint devient alors la protectrice des foyers dans lesquels on la suspend pendant une année avant que de retourner s'en procurer pour la suivante. Ce culte pastoral s'est doublé peu à peu de la consultation d'un rebouteux du nom d'Odouard puis de ses descendants. Le dit Odouard, cultivateur de son état, aurait

¹³⁷ François Laplantine, *Anthropologie de la maladie*, Paris, Payot, 1986, p.353.

lors de la période révolutionnaire accueilli un prêtre réfractaire qui, pour le remercier aurait offert à son fils nouveau-né le don de guérir. Ce don, transmis ensuite de père en fils, serait à l'origine de la dynastie de " rhabilleurs " des Odouard, que les populations alentours avaient coutume d'appeler Saint-Sabin. Lorsqu'un procès a été intenté contre Laurent Odouard pour exercice illégal de la médecine, la salle pleine à craquer se serait liguée contre les médecins et l'injustice aux cris de « Vive Saint-Sabin ! A bas les médecins ! ». Une souscription a permis d'offrir au rebouteux après sa mort (en 1887) une statue de bronze destinée à lui rendre hommage et reconnaissance éternelle. L'histoire n'est pas sans rappeler celle de Pierrounet en Lozère. Entre le culte à l'évêque Saint-Sabin et la dévotion au guérisseur surnommé Saint-Sabin, il y a peu de différence. Le saint protecteur et la lignée des guérisseurs s'entremêlent. Une parenté fictive est même construite par la légende. Les qualités morales de l'évêque et l'humilité sociale d'une famille de laboureurs que les épreuves de la vie n'ont pas épargnés, ont permis la naissance du mythe. Pour François Laplantine, cette affaire " des " Saint-Sabin, dont la résonance est très limitée géographiquement, est « une revanche du populaire sur le savant et du territorial sur l'universel : notre bon saint a fait ses preuves, ne cessons pas de l'honorer et de tirer parti de son pouvoir ; un simple paysan de chez nous peut guérir alors que des médecins de Lyon échouent¹³⁸ ! » Enfin, apparaît très clairement dans cet exemple la volonté populaire de lier la santé et le salut. L'Eglise n'œuvre que pour sauver les âmes tandis que la médecine savante cherche à s'affranchir de toute influence religieuse, visant l'objectivité à tout prix, loin de toute considération culturelle. Aller à Saint-Sabin mettrait en exergue le fait que la maladie s'inscrit dans un cadre culturel et territorial très marqué, qu'elle relève non pas seulement de la biomédecine mais aussi de l'ethnomédecine. Comprendre le malade et sa maladie, c'est comprendre son milieu de vie et ses traditions. Même instruit d'études longues et nécessaires, l'homme de l'art ne peut réussir qu'en tenant compte de la société dans laquelle il opère et en acceptant les fondements mystico-religieux de son quotidien. La pensée scientifique doit abandonner l'idée de rupture entre la maladie et le social¹³⁹.

Dans l'ouvrage que nous avons cité, François Laplantine livre sa définition de l'ethnomédecine. Ce domaine de la recherche anthropologique est né aux Etats-Unis. Il se distingue de la médecine savante, domaine qui n'est pas propre à l'Occident. Cette médecine existe lorsque deux conditions sont réunies : la présence d'une profession

¹³⁸ *Ibid*, p.356-358.

¹³⁹ *Ibid*, p.360.

médicale et celle d'une tradition écrite. Les thérapeutes traditionnels se distinguent des thérapeutes professionnels par leur savoir profane, répétition de gestes, de paroles et de rituels transmis par la culture orale. La médecine savante est celle du livre et de l'institution d'Etat. L'ethnologie de la médecine, spécialité de nombreux anthropologues, s'intéresse aux sociétés d'aujourd'hui sur tous les continents. Elle est proche de ce qui nous occupe pour le XIX^e siècle en France et particulièrement en Maine-et-Loire. Si l'ouvrage de François Laplantine nous a semblé le plus utile parce que s'appuyant sur des exemples du XIX^e siècle en France, nous ne pouvons faire abstraction de quelques autres références ayant initié la démarche ethno médicale. Nous avons fait le choix de ne conserver que celles qui proposent un modèle de réflexion générale car l'étude de peuplades lointaines nous a paru par trop distante de notre sujet¹⁴⁰.

L'irrationnel a toujours une place prépondérante dans l'étude de la médecine populaire par les anthropologues. Qu'elle soit à caractère religieux ou magique, la croyance est au cœur de cette pratique médicale. Les détenteurs de pouvoirs, intercesseurs auprès de Dieu ou initiés de savoirs occultes, sont consultés pour soigner les maux et lever les sorts. Quand le cycle du malheur ne semble vouloir s'interrompre, la victime peut disposer d'un ultime recours : le sorcier. Les enquêtes de terrain de Jeanne Favret-Saada ont montré que loin d'avoir disparu, la sorcellerie reste bien vivace dans certains territoires ruraux¹⁴¹. Elle est aussi une pratique bien éloignée des médecines traditionnelles courantes et demeure assimilée à la volonté de nuire. Il nous a été offert d'en relever quelques exemples dans les sources que nous avons consultées. La sorcellerie est très marginale pour soigner un malade. Elle est plus souvent le fait d'escrocs abusant de la confiance de leurs obligés que celui de philanthropes désintéressés se sentant investis d'une mission surnaturelle. Non sans avoir porté intérêt aux ouvrages de Jeanne Favret-Saada, nous n'y avons pas trouvé suffisamment de corrélations, tant thématiques que chronologiques, avec notre sujet d'études pour nous en faire l'écho ici.

¹⁴⁰ Nous ne citerons ici que quelques auteurs :

John Ackerknecht, *Médecine and ethnology*, Selected essay, Baltimore, John Hopkins Press, 1971.

M. Augé et C. Herzlich, *Le sens du mal. Anthropologie, Histoire, Sociologie de la maladie*, Paris, Editions des Archives contemporaines, 1983.

A. Zempleni, « La maladie et ses causes, causes, origines, agents de la maladie chez les peuples sans écriture », *L'Ethnographie*, n°96-97, 1985

C. Brelet, *Médecines du Monde, Histoire pratiques des médecines traditionnelles*, Paris, Laffont, 2002.

¹⁴¹ Jeanne Favret-Saada, *Les Mots, la mort, les sorts, La sorcellerie dans le bocage*, Paris, Gallimard, 1977.

C- Une problématisation née de l'originalité des sources

Les médecines populaires, traditionnelles, empiriques ou encore illégales, ne sont pas si aisées à débusquer dans les sources de l'histoire contemporaine. Le choix de l'étude du Maine-et-Loire s'est imposé à nous pour d'évidentes affinités avec nos origines, mais cette seule raison ne pouvait suffire à le justifier. Le département dispose au début du XIX^e siècle d'une des six écoles de médecine de France. Il nous a semblé ainsi plus facile de trouver des sources mettant en opposition la médecine savante avec la médecine traditionnelle, devenue officiellement illégale en 1803, dans un département où un établissement universitaire dédié à la santé s'est implanté. Si le fonds des archives judiciaires nous a donné satisfaction, il n'en a pas été de même concernant la source purement médicale. Que ce soit dans la correspondance privée ou dans les archives de l'institution médicale, il y a finalement très peu de traces de l'empirisme. Et la culture orale étant à l'origine de la transmission de ce type de savoir, il n'existe pas d'enquête précise menée au XIX^e siècle qui nous puisse être utile. Il nous a paru important de combler ce manque de matière en nous tournant vers d'autres sources, extérieures au département de Maine-et-Loire, dont les plus riches sont sans conteste les thèses de médecine traitant de l'exercice illégal et des thèses de droit éclairant la pratique judiciaire quant à la poursuite des illégaux. Il va de soi que ce choix impose un élargissement géographique du sujet puisque les thèses ne traitent pas spécialement plus du département de Maine-et-Loire que des autres, mais curieusement beaucoup plus de l'Ouest que d'autres régions de France. Nous profitons de ces thèses qui ont rarement ou jamais été exploitées pour comprendre comment ont été perçus les illégaux de la santé à l'échelle nationale. Elles forment le socle de notre sujet d'étude. Elles montrent le combat des professionnels de la médecine pour se défaire de la présence de leurs concurrents et celui des magistrats pour imposer la loi de 1803. On devine avec elles la difficulté d'abolir des pratiques culturelles très anciennes.

La plupart des thèses ont le défaut d'avoir été soutenues au début du XX^e siècle mais elles ont aussi l'avantage de dresser un état des lieux pour le siècle qui a précédé. Elles sont donc plus un bilan de la situation à la fin du siècle mais permettent de montrer les échecs de la loi qui devait éradiquer l'exercice illégal de la médecine. La fin du XIX^e siècle marque un nouvel élan dans la poursuite des illégaux comme nous l'expliquerons dans notre première partie. C'est sans doute là que ces thèses trouvent leur justification. En 1906, s'est tenu à Paris un congrès national contre l'exercice illégal de la médecine.

L'ouvrage dans lequel fut publié son compte-rendu est des plus utiles. C'est une source de très grand intérêt. Son contenu n'est pas si éloigné de celui des thèses et montre une volonté de reprendre le combat. Nous avons choisi de faire des années qui ont suivi ce congrès la limite chronologique de notre étude, ce qui correspond à la veille de la Première guerre mondiale¹⁴²

Les historiens que nous avons cités ont étudié la médicalisation de la France au XIX^e siècle en abordant de manière assez secondaire la préhension concrète du sujet de la pratique illégale de la médecine par les professionnels de la santé. Une définition des guérisseurs illégaux est avancée, mais bien rares sont les études des plaintes et des poursuites qui leur sont destinées et les motivations réelles qui les justifient. Nous choisissons de ne pas rééditer ce que d'autres ont fait avant nous et nous attacherons dans un premier temps à rendre compte, en cherchant à analyser ses formes, du combat mené par la profession médicale contre les illégaux dans un cadre national. Les actes du Congrès pour la répression de l'exercice illégal de la médecine s'inscrivent dans cette lutte et s'appuient en grande partie sur l'expérience professionnelle des médecins parfois étayés par les recherches de carabins. Le *Bulletin de l'AGMF* (Association générale des médecins de France) et d'autres revues professionnelles comme *Le Concours médical* auraient pu nous offrir un complément d'information mais il n'en a rien été. Leur contenu distille au compte-goutte les allusions aux médecines illégales et elles sont, au final, d'un pâle intérêt. En revanche le propos des thèses de médecine confronté à celui des thèses de droit est riche d'enseignement et permet une lecture assez complète de l'époque en matière de lutte contre les illégaux¹⁴³. Et bien que hors de nos limites chronologiques, nous nous appuyons sur une autre thèse de droit, qui publiée en 1937 est une sorte de synthèse des précédentes¹⁴⁴. En préambule de leur étude, nous retracerons pour plus de clarté la chronologie de

¹⁴² *Congrès pour la répression de l'exercice illégal de la médecine, Paris, 28-31 mars 1906*, Saint Germain-en Laye, Imprimerie Penot, 1906, et *Compte-rendu du Congrès pour la répression de l'exercice illégal de la médecine, 28-31 mai 1906*, Paris, Imprimerie Gutenberg, H. Beugnies, 1907.

¹⁴³ Jean Tiffaud, *L'exercice illégal de la médecine dans le Bas-Poitou, Les toucheurs et les guérisseurs*, thèse de médecine, Paris, Ed. Jouve et Boyer, 1899.

Georges-Aimé Santourens, *L'exercice illégal de la médecine et le charlatanisme médical*, thèse de médecine, Paris, Ed. Baillière et fils, 1904.

Georges David, *De l'exercice illégal de la médecine en France*, thèse de droit, Fontenay-le-Comte, Ed. Charles Claireaux, 1904.

A. Lebrun, *Empirisme et remèdes populaires*, thèse de médecine, Paris, Ed. Jouve, 1906.

Emile-Auguste Bertomier, *Charlatanisme et médecine illégale*, thèse de médecine, Paris, Ed. Ollier-Henry, 1910.

Charles Vellutini, *L'exercice illégal de la médecine par les remèdes secrets, commentaires de la loi de Germinal*, thèse de médecine, Paris, Imprimerie Jouve et Cie, 1912.

¹⁴⁴ André Garnier, *Le délit d'exercice illégal de la médecine*, thèse de droit, Paris, Ed. Domat-Montchrestien, F. Loviton et Cie, 1937.

l'évolution que connut le siècle quant à la lutte contre les illégaux. Il existe là aussi des sources assez peu connues : il s'agit des ouvrages publiés à l'initiative des médecins et qui font le point, comme des bilans d'étape, sur les progrès de cette lutte. Ils sont aussi autant de mises en garde pour la population qui se laisserait tenter par une médecine non homologuée. Ce sont, pour certains, de véritables œuvres de propagande¹⁴⁵. Quelques manuels juridiques apportent un éclairage complémentaire. L'un d'entre eux a particulièrement retenu notre attention¹⁴⁶. L'évidence des faits montre que selon les gouvernants et leur idéologie politique la sévérité de l'Etat est plus ou moins forte. Nous compléterons l'étude de ces sources avec d'autres documents, pris comme telles, publiés au XIX^e et au début du XX^e siècles. Il s'agit de quelques ouvrages émanant soit de médecins, soit de religieux, soit d'auteurs indéterminés, qui mettent en avant la réalité quotidienne de la population en matière d'automédication et qui l'encouragent ! La diffusion livresque n'est que balbutiante au cœur du XIX^e siècle. Il n'est pas rare que dans les rangs clairsemés de la bibliothèque familiale trône aux côtés de quelques livres de prières un petit bréviaire de santé domestique¹⁴⁷. La littérature du siècle représente de la même manière un apport non négligeable. Les écrivains, qu'ils soient du courant romantique ou réaliste, font de nombreuses références à la médecine savante mais ils n'ignorent pas le recours fréquent des Français aux médecines populaires. Il nous est évidemment important de les considérer comme des sources et de nous appuyer sur leur propos. Nous prenons le parti de ne pas citer ces auteurs trop nombreux ici. Évoquons toutefois Balzac, Flaubert, Maupassant, Sand ou Daudet (père) dont les livres sont riches d'anecdotes liées aux questions de santé.

La consultation des Archives nationales dans l'optique de dresser un état des lieux national ne nous a pas beaucoup apporté. Les dossiers banaux du Ministère de la Justice font état des réglementations nationales dont de nombreux livres publiés se font l'écho¹⁴⁸.

¹⁴⁵ Citons ici pour exemples:

Dr J. Ducrest, *De l'exercice illégal de la médecine*, Albertville, Imprimerie Rivollet, 1856.

Dr Huidez, *De la médecine ambulante et de l'exercice illégal de la médecine*, Paris, Ed. inconnue, 1877.

Dr. Ebrard, *Du charlatanisme en médecine et en pharmacie durant la période moyenne du XIX^e siècle*, Bourg, Imprimerie Milliet-Bottier, s.d.

¹⁴⁶ F. Dubrac, *Traité de jurisprudence médicale et pharmaceutique*, Paris, Librairie Baillière et Fils, 1882.

¹⁴⁷ Ici, nous donnons l'exemple d'un " périodique " dont l'essence même est d'enseigner aux familles de France le meilleur moyen de se soigner selon les troubles considérés : *Almanach de la santé et de l'hygiène à l'usage des familles et des communautés religieuses*, Avignon, Aubanel-Frères, 1881-1894.

¹⁴⁸ Archives nationales, Série BB 18 6002^{1, 2, 3, et 4} : Exercice illégal de la pharmacie, Réglementation de la profession de pharmacien, Réglementation de la profession d'herboriste (1879-1942), BB 18 6852 : Réglementation sur la circulation des nomades et ambulants (1908-1913), BB 6661, Législation concernant les congrégations religieuses (1901-1904), BB 6584 à 6584 : Exercice illégal de la médecine (1890-1930) et F 8 149 à 167 : Police sanitaire, art de guérir, remèdes secrets : affaires particulières (début XIX^e siècle).

Les affaires particulières liées aux remèdes secrets sont rares et surtout peu prolixes. Nous n'avons pas pu en tirer de conclusions majeures.

Notre première partie s'appuie d'abord sur toutes ces sources pour délimiter le cadre national de notre sujet : décrire et expliquer le processus qui conduit les guérisseurs traqués à rendre des comptes aux tribunaux. Pour traiter plus précisément des poursuites qu'a connues le Maine-et-Loire, nous disposons de sources plus nombreuses, plus originales et plus riches. Au-delà de quelques publications locales, almanachs ou journaux, notre corpus est nourri de trois ensembles très riches et indissociables. Il s'agit d'abord de la correspondance préfectorale, et bien sûr de celle qui traite évidemment des questions de santé publique. Il s'agit ensuite des comptes-rendus du jury de santé chargé dans le département de faire la chasse aux pratiques frauduleuses dans le domaine pharmaceutique que ce soit dans les épiceries, chez les pharmaciens, ou encore dans les dépôts de médicaments des congrégations¹⁴⁹. Et il s'agit surtout des jugements d'affaires concernant la médecine illégale à partir des fonds des archives des tribunaux correctionnels du Maine-et-Loire¹⁵⁰. Ces dernières sources font parfois état, logiquement, d'affaires signalées dans la correspondance au Préfet et pour lesquelles des poursuites ont été engagées. L'ensemble des cas ainsi relevés est à notre sens exceptionnel tant par le nombre que par la diversité. Nous en avons effectivement comptabilisé 446 ! Ce nombre offre une perspective d'examen tant quantitatif que qualitatif.

Il nous apparaît important de comparer ces cas au nombre des médecins et officiers de santé dans le département, d'essayer de comprendre si seuls les espaces délaissés par la médecine savante ont conservé leurs guérisseurs traditionnels. Tableaux et cartes permettent de dire si le lien est ici évident. Ces mêmes cartes disent si c'est tout le département qui est concerné par ce phénomène et, si cela n'est pas avéré, nous tenterons de comprendre pourquoi. Dans le même esprit, notre démarche nous a conduit à opérer des sondages dans quelques départements limitrophes du Maine-et-Loire pour vérifier que la

¹⁴⁹ Archives départementales de Maine-et-Loire, Série 47 M 1, 2 et 3 : Affaires concernant l'exercice de la médecine dans le département, correspondance, circulaires et instructions (1800-1897), 47 M 8 : Liste nominative annuelle des médecins, pharmaciens, herboristes et sages-femmes, 47 M 9 et M 10 : Personnel médical de Maine-et-Loire, listes et tableaux (1851-1880), 47 M 11 à 13 : Jury médical de Maine-et-Loire, inspections et visites (1800-1908), 47 M 14 à 16 : Examens et réceptions du personnel médical (An XII-1886), 47 M 17 : Inspection des pharmacies (1853-1919), 47 M 18 à 22 : Cours d'accouchement.

¹⁵⁰ ADML, Série 2 U 1/ 462 à 467 : Répertoires alphabétiques des affaires civiles (An VIII-1920), 2 U 1/ 792 à 803 : Répertoires chronologiques des affaires présentées devant la Chambre des mises en accusation, 2 U 1/ 999 à 1013 : Répertoires chronologiques des affaires correctionnelles, 2 U 1/ 1014 à 1022 : Répertoires alphabétiques des affaires correctionnelles, 3 U : Justice correctionnelle (jugements et procédures), 3 U 1 : Angers, 3 U 2 : Baugé, 3 U 3 : Cholet, 3 U 4 : Saumur, 3 U 5 : Segré, 4 U : Justice de paix.

présence des guérisseurs n'était pas une spécialité purement locale bien que montrant des caractéristiques avérées¹⁵¹.

Vérifier que la loi est de mieux en mieux appliquée en mesurant le nombre d'affaires au gré des décennies est un autre objectif. Qu'en est-il de la volonté politique localement pour éradiquer les pratiques illégales ? Est-ce que la résistance est si importante qui explique la survie d'une pratique traditionnelle en Maine-et-Loire ou bien est-ce qu'ici le laxisme est de mise ? Les verdicts des jugements offrent à ce sujet plus qu'une indication.

Le cœur de notre étude s'intéresse en priorité aux pratiques elles-mêmes. Leur étude constitue notre deuxième partie. Ce qui nous semble l'entrée la plus originale est l'analyse de leurs formes. Chercher à savoir quel type d'acte médical a été réalisé, ce qu'est la nature du remède, les ingrédients des breuvages et pommades, est un moyen d'en savoir plus sur la culture populaire. Le détail n'est pas systématique. Mais sur le nombre, nous disposons d'un inventaire d'une grande variété. Cela nous autorise un classement typologique des pratiques. Les guérisseurs sont pour un grand nombre des spécialistes dans leur domaine d'intervention. Cela nous permet de vérifier que beaucoup de guérisseurs jouissent de connaissances bien réelles quand d'autres sont simplement inspirés par leur imagination. Ces derniers ne sont pas les moins nombreux à être convoqués devant le tribunal correctionnel. Les conséquences de leurs actes étant trop souvent dramatiques.

Notre troisième partie s'attarde sur les hommes et les femmes qui sont le cœur de notre exposé. L'étude des nombreux cas rencontrés nous conduit à montrer la diversité des guérisseurs dans toutes ses dimensions. Il nous a semblé pertinent de d'abord nous interroger sur ce qui fait d'un individu un guérisseur, comprendre les mécanismes qui conduisent celui qui déjà exerce un métier à empiéter sur les prérogatives des médecins. L'origine professionnelle des opérants leur donne parfois une spécialité. Elle révèle souvent un talent pour soigner. Mais rares sont ceux qui font profession de l'art de guérir à l'exception des charlatans et autres marchands d'orviétans ambulants.

¹⁵¹ Nous avons consulté les tables chronologiques des jugements correctionnels conservés dans les archives judiciaires des départements des Deux-Sèvres, de la Loire-Inférieure et de la Vendée, ainsi que le détail des minutes des procès qui nous ont paru les plus intéressants en fonction de nos relevés initiaux. Nous ne citons ici que les principales de ces sources : Archives départementales des Deux-Sèvres, séries 5 M 4 (1810-1909), Administration préfectorale, 3 U 1, 3 U 2, 3 U 3, et 3 U 4 (1815-1894), Tribunaux d'instance de Bressuire, Melle, Parthenay et Niort, Archives départementales de Loire-Atlantique, 5 M 135 (An X-1890) et 5 M 136 (1914-1918), Exercice illégal de la médecine et de la pharmacie, 7 U 48-240 (1812-1880) et 7 U 259 (1891-1906), Dossiers d'enquêtes, 7 U 304-1005 (1816-1940), Tribunal correctionnel de Nantes, registres des audiences, 10 U 58-115 (1810-1890), Tribunal d'instance de Châteaubriant, jugements, requêtes, audience et procédure, Archives départementales de Vendée, 3 U 1 629-661 (1811-1894), Tribunal d'instance de la Roche-sur-Yon, 3 U 2 615-655 (An VIII-1921), Tribunal d'instance de Fontenay-le-Comte, 3 U 3 546-578 (An VIII-1895), Tribunal d'instance des Sables-d'Olonnes.

Les femmes sont nombreuses à être consultées, au-delà des accoucheuses dont le signalement est tout de même fréquent. Sans les ignorer, nous traitons à part de ces dernières car il est difficile de les assimiler à des guérisseuses au sens ou nous l'entendons. Les autres femmes rencontrées n'ont pas dans leurs pratiques de différences fondamentales avec leurs homologues masculins. Elles ne sont jamais rebouteuses mais se livrent pour le reste à toutes sortes de pratiques médicales. Il n'étonnera personne de les trouver mêlées à des affaires d'avortement, sans en avoir l'exclusivité. C'est dans un dernier chapitre consacré aux femmes que nous abordons la question de l'exercice de la médecine par les religieuses, ce qui est imposé de définir ce qu'a été la position des autorités ecclésiastiques quant à ces pratiques. Les religieuses, et bien plus rarement les religieux, sont au cœur de quelques affaires dont la gravité ne fait pas doute. Elles ne sont pas les moins instruites et, agissant sous le regard bienveillant de Dieu, elles sont naturellement très populaires. Les Angevins ne peuvent qu'avoir confiance en elles. Il n'est pourtant pas moins dangereux de leur demander conseil. La démarche charitable ne justifie pas toutes les audaces. Les faits observés ne font que le confirmer. Et les archives conservées prouvent que les soins prodigués par les sœurs des congrégations sont nettement organisés comme s'ils étaient légitimement reconnus par l'État.

Les guérisseurs ne seraient rien sans leurs patients. Nous nous interrogeons tout au long de notre développement sur ces malades qui consultent un autre que le médecin. Le Maine-et-Loire est un département relativement pauvre. Consulter le guérisseur ou la religieuse peut être un aveu d'indigence. La question économique est incontournable. Est-ce à dire que seules les familles dans le besoin ont recours au guérisseur ? De toute évidence, il n'en est rien. Cependant, il est rare d'être confronté à des affaires dont les acteurs sont issus de la bourgeoisie. En ville, ce sont les petites gens qui vont voir le guérisseur. Ils ne côtoient pas le médecin dans sa vie privée et ne sentent pas son obligé. Le niveau d'instruction et la visite au médecin sont deux éléments indissociables. L'école obligatoire transforme la visite médicale en une norme qui peu à peu s'immisce et de façon définitive. Qu'est-ce qui pousse donc certaines personnes à poursuivre leur fréquentation des illégaux ? La tradition familiale est une cause importante de la pérennisation de ces pratiques mais elle n'est pas forcément prépondérante.

Nous avons consulté d'autres sources, y compris du fonds des archives départementales ou municipales du Maine-et-Loire. Leur apport nous apparaissant bien secondaire au regard de celles que nous avons déjà énumérées, nous préférons les citer au fur et à mesure de notre développement. Parmi elles, il y a un certain nombre de quotidiens régionaux et

aussi des témoignages issus des archives privées. En revanche, les fonds des archives hospitalières ne nous ont rien offert sur le sujet précis des guérisseurs illégaux. La préoccupation des établissements quant à leur existence ne paraît pas vigoureuse. Ce sont plus les professionnels de santé en tant qu'individus qui se mobilisent, seuls en alertant le Préfet, ou groupés au sein d'associations.

Dans le contexte d'un XIX^e siècle en pleine mutation, la société française s'adapte. Elle intègre peu à peu les changements nés des progrès scientifiques, sans jamais renier ses fondements culturels traditionnels. Ce que la loi impose, la population tarde néanmoins à l'accepter. Pourquoi renoncer à ce qui a fait ses preuves ? Au-delà du travail d'analyse des différentes sources que nous avons été amené à consulter, nous souhaitons pouvoir dire s'il existe une spécificité locale en matière de santé dans le département du Maine-et-Loire. L'histoire de l'Ouest à la toute fin de la période révolutionnaire laisse entendre que les populations angevines ne sont pas les moins rétives à appliquer les décisions d'un Etat qui se veut centralisateur. Dans le domaine de la santé, la résistance est peu être plus aisée que dans d'autres domaines plus formalistes. Pour une population peu instruite, les moyens sont rares pour parvenir à défendre son identité. Prendre soin de son corps est du domaine de l'intime et laisse une possibilité pour chacun de s'affranchir des lois sans que les menaces de représailles judiciaires soient trop marquées. Décider du moyen de préserver sa santé est l'une des rares opportunités d'exprimer sa liberté. C'est l'ultime ressource pour disposer de soi.

Première partie

La traque

Chapitre 1

Autour du Congrès médical de 1906

A- Des lois pour uniformiser la pratique médicale

1- L'institution d'une politique de soin

Le 10 mars 1803 (ou 19 ventôse, an XI), la loi relative à l'exercice de la médecine oblige quiconque veut embrasser la profession de médecin, de chirurgien ou d'officier de santé à passer un examen diplômant. Il est désormais nécessaire de se présenter devant le jury de l'une des six écoles spéciales de médecine pour recevoir le titre de docteur en médecine ou en chirurgie ou celui d'officier de santé. Les docteurs en médecine et les chirurgiens reçus par les anciennes facultés ont le droit d'exercer l'art de guérir comme par le passé. Ceux qui exercent sans titre, du fait que la Révolution ait mis un terme aux anciennes pratiques, se trouvent dans l'obligation de régulariser leur situation auprès des écoles de médecine.

Le cursus établi à destination des futurs médecins ou chirurgiens est d'une grande rigueur. Il consiste en cinq épreuves, chacune dans plusieurs spécialités bien distinctes, et l'examen doit se terminer par le soutien d'une thèse. Il est nécessaire avant de se présenter aux examens de suivre pendant quatre années des études payantes dans l'une des six écoles. De même, le cursus pour devenir officier de santé est-il très strictement établi. La différence fondamentale tient dans la non obligation pour l'étudiant de fréquenter une des

écoles. Il lui " suffit " de suivre en tant qu'élève pendant six années un ou des docteurs dans leur pratique, ou pendant cinq années seulement si cela se déroule dans les hôpitaux civils ou militaires. Ce stage peut être remplacé par trois années d'étude en école de médecine. Une combinaison entre le stage auprès d'un maître et les études est possible, pourvu que le nombre de trimestres, calculé avec un coefficient pondérateur soit atteint. Le cursus se termine là aussi par un examen dont les épreuves sont au nombre de trois. Pour la réception des officiers de santé comme pour la régularisation des chirurgiens d'Ancien Régime, il est institué un jury de santé composé de deux docteurs du département et d'un commissaire pris parmi les professeurs de l'école de médecine locale. Ce jury est désigné pour une période de cinq ans et ses membres peuvent être reconduits. Il est sous l'autorité du préfet.

Docteurs et officiers de santé sont enregistrés sur des listes départementales, ce qui permet de connaître précisément leur nombre au fil du siècle. Un docteur peut ensuite s'installer où il le souhaite tandis que l'officier de santé est contraint de rester dans une commune du département d'examen. Il ne peut pratiquer de grandes opérations chirurgicales autrement que sous la surveillance d'un docteur¹⁵². La partition en deux corps de médecins apparaît nettement ici. Les docteurs jouissent d'une primauté indéniable et sont le plus souvent issus des classes sociales les plus aisées. Le coût élevé des études opère une ségrégation de fait. Les frais du doctorat sont cinq fois plus élevés que ceux de l'officiat (1 000 francs contre 200). Il en découle la création d'une catégorie de médecins mieux considérés et auxquels on attribue plus volontiers des fonctions de commandement. La France des médecins, étudiée par Olivier Faure, se met en place doucement au fil du siècle. Ils représentent un moyen pour l'État de mettre en oeuvre sa politique centralisatrice et d'atteindre ainsi l'ensemble du territoire national. C'est du vivier des docteurs que bon nombre de maires sont issus, notamment alors qu'ils sont nommés par les préfets¹⁵³. L'officiat quant à lui s'éteint peu à peu au cours du siècle pour disparaître définitivement en 1892.

Les années 1892 et 1893 sont importantes. L'État décide d'améliorer sa politique de santé publique et établit deux nouvelles lois fondamentales pour la profession médicale. La première, du 30 novembre 1892, rappelle quelles sont les conditions d'exercice de la médecine. L'article 1 est sans équivoque : « Nul ne peut exercer la médecine en France s'il

¹⁵² Olivier Faure, *Histoire sociale de la médecine, (XVIII^e-XX^e siècles)*, Paris, Anthropos Economica, 1994, p.245. Nous nous sommes appuyés ici sur le texte de la loi que l'auteur cite en annexe de son ouvrage.

¹⁵³ Honoré de Balzac, *Le médecin de campagne*, Paris, Mame-Delaunay, 1972. On trouve avec le personnage du docteur Bénassis, une parfaite illustration de cette assertion. Rappelons ici que les maires sont nommés par les préfets jusqu'en 1882.

n'est muni d'un diplôme de docteur en médecine, délivré par le gouvernement français, à la suite d'examens subis devant un établissement supérieur médical de l'État ». C'est aussi à l'occasion de cette nouvelle loi que la profession de dentiste est réglementée. Un diplôme en chirurgie-dentisterie est créé. Avant lui, quiconque en manifestait l'envie, pouvait s'exercer en toute liberté à l'extraction dentaire. C'est comme si les dents ne faisaient pas jusqu'alors partie intégrante du corps. Ainsi les barbiers sont-ils considérés en France jusqu'en 1892 comme les spécialistes de la santé bucco-dentaire, comme c'est le cas dans nombre de pays en développement aujourd'hui encore. Et si aucun barbier n'est disponible, un *quidam* sans autre certificat que sa conviction peut à l'occasion opérer. La même loi redéfinit les règles d'exercice des sages-femmes qui doivent avoir satisfait aux exigences d'examens subis devant une faculté de médecine, une école de plein exercice ou une école préparatoire de médecine et de pharmacie de l'Etat. On leur rappelle qu'il leur est interdit d'employer des instruments et que dans les cas d'accouchements laborieux, elles doivent appeler un docteur en médecine ou un officier de santé. La rédaction renouvelée de cette loi en 1892, à l'exception de sa précision en matière de santé dentaire, est en elle-même un aveu d'échec concernant la poursuite des illégaux. Sinon, à quoi bon réécrire un texte qui existe déjà dans l'essentiel de son contenu depuis presque un siècle¹⁵⁴ ? Il est vrai que l'utilité de rafraîchir une loi que beaucoup ont semblé ignorer n'est pas contestable. Il est en revanche assez surprenant de constater que rien n'émanant expressément de l'État n'ait été ajouté tout au long du XIX^e siècle. La seule loi de 1803 est restée la référence pendant près de 90 ans.

Avec la loi de 1892, on peut imaginer les médecins enfin satisfaits de savoir leur art mieux encadré mais il n'en est rien. La loi a des limites qu'ils s'empressent de critiquer. Parmi elles, il y a d'abord le fait qu'il faille deux actes d'exercice illégal pour poursuivre un *quidam* en justice. Il y a également un ensemble de points imprécis que seule la jurisprudence va contribuer à régler, ce qui n'est pas sans risque. Les problèmes de vocabulaire sont au cœur des incertitudes. Lorsque l'on déclare vouloir condamner ceux qui « participent au traitement des malades », on ne définit pas ce qui est entendu par le mot « traitement ». Ce flottement rappelle le texte de la loi de 1803 qui veut condamner tous ceux qui se rendent coupables d'exercice illégal de la médecine sans jamais réellement définir ce que cela signifie.

¹⁵⁴ *Congrès pour la répression de l'exercice illégal de la médecine*, Paris, 28-31 mai 1906, Saint-Germain-en-Laye, Imprimerie P. Penot, 1906, p.23-34. Cet ouvrage compte 25 chapitres qui sont autant de « questions choisies pour faire l'objet de rapports et de discussion sur la pratique illégale de la médecine. »

2- Comme l'aveu d'un échec : le Congrès de 1906

En 1906 se tient à Paris un Congrès pour la répression de l'exercice illégal de la médecine. Cette assemblée de médecins est présidée par un membre très actif du corps médical, souvent à l'initiative de mesures qui vont tendre à renforcer la lutte contre les illégaux. Il s'agit du professeur Paul Brouardel, qui à la date de ce congrès est doyen honoraire de la Faculté de Médecine de Paris. Cet homme est présent partout où un combat est à mener en matière de santé publique. A partir de 1884, il est le président du Comité consultatif d'hygiène publique et à ce titre fait de l'éradication des médecines illégales une priorité. Dépendant de l'autorité du ministre de l'Intérieur, il est une sorte de ministre officieux de la santé¹⁵⁵. Il est l'un des plus proches collaborateurs et soutiens de Pasteur. C'est lui qui prononce d'ailleurs devant l'Académie de médecine le discours sur le vaccin contre la rage en 1887 et qui se charge de l'éloge funèbre de son ami en 1895. Il a joué un rôle déterminant dans l'élaboration de la loi de 1892, loi sur laquelle il a travaillé pendant une vingtaine d'années, ce qui parfois l'a fait surnommer « loi Brouardel »¹⁵⁶. De même, il soutient le projet de la loi du 15 février 1902 relative à la protection de la santé publique qui est à l'origine du Code de santé publique. Il n'y a donc rien d'étonnant à le voir présider le congrès de 1906. Le congrès rassemble sur quatre jours environ 140 médecins. Il n'émet que des vœux mais se donne l'obligation avant de se séparer de nommer une commission de 25 membres, chargée de présenter aux ministres de l'intérieur, de la justice et de l'instruction publique, le résultat des vœux émis et d'en poursuivre la réalisation¹⁵⁷. Le compte-rendu des débats est d'une grande richesse pour bien saisir la réalité médicale du moment. Son sommaire est à lui seul très éclairant sur les multiples visages que peut prendre la médecine illégale. Chaque intervenant a la mission de dresser un état des lieux de ce qui existe dans un domaine particulier du soin et l'offre est large semble-t-il.

Il est à noter que les subventions nécessaires à la tenue de ce congrès ont été versées par 54 sociétés médicales ou syndicats de médecins de toute la France, chaque regroupement de professionnels donnant entre 1000 et 15 francs. Le Maine-et-Loire est

¹⁵⁵ Jacques Léonard, « La médicalisation de l'Etat : l'exemple des premières décennies de la III^e République », *Annales de Bretagne et des Pays de l'Ouest*, tome 86, numéro 2, 1979, p.316.

¹⁵⁶ Pierre Guillaume, *Le rôle social du médecin depuis deux siècles (1800-1945)*, Paris, Association pour l'étude de l'Histoire de la Sécurité sociale, 1996, p.111. Pierre Guillaume rappelle néanmoins que deux autres sommités ont participé activement à la rédaction de la loi de 1892 : ce sont les docteurs Chevandier à la chambre des députés et Cornil au Sénat.

¹⁵⁷ *Congrès pour la répression de l'exercice illégal de la médecine, Op.cit.*, p.22.

représenté parmi les donateurs à travers le syndicat médical de Saumur, 54^{ème} de la liste avec un don de 15 francs. On devine l'Ouest très concerné par la question des médecines illégales : outre la ville de Saumur, ce sont des syndicats des départements des Deux-Sèvres (8^{ème} donateur), de la Vendée (12^{ème}), de la Sarthe (21^{ème}) et de la Mayenne (52^{ème}) qui sont présents. C'est tout à fait logiquement l'Union des Syndicats Médicaux de France qui a offert la plus grosse somme, l'Association Générale des Médecins de France occupant la 4^{ème} place.¹⁵⁸

Dans le chapitre XXIII, le docteur Albert Prieur et l'avocat Léon Prieur, rappellent ce qu'a été la politique de l'Etat en matière médicale depuis le Moyen Age. Nous en donnons ici les grandes lignes car il nous paraît intéressant de montrer qu'il n'a pas fallu attendre le XIX^e siècle pour combattre les guérisseurs non autorisés, ce qui prouve aussi l'inefficacité de ces lois et directives successives. Selon les Prieur, la première référence légale en matière de santé semble pouvoir être attribuée au roi Philippe VI de Valois (1328-1350) qui garantit « au doyen et aux maîtres de la Faculté de Médecine de Paris le monopole de l'art de guérir » et cela « pour le profit de la santé humaine¹⁵⁹ ». En réalité, cette déclaration semble être la première émanant de la plus haute autorité du royaume, car les médecins eux-mêmes de par les réglementations adoptées collégialement ont avant les souverains ouvert la voie. La Faculté de médecine qui a une existence propre depuis le milieu du XIII^e siècle s'est trouvée « dans la nécessité de se défendre contre une quantité de charlatans qui ont toujours été la plaie de la médecine. Les premiers textes réglementant avec précision l'exercice de cet art sont les statuts de la Faculté de médecine (de 1271 ou 1281) au temps du doyen Jean de Chérolles ». On se plaint déjà au XIII^e siècle que certains individus n'ayant pas les connaissances suffisantes s'en vont voir les malades et leur distribuent des remèdes dont ils ignorent les effets, bien souvent désastreux. Tout un ensemble d'individus « mettaient hardiment leurs faux dans les moissons d'autrui ». La Faculté oblige les apothicaires, les herboristes et les chirurgiens à prêter serment par lequel ils s'engageaient à respecter les statuts de la Faculté de médecine et promettaient de ne donner aucun remède sans avoir l'avis des " magistri in medicinâ ". Ces statuts sont ceux confirmés par le Roi en 1331¹⁶⁰. Le fils et successeur de Philippe VI, Jean II le Bon (1350-1364), a édicté que « nul ne pourra exercer la profession de médecin, à Paris, s'il n'est docteur ou licencié ». Le 3 septembre 1598, le Parlement de Paris « rend un arrêt, aux termes duquel il est fait défense

¹⁵⁸ *Ibid*, p.13

¹⁵⁹ *Ibid*, Chapitre XXIII, p.4

¹⁶⁰ André Garnier, *Le délit d'exercice illégal de la médecine*, Thèse de doctorat de droit, Paris, Ed. Domat-Montchrestien F. Loviton et Cie, 1937, p.31-32.

aux empiriques de pratiquer [la médecine], sous peine d'amende arbitraire ». La même année, la Faculté de Médecine de Paris modifie ses statuts de telle sorte qu'elle y défende l'exercice de la médecine aux non gradués, sauf pour les médecins attachés au roi, aux princes du sang et aux grands officiers de la Cour¹⁶¹. La concurrence vient aussi des nombreux juifs que le roi a dû contraindre à passer l'examen de la Faculté avant d'exercer et à porter sur leur habit une marque permettant de les distinguer des médecins chrétiens¹⁶². La discrimination confessionnelle ne s'est pas adressée qu'aux seuls juifs. Peu de temps avant la Révocation de l'Edit de Nantes, la Déclaration royale du 6 août 1685, décide qu'il ne sera plus reçu de médecins faisant profession de la religion prétendue réformée. Et presque six mois plus tard, les médecins protestants perdent définitivement le droit d'exercer la médecine en France. Le motif est que « les médecins protestants n'invitaient pas leurs malades à se confesser et à recevoir l'extrême-onction comme le voulaient les conciles¹⁶³ ». En 1712, le médecin a l'obligation de demander à son malade pris de fièvre depuis deux jours de se confesser. Le troisième jour, le médecin a l'interdiction de continuer à visiter son patient s'il ne possède pas de certificat de confession.

L'Édit de Louis XIV en 1707 souligne « l'extrême relâchement qui s'est introduit dans les facultés de médecine » et met en garde « les mauvais médecins et les usurpateurs ». Sous l'Ancien Régime, la chirurgie et la médecine sont indissociables. Et c'est surtout dans le domaine de la chirurgie qu'opèrent les irréguliers : charlatans, sorciers, rebouteux de toutes sortes qui, déjà au Moyen Age, selon le Roi Philippe VI, « nuisent au profit commun de la santé publique ». Les parlements aident le pouvoir royal dans sa lutte contre le charlatanisme. Le 15 juillet 1755, le Parlement de Paris rend un arrêt au terme duquel défense est faite « à tout empirique de quelque qualité et conditions qu'elles soient, non reçus maîtres-chirurgiens des villes du royaume, d'exercer en façon quelconque l'art de chirurgien ». Les deux intervenants signalent qu'en date du 29 juillet 1766, le Parlement de Flandre a déclaré « valable la plainte du lieutenant du premier chirurgien du roi, nommé Houssoy, contre un bailleul ou renoueur d'os du nom d'Alavoine, lequel exerçait l'*ostéologie* depuis trente ans sans diplôme de chirurgien. » Il est à noter que le renoueur dont il est question avait été autorisé à exercer par les échevins de Douai, de Lille et d'Arras et que la gouvernance de Douai devant laquelle il avait été assigné en première instance lui avait donné gain de cause. Une tolérance a semble-t-il été donnée à quelques

¹⁶¹ *Congrès pour la répression de l'exercice illégal de la médecine, Op.cit.*, Chapitre XXIII, p.4.

¹⁶² André Garnier, *Le délit d'exercice...Op.cit.*, p.35.

¹⁶³ *Ibid*, p.40

spécialistes comme les oculistes, les renoueurs d'os, les dentistes, et les lithotomistes (ceux qui après avoir incisé la vessie d'un malade coupaient en plusieurs fragments un calcul pour l'en extraire), qui ont pu longtemps justifier du titre d'expert à la suite d'un examen sur la partie spéciale et qui ne leur permettait d'exploiter que leur spécialité. En dehors d'elle, ils devenaient punissables même si dans le cas des dentistes il n'en était rien en réalité. Rapidement, cette tolérance accordée à des spécialistes accessoires a été reconnue dangereuse par les pouvoirs publics et l'édit de 1768 les a supprimés, rendant inopérant le titre d'expert, sauf en ce qui concerne l'art dentaire.

À la veille de la Révolution, il faut être diplômé d'une des dix-huit facultés françaises, dont une seule d'ailleurs avait le privilège de créer des médecins *ubiquistes* (*hic ubique terrarum*), c'est-à-dire pouvant exercer dans toute la France : la Faculté de Paris. Les diplômes des autres facultés ne permettent alors d'exercer que dans leur ressort territorial. Sous l'Ancien Régime, la chirurgie et la médecine sont indissociables. La période révolutionnaire est celle des projets les plus innovants, parfois contradictoires, mais fondateurs de la médecine contemporaine. Inspirés des idées des Lumières, teintées d'un philanthropisme anticlérical et anti-corporatiste, les initiateurs d'un nouvel ordre médical multiplient les propositions, dans une confusion conforme à la période. L'enquête lancée en 1790 par le Comité de salubrité de l'Assemblée constituante sur la médecine dans le royaume met en exergue les fortes inégalités provinciales quant aux services de santé ainsi que la grande vivacité du charlatanisme¹⁶⁴. Elle critique vigoureusement l'action charitable des congrégations dont la seule réelle portée est prosélyte. Ses projets de réorganisation sont un temps malmenés par la loi Le Chapelier qui en mettant un terme à tout corporatisme professionnel offre à chacun la possibilité de pratiquer la médecine¹⁶⁵. La période de " l'anarchie médicale " commence et avec elle l'impérieuse nécessité de créer quelque chose de nouveau¹⁶⁶. Il n'y a plus d'enseignement de la médecine entre 1792 et 1794, et jusqu'en 1803 aucun diplôme de praticien n'a été décerné¹⁶⁷.

Pour les prieurs, docteurs et avocats, la loi de ventôse an XI n'a jamais été qu'une opération de police. Elle a satisfait si peu de gens que nombre de voix se sont faites entendre pour aussitôt la réformer. En 1803, la loi se contente de vouloir punir les illégaux

¹⁶⁴ François Lebrun, *Médecins, saints et sorciers aux XVII^{ème} et XVIII^{ème} siècles*, Paris, Temps actuels, 1983, p.95.

¹⁶⁵ Pierre Guillaume, *Le rôle social du médecin...Op.cit.*, Paris, Association pour l'étude de l'histoire de la sécurité sociale, Paris, 1996, p.16.

¹⁶⁶ Matthew Ramsey, « Sous le régime de la législation de 1803 : trois enquêtes sur les charlatans au XIX^e siècle », *Revue d'Histoire moderne et contemporaine*, Tome 27, 1980, p.485.

¹⁶⁷ Jackie Pigeaud, « Le médecin au XVIII^e siècle », in Louis Callebat (dir.) *Histoire du médecin*, Paris, Flammarion, 1999, p.204.

sans forcément les nommer. En 1892, elle dresse une liste de ceux qu'il faut à tout prix combattre : les rebouteurs, renoueurs d'os ou rhabilleurs, les orthopédistes, les magnétiseurs ou électro-thérapeutes, les oculistes, ceux qui pratiquent la lithothérapie et la lithotomie, les pédicures et manucures, et aussi les masseurs¹⁶⁸ ...

3- Deux lois à l'impact modéré

La tenue même du congrès de 1906 est l'amer constat de l'inefficacité des deux lois de 1803 et 1892. La première loi a été considérée dès son entrée en vigueur comme peu à même de circonscrire la vigueur des guérisseurs en tous genres. La seconde a été adoptée pour compléter la première et pour donner aux juges les moyens d'atteindre tous ceux qui jusque là étaient épargnés. Force est de constater que plus de dix années après la profession médicale se sent volée des résultats qu'elle espérait, d'où ce congrès à destination des autorités. Entre les deux lois, et surtout vers la fin du XIX^e siècle, des publications nombreuses rédigées par des médecins ou des juristes ont montré les lacunes de la politique de lutte contre les faux médecins. Elles ont largement montré quelle a été l'indulgence des juges et sans doute la mollesse des gouvernements, et contribué grandement à établir la seconde loi en pointant les insuffisances de la première. Des ouvrages spécialisés ou encore des thèses de doctorants en médecine ou en droit s'accordent pour dire que le fléau est loin d'être éradiqué. Ces documents sont d'une grande richesse et permettent de mieux appréhender ce que furent les craintes des professionnels de la santé face à des concurrents que rien ne paraissait décourager.

La loi, sans être stricte, sanctionne les délinquants. Celle de 1803 leur a laissé six mois pour cesser définitivement leur art avant que de les punir. Tout individu non recensé sur les listes départementales tenues à jour par les Préfets, sans diplôme ou lettre de réception, est désormais poursuivi et condamné à une amende pécuniaire envers les hospices. Pour ceux qui auraient pris le titre de docteur, l'amende peut être portée à 1 000 francs et pour ceux qui se seraient juste " contenté " du titre d'officier de santé, l'amende n'est que de 500 francs. Quant aux femmes qui pratiqueraient sans en avoir le droit les accouchements, l'amende est de 100 francs. En cas de récidive, l'amende double. Peut s'y ajouter une peine de prison ne pouvant excéder six mois. En revanche, pour ceux qui ont simplement exercé l'art de guérir, sans usurpation de titre, la loi ne prévoit que de petites peines d'amende de 1

¹⁶⁸ *Congrès pour la répression de l'exercice illégal de la médecine, Op.cit.*, Chapitre XXIII, p.4.

à 15 francs¹⁶⁹. Les médecins se sont mobilisés activement pour réclamer une autre définition du délit d'exercice illégal et aussi d'autres peines. Les congrès rassemblant des médecins (celui 1845 ou encore celui de 1866 qui réunit plus d'une quarantaine de sociétés locales de l'AGMF) demandent que soit exigée une amende à chaque contravention constatée et pas seulement administrée une seule peine, même si c'est la plus forte, comme dans le cas d'un délit¹⁷⁰. Il n'y a pas pour autant de changements radicaux dans les années qui suivent.

La loi de 1892 punit celui qui exerce la médecine d'une amende allant de 500 à 1 000 francs et d'un emprisonnement de six jours à six mois, ou l'une ou l'autre de ces deux peines seulement. L'exercice de l'art dentaire est puni d'une amende de 50 à 100 francs, et en cas de récidive, d'une amende de 100 à 500 francs. L'exercice illégal des accouchements est puni d'une amende de 50 à 100 francs, et en cas de récidive, d'une amende de 100 à 500 francs et d'un emprisonnement de six jours à un mois, ou l'une de ces deux peines seulement. L'affaire se corse si en plus d'exercer il y a usurpation de titre. Exercer illégalement en se faisant passer pour docteur en médecine ou officier de santé est puni d'une amende de 1 000 à 2 000 francs, et en cas de récidive d'une amende de 2 000 à 3 000 francs et d'un emprisonnement de six mois à un an, ou de l'une ou l'autre de ces deux peines. L'usurpation avec le titre de dentiste est punie d'une amende 100 à 500 francs, et en cas de récidive d'une amende de 500 à 1 000 francs avec une peine de prison de six jours à un mois, ou l'une ou l'autre peine. La peine est la même pour l'usurpation du titre de sage-femme. La récidive ne s'entend que si le premier délit relevé l'a été durant les cinq ans qui ont précédé les faits jugés¹⁷¹.

Dès 1803, sont habilités à engager des poursuites : le ministère public auprès duquel a pu être dénoncé un cas délictueux mais aussi les médecins d'une ville, organisés collectivement comme parties civiles, qui ont qualité pour réclamer des dommages et intérêts contre l'auteur d'un fait d'exercice illégal de la médecine si ce fait leur cause un préjudice matériel ou moral. Le Président du tribunal civil de Barbezieux, F. Dubrac, auteur en 1882 d'un livre sur la jurisprudence au sujet des jugements d'illégaux, incite fortement les médecins à demander des dommages et intérêts, et même individuellement, ce que la loi ne propose ni n'interdit, « non dans le but de se procurer un dédommagement et un lucre qu'ils dédaignent, mais afin d'assurer une répression plus efficace d'un délit qui

¹⁶⁹ F. Dubrac, *Traité de jurisprudence médicale et pharmaceutique*, Paris, J-B. Baillière et fils, 1882, p. 303.

¹⁷⁰ Jacques Léonard, *Les médecins de l'Ouest au XIX^e siècle*, Paris, Librairie Honoré Champion, 1978, p.1382.

¹⁷¹ *Congrès pour la répression de l'exercice illégal de la médecine*, *Op.cit.*, Chapitre I, p.32.

porte une si grave atteinte à la santé publique dont ils ont bien autrement souci¹⁷². » En 1892, les professionnels de la santé, associations, ou syndicats régulièrement constitués, peuvent saisir les tribunaux par voie de citation directe¹⁷³. Les associations professionnelles ne peuvent donc pas en théorie ester en justice. Il revient à chaque médecin d'évaluer le préjudice que lui a causé la concurrence d'un guérisseur, ce qui est fastidieux et aléatoire. L'AGMF (Association générale des médecins de France) de Maine-et-Loire est l'une des premières à obtenir pourtant la condamnation de trois empiriques jugés dangereux dès 1840¹⁷⁴. Si le syndicalisme autorisé en France depuis 1884 a concerné les ouvriers, les patrons et différentes professions, il faut attendre cette année 1892 pour que les médecins aient aussi la possibilité de se constituer en syndicat. De nouvelles possibilités s'offrent alors pour se faire entendre des juges.

4- L'expression sans cesse renouvelée d'une exaspération

Jacques Léonard et Olivier Faure ont déjà écrit beaucoup sur la médicalisation de la société au XIX^e siècle. L'organisation en association puis en syndicat permettent finalement aux médecins de défendre au mieux leurs intérêts. Il faut néanmoins attendre la fin du siècle pour qu'une prise de conscience vraiment collective de la société soit possible. Elle est le résultat de différentes circonstances comme la volonté affirmée de la III^e République, période pendant laquelle les médecins siégeant dans les assemblées législatives ou à la tête des mairies sont relativement nombreux, de vaincre les illégaux. Elle est aussi liée à l'instruction qui se généralise avec les lois Ferry et l'heureux relais de l'instituteur assenant de manière systématique combien la science est au service de l'homme et persuadant les familles que la fatalité biologique n'existe pas. Ce n'est pas sans cynisme que l'un des intervenants au Congrès de 1906 affirme que « le maître d'école, par la force même des choses s'institue, de soi-même, non sans un certain pédantisme, le champion de la science contre la superstition. Il y a là une mentalité à exploiter, une corde à faire vibrer ; pour peu que nous sachions nous y prendre, nous verrons l'instituteur sa faire avec plaisir notre auxiliaire ; tonner contre l'obscurantisme transmis par le Moyen-Âge, et dire avec beaucoup de mal du curé, un peu de mal du sorcier. Ce *peu* sera toujours autant

¹⁷² F.Dubrac, *Traité de jurisprudence... Op.cit.*, p.330.

¹⁷³ *Congrès pour la répression de l'exercice illégal de la médecine, Op.cit.*, Chapitre I, p.32.

¹⁷⁴ Jacques Léonard, *Les médecins de l'Ouest... Op.cit.*, p. 1386.

d'acquis¹⁷⁵ ». Avec l'école, le médecin devient une sorte de héros national: les barrières se brisent. Enfin, la lecture devenue possible offre à chacun l'information qui va le construire autrement. L'homme nouveau est né. « Quand les ignorants s'éclairent, les charlatans perdent leur crédit », affirme un jeune médecin dans sa thèse¹⁷⁶. Les revues professionnelles ont déjà ouvert la voie depuis quelques décennies. La presse peut maintenant compter les bienfaits des découvertes médicales les plus nécessaires. La révolution pastorienne s'insinue, elle sera définitivement entérinée en février 1902 avec la vaccination et la revaccination antivariolique devenue obligatoire¹⁷⁷. C'est donc un succès qui s'offre au corps médical. La pratique populaire et illégale du soin n'a plus de raison d'être. Et pourtant...

B- L'appel des médecins pour une éradication des illégaux

1- Des poursuites à l'initiative des médecins

Les thèses de doctorat de médecine et de droit soutenues à la fin du XIX^e et au début du XX^e siècles montrent la préoccupation des corps institués pour la pratique médicale hors la loi. Lorsque la loi de ventôse se met en œuvre, tout reste à faire. Pourtant, dès 1761, le médecin suisse Samuel Tissot attire l'attention des autorités sur le danger que représentent les charlatans de la santé dans son livre *Avis au peuple sur sa santé*¹⁷⁸. Ce qu'il reproche aux guérisseurs du XVIII^e siècle est toujours valable au XIX^e siècle. Il voit en eux une des principales causes de la mortalité. Pour lui, seule la médecine scientifique reconnue par un diplôme d'Etat peut guérir. Son livre est plein de bons conseils à destination du peuple comme l'indique le titre de l'ouvrage. Ce qui est regrettable, c'est que le peuple ne sache pas lire. Quoiqu'il en soit, les médecins qui les uns après les autres terminent le nouveau cursus défini en 1803 ne s'attendent sans doute pas à une concurrence aussi importante des empiriques. Et ils comptent vraisemblablement sur l'institution

¹⁷⁵ Collectif, *Congrès pour la répression de l'exercice illégal de la médecine*, *Op.cit.*, Chapitre I, p.27. Intervention du docteur Pouliot de Poitiers.

¹⁷⁶ J. Tiffaud, *L'exercice illégal de la médecine dans le Bas-Poitou. Les toucheurs et les guérisseurs*. Thèse de doctorat de médecine, Paris, Ed. Jouve et Boyer, 1899.

¹⁷⁷ Jacques Léonard, « La médicalisation de l'Etat... », *Op.cit.*, *Annales de Bretagne et des Pays de l'Ouest*, Tome 86, numéro 2, 1979, p.314. La loi sur la vaccination antivariolique aurait logiquement dû être adoptée dès le début de la III^e République tant l'épidémie a été conséquente en 1870-71. Elle ne l'est que trente années plus tard.

¹⁷⁸ Samuel Tissot, *Avis au peuple sur sa santé*, Paris, Quai Voltaire, (1761) réed.1993.

judiciaire pour les voir disparaître. Des territoires relativement étendus demeurent longtemps à l'écart de la médecine officielle. Les guérisseurs traditionnels répondent à la demande pressante de populations délaissées. Sans présumer ici de la qualité de leurs soins, ils comblent de fait un déficit de services sanitaires. Lorsque arrivent les médecins dans ces régions livrées à elles-mêmes, ils ont d'autant plus de mal à se faire accepter que l'attente a été longue. Ils ne tardent pas à interpeller le préfet pour que la loi soit respectée. Le constat est parfois douloureux pour le médecin de devoir reconnaître la popularité d'un rebouteux supérieure à la sienne. Demander que soient poursuivis les illégaux semble légitime. Or, il n'est pas forcément facile de prouver qu'il y a pratique médicale. Et en l'absence de rémunération avérée du guérisseur, il est très difficile d'engager des poursuites ; son intervention devient alors un service rendu peu contestable.

La " chance " du médecin vient de la faute commise : la réduction de fracture qui aggrave la situation initiale ou le médicament qui empoisonne et non ne guérit. Alors le médecin peut se transformer en justiciable et exiger au nom de la santé publique que tel ou tel soit empêché de nuire. Les premiers courriers connus qui sont écrits au Préfet de Maine-et-Loire lui parviennent en 1807. Le fonds des archives départementales concernant la correspondance préfectorale est plutôt riche au sujet des illégaux. Il ne compte pas moins d'une centaine de cas d'individus signalés comme nuisibles, avec plus ou moins de détails selon les affaires¹⁷⁹. Nombre de ces cas ont connu des suites judiciaires qui offrent une lecture complète de ce qui s'est passé : de la dénonciation au préfet au verdict du tribunal, avec parfois des pièces de procédure qui permettent de mesurer la place réelle de la médecine populaire dans le quotidien des Angevins au XIX^e siècle.

Le jury de santé départemental se montre également très actif. Comme nous l'avons dit déjà, ce jury réunit deux professeurs de la faculté de médecine de Paris (comme une caution scientifique qui n'intervient pas sur le terrain mais préside le jury chaque année), deux docteurs en médecine résidant dans le Maine-et-Loire auxquels sont adjoints quatre pharmaciens¹⁸⁰. Sa mission première consiste à inventorier les dépôts clandestins de médicaments et à avertir les pharmaciens qui ne se montrent pas pointilleux dans la tenue de leur officine. Il arrive néanmoins à ce jury de signaler des cas de guérisseurs dans les procès verbaux de ses visites.

¹⁷⁹ ADML, Série 47 M, 1, 2 et 3, Affaires médicales, correspondance, circulaires et ordonnances, et 47 M 11, Jury de santé.

¹⁸⁰ *Annuaire statistique de Médecine du département de Maine-et-Loire*, année 1819, p.163. Pour l'an 1819 par exemple, les deux médecins départementaux sont les docteurs Bry et Maillocheau. Le docteur Bry est très impliqué dans la répression contre les illégaux comme semblent le montrer les nombreuses références à son action dans les différents rapports et courriers conservés.

L'échange épistolaire nourri entre les médecins installés et le préfet montre la difficulté qu'a la loi à se faire naturellement respecter. Il n'y rien de " naturel " effectivement à se faire dicter sa conduite en matière de santé. Les résistances sont fortes, si fortes que le préfet use de toutes les précautions avant que de saisir le parquet, notamment quand il s'agit d'affaires impliquant des membres du clergé et des religieuses des congrégations. En revanche, lorsque les affaires tiennent plus de l'abus de confiance intéressé et de l'escroquerie, le préfet ne tarde pas à lancer une procédure judiciaire.

2- Plaintes et complaints

Les courriers des archives préfectorales couvrent une période qui démarre en 1807 et s'achève en 1871 pour le plus récent. Plus le siècle s'avance, moins les signalements au préfet sont nombreux. C'est en tout cas ce que laissent entendre les fonds disponibles des ADML. On pourrait penser que la lutte contre les illégaux s'est tarie ou encore que la préoccupation des autorités médicales et préfectorales pour les éradiquer est devenue moindre, or, les affaires portées devant les tribunaux montrent au contraire une grande vigueur tout au long du siècle. Il est plus légitime de croire que les plaintes sont déposées directement auprès des tribunaux. Le préfet perd peu à peu son rôle d'intermédiaire entre les plaignants et le procureur.

Courriers échangés entre le préfet ou les sous-préfets de Maine-et-Loire avec des plaignants ou des témoins au sujet de l'exercice illégal de la médecine (1806-1871)¹⁸¹

Périodes décennales	Nombre de courriers
1806-1810	2
1811-1820	43
1821-1830	36
1831-1840	7
1841-1850	5
1851-1860	6
1861-1871	13
	Total: 112

¹⁸¹ ADML, 47 M 1, M 2 et M 3..

Ce sont 112 courriers qu'offrent les archives préfectorales. Ce sont soit des originaux envoyés par les médecins dénonçant des cas d'illégaux ou par des témoins répondant à une enquête sur un ou des cas particuliers (et ici essentiellement des maires), ou bien soit des copies de lettres envoyées par le préfet lui-même au ministère de l'intérieur ou encore au procureur et faisant état d'affaires graves. Quelques courriers distincts traitent de mêmes cas, d'où le nombre de 112 représentant au final 100 affaires. Les décennies 1810 à 1830 sont marquées par un nombre de signalements considérables. Nous verrons dans le chapitre suivant que les suites judiciaires sont fréquentes. Nous pouvons déjà avancer une explication à ce chiffre important d'affaires. La première vague de plaintes contre les hors-la-loi de la médecine, vivement encouragée par les autorités de police, vise à assainir une situation restée confuse depuis la Révolution. Il est urgent d'agir. C'est aussi l'expression de la politique centralisatrice de l'Etat de se faire respecter au mieux de populations qui se sont défiées des autorités pendant la période tourmentée des Guerres de Vendée.

Certains préfets du département se sont montrés plus zélés que d'autres. Citons en priorité Stanislas Catherine Alexis de Blocquel de Croix de Wismes (en fonction de 1815 à 1823), Antoine de Puiseux (1823-1826), Hyacinthe Claude Félix de Barthélémy (1830-1833) et, bien après dans le siècle, Léopold Bourlon de Rouvre (1857-1865) pour ne nommer que les principaux acteurs d'une lutte soutenue contre les guérisseurs de tous ordres¹⁸². Appliquant la loi au plus près, ils en font une sorte de croisade pour la purification de la société dans une démarche eugéniste que n'aurait pas renié Napoléon. Lorsque les agissements des dénommés Jacquet et Tharaud, plus escrocs que guérisseurs, nécessitent une action en justice, le préfet Barthélémy s'exprime ainsi dans le courrier qu'il envoie au Procureur de Roi : « Je vous prie en conséquence de diriger contre ces individus les poursuites que vous jugerez nécessaires et de provoquer contre eux l'application des dispositions pénales déterminées par la loi, afin de purger la société des maux que les malheureux lui ont occasionnés depuis longtemps et prévenir de nouveaux accidents¹⁸³ ». Le soutien apporté aux médecins est ici très net et l'action du préfet prend valeur d'exemple. Les médecins le reconnaissent d'ailleurs sans pour autant s'en satisfaire car ils jugent le mal encore bien trop présent : « Depuis quelques années, on peut remarquer que la médecine humaine n'est plus aussi fréquemment et aussi audacieusement exercée par les rebouteurs, grâce à quelques condamnations; cependant, nous en avons recueilli un

¹⁸² ADML, 47 M 1. Nous renvoyons aussi à l'ouvrage de Jean-Luc Marais, *Les préfets de Maine-et-Loire*, Rennes, Presses universitaires de Rennes, 2000.

¹⁸³ ADML, 47 M 2, Courrier du préfet au procureur du Roi, 20 août 1833.

exemple remarquable à plus d'un titre...¹⁸⁴ » Ce témoignage est l'illustration parfaite du ressenti médical au cours du siècle avec ses périodes de haut et de bas, d'espoir et d'exaspération. Les médecins ont de multiples ennemis. Bien sûr ils cherchent d'abord à éradiquer toute trace d'empirisme. Ils combattent aussi ceux qui parmi eux ne se conforment pas aux règles déontologiques légales, ceux qui ont des pratiques douteuses, ne se distinguant pas des juteurs d'urine d'Ancien Régime ou qui recommandent l'avis d'un quelconque guérisseur local, et ils ont maille à partir avec les religieuses qui leur font une redoutable concurrence, bien plus difficile à combattre encore.

3- Une mobilisation renforcée

Les revues professionnelles tendent à se généraliser après la loi de 1892. Le docteur Jacques-Ambroise Monprofit, adhérent de l'AGMF, est également le rédacteur en chef de *L'Anjou médical*. Ce mensuel né en 1894 et qui ne semble pas avoir survécu à la première guerre mondiale, permet aux médecins d'échanger sur leurs pratiques à partir de situations vécues. À partir des cas concrets évoqués, il y aurait beaucoup à dire sur les conditions d'exercice des médecins de l'époque. Ceux-ci et leurs patients n'avaient qu'à espérer de la divine providence qu'elle les mène au succès lors d'opérations fort complexes, pratiquées parfois dans un grand dénuement : des instruments rudimentaires et aucun souci d'asepsie (par exemple lors de la trépanation d'un journalier sur une table de ferme). Lorsqu'elle est aussi approximative, la pratique officielle se rapproche alors de celle des guérisseurs populaires. Le docteur Monprofit, sommité médicale du Maine-et-Loire très impliqué dans la vie politique angevine, se fait l'écho des affaires judiciaires dont les illégaux sont les accusés ou signale les annonces douteuses parues dans la presse. En 1900, ce sont des magnétiseurs qui défraient la chronique (tel un certain Mouroux qui pratiquait des passes magnétiques sur des malades, leur faisant espérer la guérison ou le soulagement de leurs maux)¹⁸⁵. Se félicitant de la confrontation de ces guérisseurs avec les juges, Monprofit ne dit rien de l'issue de ces affaires. C'est parce qu'elle est très vraisemblablement incertaine. La Cour d'Angers ayant déjà relaxé des magnétiseurs par deux arrêts successifs le 28 juin 1894 et le 23 juillet 1897, on voit que les médecins du département ne triomphent pas ici plus facilement qu'ailleurs. Mais la Cour de cassation leur donne finalement raison en

¹⁸⁴ ADML, 47 M 11, Procès verbal de visites du Jury de santé au préfet, 9 mai 1848.

¹⁸⁵ *L'Anjou médical*, septième année, août 1900; huitième année, mars 1901.

cassant le jugement¹⁸⁶. L'empirisme est toujours vigoureux, et parfois teinté de nouvelles expériences, à l'image du dernier cas cité. Aussi, lorsque se tient en 1906 le Congrès pour la répression de l'exercice illégal de la médecine, tout reste à faire.

En ouvrant le congrès avec un exposé de la situation au début du XX^e siècle, le docteur Léon Pouliot de Poitiers semble répéter ce qui avait justifié en 1803 l'adoption d'une loi contre les illégaux. Il distingue clairement quatre espaces territoriaux bien distincts dans l'exercice illégal de la médecine : Paris et les villes importantes, les villes de taille moyenne, les petites villes et enfin espaces ruraux :

« Les charlatans de grande envergure, spécialistes de la huitième page des journaux, quand ce n'est pas la première, ont été étudiés avec une rare vigueur dans la thèse du docteur Saint Auren, où l'on peut suivre par le menu les ravages exercés dans la clientèle de la capitale et des grands centres. Les villes de moyenne importance reçoivent à intervalles irréguliers la visite de ces ambulants annoncés par une réclame tapageuse et qui, parés d'un titre exotique, voient affluer les naïfs dans leur chambre d'hôtel transformés en cabinet de consultations. Dans les petites villes, on trouve guère cette forme du charlatanisme médical. Par contre, les empiriques vulgaires et les rebouteurs y abondent ; ces derniers fleurissent surtout dans les bourgs et villages de la campagne ; dans quelques régions particulièrement arriérées ; ils y coudoient des concurrents aux pratiques plus rudimentaires encore, des toucheurs et des sorciers¹⁸⁷. »

On peut se demander quelles régions sont considérées comme « arriérées » au début du XX^e siècle. Plus avant dans son développement, le docteur Pouliot y répond : « Certaines croyances absurdes perdent du terrain ; elles ne sont plus répandues comme autrefois par toute la France ; mais quelques régions : la Bretagne, le Bas Poitou, le Limousin, semblent être leur refuge de prédilection. Il est à remarquer que ces provinces sont parmi les plus arriérées, comptant le plus d'illettrés...¹⁸⁸ » L'agacement a laissé la place à la colère. Les commentaires sont devenus blessants, parfois gratuits. C'est là une réponse somme toute assez logique de la part de médecins qui ne sentent pas leurs intérêts vraiment protégés.

En 1910, une thèse de doctorat en médecine, intitulée *Charlatanisme et médecine illégale*, tente de revenir sur le fléau social que représente toujours aux premières heures du XX^e siècle la pratique empirique, comme si rien n'avait jamais été fait pour la contrer. « Le charlatanisme est né, a dit Voltaire, le jour où le premier fripon a trouvé le premier

¹⁸⁶ Fernand Vergneau, *Le délit d'exercice illégal de la médecine*, Thèse pour le doctorat de droit, Mayenne, Ed. non connue, 1940, p.40.

¹⁸⁷ *Congrès pour la répression de l'exercice illégal de la médecine*, *Op.cit.*, Chapitre I, p.2.

¹⁸⁸ *Ibid*, p.3.

imbécile », cite l'auteur¹⁸⁹. L'appât du lucre est dénoncé vigoureusement, de ceux qui « lettrés ou incultes, gradués ou non, trompent le public [...] pour faire marcher leur petit commerce... » Comment ne pas se montrer surpris que de tels écrits soient publiés à cette date alors que plus de 50 années plus tôt déjà des médecins interpellaient l'opinion, ou plutôt l'élite de leur temps sur l'ennemi ? « Nous avons un ennemi : le rhabilleur [rebouteux]. C'est à lui que j'en veux, à ce parasite du corps médical, à cet oïdium plus dangereux que le ver rongeur de l'abbé Gaume [?] ». Ainsi s'exprime en 1856 le docteur Ducrest dans un petit ouvrage qu'il publie pour que « le gouvernement qui fait le mal en le [le rhabilleur] tolérant » intervienne enfin de manière définitive pour « y mettre bon ordre. Il le peut, il nous le doit. » C'est un véritable pamphlet que diffuse ce médecin dans son livre. Voici comme il décrit le parasite contre lequel il lutte : « Il bat la campagne, il chemine dans l'ombre, en fin renard, cherchant sa proie qui l'attend : c'est un moribond. Arrivé près de lui, il se signe, l'examine en silence, renifle une prise ou deux, et finalement ouvre la bouche. « Ecoutez, c'est la veine du cœur, dit-il, qui a cessé de battre, et si l'on ne parvient pas à la réchauffer, le sang se retire des nerfs de l'estomac et va lui calciner les poumons. » À la suite de cet arrêt prononcé d'une voix grave et sentencieuse, il ordonne une potion urineuse, des testicules de bélier noir en boulettes, et, par-dessus le marché, un cataplasme animal. Comment est-ce que ça se prépare ? Vous prenez un gros chat roux. Vous le pourfendez tout en vie, et vous l'appliquez sur le flanc gauche du malade. Les entrailles fumantes du chat, sacrifié *hic et nunc*, sont un cataplasme fort sympathique aux nerfs de l'estomac et à la veine du cœur¹⁹⁰... »

La plupart des écrits destinés à dénigrer le guérisseur illégal sont comme celui-ci : chargés d'assertions sensationnelles. Sans être complètement dénués de vérité, ces propos sont souvent fort éloignés de la réalité du soin traditionnel. Ils n'ont évidemment qu'un but : détourner les malades des charlatans et inciter l'Etat à faire appliquer au mieux la loi. Les pamphlets contre toutes ces pratiques illégales se multiplient, surtout à partir de la seconde moitié du XIX^e siècle. Ils accablent les guérisseurs et aussi les malades qui vont les trouver. Ceux-ci sont souvent considérés comme habités par une superstition archaïque en totale opposition avec le bon sens et la logique scientifique. Mais les mythes sont aussi entretenus par les médecins eux-mêmes qui continuent à colporter d'in vraisemblables histoires dont on trouve effectivement les reliefs dans quelques espaces régionaux mais qui

¹⁸⁹ Emile-Auguste Berthomier, *Charlatanisme et médecine illégale*, Thèse de doctorat en médecine, Paris, Ed.Ollier-Henry, 1910, p.13.

¹⁹⁰ J. Ducrest, *De l'exercice illégal de la médecine*, Albertville, Imprimerie Rivollet, 1856, p.1, 16 et 27.

n'ont plus grand-chose à voir avec la réalité du soin empirique à l'époque qui nous intéresse. Ces récits entretiennent le mythe et contribuent à donner une légitimité au combat des professionnels de la santé. Ils justifient les poursuites sans qu'aucune affaire précise ne vienne étayer leur propos. Ainsi, la tradition qui fait ici du septième garçon d'une fratrie d'office un " toucheur " (entendons par là une sorte de magnétiseur), ou ailleurs celui qui a une tache de naissance particulière, sous la langue, le front ou l'épaule, (une fleur de lys, un triangle ou une croix par exemple), ne se confirme jamais dans les témoignages existant. Pas plus que ne se confirme la tradition orale disant qu'un enfant reçoit le don de guérir ses semblables des vers et des furoncles lorsqu'il a réussi à étouffer une taupe de sa main dans son berceau¹⁹¹.

On veut dénoncer l'obscurantisme populaire et son ineptie. La tradition désuète du bourreau médecin est toujours entretenue alors que dans les faits elle ne semble pas avoir survécu au XVIII^e siècle. Certains médecins s'en font pourtant l'écho comme s'il s'agissait toujours d'une réalité au XIX^e siècle. Ils rappellent que l'on allait trouver le bourreau après une exécution pour se faire remettre de la graisse de supplicé comme remède contre les douleurs rhumatismales. D'autres rappellent que les os humains étaient couramment utilisés pour soigner l'épilepsie et racontent que la nuit des cimetières étaient profanés par des trafiquants pour se procurer le médicament tant convoité¹⁹². Les différentes publications émanant des médecins que nous avons consultées montrent d'ailleurs que les uns copient les autres sans vergogne, en les citant ou non, et reprennent ce qui a été affirmé sans chercher la source initiale¹⁹³.

¹⁹¹ Collectif, *Congrès pour la répression de l'exercice illégal de la médecine*, *Op.cit.*, Chapitre I, p.4. « C'est le septième fils d'une même famille, né sans interposition de filles, qui sera le toucheur né... » Cité à partir d'un article du docteur L.Dessaivre « Croyances et traditions diverses en Poitou », in *Bulletin de la société de statistique des Deux-Sèvres*.

¹⁹² Docteur Ebrard, *Du charlatanisme en médecine et en pharmacie durant la période moyenne du XIX^e siècle*, Bourg-en-Bresse, Imprimerie Millet-Bottier, vers 1900. p.78. Le cas du dernier Bourreau appelé Chrétien est cité. D'après l'auteur, on venait le voir de vingt lieues à la ronde pour lui acheter de la " véritable graisse humaine de supplicé " qui en réalité était de la graisse de porc colorée en jaune ou en vert. De son côté, Marcelle Bouteiller a rapporté des cas de trafics d'ossements humains, notamment en Bretagne. On les réduit en poudre et on les fait boire avec de l'eau au malade, ou on se contente seulement de les faire tremper dans son verre. Voir Marcelle Bouteiller, *Médecine populaire d'hier et d'aujourd'hui*, Maisonneuve et Larose, Paris, 1966.

¹⁹³ Il est très net que le docteur Ebrard se soit fortement inspiré d'un autre médecin en le recopiant sans rien apporter de nouveau. Les traditions orales citées ici se retrouvent dans la thèse de médecine du docteur Tiffaud, *Op.cit.*, p. 31 et 35.

C- Du constat à l'action des médecins

1- Un état des lieux de la médecine illégale

En organisant le congrès de 1906, les professionnels de la santé ne se contentent pas d'attaquer gratuitement. Ils dressent un état des lieux structuré de la situation et ne s'en prennent pas, comme trop souvent, aux seuls guérisseurs empiriques. Les exposés qui se succèdent pendant les quatre jours du congrès répondent chacun à un aspect du sujet. À son tour, le médecin (ou plus rarement un médecin et un avocat) qui intervient doit se montrer exhaustif sur un point précis de la médecine illégale. Il nous semble utile de restituer ici le sommaire des différentes interventions correspondant chacune à un chapitre des comptes-rendus car il permet de percevoir la très grande diversité des formes de médecines illégales. Notre sujet s'intéresse en priorité aux médecines populaires mais ne peut ignorer les autres formes de soins en vigueur pour la période qui nous intéresse. C'est aussi une occasion supplémentaire de mesurer la difficulté pour les médecins et autres professionnels de la santé de faire reconnaître leur seule légitimité face à une concurrence finalement très large. Nous ne citons pas les noms des intervenants car ce serait sans doute peu utile et fastidieux. Leur nombre est de 29 et, détail qui n'est pas dénué d'intérêt, si 23 sont de Paris ou de ses alentours immédiats, 6 autres sont des provinciaux dont deux vivent à l'Ouest du pays : en Sarthe et en Vendée, soit deux départements très proches du Maine-et-Loire. Un autre vient de la Haute-Vienne. Curieusement, les domaines d'intervention de ces deux conférenciers traitent du charlatanisme le plus populaire comme s'il s'agissait d'une spécialité de l'Ouest (voir les titres des chapitres I, II, puis XVII).

- I- Exercice illégal de la médecine par les rebouteurs, sorciers et empiriques de même nature
- II- Exercice illégal de la médecine par les charlatans, magnétiseurs et somnambules
- III- Faits d'exercice illégal de la médecine par des personnalités laïques ou religieuses dans un but ou sous prétexte de charité
- IV- Exercice illégal de la médecine par des membres de sociétés de secours aux malades et aux blessés
- V- Exercice illégal de la médecine par les gardes-malades, infirmiers et panseurs
- VI- Exercice illégal de la médecine de la massothérapie / Les écoles de massage
- VII- Exercice illégal de la médecine par les barbiers et les coiffeurs

- VIII- Exercice illégal de la médecine par les pharmaciens
- IX- Exercice illégal de la médecine par les herboristes et bandagistes (traitement des hernies et varices)
- X- De l'exercice illégal de la médecine par les opticiens / De l'exercice illégal de l'ophtalmologie
- XI- Exercice illégal de la médecine par les personnes qui font de l'électricité médicale
- XII- Exercice illégal de la médecine par les dentistes
- XIII- Exercice illégal de la médecine par les sages-femmes
- XIV- Exercice illégal de la médecine par des médecins étrangers
- XV- Exercice illégal de la médecine par les étudiants en médecine
- XVI- De l'usurpation par les officiers de santé
- XVII- Docteurs sortant des attributions que la loi confère: entreprises louches, instituts variés, académies fantaisistes, cabinets vénériens... charlatans de toutes sortes
- XVIII- Du rôle de la presse en matière d'exercice illégal de la médecine
- XIX- Des réclames médecin-pharmacienne à allures scientifiques, faites à l'aide de tout procédé publicitaire, par des diplômés n'ayant pas de diplôme de médecin
- XX- Exercice illégal et charlatanisme de la médecine par la réclame
- XXI- Comment avertir le public des dangers de l'exercice illégal de la médecine
- XXII- Les causes sociales de l'exercice illégal de la médecine (considérations psychologiques et économiques)
- XXIII- Loi du 30 nov.1892 (examen critique, lacunes, applications, insuffisance de la répression, modifications souhaitées...)
- XXIV- Action des syndicats
- XXV- Création d'un Office central pour la répression de l'exercice illégal de la médecine avec caisse alimentée par tous les groupements professionnels

2- L'éducation comme moyen d'action

Les doléances à l'égard des guérisseurs empiriques n'occupent au final qu'une place limitée. Ce congrès est pour les médecins une façon de faire le ménage dans leurs propres rangs et aussi de tenter de donner un cadre à de nouvelles spécialités ou méthodes thérapeutiques. Le cas du soin par le massage est significatif des réticences de l'époque. On ne reconnaît pas alors l'intérêt d'une telle pratique et la kinésithérapie sera tardivement reconnue ; et que dire de l'ostéopathie ? Pour réguler en interne et de manière efficace les pratiques ne correspondant pas à la déontologie de la profession, il faudra aux médecins attendre la création de leur conseil de l'ordre en 1940. En attendant, l'idée de fonder un

office interprofessionnel pour réprimer l'exercice illégal est originale mais n'aura qu'un effet très limité semble-t-il. Et le fait de proposer une campagne d'intervention pour avertir le public des dangers de la médecine illégale est une première.

La prévention, par la presse ou avec le secours des instituteurs, est quelque chose de nouveau qui s'inscrit parfaitement dans les choix politiques de la III^e République. Même timidement, c'est pour la première fois privilégier l'information préalable à la sanction judiciaire comme moyen d'action. Rejoignant son confrère le docteur Pouliot de Poitiers, le docteur Bardet de Paris insiste sur le fait que l'éducation des Français doit être la clé de voûte d'une société nouvelle dans laquelle l'individu est capable de discernement, instruit des dangers de l'ignorance et conscient que le Monde évolue et que chacun doit s'y adapter. Il voit dans les défaillances de l'enseignement la cause essentielle du succès de la médecine illégale :

« Il y a donc, à l'heure présente, une véritable antinomie entre les connaissances étendues qui sont exigées du médecin et les besoins encore assez simplistes d'une grande partie du public. Le médecin moderne, qui a fait de bonnes études, possède un bagage scientifique beaucoup trop important pour ce que lui demandera son client. [...] On a oublié d'instruire celui-ci [le public], on l'a laissé dans un état d'ignorance primitive en négligeant de développer chez lui l'esprit scientifique ; c'est comme si on mettait une machine-outil perfectionnée entre les mains d'un apprenti qui ne sait se servir ni d'une pince, ni d'un marteau. [...] L'éducation nationale elle-même [...] met au premier plan le côté rêveur, le côté historique des études et [...] néglige systématiquement tout ce qui pourrait développer chez le Français l'esprit positif et scientifique. Tout notre système d'instruction est basé sur l'étude des choses mortes, on apprend le latin, sinon le grec, on ignore les langues vivantes ; on fait vivre le jeune homme avec les anciens, de sorte qu'un Français de trente ans, très ferré sur les incidents les plus minimes de la vie d'Annibal, est absolument dans l'ignorance du développement de la race américaine qui, demain peut-être, nous aura remplacés. Ce système est merveilleux quand c'est pour faire des rêveurs et des artistes, mais il est désastreux quand il s'agit de créer une race capable de lutter et de tenir sa place dans le monde¹⁹⁴. »

¹⁹⁴ Congrès pour la répression de l'exercice illégal de la médecine, *Op.cit.*, Chapitre XXII, p. 4.

Le propos émane d'un médecin qui est pourtant lui-même le résultat de cette éducation " à la française " qu'il critique, ce qui prouve aussi que d'autres causes existent dans la survie des pratiques illégales.

3- Un rejet teinté de respect voire d'admiration

À bien y regarder, les raisons qui motivent les médecins et autres professionnels de la santé dans leurs démarches de dénonciations et poursuites des guérisseurs de tous ordres ne sont pas aussi claires que le disent les voix les plus audibles. Il serait même hâtif d'affirmer que tous les professionnels rejettent de manière similaire les guérisseurs. Le consensus d'hostilité existe lorsque des escrocs ouvertement déclarés se manifestent. Le bien fondé d'une action en justice ne fait pas doute : il faut débarrasser la société des nuisibles dans l'intérêt commun. Quant aux guérisseurs reconnus collégialement pour leur savoir-faire et leur dévouement désintéressé, le point de vue des médecins semble diverger d'un praticien à l'autre. La cohabitation paraît possible. Dans le Maine-et-Loire, le signalement des illégaux de la santé est rare dans certains cantons. Ce n'est pas seulement le fait que le médecin y soit absent. C'est aussi que nombre de professionnels ne se soucient pas de leur concurrent, qu'ils peuvent à l'occasion juger comme un auxiliaire plutôt qu'un ennemi. Cela ne fait pas doute lorsqu'il s'agit de religieuses souvent considérées comme des aides dévouées et désintéressées lorsqu'elles ne s'éloignent pas des prescriptions du médecin. C'est également vrai pour quelques guérisseurs qui se font à l'occasion les assistants du médecin dans le cas d'opérations particulières et délicates. Les exemples sont connus à l'échelle nationale.

Le cas du rebouteux de Nasbinals en Aubrac, Pierre Brioude dit " Pierrounet ", est l'un des plus célèbres de la France au XIX^e siècle. Rien ne prédestinait ce berger de Lozère à soigner ses contemporains. Les hasards de rencontres et d'événements particuliers, que la légende a considérablement enjolivés, ont fait de lui un guérisseur estimé. On ne lui connaît que très peu d'ennemis. Un médecin de Béziers a grandement contribué à sa légende en lui présentant une patiente qui n'était autre que sa propre femme. Souffrant d'une luxation de l'épaule, elle retrouve la santé après l'intervention du guérisseur. Le médecin de Nasbinals lui-même devient un de ses patients réguliers ! Ces affaires ont plus d'écho que celle concernant des quidams de petite condition, gens ordinaires qui ont repris le cours de leur vie aussitôt leur guérison assurée. Plus le patient est identifiable, dans une société où la notoriété est synonyme de pouvoir, plus la promotion du guérisseur est rapide.

Les notables, et parmi eux des médecins, sont les propres artisans de la popularité de guérisseurs pourtant hors-la-loi. La renommée de Pierrounet a dépassé les limites de son espace de vie. C'est de la Lozère et de l'Aveyron, et parfois d'au-delà de leurs limites qu'affluent les patients. Les patrons des hôtels de Nasbinals doivent beaucoup au guérisseur. Leurs établissements ne désemplissent pas. Une clientèle toujours renouvelée vient chercher une solution à ses problèmes de santé comme elle se rendrait en cure dans une station thermale.

En 1905, le syndicat des médecins de l'Aveyron traduit le rebouteux devant le Tribunal correctionnel de Marvejols pour exercice illégal de la médecine. La presse a relaté le déroulement du procès. Pour prouver qu'il n'était pas un charlatan, il aurait déboîté les articulations d'un agneau qu'il aurait remembré aussitôt devant une assistance médusée. Pierrounet a été condamné à une amende mais est sorti grandi de cette affaire. Pour le bien qu'il a fait au cours de sa vie, ses patients lui ont fait ériger une statue après sa mort (en 1907). Tels des ex-voto, des béquilles ont été déposées au pied de l'ouvrage par des estropiés qu'il avait remis debout¹⁹⁵. Le cas de Pierre Brioude n'est pas isolé.

D'autres guérisseurs réputés ont ailleurs fait l'objet de tels hommages. Le cas de l'Abbé Julio est aussi parmi les plus connus. Le fait qu'il soit membre du clergé le rend encore moins attaquant. On lui écrit de partout pour lui soumettre les cas les plus désespérés¹⁹⁶. Et ce n'est pas tant son activité illégale qui exaspère les médecins que le fait que ce ne soient quelques-uns parmi eux qui encouragent des patients à le contacter. Dans sa thèse de doctorat en médecine, Emile-Auguste Berthomier reprend une lettre qu'un médecin de province aurait envoyée à sa patiente jugée incurable. Le texte est intéressant mais non daté et son auteur non cité. De plus, le médecin ne précise pas comment il s'est procuré le courrier. Nous en livrons le contenu néanmoins :

« Madame, Je suis très peiné de ce que vous me dites. Si vous ne pouvez supporter les remèdes, il n'y a plus de ressources que dans le magnétisme et dans les prières. Pour suivre une cure magnétique, vous êtes peut-être trop éloignée car il faudrait venir à ...X... tous les deux jours. Pensez-y. Je soigne deux malades atteintes de cancer par le magnétisme ; elles s'en trouvent mieux qu'avec les remèdes. Pour les prières, vous pourriez vous adresser à l'Abbé Julio, 11 rue de Fontenay à Vincennes. Je connais des personnes qui ont vu chez lui des malades guéries de cancer. Si vous voulez une consultation de lui, envoyez-lui une mèche de vos cheveux, un petit linge que vous

¹⁹⁵ R. Legrave, *A travers l'Aubrac avec Pierrounet*, Florac, Les Editions Gévaudan-Cévennes, s.d.

¹⁹⁶ P. Saintyves, « Un prêtre guérisseur, l'Abbé Julio (1844-1912) », *Esculape*, 1913, p.178-180.

aurez porté pendant vingt-quatre heures au moins sur le sein malade et un mandat de dix francs pour son médium. Donnez-lui aussi nom, prénoms, âge. Il vous dira si vous devez guérir et ce que vous devez faire. Voilà les conseils que je me permets de vous donner dans l'intérêt de votre santé¹⁹⁷. »

Outre le fait que ce médecin invite sa patiente à consulter l'Abbé Julio, on peut être surpris qu'il avoue recourir lui-même au magnétisme pour soigner. Or, à la fin du XIX^e siècle, le magnétisme est considéré comme un véritable agent thérapeutique comme le 13^{ème} Congrès international de la médecine légale le reconnaît. Pour tout non diplômé de la médecine, il est cependant interdit d'en user. Pour le Maine-et-Loire, Jacques Léonard signale le cas d'une association entre l'officier de santé Niverlet et le curé-guérisseur Brazier, qui dirige une maison de santé pour malades nerveux¹⁹⁸. Nos sources nous permettent d'apporter des exemples supplémentaires. Citons tout d'abord le dénommé Guibault, boucher également mégeyeur et rebouteur à Gouy près de Durtal, qui opère souvent la chirurgie humaine avec le concours du médecin et notamment le docteur Beaurepaire qui l'autorise ouvertement à pratiquer¹⁹⁹. Évoquons ensuite le cas d'un propriétaire terrien de Gennes, également spécialisé dans la réduction des fractures et qui reçoit les visites de malades qui lui sont envoyés par un médecin, le docteur Vidal²⁰⁰.

4- Un rayonnement jaloué

Les médecins qui restent dans l'anonymat de leur activité cantonale sont les plus nombreux. La gloire ne consacre que les professeurs des écoles, membres éminents de l'Académie de médecine, sacralisés par leurs recherches et découvertes unanimement saluées, pour leur activisme acharné au nom de la santé collective. Sauf lorsqu'ils sont en responsabilité politique, faut-il encore que leur fonction soit prestigieuse, la plupart des médecins restent des inconnus après leur mort. La jalousie à l'égard des Pierrounet ou Abbé Julio peut parfaitement s'entendre. La renommée d'un guérisseur peut lui offrir les honneurs d'un dictionnaire ou d'un livre d'histoire. Sous la rubrique " Personnages célèbres, Antiquités et Monuments historiques ", il n'est pas rare de rencontrer l'évocation d'un guérisseur. C'est ce que note avec une certaine aigreur le docteur Pouliot lors du Congrès

¹⁹⁷ Emile-Auguste Berthomier, *Op. cit.*, p.17.

¹⁹⁸ Jacques Léonard, « Les guérisseurs en France au XIX^e siècle », *Revue d'Histoire moderne et contemporaine*, tome XXVII, 1980, p.515.

¹⁹⁹ ADML, 47 M 11, 9 mai 1848.

²⁰⁰ ADML, 3 U 4, art.504.

de 1906 en citant un ouvrage publié sur le département des Vosges²⁰¹, un cas parmi bien d'autres... Enfin, ce n'est pas sans malice ni envie que le docteur Barbanneau fait part à son auditoire lors du même Congrès d'un sonnet intitulé «A ma rebouteuse» qu'un malade a publié dans le *Journal du magnétisme* en 1903. Introduisant avec lui son exposé, le médecin sait qu'il se rallie l'opinion du public puisque c'est ouvertement que les médecins y sont critiqués :

« Je me luxai l'épaule un beau soir de printemps
Pendant que les oiseaux dormaient sous la ramure
Et je revins infirme en marchant à pas lents
Le front triste et morose, accusant la nature

Mais il est sous le ciel, des êtres bienfaisants
Qui, des membres brisés, guérissent la rupture,
Par leurs soins généreux, actifs, intelligents,
Ils replacent les os sortis de l'emboîture.

C'est ainsi qu'une femme a pu, sans longs efforts,
Redonner à mon bras le jeu des ressorts
Et ramener l'espoir de mon âme abattue

Laissez-la donc guérir malgré la Faculté
Accroître chaque jour, sans grande habilité,
Et, de plus d'un docteur, réparer la bévue²⁰². »

En voulant les dénoncer, on devine que des médecins ont une certaine fascination pour les empiriques. Il n'est pas une thèse de médecine sur le sujet qui ne fasse état d'un aspect positif des soins empiriques, même si c'est de manière diffuse on devine toujours de la jalousie et parfois un peu d'admiration. Quelques médecins reconnaissent même l'utilité de ces soins pour différentes raisons qui ont toutes leur légitimité. Cette fascination est peut-être ce qui explique la multiplication des publications sur ce thème à la fin du XIX^e et au

²⁰¹ *Congrès pour la répression de l'exercice illégal de la médecine, Op.cit.*, Chapitre I, p.22. Le docteur cite l'ouvrage intitulé Géographie-Atlas du département des Vosges, par X..., instituteur. Sous la rubrique "personnages célèbres", on trouve cette phrase : « Mentionnons, en outre, la famille des Fleurot, du Val-d'Ajol, célèbres rebouteurs. »

²⁰² *Ibid*, Docteur Barbanneau, Chapitre II, p.2.

début du XX^e siècles. Une thèse pour le doctorat de médecine intitulée *Empirisme et remèdes populaires*, dont l'auteur est A. Lebrun, revient sur les origines de l'empirisme. Selon l'auteur, l'empirisme est né lorsque des savants grecs parmi lesquels Hérophile et Erasistrate se sont opposés à Hippocrate vers 300 av. JC, créant la secte empirique. Leurs théories reposent sur trois principes :

- 1- L'expérience ou observation qui fournit les faits, apprend à observer les malades et à trouver les remèdes. Ce premier principe est lui-même décliné en trois étapes: L'expérience instinctive et le hasard qui font que spontanément tout homme trouve un remède à son propre mal (ex : Avait-on soif ? On buvait de l'eau ; Etait-on brisé par la fatigue ? On se tenait au repos...) ; L'expérimentation, guidée par l'induction consiste à entreprendre des essais dans le but d'en connaître l'issue ; Enfin, l'imitation de ce que le hasard ou l'expérimentation ont enseigné.
- 2- L'autopsie ou histoire dont l'objet est d'enregistrer tous les cas de maladies soigneusement observés au préalable dans la manifestation des divers phénomènes. La maladie n'est que le résultat du concours de différents symptômes.
- 3- L'analogisme ou épilogisme consiste à passer de semblable au semblable. Le but est d'aider le soignant à connaître ce qui n'avait pas encore été observé pour une maladie nouvelle.

Selon l'auteur, cette méthode de l'empirisme a fait ses preuves jusqu'à ce que la secte périlite avec des individus que la liberté d'observer a fait tomber dans la licence, entraînant des divagations insensées qui ont transformé le titre d'empirique en synonyme d'ignorant²⁰³. Assez courageusement pour le diplôme qu'il brigue avec sa thèse, l'auteur affirme que « sur beaucoup de points les théories médicales populaires sont d'accord avec les théories médicales scientifiques et, souvent, même la science moderne n'a fait que confirmer ce que depuis longtemps l'imagination des masses semblait avoir pressenti²⁰⁴. » Et l'auteur d'ajouter que le remède populaire tel qu'il est défini par Littré est « tout ce qui peut déterminer un changement salutaire dans l'économie en général ou dans un organe en particulier. Un remède populaire est celui qui est conseillé, prescrit, ordonné par des personnes qui ne savent rien en médecine. » Pour lui, tout le monde est médecin, sauf peut-

²⁰³ A. Lebrun, *Empirisme et remèdes populaires*, Thèse pour le doctorat de médecine, Paris, Ed. Henri Jouve, 1906, p.13 à 19.

²⁰⁴ *Ibid*, p.21.

être le médecin lui-même. La démarche de l'auteur est très complexe. On sent une certaine confusion des sentiments. Loin de rejeter complètement ce qu'il a d'abord dénoncé, il écrit « [qu'] on aurait tort de rejeter de plano [les remèdes empiriques] sans chercher à pénétrer la raison de leur efficacité. Ces remèdes sont de quatre natures : ceux issus du règne végétal, d'origine minérale, animale, ou ceux plus complexes pouvant nécessiter, en outre des médicaments empruntés à ces trois règnes, l'intervention d'autres méthodes: mécanique, physiologique, psychique...etc. » Assez curieusement, l'auteur, oubliant totalement son propos initial, fait la liste des remèdes en vigueur chez les empiriques sans qu'aucune critique n'apparaisse. Il semble même prendre plaisir à établir son inventaire et laisse entendre que leur efficacité est réelle. Nous serons amenés à détailler certaines pratiques médicales populaires dans les chapitres suivants, pour cette raison, nous ne développons pas ici.

Le mystère inhérent au médicament fascine, idée que reprennent bon nombre de thèses de médecine, comme le rappelle Pierre Guillaume : « Pour être crédible, un remède devait avoir un certain degré d'étrangeté. Ainsi valait-il mieux, tant pour la réputation du médecin que pour le réconfort moral du malade, prescrire du lait d'ânesse que du lait de vache, des limaces vivantes que de banals bouillons gélatineux, dont les effets émoullients sont pourtant tout aussi évidents²⁰⁵. » « L'amour du mystérieux, l'attirance vers le surnaturel, persiste dans tous les esprits, même chez les plus incroyants²⁰⁶ ». Il n'y a pas de rupture nette entre la médecine savante et les pratiques populaires. Les premières s'inspirent des deuxièmes, ce qui est aussi un moyen pour le médecin de s'intégrer dans la communauté de patients où il s'est installé. Lorsqu'il y a respect et tolérance, l'échange est mutuel et chacun prend chez l'autre ce qui lui semble le meilleur. Bien que les médecins refusent de le reconnaître officiellement, les faits montrent que bien souvent cette réalité est la norme. Il n'en est pas moins vrai que l'institution médicale se fait fort de débarrasser la société des illégaux dans le but de ne plus avoir à partager un pouvoir que seuls les études et le diplôme autorisent.

²⁰⁵ Pierre Guillaume, *Op. cit.*, p.40.

²⁰⁶ *Congrès pour la répression de l'exercice illégal de la médecine, Op. cit.*, Chapitre I, p.18.

5- En finir avec les illégaux de la médecine

Le docteur Pouliot termine son intervention lors du Congrès de 1906 en dressant la liste de constats et de vœux à tenir pour soutenir les médecins dans leur combat contre les illégaux de la médecine :

« Vœux :

- 1- Le nombre et l'audace croissante des empiriques font aux médecins un impérieux devoir de lutter contre cette forme d'exercice illégal.
- 2- Les médecins isolés ont peu de chance de réussir dans cette tâche; ils risquent, en outre, de s'attirer des désagréments parfois sérieux.
- 3- Les syndicats médicaux devront donc :
 - a- Inviter leurs adhérents à porter à la connaissance du Bureau tous les faits d'exercice illégal.
 - b- Constituer ainsi un dossier contre tous les empiriques qui paraîtront les plus compromis ; recourir dans ce but à tous les moyens mis à notre disposition.
 - c- Rassembler des charges et des témoignages contre ceux des empiriques qui paraîtront les plus compromis ; recourir dans ce but à tous les moyens mis à notre disposition.
- 4- Les poursuites judiciaires ne seront engagées qu'avec un très sérieux dossier à l'appui ; elles seront surtout dirigées contre les récidivistes ou les individus coupables de coups et blessures ou d'escroqueries.
- 5- Dans ces deux derniers cas, le Syndicat réclamera, outre les dommages et intérêts, l'affichage du jugement du condamné, dans les communes du canton où se sont passés les faits incriminés.
- 6- Le Congrès émet le vœu que des instructions soient transmises aux instituteurs, les invitant à combattre l'influence des guérisseurs, toucheurs et sorciers.
- 7- Le Congrès émet le vœu que les étudiants en médecine soient initiés d'une manière vraiment pratique au traitement des affections traumatiques des membres les plus courantes. »

Le dernier point montre bien que le principal rival du médecin est le rebouteux. Pour la réduction de fractures on privilégie plutôt l'expérience du guérisseur à la connaissance théorique du médecin et puisque le geste est efficace pourquoi ne pas continuer à y recourir ? D'autre part, on devine une relative indulgence malgré les propos acides du

docteur Pouliot dans son exposé, hormis pour lutter contre les coupables de maltraitances et d'escroqueries. Le Congrès de 1906 a été l'occasion de faire un état des lieux de la France médicale au début du XX^e siècle et a permis aux médecins de montrer leur force et leur détermination afin de renforcer leur pression sur les autorités en place. Malheureusement, le professeur Brouardel ne saura rien des suites de son Congrès, la tuberculose l'emportant au cours du mois de juillet de la même année. Et à l'image de la situation du Maine-et-Loire après sa tenue, nous pouvons penser que le nombre de procès ne s'est pas pour autant accru. Cependant, ce Congrès a permis aux médecins de s'organiser plus encore, montrant tant leur force politique que sociale pour le pays.

Chapitre 2

Médecins et guérisseurs en Maine-et-Loire

A- Les caractéristiques du département en matière de santé

1- Un Maine-et-Loire tôt médicalisé

L'histoire de la faculté de médecine d'Angers a fait l'objet de plusieurs publications, dont l'une des plus récentes reprend les actes du colloque tenu à l'université de la dite ville les 5, 6 et 7 décembre 2007. Ce colloque avait entre autres objectifs la commémoration des deux cents ans de la fondation de l'École de médecine et de pharmacie suite à la refondation des statuts inhérente à la loi de 1803²⁰⁷. Les travaux qui ont nourri le colloque ont tous mis en évidence la précocité du département en matière d'enseignement et de diffusion de la médecine. Cela en fait un département différent de ses voisins, par le comportement et les habitudes de santé de ses habitants mais également par la volonté clairement affichée ici des médecins de se débarrasser au plus vite de la concurrence illégale. Nous nuancerons cette assertion toutefois en regardant ce que vivent à la même époque les départements limitrophes.

La médicalisation du département est ancienne. L'université d'Angers est née au XIII^e siècle mais la ville était déjà alors un centre d'étude depuis la fin du XI^e siècle²⁰⁸. La faculté de médecine est fondée officiellement en 1432 avec la Bulle du Pape Eugène IV qui « agrège à la faculté de droit les cours de théologie, de médecine et des arts libéraux ». Elle n'est alors qu'une école de second plan, reléguée derrière les trois centres d'enseignement

²⁰⁷ Jacques-Guy Petit et Jean-Paul Saint-André (dir.), *Médecine et hôpitaux en Anjou du Moyen Âge à nos jours*, Rennes, PUR, 2009.

²⁰⁸ Carole Avignon, « Les écoles au XI^e et XII^e siècles », *Histoire de l'Université d'Angers, du Moyen Âge à nos jours*, Rennes, Presses universitaires de Rennes, 2012, p.16.

médical majeurs que sont Paris, Bologne et Montpellier²⁰⁹. Alors que Vicq d'Azir, médecin chargé par la Convention de réfléchir à un *Nouveau plan de constitution pour la médecine de France*, cherche à réorganiser le système de santé du pays, l'Anjou est bien mal doté : 8 docteurs en médecine, 15 chirurgiens et 9 pharmaciens à Angers et 2 médecins et 40 chirurgiens pour les campagnes. Les étudiants en médecine ne sont alors pas plus de 20, ce qui atteste d'un certain déclin de l'école. Seules trois grandes écoles sont créées ou confirmées par l'État : à Paris, Montpellier et Strasbourg. Malgré cela et malgré la désorganisation née à la fois des décisions politiques nationales et de la rébellion vendéenne, les médecins angevins vont activement se mobiliser pour que leur ville reçoive une des grandes écoles spéciales de santé, au titre de la tradition médicale qui y règne et du zèle dont ils font preuve dans l'enseignement gracieux prodigué.

Une école doit être créée à l'Ouest. La concurrence est redoutable avec Nantes et surtout Rennes. Le Directoire ne tranche pas, il y a trop de désaccord entre les députés. En 1803, ils hésitent entre Angers et Poitiers mais n'arrêtent pas non plus leur choix. Angers reçoit cependant en 1806 l'un des 13 cours d'enseignement destinés à former les officiers de santé dans les grands hôpitaux pour répondre aux besoins locaux. Et bien que l'État refuse aux enseignants le nom d'école à leur cours, la réalité démontre que c'est bien une école qui s'est mise en place. La reconnaissance officielle des cours d'Angers comme Ecole secondaire de médecine est obtenue en 1820. En 1840 enfin, les Écoles sont réorganisées, devenant des écoles préparatoires de médecine et, pour la première fois, de pharmacie. L'enseignement médical n'a jamais vraiment cessé d'exister entre l'Ancien Régime et l'époque contemporaine, et ce grâce à la volonté de médecins très impliqués, tel Chevreul²¹⁰. Durant tout le siècle, les médecins angevins ont tenu à montrer une vraie énergie pour imposer dans leur département les règles édictées au niveau national, ce qui a été pour eux l'occasion de prouver aux yeux de tous leur détermination dans le maintien d'un centre décisionnel fort en matière médicale localement. C'est une manière de flatter l'État pour qu'il soit reconnaissant, mais c'est aussi une démarche simplement jugée nécessaire.

²⁰⁹ Alice Lamy, « La faculté de médecine d'Angers au XV^e siècle », *Médecine et hôpitaux... Op.cit.*, p.131-142.

²¹⁰ Jacques-Guy Petit, « L'École de médecine, chirurgie et pharmacie d'Angers au début du XIX^e siècle », *Ibid*, p.149-162.

2- Les personnels de santé du département

Le Maine-et-Loire apparaît très tôt au XIX^e siècle comme un département assez bien doté en professionnels de la santé mais une grande majorité exerce dans le chef lieu ou en sa proche périphérie. Des espaces géographiques locaux sont moins bien desservis tout au long du siècle jusqu'au début de la III^e République. En 1801, juste avant la mise en application de la loi interdisant la pratique de l'art de guérir à ceux qui ne sont pas diplômés, la répartition des médecins, chirurgiens et officiers de santé montre une très grande inégalité sur le territoire national. C'est ce que mettent en évidence les travaux de Jean-Pierre Goubert. Le Maine-et-Loire reproduit avec ses cinq arrondissements les disparités nationales. Le Segréen et le Choletais (à l'époque arrondissement de Beaupréau²¹¹) disposent de moins de 3 membres du corps médical (les trois catégories citées confondues) pour 10 000 habitants. L'arrondissement d'Angers en compte entre 3 et 4,5 et le Baugeois entre 4,5 et 6. Quant au Saumurois, les professionnels de santé sont entre 6 et 20 ! (la moyenne nationale est de 4,5)²¹². La progression est assez rapide comme le prouvent les statistiques de 1819. Angers est passé largement en tête de ce classement avec 62 professionnels de santé mais Saumur reste loin devant les autres arrondissements. Si on totalise les docteurs en médecine titulaires du diplôme antérieur à 1803, de même les anciens maîtres en chirurgie, les médecins et chirurgiens détenteurs du nouveau diplôme, ainsi que les officiers de santé, le Saumurois totalise 54 soignants officiels auxquels on doit ajouter 16 officiers de santé à la capacité non validée mais qui peuvent exercer avec un certificat du sous-préfet qui leur tient lieu de diplôme. Dans le Choletais, ces professionnels sont 37 ; ils sont 32 dans le Baugeois et seulement 15 plus 19 officiers de santé avec certificat dans le Segréen²¹³.

Le Saumurois est plus républicain que l'Ouest du département et la population peut-être moins hostile aux changements nés de la Révolution²¹⁴. Les médecins y trouvent sûrement moins de défiance que dans les Mauges très marquées par les Guerres de Vendée. Ils y sont

²¹¹ Beaupréau est siège du Tribunal correctionnel jusqu'en 1859, année où il est transféré à Cholet. Ce transfert suit celui de la sous-Préfecture d'arrondissement qui a eu lieu en 1857. Pour une lecture plus aisée nous avons fait le choix de ne conserver que le nom de cette dernière ville tout en sachant que les affaires évoquées concernent tout l'arrondissement et non seulement le seul territoire de la commune choletaise.

²¹² Jean-Pierre Goubert et Roselyne Rey, *Atlas de la Révolution française, T.7, Médecine et santé*, Paris, École des Hautes Etudes en Sciences sociales, 1993, p.22 et 23.

²¹³ *Annuaire statistique du département de Maine-et-Loire*, année 1819, p.164.

²¹⁴ Jean-Luc Marais, *Le Maine-et-Loire aux XIX^e et XX^e siècles*, Paris, Picard, 2009. Au sujet des aires géographiques républicaines en Maine-et-Loire, voir les chapitres 8 à 10 et notamment p.118 et suivantes, la partie intitulée « Être républicain en Anjou » pour les dernières décennies du XIX^e siècle.

de fait beaucoup plus prompts à dénoncer l'illégalité des guérisseurs empiriques et ne craignent peut-être pas tant que dans les Mauges les récriminations des habitants. Cette ouverture vers un monde modernisé explique aisément le rejet de l'empirisme. Et la concurrence est de fait plus prégnante entre des médecins plus nombreux ; ils ne vont certainement pas en plus accepter celle de guérisseurs non autorisés. Pour les mêmes raisons politiques et historiques, le sous-préfet du Saumurois est peut-être plus zélé qu'ailleurs, plus pressé de voir les populations dont il a la surveillance sortir de l'obscurantiste crédulité pour les élever vers le progrès scientifique. Ou alors c'est le sous-préfet du Choletais qui, conscient des traces profondes laissées par la répression à l'insurrection vendéenne, préfère voir s'apaiser les esprits en ne bouleversant pas de manière trop radicale les modes de vie. Et si les médecins sont là moins nombreux, les plaintes le sont sans doute aussi. Ces propos ne tiennent que pour le tout début du XIX^e siècle, car les cas révélés montrent que le nombre de guérisseurs présentés aux juges est bientôt aussi important dans les Mauges qu'ailleurs. Si les affaires y sont finalement nombreuses sur l'ensemble du siècle, c'est vraisemblablement parce qu'elles sont le reflet d'un territoire dans lequel les médecines populaires sont courantes, faisant partie intégrante du mode de vie des habitants.

Au gré du siècle, le nombre de professionnels de la santé va croissant dans le département. Nous reproduisons ici le tableau réalisé par Emilie Bouclé dans son mémoire de maîtrise sur les officiers de santé du département²¹⁵. Il permet d'observer l'évolution de la couverture médicale du Maine-et-Loire et montre clairement une situation qui s'améliore²¹⁶. En 1886, le nombre moyen de médecins en France est de 1 pour 3000 habitants. Cette année-là à Cholet on dénombre 5 médecins pour 16885 habitants, soit 1 pour 3377 habitants, ce qui est très proche de la moyenne nationale²¹⁷ et va bien au-delà de ce qui est constaté dans des départements sinistrés.²¹⁸

²¹⁵ Émilie Bouclé, *Les officiers de santé au XIX^e siècle dans le Maine-et-Loire*, mémoire d'histoire contemporaine, Université catholique d'Angers, sous la direction de M. Audoin-Rouzeau, Angers, 2002, p.18. Voir aussi les cartes pour la répartition départementale, p.35 à 38.

²¹⁶ ADML, 47 M 9, *Administration du département, Listes et recensements de personnel médical de Maine-et-Loire*.

²¹⁷ ADML, 44 M 2, *Statistique médicale élaborée durant la séance du Conseil départemental d'hygiène et de salubrité publique de Maine-et-Loire*, 25 mars 1854, et Jacques Dupâquier, *Histoire de la population française*, Tome 3 (1789-1914), Paris, Seuil, 1995, p.141.

²¹⁸ Archives départementales des Deux-Sèvres, Exercice illégal de la médecine, instructions, correspondance, rapports et arrêtés préfectoraux (1810-1938). Les statistiques avancées dans les rapports disponibles font état pour l'année 1890 de 1 médecin pour 9738 habitants dans le Morbihan ou encore 1 pour 8195 habitants dans les Hautes-Alpes. Des départements mieux lotis ont une couverture médicale bien supérieure : 1 médecin pour 1722 habitants dans l'Hérault (déjà l'héliotropisme ?) et 1 pour 1353 pour le département de la Seine.

Effectifs des personnels de la santé au XIX^e siècle dans le Maine-et-Loire

Année	Docteurs	Officiers de santé	Pharmaciens	Sages-femmes
1806	46	155		
1821	52	120	48	82
1831	80	97	37	134
1843	123	90	52	141
1856	139	87	56	153
1869	140	66	57	178
1874	141	58	?	?
1883	157	42	69	193
1894	139	36	75	205
1897	149	25	92	209

B- Une omniprésence des illégaux de la médecine

1- Des sources essentiellement judiciaires

Les sources principales de notre étude, à savoir le fonds de la correspondance préfectorale et les jugements des tribunaux correctionnels de Maine-et-Loire, nous permettent de réunir 420 cas de guérisseurs illégaux auxquels s'en ajoutent 26 autres qui dépassent la limite supérieure de la période étudiée (26 cas allant de 1914 à 1935). Il nous a paru intéressant d'aller au bout de l'exploitation des fonds qui nous étaient proposés pour vérifier que la poursuite des illégaux se prolonge ou non après la première guerre mondiale. La réponse est positive mais le nombre d'affaires devient de plus en plus limité comme si la justice ou les médecins se désintéressaient désormais de la pratique illégale. Tous les cas relevés ont un lien direct avec l'histoire de la médicalisation du territoire départemental. Nous précisons ici que ce sont les contours du département de 1801 que nous retenons, et non ceux de 1791 incluant alors le Craonnais.

Pour établir une répartition spatiale lisible, il nous a été difficile de retenir une pièce du puzzle administratif plutôt qu'une autre. Une comparaison communale peut avoir son intérêt dans le cas des principales agglomérations mais n'apporte pas une lecture claire de la situation réelle lorsque l'on s'attarde sur les petites communes rurales séparées les unes des autres. Le canton nous apparaît comme le territoire le plus utile mais comme pour les communes, les informations précises peuvent nous manquer parfois, notamment lorsqu'il s'agit du Segréen. En effet, les archives judiciaires concernant le tribunal correctionnel de

Segré sont incomplètes. Les comptes-rendus de procès disponibles ne couvrent pas toute la période du XIX^e siècle. Heureusement, bien qu'un certain nombre d'arrêts des jugements soient défailants, nous disposons des index chronologiques qui nous permettent de par la qualification de chaque affaire de comptabiliser les cas d'exercice illégal de la médecine mais sans avoir de précision au sujet des communes d'origine de ces affaires, ni de détails sur leur contenu. Quelques liasses des tribunaux, Baugé et Saumur en particulier, sont très minces. Des pièces semblent avoir malheureusement disparu. Certaines années ne font état d'aucune affaire de médecine illégale, ce qui ne signifie pas qu'elles n'ont pas existé. Les années déficientes apparaissent très nettement dans le tableau suivant, pour la fin du siècle notamment. L'ensemble est cependant suffisamment riche pour pouvoir distinguer des caractéristiques.

2- Répartition géographique et périodisation

Nous avons hésité entre deux types de contingentements pour réaliser la carte que nous proposons ci-après. Le premier est la répartition des cas selon les juridictions correctionnelles, ce qui offre une lecture aisée de la situation, représentation facilitée par les sources elles-mêmes dans leur classement. Le second type de représentation respecte le découpage cantonal, avec la faiblesse de ne pas disposer de données complètes pour le Segréen. Nous avons malgré tout choisi ce mode de représentation, qui rend plus lisible encore nos données. Cette échelle de répartition permet d'affiner la compréhension géographique du phénomène empirique localement. Et même s'il est évident que ce sont d'abord les principaux centres urbains qui concentrent la grande majorité des cas, quelques communes d'importance démographique secondaire se détachent, montrant une vraie vitalité de la pratique illégale. Bien sûr, ces résultats sont à pondérer en fonction d'éléments variables, comme la présence d'une congrégation ou encore bien évidemment la présence ou non d'un médecin, toujours plus prompt à faire connaître l'activité de son rival potentiel que tout autre individu. Pour une lecture plus fine encore, nous joignons sur le document tiré à part une carte de répartition des guérisseurs par commune. Le nombre clairement affiché de nos relevés rend plus lisible encore la répartition départementale des guérisseurs. Néanmoins, il faut garder à l'esprit que n'apparaissent sur ces cartes que le décompte des individus dont l'origine géographique a été clairement identifiée.

Nous proposons également avec le tableau suivant un autre mode de représentation en complément des cartes pour une lecture favorisée. Pour que l'analyse soit plus complète

encore, ce tableau présente à la fois les répartitions géographique et chronologique, ce qui permet de constater l'évolution du nombre d'affaires sur le siècle, à rapprocher de la politique de l'État éventuellement. Nous avons attribué aux cas signalés par les lettres au préfet la juridiction la plus proche de la commune où se sont déroulés les faits incriminés.

Tableau de répartition des cas signalés d'illégaux de la médecine d'après la correspondance au préfet et les jugements des tribunaux correctionnels de Maine-et-Loire entre 1803 et 1914.

Villes sièges des tribunaux	1803 1810	1811 1820	1821 1830	1831 1840	1841 1850	1851 1860	1861 1870	1871 1880	1881 1890	1891 1900	1901 1910	1910 1914	>1914	Total Trib.
Angers	1	12	18	14	5	25	18	17	9	4	10	3	4	140
Baugé	2	4	2	-	1	3	8	6	3	8	2	1	3	43
Cholet	-	8	9	14	18	34	23	7	4	3	-	1	3	124
Saumur	-	8	5	5	14	11	10	3	5	-	-	1	12	74
Segré	6	2	2	10	10	16	8	4	3	-	-	-	4	65
Total par Décennie	9	34	36	43	48	89	67	37	24	15	12	6	26	446

Sans grande surprise, l'espace juridictionnel dominé par Angers est celui qui connaît le plus grand nombre d'affaires liées aux médecines illégales avec 136 cas pour la période qui nous intéresse. Cela tient aux faits que son tribunal correctionnel a autorité sur la population la plus nombreuse, qu'elle est le siège de l'Ecole de médecine et l'agglomération où exercent le plus de médecins et aussi peut-être le lieu où la population plus instruite est plus encline à porter plainte. Au deuxième rang, Cholet surprend. La ville n'est pas celle où les médecins sont les plus nombreux et a la réputation d'être très attachée aux traditions ancestrales ; la consultation du guérisseur en fait partie. Il peut donc paraître étonnant que les procès soient aussi nombreux. En réalité, c'est vraisemblablement parce que la proportion de personnes ayant recours aux empiriques est supérieure que l'on retrouve

conséquemment un nombre d'affaires plutôt élevé ici. L'arrondissement choletais paraît ne pas se départir d'habitudes ancrées depuis longtemps dans son mode de vie.

Les juridictions de Baugé, Saumur et Segré ont un nombre relativement conséquent d'affaires. On note tout de même un écart très important avec Cholet. Il est du simple au triple entre Baugé et Cholet. Les deux arrondissements sont inégalement peuplés, ce qui est une explication possible. Cette explication est logique puisque l'arrondissement choletais représente un territoire rassemblant sept cantons quand celui de Baugé n'en regroupe que cinq et parmi les moins densément peuplés. Ce qui est vrai en 1831 est confirmé vingt ans plus tard²¹⁹. Le Choletais et les Mauges en général connaissent à l'époque une expansion démographique consécutive aux facteurs conjugués d'une grande vitalité économique et d'une natalité élevée. La situation du Segréen est à rapprocher de celle du Baugeois : peu de cas révélés mais aussi peu de personnel médical pour dénoncer les délits. Quant au Saumurois, même s'il est vrai que les sources sont incomplètes, on devine aisément que sur le siècle le nombre d'affaires y est relativement limité, ce qui au regard de ce qui a déjà été écrit peut sembler surprenant tant la proportion de médecins est forte dans l'arrondissement. Une fois encore, nous émettons l'hypothèse que le Saumurois plus républicain, plus « bleu » comme l'ont montré l'épisode sanglant des Guerres de Vendée ainsi que les résultats aux élections de 1849 et de 1869, est plus ouvert aux idées nouvelles et notamment à celles nées du débat et de la recherche²²⁰. Ce n'est pas seulement l'instruction scolaire qui en serait la cause, d'autant moins que c'est plutôt sur le territoire du Choletais que les communes ont été les premières à être toutes dotées d'écoles²²¹. Mais beaucoup sont sous la férule de religieuses des congrégations qui restent attachées à la tradition populaire de l'art de guérir.

La ferveur religieuse catholique dans les Mauges est aussi un élément de réponse. Les pratiques du soin traditionnel reposent souvent sur la conviction qu'un Saint, la Vierge Marie ou le Christ lui-même vont intercéder pour la guérison du malade, quelque soit d'ailleurs la médication entreprise. Le seul fait que le sacré soit impliqué dans ces rites " médicaux " explique leur pérennisation auprès de populations pour qui le doute religieux n'existe pas. En pays saumurois, terre qui a connu les grandes heures du protestantisme sous la férule du gouverneur Duplessis-Mornay et après lui encore jusqu'à l'abolition de

²¹⁹ François Michel, Béatrice A. Angliviel et Georges Laclavère (dir.), *Atlas historique français, Le territoire de la France et de quelques pays voisins*, Paris, IGN, 1973, Planche XXV, Circonscriptions administratives (1801-1968) et Planche XXVIII, Démographie XIX^e-XX^e siècles.

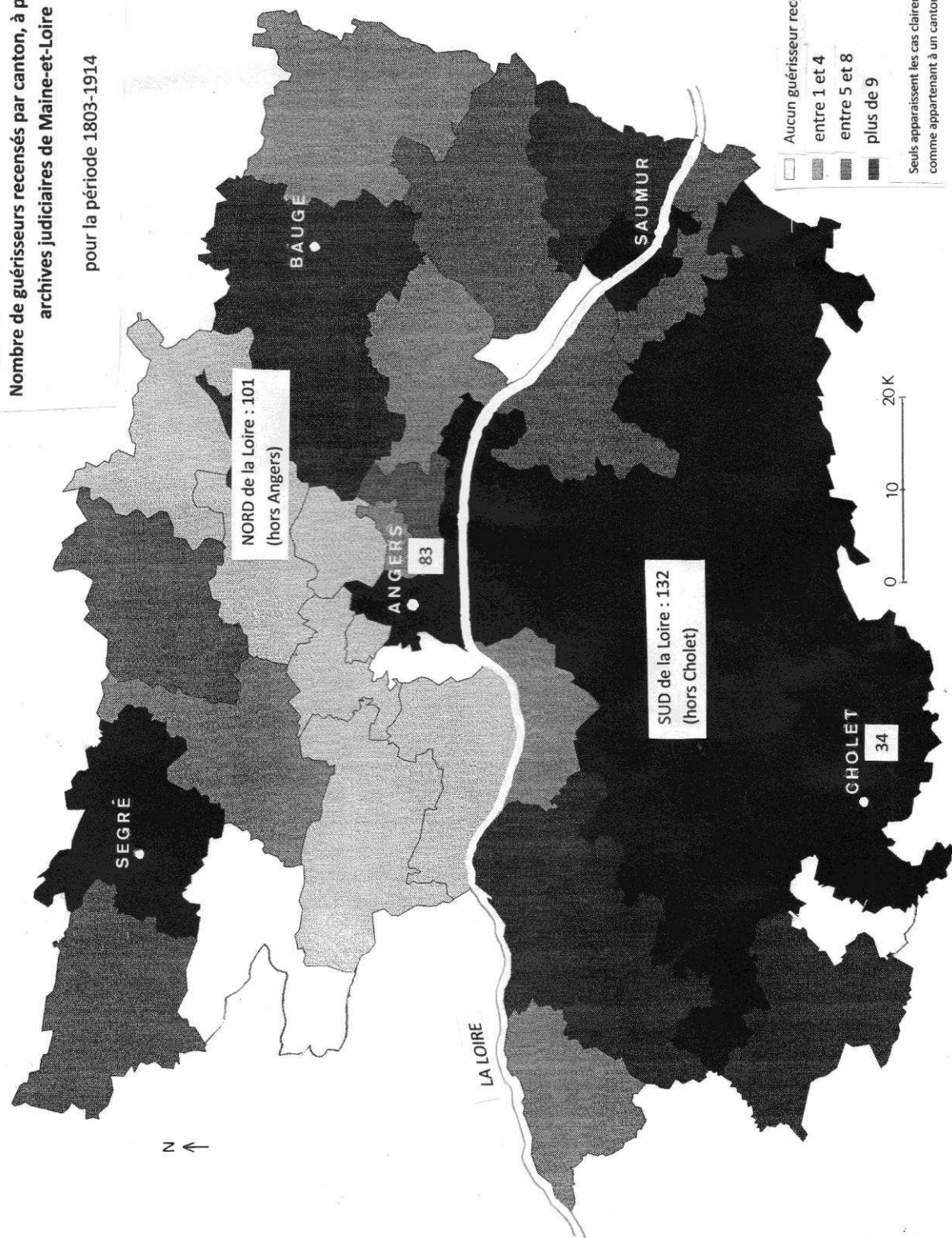
²²⁰ *Ibid*, Planche XXVI, Elections (1849 et 1869).

²²¹ Jean-Luc Marais, *Le Maine-et-Loire, Op.cit.*, p.140.

l'Édit de Nantes, on accorde bien moins de crédit au culte des saints, et ce malgré la reprise en mains plutôt ferme des âmes locales par l'Église catholique par l'intermédiaire des congrégations et de l'institution scolaire. Le Saumurois a vécu néanmoins des affaires d'exercice illégal de la médecine parmi les plus sensationnelles, au sens journalistique du terme. Elles relèvent plus des assises que de la correctionnelle, sont plus motivées par la volonté d'escroquer que par celle de soigner.

Nombre de guérisseurs recensés par canton, à partir des archives judiciaires de Maine-et-Loire

pour la période 1803-1914



La carte de répartition des affaires de médecine illégale par canton confirme que le nombre de cas est généralement proportionnel au nombre d'habitants ; ce sont donc les principaux centres urbains qui connaissent la plus grande vigueur dans les poursuites d'illégaux. Quelques communes de moindre importance se distinguent cependant avec un nombre relativement élevé de signalements. Il en est ainsi pour Vihiers où c'est la vigueur combattive d'un médecin, le docteur Hayaud, qui fait " exploser " les statistiques. De même, Les Ponts-de-Cé ou Thouarcé présentent des chiffres non négligeables, tout comme Montreuil-Bellay ou même Saint-Florent-le-Vieil. Il est difficile de comprendre ce qui explique qu'ainsi des guérisseurs soient plus nombreux dans certaines communes. Nous rappelons ici qu'il suffit parfois de l'action vigoureuse d'un médecin pour que nous soient connues ces affaires. L'absence de signalement ne signifie absolument pas leur non existence.

Logiquement, le temps que la loi de 1803 soit partout diffusée et connue, il n'est pas étonnant de constater que les procès contre les illégaux de la médecine soient encore peu nombreux au début du XIX^e siècle. Ce qui en revanche peut surprendre, c'est le petit nombre d'affaires lors des premières décennies. À l'exception d'Angers et, dans une moindre mesure de Beaupréau-Cholet, les juges sont bien peu sollicités dans le département jusqu'en 1840. C'est entre 1851 et 1870 que les affaires sont les plus nombreuses. Cependant, force est de constater que c'est sous Napoléon III que les médecins sont les plus actifs. Les pourcentages sont éloquentes :

Pourcentages des affaires d'exercice illégal de la médecine relevées dans les sources judiciaires pour les deux décennies où elles sont les plus nombreuses (1851-1870)

Décennies _____	1851-1860	1861-1870	Pourcentage total des deux décennies par juridiction sur le total des cas relevés entre 1851 et 1914
Sièges des tribunaux correct.			
Angers	18,5 %	13,2 %	31,7 %
Baugé	7,5 %	20 %	27,5 %
Cholet	28 %	19 %	47 %
Saumur	17,7 %	16,1 %	33,8 %
Segré	26,2 %	13,1 %	39,3 %
Pourcentage moyen de chaque décennie sur le total des cas	19,6 %	16,28 %	35,9 %

Sur la période considérée de vingt années sur un total de cent dix années, ce sont donc près de 36 % des cas de médecine illégale qui éclatent au grand jour.

C- La médecine populaire et la médecine illégale dans trois départements limitrophes.

1- Des caractéristiques comparables

Les données statistiques que nous avons proposées montrent que l'activité des guérisseurs illégaux a été très forte dans le Maine-et-Loire et cela tout au long du XIX^e siècle. Ces chiffres importants sont-ils spécifiques au département ?

Nous avons souhaité à notre étude une localisation résolument occidentale et avons opté pour les départements les plus proches de l'Atlantique, à savoir la Loire-Inférieure et la Vendée, aussi parce que l'un et l'autre ont été marqués par les guerres de Vendée et offrent *a priori* des similitudes dans leur histoire et leurs structures sociales. Le critère géologique a eu aussi son importance dans ce choix. La Loire-Inférieure, la Vendée et l'Ouest du Maine-et-Loire appartiennent au Massif armoricain, ce qui peut avoir une importance pour notre sujet d'étude, la nature du sol déterminant souvent une partie des comportements, cela étant lié au type d'activité, notamment agricoles, qui dominent²²². Nous avons aussi choisi les Deux Sèvres car ce département se distingue par ses fortes attaches protestantes dans sa partie méridionale et notre postulat a été d'envisager une moindre présence de la médecine populaire du fait des réticences de ses adeptes pour le surnaturel et l'intercession des saints en particulier.

Mener un dépouillement fin des archives judiciaires de ces trois départements, comme nous avons pu le faire pour le Maine-et-Loire, nous a été impossible. Le temps à y consacrer aurait été bien trop conséquent. Pour que les données relevées puissent être comparables, nous nous sommes contentés du dépouillement de la correspondance préfectorale, nous inspirant là de ce que nous avons fait lors des recherches qui ont conduit à la rédaction de notre mémoire de master. Pour le Maine-et-Loire, nous avons alors pour ces seules sources mis au jour une centaine d'affaires de médecine populaire dénoncées par des médecins ou victimes au préfet et aux sous-préfets. Mener un sondage sur le même type de sources dans les départements retenus nous permettait *a priori* de

²²² La Loire-Inférieure est devenue Loire-Atlantique en 1957.

disposer de données équivalentes. Les archives départementales de Loire-Inférieure comme celles des Deux Sèvres possèdent bien les pièces de la correspondance préfectorale en matière de médecine illégale, ce qui n'est pas le cas des archives départementales de Vendée qui n'ont pour ce sujet que des fonds très partiels. Pour la Vendée, il nous a donc fallu sonder autrement. Les répertoires des jugements des tribunaux d'instance nous ont offert leur secours. Les affaires classées chronologiquement précisent toutes leurs chefs d'accusation, ce qui est une chance pour espérer repérer celles liées à la pratique des soins.

Tableau des cas signalés d'exercice illégal de la médecine dans la correspondance au préfet dans les départements de la Loire-Inférieure et des Deux Sèvres entre 1803 et 1914²²³

	1801 1810	1811 1820	1821 1830	1831 1840	1841 1850	1851 1860	1861 1870	1871 1880	1881 1890	1891 1900	1901 1910	Total
Loire-Atlantique	8	18	7	14	11	12	3	5	10 (+43)	2	0	100
Deux Sèvres	0	4	5	2	0	1	3	1	19	1	2	38

²²³ Archives départementales de Loire-Atlantique, 5 M 135, Exercice illégal de la médecine et de la pharmacie, An X-1890, Archives départementales de Deux-Sèvres, 5 M 4, Correspondance préfectorale, Exercice illégal de la médecine.

**Tableau des jugements dénombrés dans les répertoires des tribunaux correctionnels
de 1^{ère} Instance du département de la Vendée entre 1803 et 1914²²⁴**

	1801 1810	1811 1820	1821 1830	1831 1840	1841 1850	1851 1860	1861 1870	1871 1880	1881 1890	1891 1900	1901 1914	Total
La Roche-sur-Yon²²⁵	0	1	1	15	9	12	17	11	14	7	1	88
Fontenay-le-Comte	0	1	5	5	10	5	6	2	1	3	0	37
Les Sables-d'Olonne	0	1	4	8	3	11	5	3	1	2	0	38
Total par décennie	0	3	10	28	22	28	28	16	16	12	1	163

À la lecture des tableaux, plusieurs observations peuvent être faites. Le nombre de cas répertoriés pour la Loire-Inférieure est à partir des seules lettres de signalement adressées au préfet par les médecins, sous-préfets ou autres quidams rapproche de manière évidente ce département du Maine-et-Loire. En Maine-et-Loire, la correspondance au préfet nous avait permis de recenser 100 cas d'exercice illégal de la médecine. C'est exactement le même chiffre que nous relevons pour la Loire-Inférieure. On peut y ajouter 43 commerçants (épiciers essentiellement) chez qui a été constatée entre 1881 et 1890 la présence de remèdes non autorisés à la vente libre. Il va de soi qu'au-delà de la coïncidence du chiffre, les deux résultats révèlent une convergence dans l'activité des guérisseurs et dans la traque qui leur a été menée. Peut-on d'ailleurs raisonnablement penser qu'il y aurait une rupture de l'activité de la médecine illégale parce qu'une frontière dessine deux départements distincts ? À cette question, on serait tenter de répondre non. Pourtant, la frontière est aussi une limite administrative et judiciaire, et la volonté de poursuivre les délinquants de la médecine dépend des individus qui ont autorité dans chacun des départements. Si les poursuites sont rares, cela ne signifie pas que la présence des guérisseurs l'est également. Cette présence peut être la même sans qu'on le sache. Or, pour

²²⁴ Archives départementales de Vendée, série 3 U 1, Greffe correctionnel de Montaigu et de La Roche-sur-Yon, 3 U 2, Greffe correctionnel de Fontenay-le-Comte, 3 U 3, Greffe correctionnel des Sables-d'Olonne.

²²⁵ Deux précisions s'imposent : La ville de Montaigu a été siège d'un tribunal de 1^{ère} instance jusqu'en 1811 et ensuite rattachée à la ville de La Roche-sur-Yon. La ville de la Roche-sur-Yon représente un cas unique en Europe et peut-être dans le Monde avec huit changements de nom en moins de 70 ans : La Roche-sur-Yon avant 1804, Napoléon-sur-Yon de 1804 à 1814, La Roche-sur-Yon pendant une quinzaine de jours en 1814, Bourbon-Vendée d'avril 1814 à avril 1815, Napoléon lors des Cent jours d'avril 1815 à juin 1815, Bourbon-Vendée de juin 1815 à 1848, Napoléon de 1848 à 1852, Napoléon-Vendée de 1852 à 1870 et enfin la Roche-sur-Yon depuis 1870. Cette ville est finalement le reflet d'un XIX^e siècle à la vie politique tourmentée.

le département de Loire-Inférieure, il semble que l'activité illégale et les poursuites sont équivalentes à ce qui se produit dans le Maine-et-Loire.

Le cas des Deux-Sèvres est particulier. Seuls 38 cas ont pu être comptabilisés. Les archives de la correspondance préfectorale y sont maigres. Les sondages menés en complément dans les répertoires des archives des tribunaux correctionnels n'offrent pas beaucoup plus d'affaires. Même si nos sources sont moins étoffées, nous pouvons établir l'hypothèse de poursuites plus rares et peut-être, d'une moindre activité des guérisseurs. Cette dernière assertion est mise à mal par le docteur Pouliot de Poitiers, un des intervenants du Congrès pour la répression de l'exercice de la médecine illégale qui s'est tenu à Paris en 1906. Ce médecin cite à de nombreuses reprises les Deux-Sèvres dans ses exemples de médecine empirique. Selon lui, les pratiques illégales sont très localisées en France, circonscrites au Grand Ouest :

« Certaines croyances absurdes perdent du terrain ; elles ne sont plus répandues comme autrefois par toute la France, mais quelques régions : la Bretagne, le Bas-Poitou, le Limousin, semblent être le refuge de prédilection. Il est à remarquer que ces provinces sont parmi les plus arriérées, comptant le plus d'illettrés; ce sont là toutes conditions favorables à la conservation des traditions superstitieuses sur lesquelles s'appuie la renommée des " toucheurs " et des " sorciers ".²²⁶ »

Les Deux-Sèvres ne peuvent être considérées comme appartenant au Bas-Poitou mais le médecin semble l'inclure dans sa liste des territoires obscurantistes. Le Maine-et-Loire n'est pas mentionné par le docteur. Est-ce qu'il n'y connaît pas de témoins ou bien le département jouit-il à l'époque d'une meilleure image que ses voisins ?

Nos allégations préliminaires nous ont laissé penser que la population de ce département, notamment celle du Sud-Est où la communauté protestante est relativement importante, serait plus distante qu'ailleurs des médecines empiriques marquées du sceau de la pratique religieuse. Il paraît cohérent de ne pas avoir de prières de conjuration pour des hommes et des femmes surtout attachés à la lecture de la Bible et non à l'invocation des saints. Et nous n'avons d'ailleurs pas de trace bien lisible de ce type de rites. Mais il est bien inconfortable d'affirmer que c'est le protestantisme qui le justifie puisque les sources sont de toutes façons bien limitées. Notons que les affaires les plus remarquables dont nous

²²⁶ Léon Pouliot, « L'exercice illégal par les rebouteurs, sorciers et autres empiriques de même nature », *Compte rendu du Congrès pour la répression de l'exercice illégal de la médecine*, Saint-Germain-en-Laye, Imprimerie P. Penot, 1906, p.5.

disposons sont issues du Nord des Deux-Sèvres, ce qui rapproche malgré tout cet espace régional du Maine-et-Loire.

Les 163 cas de médecine illégale relevés pour la Vendée sont significatifs d'une certaine vigueur des médecines populaires dans le département. Il est cependant difficile de le rapprocher des statistiques angevines ; l'écart est somme toute assez conséquent. Les répertoires sont-ils suffisamment précis pour qu'on puisse y recenser toutes les affaires relevant de la médecine illégale ? Rien n'est moins sûr. Derrière les mots " escroquerie " ou " abus de confiance " se cachent souvent des affaires liées à la santé. Nous avons pu le constater pour le Maine-et-Loire à maintes reprises.

Les cas " vendéens " ne sont pas pléthoriques mais ils nous incitent à un certain nombre de commentaires. Ce qui peut d'abord intriguer est le très faible nombre d'affaires recensées pour les premières années du siècle. Ce n'est réellement qu'à partir de 1830 que les poursuites se multiplient. Sans en tirer de conclusion hâtive, il nous semble que la population vendéenne a été épargnée quelque temps par les décisions du législateur, le plus urgent pour l'État ayant été de jouer la carte de l'apaisement après les heures difficiles de l'insurrection. C'est sans doute d'autant plus vraisemblable que le pouvoir montre ses hésitations quant à l'administration de ce département et à l'attitude à adopter envers une population à la fois coupable et victime d'un soulèvement dont les feux mal éteints sont si faciles à raviver²²⁷.

2- Des particularismes locaux

Est-il judicieux d'imaginer que des particularités caractérisent les départements en matière de médecine populaire et les distinguent les uns des autres ? Ce n'est pas sûr. Quand on sait le découpage arbitraire qu'a pu représenter la création des départements, il est peu vraisemblable que d'un coup de crayon on ait séparé des populations dont les comportements étaient totalement différents. Les points communs entre Vendéens et Choletais sont plus évidents qu'entre Choletais et Saumurois. L'histoire explique les convergences ; elle-même est tributaire de données naturelles propres à chaque espace régional.

Le Massif armoricain offre des sols que seul l'élevage peut presque partout valoriser. Les grandes cultures sont plus rares qu'ailleurs et on a souvent dit que les paysans y

²²⁷ Louis Brochet, *La Vendée à travers les âges*, Paris, Librairie Honoré Champion, 1902, Jean-Clément Martin, *La Vendée et la France*, Paris, Seuil, 1987.

travaillaient la terre avec leurs ongles afin d'en tirer le maximum. L'âpreté du quotidien a appris aux paysans à avoir un train de vie peu dispendieux. Ce que la terre ne lui a pas offert, le paysan l'a espéré du ciel. Les prières sont ici plus fréquentes, encouragées par des œuvres missionnaires des plus actives, renouvelées au XVIII^e siècle par l'élan montfortain²²⁸. Prier pour mieux se porter a été le premier secours. Qu'en est-il du Saumurois au sol calcaire ? Les cas d'exercice illégal de la médecine y sont moins nombreux. Nous le comprenons comme une acceptation plus rapide de la loi. Nous le percevons comme une moins grande indulgence de la part des médecins et donc une explication au plus grand nombre de plaintes. Le guérisseur et ses pratiques ne seraient pas ici facilement admis, alors qu'ailleurs ils font partie des usages locaux, pour ne pas dire du patrimoine.

Nous retrouvons dans le *Tableau de la géographie de la France* de Paul Vidal de La Blache, une confirmation de ce que nous avançons ici. La nature des sols déterminent le mode d'exploitation des terres qui lui-même conditionne le mode de vie. La nature âpre au gain construit des hommes et des femmes méfiants et préparés aux pires aléas d'une vie précaire. Il n'est pas facile de persuader des gens élevés " à la dure " et qui se sont protégés au fil du temps en se tissant un halo de rites protecteurs qu'il y a d'autres voies pour vivre mieux. Voilà comment Vidal de La Blache a décrit l'environnement de ces gens :

« Sans communications faciles avec le dehors, dans ces enclos d'arbres, parmi ces closeries et ces pâturages, entre les étangs et les flaques bien plus multipliées autrefois et garnissant les moindres creux de terrain, s'éparpillaient sur toute la surface du pays les maisons basses et, le plus souvent, faute de matériaux, mal construites des habitants. Ainsi ont-ils toujours vécu, isolés par les longues saisons pluvieuses, en rapport seulement aux jours de fête ou de foire avec le monde extérieur²²⁹. »

Xavier de Planhol exprime un avis similaire en affirmant avec plus de force encore combien ce quotidien peu amène est à l'origine de la défiance des populations vis-à-vis de l'Etat :

« [...] Pays d'habitat dispersé, coupé de haies épaisses, sillonné seulement de chemins creux souvent transformés en fondrières et presque inaccessibles à toute circulation rapide

²²⁸ Xavier de Planhol, *Géographie historique de la France*, Paris, Fayard, 1988, p.388. Les frères missionnaires nés des prédications de Saint-Louis Grignon de Montfort ont été très présents dans les Mauges angevines et dans toute la Vendée à la fin du XVIII^e siècle. L'union des populations avec le clergé séculier a été ici plus forte que partout ailleurs.

²²⁹ Paul Vidal de La Blache, *Tableau de la géographie de la France*, 1903, Paris, La Table ronde, 1994, p.448, pour l'édition que nous avons consultée.

et à tout mouvement massif ; pays difficilement contrôlable par l'autorité centrale, peu ouvert aux idées nouvelles, propice à la guerre de partisans²³⁰. »

Ce point de vue que nous avons fait nôtre n'empêche pas les doutes. Rien ne nous permet de prouver totalement ces allégations qui demeurent très clairement à l'état d'hypothèses. On peut se demander si même pro républicaines les populations ne resteraient pas avant tout attachées à leur patrimoine culturel et rien de plus. Et ce ne sont alors que les autorités qui plus diligentes ou zélées auraient traité le problème de la médecine illégale plus efficacement qu'ailleurs car les gens sont tout simplement plus accessibles. La volonté de réformes, né d'un brassage d'idées facilité par les rencontres, par opposition à des contrées aux populations plus enclavées et donc plus conservatrices, n'est certainement pas étrangère au phénomène constaté. L'Est du Maine-et-Loire est constitué de plateaux et de plaines offrant un horizon naturellement ouvert. La circulation des hommes et des opinions y est favorisée. L'Etat a installé là ses têtes de pont. Ses représentants y sont vite opérationnels car la population y est plus prête à en recevoir le discours.

Le Grand Ouest français a besoin de réconfort au début du XIX^e siècle. Il aurait fallu toute la compréhension d'hommes politiques avisés pour ne rien imposer par la manière forte après les épreuves des Guerres de Vendée. La population saignée à blanc doit réapprendre à vivre avec l'État. Certes, le Concordat puis le retour de la monarchie ont apaisé les esprits, mais dans leur vie de chaque jour, les survivants de la cause vendéenne sont en attente de signes forts. Ils veulent être restaurés dans leurs convictions post-révolutionnaires et se méfient de ce qui peut émaner du pouvoir centralisé comme d'une nouvelle menace pour leur intégrité d'hommes et de femmes libres. Angers a bénéficié très tôt d'une école de médecine. Par conséquent, les Angevins sont en première ligne lorsque les jurys de santé se mettent à traquer l'exercice illégal de la médecine. De ce point de vue, les populations de Loire-Inférieure sont traitées de la même manière comme le montrent les archives des tribunaux correctionnels du département²³¹. En revanche, il paraît évident que celles de Vendée n'ont pas subi de poursuites aussi rapidement. Les archives judiciaires laissent entendre en effet que dans ce département les procès ont été rares pendant la première partie du XIX^e siècle²³². Est-ce une manière de ménager quelque temps

²³⁰ Xavier de Planhol, *Géographie historique de la France... Op.cit.*, p.386.

²³¹ Archives départementales de Loire-Atlantique, séries 7 U, 10 U, 12 U, 14 U et 15 U, respectivement jugements des tribunaux d'instance de Nantes, Châteaubriant, Paimbœuf, Saint-Nazaire et Savenay.

²³² Archives départementales de Vendée, séries 3 U 1, 3 U 2, et 3 U 3, respectivement jugements des tribunaux correctionnels de première instance de La Roche s/Yon et de Montaigu (jusqu'en 1811), de

encore des populations dont il faut regagner la confiance ou bien est-ce simplement l'absence de véritable volonté ou encore un défaut de moyens de la part des instances locales ?

D- De la défiance à la reconnaissance des médecins

1- Le soupçon d'incompétence

Malgré l'effectif relativement important des personnels de santé dans le Maine-et-Loire, la population ne leur reconnaît pas facilement le monopole du soin médical. Être docteur en médecine ou officier de santé au début du XIX^e siècle n'a rien d'une sinécure. Passé le cap des études, l'installation ne va pas de soi. Tout est à construire. Les fichiers de patients n'existent pas encore et il faut au médecin gagner la confiance des populations au milieu desquelles il vit. Le secours de l'État par l'intermédiaire des préfets, celui de la loi que les juges vont s'efforcer de rappeler par leurs condamnations et bien sûr la réussite des médecins eux-mêmes dans leur art, vont permettre d'apprivoiser peu à peu une population qui n'est pas toujours encline à accepter un mode de soin imposé. Et comment admettre que le médecin détienne la vérité pour soigner quand les doutes demeurent chez les élites elles-mêmes ? Cités par Olivier Faure, les détracteurs de la thérapeutique telle qu'enseignée et pratiquée au XIX^e siècle n'économisent pas leurs critiques dans des propos assassins. Un étudiant américain nommé Holmes (1809-1894) a écrit : « Je suis persuadé que si toute la matière médicale que nous utilisons actuellement pouvait être engloutie au fond de la mer, ce serait tant mieux pour l'humanité – et tant pis pour les poissons ». Le grand physiologiste « Magendie lui-même reconnaît que la mortalité est d'autant plus forte que la médecine est active²³³. » Les études théoriques éloignent trop souvent les carabins des hôpitaux et la réalité vécue par les malades n'apparaît que tardivement aux futurs médecins. Une récrimination fréquente consiste à reprocher l'absence de vraie proximité entre le médecin et " ses " malades et de ce fait un manque de connaissance de la maladie elle-même. Néanmoins, c'est une médecine du diagnostic, encore appelée anatomo-clinique, qui s'impose assez vite au XIX^e siècle. L'examen du malade est ce qui va progressivement

Fontenay-le-Comte et des Sables d'Olonnes. Il est indiscutable que les poursuites envers les illégaux de la médecine sont bien peu nombreuses avant les années 1835-1840.

²³³ Olivier Faure, *Histoire sociale de la médecine (XVIII^e-XX^e siècles)*, Paris, Anthropos-Economica, 1994, p.92.

différencier l'art de soigner du XIX^e siècle de celui du siècle précédent. L'opinion a tendance à oublier ces progrès, focalisée sur une thérapeutique qui quant à elle montre trop systématiquement ses limites²³⁴.

La distance affichée un temps par les médecins envers leurs malades n'est certainement pas un élément favorisant l'acceptation du praticien par des populations méfiantes, principalement dans les campagnes. La différence sociale n'est certainement pas un facteur qui favorise la confiance. Le médecin impose son point de vue chez les paysans alors qu'il peut se montrer beaucoup plus hésitant avec les bourgeois. En ville, lorsque les patients sont des notables, « les médecins sont fortement enclins à transiger ». Ainsi, il arrive fréquemment que « le diagnostic et le choix du traitement » soient établis avec le concours du patient. Celui-ci mesure les doutes du médecin et met en avant sa propre culture pour donner son avis. « En visite dans une demeure aristocratique ou bourgeoise, le médecin est souvent en position d'infériorité sociale face à des personnes qui le considèrent comme un serviteur de rang supérieur²³⁵. » Il doit ménager la susceptibilité de ceux qui peuvent lui « ouvrir les portes de toute la bonne société ».

On serait tenter d'imaginer qu'à la campagne le médecin est en position de force. Il est le représentant d'une autorité, celle du savoir médical, et à ce titre il devrait être reçu avec déférence. À bien des égards, le médecin de campagne est plus en difficulté que son homologue citadin :

« Le dialogue n'est pas toujours facile, ne serait-ce que pour des problèmes de langue, et l'obéissance n'est pas toujours acquise. Entouré par la famille, dans un intérieur où il n'est pas à l'aise, le médecin doit parfois faire preuve de doigté et d'humilité s'il ne veut pas voir le malade lui échapper au profit de ses concurrents, charlatans ou religieuses²³⁶. »

La campagne n'a pas l'exclusivité de la méfiance vis-à-vis des médecins. Des épisodes graves ont marqué les premières décennies du XIX^e siècle. L'impuissance thérapeutique a été à l'origine de crimes envers les médecins. Les périodes d'épidémie dont celles du choléra ont été difficiles pour tout le monde. Incapables de juguler la contagion, les médecins ont eu à subir sarcasmes et agressions. Rapportés par Patrick Bourdelais, puis Pierre Guillaume, des atteintes physiques ont été portées contre des médecins. Par exemple en 1832 :

²³⁴ Louis Callebat (dir.), *Histoire du médecin*, Paris, Flammarion, 1999, p.227.

²³⁵ *Ibid*, p.226.

²³⁶ *Ibid*, p.226.

« Au Faubourg Saint-Germain [à Paris], un étudiant en médecine fut poignardé et jeté à la Seine. À Bordeaux, on n'en vient pas à de tel excès, mais le docteur Mabit n'en note pas moins que « la classe nécessiteuse a montré non seulement une grande répugnance à accepter des secours, mais même une véritable fureur quand on lui en proposait. » En distribuant des médicaments, les médecins coururent le risque d'être traités en empoisonneurs responsables du mal, et les transferts imposés à l'hôpital furent perçus, non sans raisons, comme l'enfermement dans des mouroirs de ceux que l'on jugeait dangereux pour les éléments épargnés de la population, et qui, souvent, étaient des gens aisés.²³⁷ »

2- Une adoption sociale progressive

S'adapter ou disparaître, tel semble le dilemme qui s'offre au médecin au début du XIX^e siècle. Le défi est des plus stimulants. Se faire accepter de toutes les populations en proposant à chacun un même diagnostic et un même traitement quelques soient sa classe sociale, ses repères culturels et son niveau de vie, voilà qui n'est pas une mince affaire. Pour de jeunes médecins, impatientes de vivre confortablement de leur art, les motifs de mécontentement sont nombreux. Pour ceux qui montrent plus de sagesse et peut-être d'humanité, c'est un travail long, pour ne pas dire d'usure qui commence. Le portrait du docteur Benassis que dépeint Balzac dans *Le médecin de campagne* est la parfaite illustration de ces médecins qui s'insinuent dans la vie de populations qui ne manifestent pas leur besoin de cette médecine officielle. Il est aussi typique des médecins qui exercent non sans éprouver de la solitude, voire de la mélancolie²³⁸.

Localement, des médecins sont vite considérés comme indispensables quand à quelques kilomètres, on les juge encore envahissants et inutiles. La capacité d'adaptation est un facteur déterminant. Il faut y intégrer la perception de l'autre et le respect de ses codes. Pour favoriser un peu plus ce travail d'adoption sociale, les médecins profitent de leur statut pour briguer des fonctions politiques. La tâche est facilitée par les préfets qui désignent certains parmi eux pour officier à la tête des conseils municipaux. La République de 1848 et plus encore celle de 1871, vont installer durablement les médecins dans le corps législatif. Le doute sur la fonction et l'utilité sociale du médecin disparaît définitivement.

²³⁷ Pierre Guillaume, *Le rôle du médecin depuis deux siècles, (1800-1945)*, Paris, Association pour l'étude de l'histoire de la sécurité sociale, 1996, p.42. Pierre Guillaume cite l'ouvrage de Patrick Bourdelais et Jean-Yves Raulot, *Une peur bleue, histoire du choléra en France*, Paris, Payot, 1987.

²³⁸ Honoré de Balzac, *Le médecin de campagne*, Paris, Mame-Delaunay, 1833.

Lorsque la médecine devient " sociale " au milieu du XIX^e siècle, les classes populaires apprennent à regarder autrement les praticiens. « Les praticiens sont parmi les plus actifs à réclamer une législation du travail et une politique du logement social, tout en demeurant attachés au principe de propriété et au respect des valeurs traditionnelles. Souvent, ils s'occupent d'œuvres philanthropiques et caritatives.²³⁹ »

L'idée que le médecin vient prendre de l'argent sans apporter de compensation satisfaisante s'estompe. Les avancées thérapeutiques de la fin du siècle, aidées par l'école pour tous, achèvent de faire du médecin un auxiliaire admis par tous et désormais le référent principal en matière de santé. Le médecin devient à l'image du curé une sorte de confident. « Il rencontre des patients de toutes conditions en des moments parfois extrêmes de leur existence, ce qui crée naturellement des relations privilégiées, d'autant qu'il les visite dans leur cadre quotidien et qu'il peut pénétrer dans leur intimité.²⁴⁰ » Enfin, l'évolution sanitaire de la fin du siècle et la chute de la mortalité qui en est le principal résultat achèvent de donner une image prestigieuse du médecin²⁴¹. Sans être achevée, la médicalisation de la société semble un fait acquis au début du XX^e siècle.

3- La question de la rémunération

Une crainte récurrente du malade et de ses proches au cours du siècle est de devoir payer le médecin pour plusieurs visites, payer à nouveau pour les médicaments prescrits et finalement constater l'inutilité de l'ensemble. La vision mercantile de la profession de médecin rejoint celle fréquente qui consiste à penser que tout service qui n'est pas matérialisé autrement que par des paroles est dépense inutile. Des sentences parfois féroces donnent le ton : « Dieu guérit et le médecin encaisse²⁴². » L'art de guérir est souvent assimilé à une entourloupe. Des individus au verbe facile peuvent prendre la mesure de l'ignorance de leurs patients et les abuser, leur faisant croire au rétablissement prochain dans le seul but de leur soutirer de l'argent. C'est du moins ce qui apparaît dans un certain nombre de proverbes qui invitent l'homme et la femme de bon sens à tout faire pour

²³⁹ Hélène Berlan et Étienne Thévenin, *Médecins et société en France, du XVI^e siècle à nos jours*, Toulouse, Privat, 2005, p.114. « L'expression [médecine sociale] est inventée en 1848 par Jules Guérin dans la Gazette médicale de Paris pour désigner l'ensemble des rapports entre la médecine et la société. »

²⁴⁰ *Ibid*, p.115.

²⁴¹ *Ibid*, p.124.

²⁴² Françoise Loux, *Traditions et soins d'aujourd'hui*, Paris, Inter-Éditions, 1990, p.250.

éloigner le médecin, comme on éloignerait la ruine voire la mort²⁴³. Maupassant décrit dans *Mont-Oriol* un corps médical dont les membres peuvent d'abord chercher l'enrichissement personnel avant toute autre chose²⁴⁴. Cette idée de la vénalité médicale est partagée et s'installe durablement dans la société française, au point d'être encore défendue de nos jours.

Qu'en est-il réellement des revenus des médecins ? Aucune règle définitive ne se dessine dans les études portant sur le sujet. Le prix final des prestations appartient aux seuls médecins qui loin d'étouffer leurs patients avec des honoraires conséquents savent apprécier les moyens de chacun, renonçant plus qu'à leur tour à leur dû. L'argument financier ne tient pas si on cherche une raison au dédain populaire envers les praticiens. Il est d'autant moins recevable que parmi les guérisseurs, nombreux sont ceux qui pratiquent des tarifs prohibitifs²⁴⁵. Si l'on considère le revenu des officiers de santé, on ne peut que constater son indigence. À l'heure où est envisagée en 1847 la suppression de leur corps, les officiers de santé sont véritablement mal récompensés pour une tâche qui a tout à envier à celle des médecins. Ils n'exercent que dans le département qui les a reçus et surtout sur des territoires délaissés par les médecins, c'est-à-dire les moins attrayants : distants des principales villes, dans les espaces les moins densifiés, et au contact des populations les plus démunies dans bien des domaines. Ils reçoivent « 0,50 franc pour une visite à domicile (de quoi s'acheter 500 grammes de haricots secs) et 5 francs pour un accouchement et ses suites.²⁴⁶ »

Les médecins, mieux lotis, estiment pourtant que leur revenu est bien en deçà de ce qu'il devrait. Le Congrès médical de 1845 est l'occasion de dire leur désappointement. « Le problème du nombre concerne les malades et non les médecins²⁴⁷. » Beaucoup de foyers règlent leur médecin de famille non à l'acte mais une ou deux fois par an. « Plus ou moins librement débattue, la somme tient compte du travail fourni par le médecin, mais aussi des éventuels revers de famille, ou de fortune des clients. [...] Seuls finalement, les clients de passage paient à l'acte en argent et immédiatement, à condition d'être en mesure de la faire²⁴⁸. » Olivier Faure donne une estimation des revenus annuels des officiers de santé et des médecins. Dans la première moitié du XIX^e siècle, les officiers perçoivent entre 600 et

²⁴³ Françoise Loux, *Sagesses du corps : la santé et la maladie dans les proverbes français*, Paris, Maisonneuve et Larose, 1978.

²⁴⁴ Guy de Maupassant, *Mont Oriol*, Paris, Victor Havard, 1887.

²⁴⁵ Matthew Ramsey, *Professional and popular medicine in France, 1770-1830*, Cambridge, Cambridge Press, 1988.

²⁴⁶ Germain Galéran, *Médecin de campagne*, Paris, Plon, 1988, p.49.

²⁴⁷ Olivier Faure, *Histoire sociale de la médecine... Op. cit.*, p.100

²⁴⁸ *Ibid*, p.101.

1400 francs. Les docteurs en médecine sont mieux traités avec un revenu compris entre 2000 et 7000 francs. Ce dernier chiffre est à mettre au crédit des « bons médecins des grandes villes de province²⁴⁹ ». La différence de traitement entre les médecins s'explique en grande partie par le lieu d'exercice. Un médecin de ville n'a que de courts déplacements. La densité de population lui offre un potentiel de clients suffisant et parmi eux le nombre de ceux qui règlent en nature est limité. Il va de soi qu'en ville comme en campagne, des consultations sont souvent gratuites du fait de la condition fort modeste du malade. Si des médecins recherchent le profit en investissant une partie de leurs revenus dans différentes affaires, commerciales (mise en vente de médicaments ou d'ustensiles de chirurgie) ou immobilières, ils sont loin de représenter une majorité. En aucun cas, le coût de la consultation ne peut être un frein à la médicalisation de la société.

4- Médecins et guérisseurs : des associations de circonstances

La volonté d'éradiquer toute concurrence illégale, voire tout danger pour la santé publique est légitimée par des indicateurs pessimistes. Une mortalité élevée et une espérance de vie conséquemment réduite justifient l'urgence de la médicalisation de la société française. Un certain nombre d'éléments permettent cependant d'affirmer que les médecins n'ont pas gagné seules leurs croisades contre la maladie. Qu'elle soit directe ou non, l'aide apportée par les guérisseurs de toutes natures aux médecins a existé au cours du XIX^e siècle. Des pratiques excessives ont été constatées. De nombreux guérisseurs n'en méritent même pas le nom. Les autres ont des connaissances et un savoir-faire dont les médecins vont souvent s'inspirer. Un transfert de savoir s'opère. Qu'elle l'admette ou non, la médecine du XIX^e siècle profite du savoir traditionnel et s'en imprègne pour progresser, elle bénéficie aussi du secours « physique » et matériel des congrégations à l'occasion des grandes crises sanitaires.

La variole et le choléra sont deux des maladies les plus redoutées du XIX^e siècle en France et en Europe. L'une et l'autre maladies sont récurrentes et les pouvoirs publics se mobilisent activement dès qu'un foyer de contagion se déclare. La variole fait l'objet tout au long du siècle de débats autour de la vaccination, dans toutes les classes sociales. Les populations les plus réticentes finissent par accepter ce qu'elles considéraient initialement comme une intrusion plus néfaste que bénéfique. Les bienfaits de la vaccination sont sans

²⁴⁹ *Ibid*, p.102.

appel mais les médecins n'auraient pas pu atteindre à eux seuls toute la population. Il est même surprenant que dans ce domaine particulier, ils aient toléré que d'autres qu'eux puissent vacciner. Le nombre et l'urgence ont justifié cette tolérance. Jusqu'à la date de la circulaire du 26 août 1880, l'acte vaccinal est autorisé aux prêtres, religieuses, notables, instituteurs qui acceptent de prêter leur concours. À partir de cette date, seuls les médecins diplômés peuvent opérer. Il y a peu de contestation de la part des médecins. La contribution des vaccinateurs est la bienvenue. Les médecins n'accordent pas toujours un intérêt prioritaire à ces campagnes car l'hostilité est fréquente et les territoires à couvrir très étendus et pas toujours très accessibles. Parfois, faute de contrôle rigoureux, on a même laissé opérer des individus peu recommandables qui vont plutôt contribuer à propager la maladie qu'à la combattre. Yves-Marie Bercé cite l'exemple italien de médecins qui ont laissé des empiriques agir à leur place car « ils ne voulaient pas s'aventurer dans les bourgades les plus reculées où ils auraient de la peine à trouver pour la nuit une chambre sans insectes, avec des draps blancs, un broc d'eau et une chandelle²⁵⁰. »

Le choléra est l'autre grande maladie du siècle. Sans doute beaucoup plus spectaculaires, ses dégâts installent la peur de la population comme des autorités. On ne sait presque rien de cette maladie. On observe qu'elle affecte d'abord les classes populaires, ce qui pour une partie de la bonne société ne laisse pas douter de ses origines. Citée par Georges Vigarello, la comtesse de Dash « attribue aux ivresses, aux bals, aux turbulences et négligences ouvrières les morts qu'elle juge toujours plus nombreuses les lundis et mardis après les excès dominicaux. » Pour elle-même, la comtesse « achète des poudres, porte des sachets, inonde de camphre ses meubles et ses parquets²⁵¹. »

Quatre épidémies majeures de choléra vont affecter la France au XIX^e siècle : en 1832, 1834, 1849 et 1854. La première est sans doute celle qui a le plus frappé la mémoire collective, car inattendue et très meurtrière (on estime à 100 000 le nombre de victimes décédées en France²⁵²). Extrêmement contagieuse, la maladie entraîne des diarrhées aiguës et mortelles. Elle se développe d'autant plus vite que l'insalubrité est importante et va être l'un des moteurs de l'hygiénisme et de l'asepsie. Elle contribue à développer l'assainissement et la distribution d'eau potable dans les villes. Le Maine-et-Loire est touché comme tout le reste du territoire national. Les autorités et le corps des médecins sont vite dépassés par l'ampleur de l'épidémie. Pour pallier le manque de personnel

²⁵⁰ Yves-Marie Bercé, *Le chaudron et la lancette*, Paris, Presses de la Renaissance, 1984, p.182.

²⁵¹ Georges Vigarello, *Histoire des pratiques de santé*, Paris, Seuil, 1993, p.197.

²⁵² Patrice Bourdelais et Jean-Yves Raulot, *Une peur bleue, histoire du choléra en France (1832-1854)*, Paris, Payot, 1987.

disponible, l'éventail des soignants s'élargit. Le maire de Chené écrit au préfet et attire son attention sur une religieuse dévouée :

« Je ne m'explique pas comment la sœur Marie Trinité a pu résister pendant sept semaines à visiter les malades avec les médecins et à faire exécuter leurs ordonnances, toujours avec la plus grande sérénité, sans que son moral ait été affaibli un seul instant, sa foi religieuse a pu seule lui donner une aussi grande force. »

Et le maire ajoute au sujet d'un homme dont on ignore tout par ailleurs les propos suivants :

« Je recommande d'une manière toute particulière à votre bienveillance François Pruet, jeune homme sans fortune, qui a donné avec le plus grand dévouement des soins gratuits à presque tous nos malades, il ne dormait ni jour ni nuit, courait d'un malade à l'autre, se multipliait pour ainsi dire, il a frictionné 28 cholériques, n'en quittait un qui venait de succomber que pour se rendre près d'un autre qui était au mouvoir, sa conduite mérite d'être récompensée²⁵³. »

Les besoins pour faire face sont importants. La préfecture n'hésite pas à réquisitionner les étudiants de troisième année de médecine pour aider les médecins à endiguer l'épidémie. Ils imitent leurs maîtres avec succès. « Ils se distinguent par leur zèle » et on tient à les récompenser²⁵⁴.

Le second élément sur lequel est ici attirée notre attention est l'inconsistance thérapeutique des soins prodigués. Les juges et les médecins ont tout au long du siècle récusé les traitements des empiriques, les estimant inappropriés ou dénués de tout caractère scientifique sérieux. Or, devant l'ignorance de remède vraiment adapté au fléau, le comité d'hygiène lui-même encourage le recours à des recettes on ne peut plus traditionnelles :

« Pour les premiers soins aux malades, rappeler la chaleur aux extrémités, au moyen de cataplasme de farine de lin saupoudré d'un peu de farine de moutarde, éviter toutes les causes de refroidissement, et donner des quarts de lavement avec l'eau de riz, l'amidon ou la décoction de guimauve, auxquels on ajoutera la décoction d'une tête de pavot²⁵⁵. »

Pierre Guillaume écrit :

²⁵³ ADML, 46 M 3, Correspondance préfectorale, Épidémies de choléra, rapports médicaux (1848-1893), lettre du 30 août 1849.

²⁵⁴ ADML, 46 M 3, Comité consultatif d'hygiène publique, année 1849.

²⁵⁵ *Ibid.*

« On ne peut pas dire que les épidémies de choléra [...] aient contribué à élargir l'audience populaire du corps médical, même si certains traits d'héroïsme individuel, de générosité particulière, purent être appréciés²⁵⁶. »

Pour contrer l'épidémie, les médecins et les guérisseurs s'allient, de leur gré ou par la force des événements. Il serait erroné de croire que les médecins se défient de tous des guérisseurs. Des diagnostics et traitements ponctuels ont pu être pratiqués en commun. Des religieuses ou encore des accoucheuses occasionnelles ont pu être des auxiliaires appréciées (c'est le cas de la femme Villette des Cerqueux-sous-Passavant qui a été plus qu'une assistante pour les médecins²⁵⁷). Nous avons évoqué le cas de quelques guérisseurs que des patients envoyés par des praticiens incapables de les soulager ont sollicité. La séparation n'est pas complète entre médecins et guérisseurs. Elle dépend de trois facteurs : le niveau de tolérance du médecin titré, la compétence et l'utilité du guérisseur et son aura auprès des populations locales que le médecin se garde bien de froisser. La cohabitation, difficile à quantifier, est certainement plus fréquente qu'il n'y paraît. Chacun y trouve son compte bien que les médecins se plaignent régulièrement d'avoir été consultés trop tard ou après que de mauvais traitements ont été ordonnés.

²⁵⁶ Pierre Guillaume, *Le rôle social du médecin...* *Op.cit.*, p.42.

²⁵⁷ ADML, 3U 4, art.640, 28 février 1848.

Chapitre 3

Les illégaux de la médecine confrontés à la justice

Les juges des tribunaux correctionnels jouissent d'une relative autonomie tout au long du XIX^e siècle. Les décisions qu'ils prennent sont rarement contestées par l'autorité supérieure. Cela ne signifie pas qu'ils sont complètement libres car ils subissent de gré ou de force les inflexions de la politique de l'État et doivent bien évidemment respecter la jurisprudence dont ils sont les principaux artisans. L'étude des décisions judiciaires pour les affaires d'exercice illégal de la médecine nous montre une relative indulgence de la part des juges, c'est la confirmation d'une attitude générale mais qui pour ce cas particulier peut trouver une explication toute rationnelle.

A- Le rôle de l'État dans l'impulsion de la poursuite

1- Le préfet, pièce maîtresse du dispositif judiciaire

L'autonomie des juges s'exprime dans la pratique de leur mission. Ils sont maîtres dans leurs tribunaux et jouissent d'un rôle social qui les fait craindre et respecter. Mais on ne peut aucunement parler d'un « pouvoir judiciaire » dans l'État. Depuis le Consulat, la justice n'est « qu'une autorité soumise à l'exécutif ». Le juge comme l'ensemble des professionnels de la justice s'affirme au fil du siècle « non seulement comme le défenseur de la loi, mais aussi comme le gardien des propriétés et des nouvelles hiérarchies sociales et politiques²⁵⁸. »

Sans que cela soit formalisé par des écrits, la loi est plus ou moins respectée selon que les gouvernants tolèrent ou non certaines formes de délits, entendons là qu'ils protègent

²⁵⁸ Frédéric Chauvaud, Jacques-Guy Petit, Jean-Yves Yvarel, *Histoire de la justice de la Révolution à nos jours*, Rennes, PUR, 2007, p.70.

leurs auteurs parce qu'appartenant à des catégories sociales dont ils ont besoin. Dans le domaine particulier des médecines illégales, la question a été en partie étudiée par Jacques Léonard. La répression qui est menée contre les illégaux est variable. Le fait que l'indulgence puisse parfois être la règle prouve d'ailleurs que le délit de médecine illégale est d'importance secondaire. Si on devine qu'elle devient un objectif prioritaire alors on sent la pression des médecins sur le gouvernement et pourquoi pas les médecins en son sein.

Au cours du XIX^e siècle, deux périodes distinctes se dessinent. La première moitié du siècle, alors que la loi vient tout juste d'être adoptée, se caractérise par un laxisme relatif des autorités nationales et locales. Les faits révèlent une dichotomie entre la volonté affichée et la réalité du terrain. Le siècle politique est d'une richesse exceptionnelle à l'image des régimes qui se succèdent dans leur diversité et leur fonctionnement. C'est au cours de ce siècle que la population tire enseignements et bénéfices de la Révolution. Les avancées sont lentes mais sûres malgré des événements aux conséquences dramatiques. Il faut un siècle pour que les grands idéaux de 1789 soient digérés et intégrés à la société nouvelle née de leurs principes. C'est autrement dit la III^e République qui met en œuvre ce que la confusion post-révolutionnaire ne permet pas. Des décisions sont prises mais leur application est fort inégale. Tout est fonction des priorités que ce fixe l'État. Le préfet s'avère un auxiliaire précieux dans la mise en œuvre des lois. Aux ordres de l'État qui les a désignés, les préfets n'en sont pas moins attachés à faire honneur à la responsabilité qui leur a été confiée et ne se préoccupent de la parole hiérarchique que lorsque celle-ci se fait vraiment autoritaire et menaçante. La loi est donc appliquée avec plus ou moins de vigueur selon le zèle des préfets. Et qui mieux qu'eux sait ce qu'est la réalité locale d'une politique décidée à Paris ? Ainsi, les lois de 1803 sur la médecine et la pharmacie sont-elles très inégalement défendues d'un département à l'autre.

En ce premier XIX^e siècle, ce ne sont pas moins de trois circulaires ministérielles sur le sujet qui sont envoyées sur une période de moins de quinze années à tous les Préfets. Elles ont fait l'objet d'une étude par Matthew Ramsey. La première date de 1810. Le ministre de la Police générale s'interroge sur le peu d'empressement des préfets dans la lutte contre les illégaux de la santé. Il leur est demandé une surveillance plus vigilante des charlatans et qu'un compte rendu de l'état de leur département lui soit envoyé. Une plus grande fermeté doit sanctionner les hors-la-loi. Les réponses adressées au ministre sont globalement rassurantes : il n'y a pas de situation vraiment alarmante dans la majorité des départements. Matthew Ramsey note le contraste qui existe entre ces réponses rassurantes et celles préoccupantes fournies par les lieutenants du premier chirurgien du Roi en 1790-1791 suite

à l'enquête lancée par le Comité de Salubrité de la Constituante. C'est comme si le charlatanisme avait décré, ce qui est bien évidemment peu vraisemblable. Les plaintes des médecins existent pourtant mais elles ne sont pas toujours suivies d'une action en justice. Est-ce du laxisme de la part des préfets ou encore un désintérêt ? Il est probable que les faits reprochés aux guérisseurs soient difficilement attaquables en justice faute de preuve ou de victime. La réponse émanant du Maine-et-Loire fait état de « quelques misérables ignorants qui débitent en cachette de prétendus spécifiques », mais sans s'inquiéter de la situation, loin de là²⁵⁹ ... Il ajoute regretter « que les vendeurs de remèdes secrets soient difficiles à atteindre, parce que l'imbécile crédulité qui les fait vivre sait aussi les soustraire aux recherches de la police²⁶⁰ ». Il est vrai comme nous le confirmerons que le soutien populaire accordé aux empiriques est un frein aux poursuites.

En 1818, une deuxième enquête est envoyée aux préfets. A son origine, il y a la plainte envoyée au directeur de la police générale contre un certain Forlenze, oculiste de son état. Le nombre de ses victimes serait tel que la nécessité de libérer la France de ses charlatans ambulants devient pressante. « Ces empiriques semblent s'attacher de préférence aux yeux: ils savent que, de tous les maux, celui qui afflige d'avantage le pauvre, c'est la perte de la vue, parce qu'elle lui enlève à la fois tous ses moyens d'existence ; et ils fondent sur cette connaissance l'espoir d'un gain illicite. [...] Ils opèrent en plein air sur des tréteaux, et des opérations qui demandent une main exercée, des connaissances acquises, un traitement préparatoire, des soins subséquents, ils le font à l'instant, sans se soucier des suites de leur inexpérience²⁶¹. » Les préfets ne dressent pas la liste des gens à surveiller. Ils assurent avoir transmis des instructions aux sous-préfets et aux maires, les invitant à rester vigilants. Le Maine-et-Loire se distingue avec un courrier dans lequel le préfet rend hommage au zèle du jury de médecine. Il semble que le département est bien l'un des plus actifs dans sa lutte contre les illégaux.

Enfin, en 1824, on demande aux préfets de rendre compte des mesures qu'ils ont prises contre l'exercice illégal de la médecine : « Rappelez à MM. les sous-Préfets et Maires de votre département, les dispositions de ces lois, et recommandez-leur de tenir soigneusement la main à leur exécution²⁶². » La plupart des réponses au ministre ne sont malheureusement que de simples accusés de réception et ne nous enseignent rien de ce qui

²⁵⁹ Matthew Ramsey, « Sous le Régime de la législation de 1803 : Trois enquêtes sur les charlatans au XIX^e siècle », *Revue d'Histoire moderne et contemporaine*, tome XXVII, 1980, p.488.

²⁶⁰ *Ibid*, p.491.

²⁶¹ ADML, 47 M 1, Circulaire ministérielle aux Préfets, 13 avril 1818.

²⁶² Archives départementales des Deux-Sèvres, Correspondance préfectorale, 5 M 4, n°224, 2 juin 1824. Nous joignons en annexe une copie de cette lettre adressée à tous les préfets de France.

a été mis en place. Quelques préfets estiment que le charlatanisme est d'abord l'affaire des villes et sont donc peu mobilisés dans leur département très rural. Cela confirme aussi que l'époque distingue clairement les charlatans qui ont pignon sur rue, considérés comme potentiellement dangereux, et les guérisseurs traditionnels des villages dont on ne dit pratiquement rien. C'est aussi une des raisons qui expliquerait que peu d'affaires nous soient connues pour le début du siècle, avant que d'autres rappels législatifs ne soient réitérés.

Ce ne sont donc que quelques affaires importantes qui permettent de connaître le milieu de la médecine illégale au début du XIX^e siècle. Le désintérêt porté aux empiriques ruraux n'est cependant pas l'unique raison qui explique un si faible nombre d'affaires connues jusqu'au milieu du siècle.

2- Une permissivité de circonstance

Les régimes se succèdent, parfois réformateurs, parfois réactionnaires. À l'égard des guérisseurs illégaux, le pouvoir central se montre ambigu. Les préfets sont invités à se montrer plus zélés contre un certain type de délinquants mais encouragés à rester prudents envers certains autres. On relève au gré des périodes et des affinités politiques, philosophiques ou culturelles une complaisance à l'égard des uns et parfois une grande sévérité vis-à-vis des autres.

Alors que les lois de 1803 créent tout un arsenal pénal pour entreprendre des procédures devant les tribunaux, on observe qu'en 1815 la Restauration exempte de toute poursuite les membres du clergé et les religieuses des congrégations qui prodiguent leurs bons soins, distribuant à l'occasion des médicaments interdits, et exercent donc impunément. C'est ce que Jacques Léonard appelle « l'alliance du Trône et de l'Autel ». Une ordonnance de Martignac, alors ministre de l'Intérieur et véritable chef du gouvernement, va jusqu'à permettre aux religieuses de préparer et vendre certains remèdes magistraux, simplement habilitées par l'habitude qu'elles ont de soigner les nécessiteux (1828)²⁶³. Une très grande permissivité marque la Restauration. Les dénonciations et plaintes ne débouchent que rarement sur des procès. Le retour des rois s'accompagne d'une renaissance de pratiques pour le moins jugées bien peu scientifiques. Ainsi, lorsqu'il est sacré, Charles X, en souverain thaumaturge, touche en trois mois plus de cent vingt

²⁶³ Jacques Léonard, *La médecine entre les savoirs et les pouvoirs*, Paris, Aubier, 1981, p.75.

malades. Le corps médical ne peut rien contre cette concurrence de l'État qui garantit à tous le libre exercice de pratiques douteuses et pourtant les associations médicales de quelques grandes villes françaises n'hésitent pas à alerter les magistrats pour que la loi soit appliquée.

La tolérance de l'État vis-à-vis des religieux semble durer jusqu'au début des années 1850. Comme l'ont montré pour le Maine-et-Loire les statistiques chronologiques de notre chapitre précédent, c'est à partir de cette décennie que les affaires deviennent plus nombreuses. Cela peut s'expliquer par la fin de la Monarchie constitutionnelle et par le soutien apporté à l'AGMF toute récente par Napoléon III. Le combat des médecins devient équitable. Les religieuses sont ouvertement poursuivies mais continuent malgré tout à exercer la médecine sinon la pharmacie. En contrepartie du soutien qu'ils reçoivent de l'État, « les médecins s'engagent à ce que les plus pauvres aient accès aux services de santé et participent au renforcement des services médicaux des sociétés ouvrières et de secours mutuels²⁶⁴. » Une circulaire émanant du ministère du commerce et datée du 10 février 1861 donne une garantie aux médecins en rappelant que « toute activité médicale doit être déclarée et justifier de diplômes suffisants²⁶⁵. » Quant aux religieuses, la III^e République sonne leur glas. La volonté de mettre en place un véritable État laïc coïncide avec la naissance de la « République des médecins ». Selon Jean-Pierre Goubert, c'est la fin du « printemps des cornettes²⁶⁶ ». Le XX^e siècle rendra un peu de leur lustre médical aux religieuses en leur permettant de secourir les trop nombreux corps meurtris des deux guerres mondiales.

B- L'implication des tribunaux

1- L'obligation du diplôme

Les thèses de médecine et de droit que nous avons pu consulter font toutes état d'une jurisprudence favorable aux plaignants mais regrettent le trop faible nombre des condamnations et la légèreté des peines. Il nous a semblé important de reprendre les étapes de l'évolution de la jurisprudence pour ensuite établir des comparaisons avec ce qu'a connu

²⁶⁴ *Ibid*, p.76.

²⁶⁵ Jean-Claude Farcy, *Guide des archives judiciaires et pénitentiaires (1800-1958)*, Paris, CNRS, p.147.

²⁶⁶ Jean-Pierre Goubert, *Initiation à une nouvelle histoire de la médecine*, Paris, Ellipses, 1998, p.78.

le département de Maine-et-Loire. En anticipant, nous pouvons déjà affirmer qu'ici les juges ont été relativement cléments. Nous ajoutons ici une précision quant à la valeur de la loi de 1803 dans les colonies françaises. Il n'est pas en effet inintéressant de signaler que l'exercice de la médecine sans titre légal est permis aux indigènes d'Algérie mais seulement quand le soignant se borne à pratiquer le médecine à l'égard de ses coreligionnaires. Est-ce par volonté de respecter les coutumes locales ou parce que l'État ne dispose pas des moyens d'installer des médecins sur ces territoires que la législation diffère ? Le décret de 1852 confirmé en Cassation en 1872 ne dit pas vraiment ce qui l'a motivé mais le choix d'une médecine à deux vitesses incitée par des obligations économiques, et peut-être aussi des considérations raciales, semble évident.

Pour bien comprendre le débat qui a occupé les juristes autour des questions médicales, il est plus simple de procéder en listant les spécialités les unes après les autres. Pour ce faire, nous nous appuyons essentiellement sur deux ouvrages que nous intégrons à nos sources : *Le traité de jurisprudence médicale et pharmaceutique* de Ferdinand Dubrac²⁶⁷, Président du Tribunal civil de Barbezieux, publié en 1882 et la thèse de droit d'André Garnier, soutenue à Paris en 1937 et intitulée *Le délit d'exercice illégal de la médecine*²⁶⁸. La date de la publication de cette thèse ne correspond pas à la période que nous étudions mais son recul vis-à-vis des événements nous permet d'avoir une vision complète du siècle et intègre les évolutions nées de la loi modifiée en 1892.

Les médecins reçus dans les facultés étrangères sont considérés comme des illégaux s'ils n'ont pas obtenu l'autorisation du gouvernement d'exercer en France. Le risque de valider en France les diplômes de médecins étrangers est de permettre l'activité d'individus qui sont des usurpateurs incompetents. Il est de ce fait assez difficile pour un médecin étranger de faire reconnaître sa qualité en France. F. Dubrac cite le cas d'un Hollandais se disant médecin, formé à Moscou, Saint-Pétersbourg et New York, qui a installé à Paris une clinique pour guérir les maladies cancéreuses à partir d'une méthode appelée le " Guaco " et qui annonçait ses formidables résultats dans la presse de l'époque, y compris dans un journal intitulé *Le Moniteur de la charcuterie* (!)²⁶⁹. C'est le type d'individus qui empêche l'Etat d'accorder crédit aux éventuels médecins étrangers²⁷⁰.

²⁶⁷ Ferdinand Dubrac, *Traité de jurisprudence médicale... Op.cit.*

²⁶⁸ André Garnier, *Le délit d'exercice illégal de la médecine, Op.cit.* p.110.

²⁶⁹ Malheureusement, nous n'avons pas su trouver d'autres éléments d'informations sur la nature de cette méthode thérapeutique dite du " Guaco ".

²⁷⁰ F. Dubrac, *Traité de jurisprudence médicale... Op.cit.*, p.309.

Le diplôme, certificat ou lettre de réception, est un préalable absolu pour exercer une profession médicale (Cassation, 1839). Longtemps cependant des exceptions ont existé. Lorsque pour une femme sur le point d'être délivrée on ne trouve aucune sage-femme disponible il est toléré qu'une accoucheuse sans diplôme la remplace (Cassation, 1834). Cette jurisprudence jugée trop laxiste est réformée en 1858 car on considère alors que la loi n'admet aucune excuse tirée de la bonne foi ou même de l'absence de salaire ou encore d'un sentiment d'humanité. Le cas de force majeure, comme dans le cas de cet accouchement, n'est pas une excuse recevable car la preuve est difficile à établir. En 1886, la Cour de Cassation de Paris juge que le fait, par un mari non médecin, d'avoir accouché sa femme, bien que ce soit un fait isolé, suffit pour constituer le délit prévu par la loi²⁷¹. De même, un pharmacien ne peut pas plus se substituer au médecin quand bien même le malade sollicite une aide d'urgence, même si dans le cas d'un enfant ce sont les parents qui ont insisté pour qu'intervienne ce tiers. En revanche, le pharmacien qui donne les premiers soins à un malade qui lui a été amené en catastrophe en attendant l'arrivée du médecin, peut être exonéré de toute poursuite car il y a « nécessité actuelle et urgente ». Curieusement, cette exception devient tolérance lorsque les soins sont prodigués par un homme d'Église ou une religieuse. Dès 1805, le Conseil d'État a émis l'avis que « Les curés ou desservants qui donnent seulement des conseils ou des soins à leurs paroissiens malades, pourvu toutefois qu'ils ne signent ni ordonnances, ni consultations, et que leurs visites soient gratuites, ne font que ce qui est permis à la bienfaisance et à la charité de tous les citoyens²⁷²... » On retrouve ici la complaisance que la Restauration a ensuite conforté. Et malgré la place prise par les médecins à partir de 1850, ils ont bien du mal à faire condamner des religieuses seulement convaincues d'œuvre de charité, même lorsque celles-ci prennent des initiatives, telle l'application de sangsues (Cassation, 1863). On devine pour toute intervention exceptionnelle à caractère urgent une plus grande souplesse durant le dernier tiers du siècle. L'habitude devient un élément du délit et l'aggrave évidemment. La condamnation touche de plus en plus rarement ceux qui ont une fois seulement été pris en infraction. En revanche, la pratique systématique est rigoureusement punie (Metz, 1867).

²⁷¹ *Ibid*, p.324.

²⁷² *Ibid*, p.317.

2- Les fluctuations judiciaires

Les juristes se sont demandés longtemps si toutes les spécialités liées à l'entretien du corps devaient être soumises à examen diplômant. Les usages ont durablement installé l'image de certaines pratiques comme étant accessibles non pas à des hommes de sciences mais à tout homme adroit. Il en va ainsi de la dentisterie qui souvent se résume à l'arrachage de dents. La chirurgie dentaire échappe jusqu'en 1892 à une législation exigeante. Les tentatives antérieures n'ont pas été suivies par les juges suprêmes qui considèrent que « cette profession [...] restreinte est exercée depuis de longues années par une foule d'individus non pourvus de diplômes, sans autre qualité médicale recherchée que la hardiesse ou la subtilité de la main qu'on emploie. » (Cassation 1846). Un dentiste est pourtant condamné en 1873 pour avoir utilisé du chloroforme pour anesthésier sa patiente qui en est morte, ce qui au-delà de l'homicide involontaire, est un acte médical délibéré (Tribunal de Lille)²⁷³. Après l'adoption de la loi de 1892, des conflits éclatent entre les nouveaux reçus au titre de chirurgien-dentiste et ceux patentés d'avant la loi simplement appelés " dentistes"²⁷⁴ .

Les soins des yeux ont paru pouvoir être confiés à quiconque avait une proposition de remède. Curieusement, l'époque moderne n'attribuait pas forcément de capacité particulière aux médecins et chirurgiens pour le sens de la vue, comme si ce sens ne dépendait pas de la santé ordinaire mais était tributaire d'éléments autres que des maladies : la vieillesse ou une malchance liée à un sort... À l'image des dentistes, des itinérants vont de villes en villages, interpellant les chalands et leur proposant la solution miracle pour recouvrer la vue ou soigner taies et chassies récurrentes. Au début du XIX^e siècle, l'oculiste est toujours ce voyageur que le hasard a conduit jusqu'à son patient. Il est toutefois de plus en plus fréquent qu'il se dise formé dans une école étrangère, attestant avec force diplômes de son parcours extraordinaire bien sûr digne de foi. Nul badaud ne s'étonne d'avoir affaire à un tel spécialiste sur la place du marché alors que de toute évidence son talent lui permettrait de fréquenter la clientèle aisée des grands centres urbains. Assez vite, on condamne les oculistes non diplômés, jugeant que le soin des yeux est bien trop délicat et risqué pour être confié à un charlatan (Cassation, 1833 et 1839²⁷⁵).

²⁷³ *Ibid*, p.320.

²⁷⁴ A. Garnier, *Le délit d'exercice illégal de la médecine*, *Op.cit.*, p.112

²⁷⁵ *Ibid*, p.318.

Parmi les thérapies nouvelles, est apparu avec le siècle le sommeil magnétique ou somnambulisme. Le procédé très en vogue dans la haute bourgeoisie et l'aristocratie sous la Monarchie constitutionnelle et le Second Empire tombe en désuétude à la fin du XIX^e siècle mais n'a pas pour autant disparu. Le dormeur ou plutôt « la somnambule » car c'est une femme qui souvent est actrice de cette méthode, s'endort et lit en songe la réponse au problème qui lui a été présenté. Cette pythie contemporaine connaît le succès dans les foires. Les autorités n'ont rien à lui opposer lorsqu'elle se contente de dire la bonne aventure mais peut se préparer à affronter le juge si elle distribue des ordonnances destinées à guérir les patients qui se bousculent pour profiter de ses conseils. Il arrive que le médecin se fasse complice du somnambule devenu son assistant. Les deux personnes sont alors susceptibles d'être poursuivies, que le traitement soit gratuit ou non (Cassation, 1852 / Aix, 1874). Les adeptes du magnétisme ont une pratique très différente. Ceux-là utilisent leur " force intérieure ", parfois appelée " fluide ", pour soulager les malades en procédant à des " passes " de la main ou d'un pendule sur les parties endolories. Il n'y a pas forcément contact et pas de prescriptions de remèdes. Le massage n'est pas loin, qui devient condamnable quand la caresse se fait manipulation. Il faut attendre 1922 pour qu'un décret crée un diplôme de masseur. Avant cette date, rien ne sanctionne vraiment ce type de pratique²⁷⁶. Le simple fait d'apposer une main sur le corps du malade ne constitue aucunement un délit :

« Attendu qu'il résulte des constatations de l'arrêt attaqué (Douai, 7 avril 1908) que le jeune Morel, âgé de 16 ans, lorsqu'il recevait ou visitait des malades se bornait d'une façon invariable, qu'elle que fut la nature du mal, à placer pendant un certain temps une de ses mains sur le siège de la douleur en adressant une invocation mentale à un esprit dont il se croit le pouvoir de provoquer l'intervention favorable, qu'il n'a jamais dans aucune circonstance, ordonné aucun remède ou médicament d'aucun genre, fait aucune prescription, donné aucune direction aux malades, que ses actes n'avaient rien de commun avec un traitement médical et que tout reposait exclusivement sur sa croyance à un secours surnaturel sans l'emploi d'aucun procédé thérapeutique, attendu que dans ces circonstances, Morel n'avait pas commis le délit d'exercice illégal de la médecine (...) la Cour rejette la sentence... »²⁷⁷.

²⁷⁶ *Ibid*, p.169.

²⁷⁷ *Ibid*, p.158. Arrêt de la Chambre criminelle de le Cour de Cassation du 25 juin 1908.

De même, la Cour de Toulouse avait acquitté une femme qui lorsqu'on venait la consulter, se bornait à dire ou ordonner des prières, à invoquer des saints en brûlant des cierges et en répandant de l'eau bénite...Les

Le mode le plus fréquent d'exercice illégal de la médecine ou plutôt de la chirurgie, est sans doute la réduction des luxations ou des fractures. Les rebouteux, rebouteurs ou ramancheurs sont les plus nombreux et les plus connus des illégaux de la médecine. A plusieurs reprises, des tribunaux ont acquitté des rebouteux, par le motif qu'il s'agissait là d'un « art fort utile à l'humanité, surtout à la classe indigente, et qui s'est développé et a été toléré depuis de longues années²⁷⁸. » La Cour de Cassation décide enfin une fois pour toute que ces pratiques sont délictueuses (1854)²⁷⁹. Leurs auteurs sont, selon le *Traité de jurisprudence*, les plus faciles à poursuivre car ils ont pignon sur rue et pourtant ils sont rarement inquiétés. Les médecins hésitent à affronter l'hostilité des habitants des campagnes, attachés à leur rebouteux. Ce sont le plus souvent les accidents qui entraînent procès et condamnations. Peu après la Première guerre mondiale, apparaît le terme de chiropraticien pour désigner ceux des empiriques qui se « mêlent de redresser les vertèbres et de guérir les scolioses²⁸⁰. »

Moins répandues, quelques nouvelles pratiques curatives sont nées des progrès de la science au cours du siècle. L'emploi de l'électricité fait partie de ces nouveautés. Des appareils sont fabriqués par des individus dépourvus de diplôme et qui imitent ce qu'ils pensent connaître de l'usage de l'électricité dans certains établissements hospitaliers. Les accidents sont peu fréquents mais existent. En 1854, le ministère de l'intérieur interdit l'usage de ces appareils jugés dangereux et invitent tous les préfets et les maires à « rechercher ces appareils, à en défendre l'usage et à dresser procès verbal au besoin²⁸¹. »

Enfin, une question sanitaire importante est également abordée par les juristes, celle du secours porté aux animaux. La loi de 1803 ignore complètement ce sujet : son but est seulement de protéger les hommes. Les délits qu'elle prévoit n'ont aucune raison de s'appliquer lorsqu'il y a médecine vétérinaire. En conséquence, un particulier non diplômé peut traiter impunément des animaux, à la condition qu'il ne débite pas de médicaments. Néanmoins, seuls ceux qui ont fait des études dans des écoles spéciales et obtenu un diplôme peuvent prendre le titre de vétérinaire²⁸². Dans les campagnes, le hongreur fait souvent office de vétérinaire. Loin de ne s'occuper que de la stricte castration des chevaux et des taureaux, le hongreur veille sur l'état de santé général des bestiaux qu'on lui confie.

signes de croix avec imposition des mains sont considérés en 1933 par le Tribunal Correctionnel de Saint-Yriex comme action morale mais non médicale.

²⁷⁸ A. Garnier, *Le délit d'exercice illégal de la médecine*, *Op.cit.*, p.87.

²⁷⁹ F. Dubrac, *Traité de jurisprudence médicale*, *Op.cit.*, p.328.

²⁸⁰ A. Garnier, *Le délit d'exercice illégal de la médecine*, *Op.cit.*, p.169.

²⁸¹ *Ibid*, p.326.

²⁸² *Ibid*, p.328.

Il devient soigneur par son expérience. L'observation régulière des animaux lui permet de bien les connaître et il n'est pas rare que ses compétences s'élargissent pour restaurer un os fracturé ou préconiser quelques bons soins au propriétaire d'une bête malade. À l'occasion, il transpose son savoir sur les hommes, dans le cas de membres " démis " essentiellement. Nous le verrons, le métier de hongreur est l'un de ceux que nous rencontrons le plus parmi les guérisseurs illégaux.

La loi de 1892 établit, en plus de ce qui a déjà été dit, que pour empêcher les charlatans d'exercer, le plus simple est de veiller au bon enregistrement auprès du greffe du tribunal d'arrondissement de toute personne ayant le droit d'exercer et de sanctionner celui pris à défaut d'enregistrement en le punissant d'une amende de 25 à 100 francs. De même qu'aucun pseudonyme ne peut être utilisé pour exercer une profession médicale²⁸³. Cette même loi abolit le doctorat en chirurgie et supprime les officiers de santé. Ceux qui avaient commencé pour devenir officier de santé peuvent néanmoins terminer leur cursus et leur admission en faculté de médecine est facilitée²⁸⁴.

3- Un laisser-faire face aux publications " paramédicales "

Les Français sont encouragés dans leur vie quotidienne à recourir à l'exercice illégal de la médecine, par le biais de nombreux ouvrages publiés, spécialisés ou non, et par celui des publicités dans la presse. Les livres donnant des conseils de santé ne paraissent pas avoir été retirés de la vente ni leurs auteurs inquiétés, quand bien même ils contiennent des formules d'ordonnances ou l'indication de tels ou tels moyens curatifs applicables à certaines maladies déterminées. La justice n'a pas tranché clairement comme l'écrit F. Dubrac. Ceux qui auraient pu être condamnés pour ce motif ont été poursuivis pour d'autres infractions qui ont primé. De ce fait, on ne connaît pas de traces clairement lisibles de condamnation pour le motif de publication à caractère médical de la part des non professionnels. Il arrive que des médecins faisant la promotion de certains médicaments (Raspail pour le camphre) soient poursuivis pour encourager trop vigoureusement l'emploi d'une même médication pour toutes sortes de maux. Les juristes comme F. Dubrac, invitent à poursuivre tous ceux qui menacent la santé publique en proposant à leurs lecteurs de se soigner eux-mêmes, que ces auteurs soient diplômés ou non²⁸⁵. Aucun texte de loi

²⁸³ *Ibid*, p.123.

²⁸⁴ *Ibid*, p.102.

²⁸⁵ F. Dubrac, *Traité de jurisprudence médicale, Op. cit.*, p.326.

spécifique ne réglemente la publicité liée à la santé au cours du XIX^e siècle. Une circulaire du préfet de police demande aux journaux son approbation avant publication de toute publicité pour des médicaments ou pratiques de santé. Elle date de 1803 et ne semble avoir eu qu'une portée fort relative.

Tout au long du siècle, de nombreux médecins et hommes de loi soutiennent que les publicités médicales ou pharmaceutiques tombent sous le coup des dispositions réprimant l'exercice illégal de la médecine, lorsqu'elles n'émanent pas d'un médecin²⁸⁶. Ils exigent donc que leur diffusion sans contrôle préalable soit interdite. Les exemples de publicités en tout genre ne manquent pas : les mesures coercitives sont restées très mineures dans ce domaine. C'est le constat amer que dresse un jeune médecin, Georges-Aimé Sentourens, dans sa thèse en 1904²⁸⁷. Son objet est précisément de rassembler des réclames de guérisseurs en tous genres, bon nombre se disant bien entendu médecins, et de s'adresser à eux en se moquant de leurs titres et de leurs " remèdes miracles ".

Cette thèse est assez novatrice vis-à-vis de toutes les autres écrites sur le sujet de la médecine illégale. Son auteur donne de nombreux exemples de publicités tirées de la presse récente et les tourne en dérision tout en s'indignant de leur existence. Il passe en revue les maladies secrètes (vénéériennes) soignées avec une extrême facilité tout comme les hémorroïdes avec promesse de l'Institut (lequel ?) grâce à une pommade miracle²⁸⁸ ou encore des produits exotiques qui guérissent les écoulements les plus anciens avec cet exemple d'un produit couramment utilisé par les médecins d'Alger dont les statistiques sont édifiantes : sur 232 Arabes traités, 231 ont été guéris, sur 134 Européens, tous ont été guéris²⁸⁹ ! Les promesses de guérison ne manquent pas. La seule promesse ne peut être poursuivie car elle est un mensonge et non une escroquerie. En revanche, la vente de médicaments non autorisés est condamnable car abusive et potentiellement dangereuse. A la lecture de l'ouvrage d'A. Garnier, on devine que la loi pour la restriction de ce type de réclame n'existe toujours pas en 1937 car c'est l'année durant laquelle un député du nom de Cousin fait proposition de sanctionner toutes les consultations verbales (téléphoniques) ou par correspondance, les tracts ou les affiches dès lors qu'ils préconisent un traitement²⁹⁰.

²⁸⁶ A. Garnier, *Le délit d'exercice illégal de la médecine*, *Op. cit.*, p.240

²⁸⁷ Georges-Aimé Sentourens, *L'exercice illégal de la médecine et le charlatanisme médical*, Thèse de médecine, Paris, Baillièrre et fils, 1904.

²⁸⁸ *Ibid*, p.15

²⁸⁹ *Ibid*, p.78.

²⁹⁰ A. Garnier, *Le délit d'exercice illégal de la médecine*, *Op.cit.*, p.251 et 263.

Enfin, les affaires d'escroquerie mettant en œuvre des pratiques frauduleuses du soin sont également largement évoquées par la jurisprudence. Il n'y a pas de grande évolution dans ce domaine particulier, mais l'article 405 de la loi est souvent rappelé. Il stipule que :

« Quiconque, soit en faisant usage de faux nom ou de fausse qualité, soit en manoeuvrant frauduleusement pour persuader de l'existence de fausse entreprise, d'un pouvoir ou d'un crédit imaginaire ou faire naître l'espérance ou la crainte d'un succès, d'un accident ou de tout événement chimérique se sera fait remettre ou délivrer des fonds, des meubles ou des obligations, dispositions, promesses, quittances ou décharges, et aura par un de ces moyens escroqué ou tenté d'escroquer la totalité ou partie de la fortune d'autrui, sera puni d'un emprisonnement d'un an au moins et de cinq ans au plus et d'une amende de cinquante francs au moins et de trois mille francs au plus. » Dans le cas particulier de l'escroquerie, il y a volonté délibérée de soutirer de l'argent et aucunement de guérir le malade. L'abus de faiblesse est évident.

C- La relative indulgence des juges

1- Une certaine liberté d'action

Comme le souligne en 2001 Jean-Claude Farcy, les études de la pratique correctionnelle restent encore aujourd'hui assez limitées en nombre pour pouvoir en tirer des conclusions qui auraient valeur universelle pour l'ensemble des tribunaux français²⁹¹. Les historiens sont globalement plus attirés par la criminalité la plus grave que par les affaires assez ordinaires de la vie quotidienne. Le manque de détails sur les procédures et les récits des audiences est le défaut majeur de la recherche aujourd'hui. Néanmoins, comme le précise Jean-Claude Farcy, quelques études locales permettent une connaissance fine de l'action des juges pour des territoires et des populations ciblés. Il en ressort quelques idées que nous conservons pour notre propre étude tant elles correspondent à ce que nous avons pu observer.

D'abord, l'évidence qui s'impose à l'analyse de nos sources est la relative indulgence des juges en correctionnelle. « Ce qui apparaît surtout, c'est l'assez grande liberté prise par les magistrats, qui tendent de plus en plus à prononcer des peines à minima, usant

²⁹¹ Jean-Claude Farcy, *La justice française de la Révolution à nos jours*, Paris, PUF, 2001.

abondamment des circonstances atténuantes, hésitant devant les sanctions les plus sévères (la relégation par exemple), ayant conscience de l'inefficacité du séjour en prison. On parlera ainsi, à la Belle Époque, de crise de la répression, pour critiquer ce laxisme des tribunaux, en dénonçant pêle-mêle une législation indulgente (sursis, libération conditionnelle) et les pratiques des magistrats²⁹². » La trop grande clémence des juges est très vivement critiquée par les médecins. Le congrès pour la répression de la médecine illégale demande aux juges que soit appliquée la loi et que toute l'amplitude des peines disponibles soit prise en compte. En revanche, les participants recommandent de n'attaquer que ceux des guérisseurs qui récidivent, conscients que les auteurs d'actes isolés ont peu de risques d'être inquiétés. Et ils exigent, comme ils l'expriment dans leurs vœux, « l'affichage du jugement du condamné, dans les communes du canton où se sont passés les faits incriminés²⁹³ ». En tant que juriste, A. Garnier encourage les médecins « à réclamer des dommages intérêts, non dans le but de se procurer un dédommagement et un lucre qu'ils dédaignent, mais afin d'assurer une répression plus efficace d'un délit qui porte une si grave atteinte à la santé publique dont ils ont bien autrement souci²⁹⁴. » Il propose ainsi que dans les affaires préalablement jugées par un tribunal correctionnel, les médecins poursuivent ensuite les délinquants devant le tribunal civil²⁹⁵.

S'appuyant sur la thèse de Bernard Desmars, soutenue en 1990 au sujet de la délinquance en Loire-Atlantique, Jean-Claude Farcy montre combien la pratique des juges est animée par une véritable conscience professionnelle : « Ils apprécient les auteurs [des délits], prennent en compte leur statut, leur parole (aveu), leur passé surtout, les antécédents judiciaires valant suspicion et culpabilité. Il s'agit d'apprécier non seulement la gravité de l'acte mais également la dangerosité éventuelle du prévenu, et l'on est ici dans une pratique qui sera finalement théorisée bien longtemps après par les criminologues²⁹⁶. » Ensuite, les juges semblent être autonomes dans leurs décisions, ayant dans le cas d'affaires apolitiques une grande liberté de manœuvre.

²⁹² *Ibid*, p.259.

²⁹³ *Congrès pour la répression de l'exercice illégal de la médecine, Op.cit.*, Chapitre I, p.29.

²⁹⁴ A. Garnier, *Le délit d'exercice illégal de la médecine, Op.cit.*, p.304.

²⁹⁵ *Ibid*, p.305.

²⁹⁶ *Ibid*, p.260.

2- Des peines plutôt clémentes

Nous ne disposons pas de tous les verdicts qui ont clos les procès dont nous avons eu connaissance. Nos sources sont cependant suffisamment importantes pour en tirer des statistiques intéressantes. Sur l'ensemble des affaires listées, nous ne disposons que de très peu de suites pour les plaintes des cas signalés au Préfet. Quelques affaires sont transmises au Procureur qui engage alors des poursuites mais il y a très peu de guérisseurs pour lesquels nous pouvons suivre la procédure du signalement au jugement final. Sur les affaires jugées entre 1803 et 1914, celles qui nous sont connues par les archives des tribunaux correctionnels principalement, soient 340, nous relevons 245 condamnations. 28 prévenus sont acquittés et 2 autres sont renvoyés vers un autre procès faute d'éléments suffisants. Tous les autres cas concernent des personnes pour lesquelles nous ne disposons pas d'informations sur le terme des procès. Sur les 245 affaires, 68 peines de prison sont prononcées, dont deux seulement avec sursis. Parmi elles, nous connaissons 61 des durées précises de ces condamnations.

Durée des peines attribuées aux illégaux de la médecine condamnés à la prison à partir des jugements des tribunaux correctionnels de Maine-et-Loire (1803-1914)

Durée des peines infligées	Nombre d'individus concernés
> 3 jours à 1 mois	18
> 1 mois à 3 mois	15
> 3 mois à 6 mois	17
> 6 mois à 12 mois	3
> 12 mois à 18 mois	4
> 18 mois	4
	61 (sur 68 cas d'emprisonnement)

La détention est souvent doublée d'une amende. L'éventail des amendes est large. Ces dernières sont en général versées au bénéfice des hospices dont elles assurent en partie le fonctionnement. Elles sont parfois doublées d'une autre amende pour l'État et très exceptionnellement de dommages intérêts pour les victimes. Après 1870, c'est uniquement

l'Etat qui perçoit les amendes. Les sommes exigées vont de 5 francs pour la moindre à 510 francs pour la plus élevée. Les amendes les plus modestes concernent plutôt les jugements de la première moitié du XIX^e siècle. A partir des années 1880, on applique couramment un tarif proportionnel non à la gravité de la faute mais au nombre d'actes illégaux, ce qui peut entraîner le versement de sommes conséquentes (ex : 30 délits x 3 francs).

Peu de peines dépassent la durée d'un an. La gravité des faits jugés n'est pas non plus dramatique dans l'ensemble. Cependant des affaires d'exercice illégal de la médecine ayant entraîné un homicide existent. Elles ne sont pas forcément très sévèrement sanctionnées car l'homicide est évidemment involontaire et la loi ne peut durement punir des guérisseurs qui pour la plupart ont été sollicités par le malade ou sa famille. Parfois, ce sont des récidivistes qui voient leur nouvelle peine alourdie et sont envoyés en prison. Les peines les plus lourdes reviennent aux escrocs dont l'intention première est bien d'abuser de la confiance des gens pour leur soutirer une somme d'argent la plus conséquente possible. Dans ce type d'affaire, on sort du seul exercice illégal de la médecine. En prenant l'exemple de l'affaire Forest, jugée au Tribunal de première instance d'Angers le 8 juin 1839, on explore toute l'étendue des méthodes auxquelles peuvent recourir les escrocs. Dans ce cas précis, l'art de guérir n'est qu'un moyen parmi d'autre pour la prévenue de parvenir à ses fins. Mais c'est aussi contre ce type de concurrent parmi les plus dangereux qu'agissent les médecins. Reine Rillaud, veuve de Louis Forest, « s'est rendue coupable d'une succession d'escroqueries, elle a fait du délit une industrie qui a eu pour conséquence de causer la ruine de plusieurs familles en leur enlevant leurs économies, ou en les amenant par des artifices à recourir à des emprunts très onéreux. » Dans le détail de l'affaire, l'exercice de la médecine peut être assimilé à de la sorcellerie :

« Poussant plus loin l'effronterie et l'astuce, elle s'adresse à l'affection que les époux Delhumeau portaient à leur fille atteinte d'épilepsie, exploita cette affection au profit de ses projets de spoliation, qu'ainsi, elle se dit en relation avec les plus grands physiciens de Paris, que rien ne lui était plus facile que de guérir du mal caduc, qu'ils pouvaient être sans inquiétude, qu'avant peu leur enfant serait complètement rétablie; que pour le confirmer dans la persuasion de son pouvoir chimérique, elle joignit aux paroles trompeuses des pratiques frauduleuses, prescrivit à la jeune malade de faire un signe de croix avec la main gauche, puis la fit passer sous un verre dans lequel il y avait des substances inflammées, que c'est en faisant usage de ces impostures et de la fraude, qu'elle obtint à diverses reprises des susdits époux Delhumeau une somme de trois cent quatre vingt seize francs [...] qui devaient prétendument servir au succès du grand

travail magique commencé pour la guérison de leur enfant qui succomba malheureusement peu de jours après son retour à leur domicile. »

Le rôle de conseils ou de forces extérieures est souvent présent dans les pratiques des charlatans. Parmi les promesses de la prévenue, il y a celle de persuader des individus qu'elle a le pouvoir chimérique et peut ainsi garantir le bonheur d'un couple, persuader le mari qu'il deviendra un mois après son intervention maître marinier. Un autre couple auquel elle s'est présentée comme « physicienne autorisée du gouvernement devant être prochainement pensionnée par lui et comme ayant le pouvoir de faire arriver la fortune, de réussir les ménages, de faire payer les mauvaises créances, se fit remettre une somme de cent vingt deux francs quatre vingt cinq centimes [...] pour le faire payer de débiteurs insolubles. » Avec la même supercherie, la femme Forest promet à un dénommé Sirose de faire revenir sa femme qui a quitté le domicile conjugal. A une jeune femme qui voulait recouvrer l'argent dû par des débiteurs et aussi trouver à se marier, elle soutira dix sept francs et quatre vingt cinq centimes. A une autre femme encore, elle promet que le père de l'enfant qu'elle portait accepterait de l'épouser moyennant une somme de cinquante cinq francs. Pour éviter à un jeune homme la conscription, elle en exigea la somme de vingt sept francs et quatre vingt cinq centimes et lui assura que même s'il ne tirait pas le bon numéro lors du tirage au sort des conscrits, elle aurait le moyen par des manœuvres magiques d'infléchir la décision du Conseil de Révision²⁹⁷.

L'exercice illégal de la médecine est relégué au second plan dans ce procès. Les faits d'usurpation et d'escroquerie frauduleuses, plus graves, prennent l'ascendant. Que cette femme manipule les gens pour les soigner ou leur promettre l'impossible n'a pas une grande importance ici. C'est plus le moyen dont elle use et la répétition du délit (« une industrie ») qui prime. Mais c'est aussi une forme de pratique du soin illégal et à ce titre nous ne pouvons l'ignorer. Le tribunal condamne La veuve Forest à cinq années d'emprisonnement. Cette peine est de loin la plus lourde que nous ayons rencontrée. C'est celle qui a été également attribuée à Louis Schupart, dentiste ambulancier, qui en 1863 a extorqué à plusieurs familles du canton de Chemillé et à maintes reprises des sommes d'argent conséquentes en leur vendant des potions miraculeuses et d'autres remèdes douteux, en les accompagnant de force signes de croix²⁹⁸. Ces peines sont lourdes et pourtant il n'y a pas eu homicide.

²⁹⁷ ADML, 3 U 1, 655, Angers, 8 juin 1839.

²⁹⁸ ADML, 3 U 3, 508, Cholet, 22 novembre 1862.

3- Quelle réponse judiciaire vis-à-vis des pratiques les plus dangereuses ?

S'il faut hiérarchiser les délits dans le domaine d'exercice illégal de la médecine, les plus graves sont donc ceux où l'intention première est l'escroquerie. Pour s'enrichir, des quidams abusent de la crédulité d'autrui en profitant de sa détresse. Ces délits sont, nous l'avons vu, en marge de notre sujet, mais restent relativement fréquents. La pratique de l'avortement est également en marge de notre étude. Elle n'a pas pour vocation de soigner mais représente bien un acte chirurgical. Elle ne tombe pas sous le coup de la loi de 1803 et est beaucoup plus grave. Le Code pénal de 1810 condamne l'avorteur et l'avortée sans les distinguer²⁹⁹. Souvent cependant, le premier est plus sévèrement puni que la seconde. La " faiseuse d'anges " encoure une peine de 18 mois de prison. C'est ce qui arrive à Adolphine Henrion qui à l'aide d'un spéculum et d'une sonde en caoutchouc a provoqué la fausse couche d'une jeune femme de vingt ans. Celle-ci a écopé d'une peine de 3 mois de prison tout comme son amant qu'il l'a assisté dans sa démarche. Toutefois, nous n'avons pas comptabilisé ce cas dans notre synthèse car il est hors des limites chronologiques que nous nous sommes fixés³⁰⁰.

En 1847, Jean Reullier, cultivateur, a ordonné à une jeune femme enceinte des fumigations d'herbes " forte " sur ses parties sexuelles et il lui a prescrit des infusions à base de vin et de sabine, plante reconnue pour ses vertus abortives. Une autre femme serait venue le voir pour les mêmes raisons. Il lui a fait boire du verre pilé qui a entraîné chez elle de graves coliques. C'est le médecin qu'elle est allée ensuite trouver qui a pu faire interpellé l'empirique. Mais comme, il n'y a pas eu de preuve des avortements, seulement des soupçons, Reullier n'a reçu qu'une amende de 15 francs, ce qui montre combien les juges restent mesurés dans leurs verdicts malgré l'évidence de la gravité des faits³⁰¹.

Le troisième type de fait grave concerne l'homicide involontaire consécutif à un acte médical illégal. On pourrait imaginer une condamnation exemplaire mais l'affaire ne se juge pas aux Assises. La victime est demandeuse : le guérisseur a des circonstances atténuantes. Crespel, maçon à Angers, souffre d'une hernie inguinale qui lui occasionne des

²⁹⁹ Jean-Yves Le Naour et Catherine Valenti, *Histoire de l'avortement aux XIX^e et XX^e siècles*, Paris, Seuil, 2003, p.26. Les auteurs précisent qu'en dehors des débats de l'Académie de médecine sur son usage thérapeutique, l'avortement ne mobilise pas l'attention et reste un crime peu poursuivi au XIX^e siècle. Il devient un problème social et politique à partir des années 1890.

³⁰⁰ ADML, 3 U 4, 1208, Saumur, 10 juillet 1936.

³⁰¹ ADML, 3 U 4, 351, Saumur, Février 1847.

douleurs importantes et l'empêchent de travailler. Il vient trouver Charles Pégé, bandagiste dans la même ville. Celui-ci est déjà intervenu sur Crespel pour guérir une première hernie et a déjà été condamné une première fois pour avoir par ses agissements hâté la mort d'un précédent malade. Crespel a connu le même sort. Il est mort après des manipulations hasardeuses de Pégé qui a cherché à réduire la hernie. Pégé est condamné à une peine de prison en tant que récidiviste. Elle est de 3 mois, assortie d'une amende de 200 francs³⁰². Les médecins ne peuvent que s'exaspérer devant une telle indulgence. C'est d'autant plus compréhensible que lorsqu'il y a homicide involontaire, la loi de 1803 est supplantée par l'article 319 du Code pénal qui stipule que « Quiconque, par maladresse, imprudence, inattention ou inobservation des règlements aura commis involontairement un homicide ou en aura involontairement été la cause, sera puni d'un emprisonnement de trois mois à deux ans et d'une amende de cinquante francs à six cents francs. »

Ces trois types d'affaires peuvent être considérés comme les plus sérieux, bien que la pratique de l'avortement dans la clandestinité réponde à une souffrance à laquelle la morale et plus largement la mentalité de l'époque ne permettent pas de répondre. De même que lorsqu'un rebouteux offre ses compétences à un malade, il ne le fait pas de façon forcément intéressée et le délit peut paraître mineur si on considère l'acte médical comme un service rendu. Nous verrons que lorsque le délit d'exercice illégal de la médecine est accompli par une religieuse, l'affaire ne se termine pas forcément devant le juge, même quand il y a mort d'homme.

Les actes ordinaires de la médecine populaire dont nous feront l'inventaire dans les prochains chapitres sont le plus souvent sanctionnés par une amende dont le faible montant peut être considéré comme dérisoire. La plupart des amendes sont limitées à 15 francs. La moitié de celles attribuées ne dépasse pas 25 francs. Un vingtième du total concerne des amendes supérieures à 90 francs avec une majorité à 100 francs, mais c'est après 1850 que le tarif devient fréquemment plus élevé. On peut se demander quel est le sens de ces amendes pour les condamnés. Elles sont à la fois exemple et prévention. Le fait de verser jusqu'en 1880 les sommes exigées aux hospices à une valeur symbolique forte et invitent les coupables d'exercice illégal de la médecine à se mettre au service des autres dans la norme dessinée par la loi. Ce transfert d'argent du condamné vers les établissements est aussi permettre une réflexion sur l'autre, permettre au coupable de s'amender en lui montrant que son acte aura une utilité pour la collectivité malgré tout. Elle contribue à

³⁰² ADML, 3 U 1, 682, Angers, 14 janvier 1877.

avertir le condamné en le mettant en garde et lui offre la possibilité de faire amende honorable.

La gêne des magistrats est parfois perceptible dans les jugements rendus. Les circonstances atténuantes y ont une large place, elles limitent les peines, notamment lorsqu'il est fait état de la bonne foi du prévenu et qu'il est très clairement établi que sa victime est à l'origine de la demande de soin. L'indépendance de la justice paraît avérée dans les affaires d'exercice illégal de la médecine. On ne peut néanmoins ignorer que des pressions existent vraisemblablement, dans un milieu professionnel où les alliances matrimoniales contractées avec des familles de médecins sont relativement fréquentes³⁰³.

D- L'affaire Aumétayer

1- Une affaire devant la justice

Il nous a semblé pertinent de présenter une affaire depuis son origine jusqu'à son dénouement. Les sources sont rarement complètes, ne nous permettant qu'une vision fragmentaire de la réalité de l'époque. Les dossiers de procédure du Maine-et-Loire sont plutôt avares sur les sujets médicaux³⁰⁴. Une grande partie de ces archives judiciaires semble avoir disparu. Il est d'autant plus intéressant de détailler le contenu de celles dont nous avons la chance de disposer, ce qui nous permet de discerner les étapes successives allant de l'enquête auprès des témoins, en passant par l'interrogatoire des différents partis en présence, jusqu'à la mise en examen et enfin le procès et son verdict. Pour cet itinéraire judiciaire, nous avons choisi l'affaire Aumétayer. Cet homme a été condamné à plusieurs reprises, ce qui le rend plus intéressant encore.

³⁰³ Vincent Bernaudeau, *La justice en question, Histoire de la magistrature angevine au XIX^e siècle*, Rennes, Presses universitaires de Rennes, 2007, p.55-57.

³⁰⁴ Frédéric Chauvaud, Jacques-Guy Petit, Jean-Yves Yvorel, *Histoire de la justice... Op.cit.*, p.60. Dans cet ouvrage, Jacques-Guy Petit rappelle que « le Code d'instruction criminelle (CIC) de 1808 institue une nouvelle procédure [pour remplacer celle de 1801] destinée à durer qui se caractérise par la professionnalisation de l'instruction, avec la création du juge d'instruction, ainsi que par le développement du secret [...] Le juge d'instruction, nouveau magistrat clé de la procédure, délivre le mandat de comparution (délit) ou d'amener (en cas de présomption de crime) [...] Pendant son instruction, assisté du greffier, il interroge les témoins sans la présence du prévenu ni d'un avocat (conseil). Il dépose ensuite son rapport devant la chambre du conseil du tribunal qui se prononce généralement en suivant ses conclusions : soit non-lieu, soit renvoi devant les tribunaux inférieurs, soit transmission au procureur général pour accusation devant la cour d'assises. »

Antoine Aumétayer est connu comme vétérinaire. Lorsqu'il apparaît dans les archives judiciaires, il habite à Montreuil-Bellay et exerce dans un large périmètre autour de cette commune. Sans qu'il y ait de rapport avec la pratique médicale, il se fait condamner une première fois pour avoir jeté à plusieurs reprises sur une route communale des pierres qui encombraient son terrain. On ignore quel a été alors le montant de son amende. On peut s'étonner de cette entorse à la loi. Elle éclaire un peu sans doute sur le comportement de cet homme quant à son respect des usages. Le recul qui nous est offert nous fait percevoir Aumétayer comme un marginal, peu soucieux de son image et trouvant solution aux contrariétés de la vie quotidienne. Sur dénonciation des médecins, il est à nouveau confronté à un juge neuf années plus tard pour exercice illégal de la médecine.

Durant l'audience, Aumétayer déclare donner « des conseils à ceux qui sont rejetés par la médecine. » Il ne sait ni lire, ni écrire. Il dit guérir « les cancers et les dartres » et fait témoigner des personnes qu'il a soignées. Ni cancer, ni dartre dans leur traitement puisque tous ceux qui le défendent sont allés le trouver pour des problèmes articulaires. Parmi les témoins, un dénommé Rideau, tailleur de pierre, déclare avoir eu « une entorse qui a été guérie par Aumétayer ». Pour une douleur au bras, un autre de ses patients appelé Roussinon s'est vu conseiller de faire bouillir de l'herbe. René Fillatreau quant à lui proclame : « J'avais la jambe démanchée et il [Aumétayer] me l'a raccommodée. Il ne m'a rien demandé. » Enfin, un certain Chevalier, chaisier, dit : « Le bras de mon petit était démanché. Le médecin n'étant pas là, je suis allé voir Aumétayer qui l'a guéri. » De toute évidence, les témoins de l'affaire soutiennent le prévenu. Ils lui sont redevables d'un service rendu et sont prêts à le soutenir. Ce 16 août 1844, Aumétayer écope d'une amende de 10 francs³⁰⁵.

Il est à nouveau confronté au juge en 1847. Il serait cette fois poursuivi pour un double délit: l'exercice illégal de l'art de l'accouchement et l'ordonnance d'un remède à base d'antimoine pour soigner une jeune fille malade. Par ailleurs, ce sont cinq autres personnes qu'il aurait récemment soignées sans titre pour le faire. L'administration d'antimoine est très critiquée. Ce métal méconnu a été utilisé depuis l'Antiquité comme purgatif violent dans des situations extrêmes. L'Histoire retient que Guénaut, médecin d'Anne d'Autriche, aurait, le 30 juin 1658, sauvé Louis XIV que l'on croyait mourant en lui faisant avaler une préparation émétique à base d'antimoine. C'est aussi l'un des ingrédients des premiers mascaras et est encore utilisée dans quelque pommade musculaire. Aumétayer est pour

³⁰⁵ ADML, 3 U 4, 639, 16 août 1844.

cette série d'actes illégaux, condamné à verser la somme de 16 francs³⁰⁶. La justice le rattrape à nouveau en 1852. Pour cette nouvelle affaire, les archives ont conservé les traces de la procédure et permettent d'en savoir plus sur les acteurs. Elles montrent aussi le cheminement des hommes de loi avant que se tienne un procès.

Le 7 juin 1853, le juge d'instruction de l'arrondissement de Saumur, Jean-Marc Quesnay de Beaurepaire, fait comparaître Antoine Aumétayer pour lui faire subir un interrogatoire. Aumétayer se présente. Il est alors âgé de 76 ans, est né à Saint-Michel de Verre dans l'arrondissement d'Aubusson, habite à Montreuil-Bellay. Il est veuf et a quatre enfants. Le juge lui expose les faits : « Vous êtes inculpé d'avoir, le mercredi 4 mai, à Saumur, volontairement occasionné à la Dame Fourreau de Varennes [Sur Loire] une maladie ou incapacité de travail personnel en lui administrant des substances nuisibles à la santé. » Aumétayer déclare :

« Le 4 mai, une dame de Varennes est venue seule me trouver dans ma chambre, à la Boule d'or à Saumur; elle m'a dit qu'elle souffrait beaucoup d'une tumeur ou cancer qu'elle portait au sein gauche ; cette tumeur pouvait avoir un développement d'environ 7 à 8 centimètres ; Je lui fis deux petites incisions de la largeur d'un centimètre, et sur ces deux incisions, j'ai fait immédiatement l'application d'un petit emplâtre composée de pâte de froment, dans laquelle j'ai introduit de l'huile de vitriol, de nitrate d'argent et de la poudre de jalap ; je vous jure qu'il n'est point entré d'arsenic dans la composition de cet emplâtre ; cet onguent est composé suivant une formule que j'ai consignée dans un livre qui a été approuvé par l'Académie de médecine ; j'avais expressément recommandé à cette dame d'ôter cette emplâtre au bout de 24 heures ; mais elle l'a au contraire laissé pendant 15 jours ; c'est alors qu'elle m'a envoyé chercher à Saumur par son frère et c'est par lui que j'ai appris qu'elle avait conservé cet emplâtre ; [...] j'ai vu la malade ; je lui ai reproché d'avoir gardé aussi longtemps cet emplâtre et je la lui ai ôtée et j'ai lavé la plaie avec du vin blanc ; je lui ai dit malheureuse que vous êtes, vous devriez en être morte et je donnerai 300 francs pour ne pas avoir entrepris de vous guérir. »

Le juge reproche à Aumétayer de mentir. Il aurait selon lui assuré sa patiente que l'emplâtre tomberait d'elle-même, ce que conteste l'intéressé. On le soupçonne aussi d'avoir intégré de l'arsenic dans cet emplâtre car la nuit même du 4 mai sa patiente a été prise de vomissements continuels qui ont duré 72 heures. Aumétayer nie y être pour quelque chose.

³⁰⁶ ADML, 3 U 4, 642, 5 février 1847.

Le juge insiste également sur une bouteille contenant une médecine qu'Aumétayer aurait remise à la femme Fourreau en lui disant que son contenu la ferait évacuer par le bas :

« Je n'ai point donné de médecine à cette dame, mais bien une bouteille contenant de l'eau sédative dont elle devait seulement faire usage pour se frotter les seins et les jambes. La bouteille dont je parle est encore à la Boule d'or, c'est celle que je lui avais envoyée par son domestique, après que je suis allé voir cette dame à Varennes, et qu'elle m'a renvoyée deux ou trois jours après en ayant consommé la quantité d'environ un demi verre [...] »

Il avait été convenu qu'Aumétayer reçoive la somme de 60 francs de la part de sa patiente, mais il s'empresse de préciser qu'il avait également été prévu que s'il ne la guérissait pas, elle ne lui donnerait rien. Il ajoute qu'il agit de la sorte avec toutes les personnes qu'il traite. Il reconnaît enfin qu'il exerce la médecine illégalement et que cela est de notoriété publique. Le 16 juin, une commission rogatoire est transmise du juge d'instruction de Saumur à son confrère de Chinon. Il semble en effet que nombre de patientes d'Aumétayer vivent à l'extérieur du département de Maine-et-Loire, c'est-à-dire hors de la juridiction du tribunal correctionnel de Saumur. Pour en mesurer l'ampleur, le juge Quesnay de Beaurepaire est donc obligé de confier l'affaire à son confrère du Maur. Déjà prévenu d'avoir occasionné une maladie très grave à la dame Fourreau en lui administrant volontairement des substances nuisibles, le guérisseur est bientôt poursuivi « pour avoir, depuis la fin du mois de novembre 1852 jusque vers le 12 décembre suivant, entrepris en exerçant illicitement l'art de la médecine ou de la chirurgie, de guérir d'un cancer la femme du sieur Louis Gouby, tonnelier, demeurant au Maur, chez Monsieur Vigé, négociant en vin. Cette malheureuse femme est venue à Saumur dans le mois de novembre dernier, chez sa belle-mère, Emilie Pasquier, femme de René Gouby, jardinier, et elle s'est imprudemment confiée à Aumétayer qui lui a apporté de Montreuil des petites bouteilles contenant des médicaments ou substances quelconques dont on ignore encore la nature ; elle a emporté la bouteille au Maur où elle est décédée, il y a quelques mois.» Dans sa commission rogatoire, le juge d'instruction demande que soit interrogé le sieur Gouby pour savoir quelles avaient été les recommandations d'Aumétayer pour l'usage de son médicament et si celui-ci avait déjà délivré des substances à son épouse.

Malheureusement, le compte rendu d'interrogatoire de Gouby est absent des pièces disponibles. En revanche, nous avons pu consulter un procès verbal de gendarmerie daté du 24 juin 1859 constatant des renseignements sur le délit d'Aumétayer. Il émane de la brigade de Chinon, également en Indre-et-Loire, et a été transmis au Procureur impérial de

Saumur. Il affine le portrait du guérisseur. Il apparaît avec ce rapport qu'il a fait de la pratique médicale une profession tant les témoignages sont nombreux. Ce sont essentiellement des femmes qu'Aumétayer a traitées et toutes ne sont pas hostiles, loin de là. Dans la commune d'Avoine, le gendarme rédacteur rencontré aux champs la femme Bouquet. Elle est allée à Saumur où elle a consulté Aumétayer. Il lui a fait une incision, donné des médicaments et ne l'a pas fait payé. Sa patiente lui a donné selon sa générosité le prix des médicaments. Il semble qu'aucun changement notable ne soit apparu dans son état de santé, ni en bien ni en mal. Une autre femme a été interrogée par le gendarme. Il s'agit de la femme Laurent à Detilly, dans la commune de Beaumont-sur-Loire. Cette femme a déclaré :

« Vers le mois de janvier dernier, je me suis rendue à Saumur pour consulter Monsieur Aumétayer pour un énorme cancer que j'avais au sein. Il m'a donné des remèdes et une ordonnance que j'ai exactement suivie et au bout de six semaines de traitement, mon cancer est tombé comme une pelote par terre et je suis parfaitement guérie, sans lui je serai morte à présent, car les médecins d'ici n'y trouvaient aucun remède ».

Le gendarme ajoute : « Il ne lui a rien exigé, elle a donné ce qu'elle a voulu. » Enfin, le rapport se termine avec l'évocation d'autres cas de femmes soignées, toutes sur la commune d'Avoine.

« [...] La femme Lenoir, charron, Livideau, facteur, et la femme Stayes, cordonnier, ont été également traitées par lui, toutes sont on ne peut plus satisfaites. Cette dernière déclare qu'elle avait depuis longtemps une maladie intérieure, elle s'attendait chaque jour à mourir. Les médecins de la localité n'y trouvaient plus de remèdes, son mari est allé avec de son urine trouver à Saumur le sieur Aumétayer, il a rapporté des remèdes qui l'ont guérie au bout de quelques semaines d'une manière étonnante et salutaire³⁰⁷. »

Le procès qui s'en suit ne prend pas en compte le témoignage reconnaissant de ces dernières patientes. Le chef d'inculpation demeure l'exercice illégal de la médecine avec administration volontaire d'une substance ayant entraîné maladie. En tant que récidiviste, Aumétayer est condamné à une peine d'emprisonnement d'un mois et à verser une amende de 25 francs.

2- Des dossiers de procédures ténus

³⁰⁷ ADML, 3 U 4, 650, 7 juin 1853, 16 juin 1853 et 24 juin 1853.

Disposer des pièces de procédure est un réel atout pour l'avancée de nos recherches. Les jugements rendus sont trop souvent avarés de détails et ne permettent qu'une représentation partielle des faits. Les chapitres à venir se nourrissent en grande partie d'éléments précis glanés dans ces trop rares dossiers encore accessibles. Le contenu des écrits judiciaire est très inégal. Nous avons constaté une très grande diversité selon les tribunaux : certains comptes rendus sont très généreux en détails, ainsi à Cholet ou à Saumur, quand d'autres sont parfois fort peu loquaces, comme trop souvent à Segré et parfois à Angers. S'agit-il d'un choix délibéré des juges ou de leurs greffiers ? Ou est-ce la nature du juge en place à une période donnée qui explique cette indigence des traces écrites ? Il est évident que la justice a renforcé le principe du respect de la vie privée des prévenus à la fin du siècle. Après 1892, il est très difficile d'avoir des informations précises au sujet des affaires et de leurs acteurs. Les archives ne conservent que la trace de l'identité du prévenu, celle du chef d'inculpation et enfin le verdict. La logique de rentabilité semble entrée en vigueur.

Dans le traitement des affaires de la vie ordinaire, la place des poursuites contre ceux qui exercent illégalement la médecine est confidentielle. Sans avoir établi de statistiques précises, mais en nous appuyant sur notre tableau des affaires recensées (voir plus avant), nous observons des années entières où nul guérisseur n'est jugé. Sur le siècle, le nombre de cas recensés peut paraître conséquent mais plus de 400 cas sur une population oscillant entre 300 000 et 400 000 habitants selon l'avancée du siècle montre une certaine forme de marginalité. Les médecines illégales sont dissoutes au milieu de milliers d'affaires liées au vagabondage, au non respect de la réglementation en matière de chasse et de pêche, au vol, ou encore à la fraude sur les quantités ou les ingrédients. La pratique médicale illicite est répandue mais gêne-t-elle tant que cela ? Si on compare les façons dont sont traités d'un côté les vagabonds et de l'autre les guérisseurs illégaux au début du XIX^e siècle, on mesure bien où se situe la priorité de l'Etat. Le vagabond fait peur. Il se déplace et reste insaisissable. Par définition, on ne maîtrise pas ses faits et gestes. Il représente un danger public. On préfère l'enfermer. Aujourd'hui, son délit ne serait pas. Le guérisseur, lui, est installé dans une communauté. A l'exception des charlatans ambulants, qui sont les plus sévèrement condamnés, les autres sont plutôt tolérés. Si leur existence est connue, seule une plainte peut les conduire au tribunal. Sinon, la justice ne s'en préoccupe pas. Ils ne font de mal qu'à ceux qui ont choisi d'aller les trouver. Et peut-être sont-ils considérés par certains juges comme utiles. Il arrive même que des médecins aillent les consulter. A moins que l'Etat ne donne l'impulsion, par des pressions exercées ou non, et les affaires se

multiplient alors. Comme nous l'avons dit au début de ce chapitre, il ressort clairement que la justice, relativement indulgente avec les guérisseurs, reste une autorité soumise à l'exécutif. Forcée par Napoléon lors de la mise en place des " masses de granit ", elle défend la loi mais est aussi la gardienne « des propriétés et des nouvelles hiérarchies politiques et sociales » et parmi elles de la classe émergente des médecins³⁰⁸.

³⁰⁸ Frédéric Chauvaud, Jacques-Guy Petit, Jean-Yves Yvorel, *Histoire de la justice... Op.cit.*, p.70.

Deuxième partie

Les pratiques de la médecine populaire

Chapitre 4

Se soigner en s'en remettant directement à Dieu ou aux forces de la nature

A- Porter sur soi l'espoir de son salut

Nés dans un environnement lourd du poids des superstitions, la plupart des Français reproduisent les habitudes de leurs aïeux. L'attachement aux rites de santé fait partie de ces transferts entre générations. La diversité des rites dépend d'un ensemble de paramètres eux-mêmes liés aux lieux : présence d'éléments naturels remarquables, végétation ou faune typiques, roches particulières, existence de sources... Ces rites doivent également être rattachés à l'histoire locale : évangélisation précoce marquée par l'œuvre édifiante d'un saint, événement dramatique ou héroïque fédérateur, etc. Des points communs se dessinent entre espaces régionaux dans la forme des rites. Leur essence ou leur destination peut cependant varier même si au fond ils ont tous un même objectif : rassurer et protéger les populations qui les font perdurer.

1- Les amulettes porte-bonheur de la collection Bonnemère

La terre angevine jouit d'un avantage que n'ont pas tous les départements et est ainsi à inscrire en tête de ceux qui peuvent être étudiés en priorité. Ce privilège lui est en grande

partie offert par le travail passionné mené par le collectionneur d'amulettes Lionel Bonnemère (1843-1905) à partir des années 1880.

Lionel Bonnemère est considéré par les anthropologues comme un folkloriste averti de la fin du XIX^e siècle. Devenu avocat à la Cour impériale de Paris dans les années 1860, Bonnemère, né à Angers et ayant une résidence à Louerre. Il est devenu membre de la société des traditions populaires. Sa vie et le fruit de ses recherches nous sont connus par un seul ouvrage dont il est en partie l'auteur mais qui n'a été édité qu'en 1991 avec une présentation de Marcelle Bouteiller et une préface de Françoise Loux³⁰⁹. Les deux anthropologues expliquent que les travaux originaux de Bonnemère se présentent sous la forme de 14 cahiers d'écoliers dont la rédaction a commencé en 1882. Ils rassemblent un total de 972 pages dont 347 sont consacrées aux seules amulettes et talismans (le cahier 5 compte à lui seul 223 pages sur le sujet). Françoise Loux s'interroge sur ce qui peut inciter un homme de justice, bien ancré dans la réalité, imprégné de la vérité venue du discours officiel, à s'intéresser à des objets aussi marqués par la subjectivité et la superstition, non pour s'en moquer mais parce qu'il est fasciné comme par une attirance mystique. Elle établit le parallèle avec des médecins et des prêtres, tout aussi fascinés que Bonnemère, par le mystère qui entoure ces croyances. Elle rappellent ce que d'autres ont pu dire : « Ainsi, si les infirmiers s'initient à l'anthropologie, c'est pour parvenir, non à détruire des " superstitions " mais à dispenser des soins qui tiennent compte des croyances et ne brisent pas l'identité des soignés³¹⁰. »

Les centres d'intérêt de Lionel Bonnemère sont multiples. Il s'intéresse aux arts, pratique lui-même la sculpture, écrit des opérettes, des odes lyriques et collabore à des livrets d'opéras. Il est féru d'histoire, notamment celle de son Anjou natal. Il participe à l'érection d'un menhir honorant le chef gaulois Dumnacus à Chemellier, étudie les haches retrouvées dans les champs du canton. Mais avant tout, il s'adonne à sa passion de collecteur d'amulettes. Il a son propre réseau de " quêteurs ", en Anjou et plus largement dans le grand Ouest. On connaît parmi eux des gens de justice, tel maître Puichaud du tribunal de Niort, des médecins comme les docteurs Aubry de Saint-Brieuc, Gerzat du Puy-de-Dôme ou Fiévé de Jallais, des instituteurs tels le M. Lacuve des Deux-Sèvres et Mme Destriché de Château-du-Loir, des fonctionnaires en lien avec le monde rural comme Le

³⁰⁹ Lionel Bonnemère, textes présentés par Marcelle Bouteiller et préfacés par Françoise Loux, *Amulettes et talismans, la collection Lionel Bonnemère*, Paris, Musée national des arts et traditions populaires, Ed. de la réunion des Musées nationaux, 1991. Cette publication est un catalogue d'une exposition sur le sujet.

³¹⁰ *Ibid*, p.12.

Carguet d'Audierne et Fraysse de Bauge³¹¹, tous deux percepteurs... Parfois, les collecteurs sont des inconnus pour Bonnemère. C'est sa réputation qui conduit jusqu'à lui des individus qui pensent détenir quelque rareté d'intérêt. Une métayère du Choletais lui transmet ainsi deux tubes de mercure d'une guérisseuse, destinés à éviter les convulsions lors de l'irruption dentaire chez les petits enfants³¹².

La collection Lionel Bonnemère est aujourd'hui propriété du Musée national des Arts et Traditions populaires. Il ne nous a malheureusement pas été possible d'observer de nos propres yeux les objets rassemblés. Le Musée des Arts et Traditions est depuis 2005 en cours de transfert vers le Musée des civilisations de l'Europe et de la Méditerranée (Mucem) qui doit ouvrir à Marseille au cours de la présente année 2013.

L'inventaire tiré des carnets de Bonnemère montre des objets d'une grande variété mais pour lesquels on décèle néanmoins des points communs. Le Baugeois et le Saumurois ont livré des morceaux de corde de chanvre contre les lombalgies, des baguettes que l'on encoche pour faire passer la fièvre et les verrues, des colliers d'ambre, de pierres bleues ou d'os, pour favoriser la poussée dentaire. Il semble que le prix des pierres atteigne un prix exorbitant. Bonnemère cite la somme de 20 francs l'unité en 1887, mais il apparaît qu'on puisse les échanger contre une paire de bœufs ou un " journal " de terre, c'est-à-dire un demi-hectare³¹³. Les jetons circulaires en os coûtent également une fortune (5 francs). Ils peuvent être loués 0,25 franc. Trempés dans l'eau bénite, ils sont ensuite appliqués sur le corps des enfants par-dessus leur chemise pour remettre des côtes démises. Ils servent également à expulser les vers intestinaux³¹⁴. On attribue à d'autres matières des vertus curatives : des morceaux de cire à cacheter usagés sont des préservatifs reconnus de la goutte, la peau des taupes apaise les maux dus à la période de dentition, les dents en général ont ce même pouvoir. On fait commerce de dents de chiens en les faisant passer pour dents de loups et on promet au propriétaire une absence de caries et de douleurs dentaires...

³¹¹ Camille Fraysse, évoqué plus avant, est aussi un grand folkloriste de l'époque. Ses recherches l'ont amené à produire des écrits sur la vie quotidienne dans les campagnes du Baugeois ainsi que sur la vie dans les troglodytes du pays douessin.

³¹² *Ibid*, p.21

³¹³ *Ibid*, p.28. Le journal est ainsi appelé car il correspond à la superficie qu'un paysan peut labourer en une journée.

³¹⁴ Marcelle Bouteiller, *Médecine populaire...*, *Op.cit.*, p.57. Marcelle Bouteiller rapporte que Bonnemère avait découvert lors d'un séjour breton que la population locale était d'autant plus attachée aux jetons en os que localement la population n'en trouvait que fort peu, les jeux de carte étant assez peu répandus en ces contrées.

C'est de l'immédiate proximité du village de Louerre que proviennent les objets les plus nombreux. Bonnemère a conservé cinq marrons d'Inde que portait sur lui son propre père pour lutter contre la goutte. De son village, il détient une corde à pain de sucre qui a la réputation de guérir les douleurs rhumatismales. Chez les Gascons, le port d'une cordelette à la ceinture est d'usage relativement courant pour prévenir les hémorroïdes ou la sciatique³¹⁵. L'objet qui a déjà servi est plus recherché. Un usage répété est la preuve de son efficacité. L'objet devient presque un acteur vivant de la médecine populaire. Son parcours " médical " devient le gage de ses vertus. La vie et la mort sont intimement liées dans le cas des amulettes et talismans. Le morbide est même omniprésent. Des coquilles d'escargot ramassées dans un cimetière préservent de nombreux maux. Issues d'une sépulture près de Pimpéan, celles de Bonnemère perpétuent une tradition chrétienne qui veut que la coquille de l'escargot symbolise la renaissance. Un fragment d'écorce de chêne prélevé parmi les restes d'un cercueil dans une tombe à Chemellier a été porté en guise d'amulette. Le talisman exceptionnel reste le morceau de la corde d'un pendu. Une certaine demoiselle Lacombe qui le tenait d'un médecin en a offert un au folkloriste. Cet objet est de loin celui qui a le plus de vertus reconnues. La force de vie du défunt aurait été transmise à la corde qui en garderait ainsi la vigueur.

Bonnemère, nous l'avons dit, s'est intéressé aux vestiges du passé dans son canton avec, entre autres, l'étude des haches néolithiques retrouvées çà et là par des générations de paysans dans leurs champs. Ignorant tout de l'origine de ces curieuses pierres, une croyance a circulé qui attribuait ces pierres à des reliquats laissés par les passages de la foudre. Les imaginant venues du ciel, il n'en fallait pas plus pour considérer ces pierres comme habitées de pouvoirs extraordinaires. Les plus belles haches sont très jalousement conservées par ceux qui ont la chance de les détenir. On les dit capables de guérir les douleurs en les frottant sur les corps fatigués. Souvent appelées pierres de tonnerre, on les enfouit dans les fondations des maisons qu'elles préservent ainsi de la foudre³¹⁶. En 1906 a été mis au jour un ossuaire daté du Néolithique au lieu dit Malvaux sur le territoire communal de Courchamps au sud du Maine-et-Loire. Riche d'un nombre conséquent de pierres taillées, de poignards et de haches polies, c'est un véritable trésor qui a été trouvé

³¹⁵ Lionel Bonnemère, *Amulettes et talismans...* *Op.cit.*, p.67.

³¹⁶ *Ibid*, p.21

là. Les paysans du cru ont montré leur intérêt devant un tel gisement, eux qui localement ont attribué aux haches le pouvoir de chasser les vers chez leurs chevaux³¹⁷.

Ces haches, Marcelle Bouteiller les dit employées comme contrepoisons en Bretagne et utilisées pour frotter le ventre des femmes en couche ou pour calmer les coliques néphrétiques dans le Haut-Médoc³¹⁸. Bien que l'on puisse s'en étonner, les haches de pierre polie restent utilisées aujourd'hui dans la thérapeutique des guérisseurs traditionnels. Elles sont généralement appliquées sur la contusion, pour faire cesser la douleur occasionnée par un choc³¹⁹.

Le Maine-et-Loire n'a bien évidemment pas le monopole des amulettes et talismans protecteurs (le terme gri-gri serait ici anachronique et géographiquement inapproprié). Reconnaissons toutefois que la bibliographie existante n'offre pas de meilleurs titres que celui traitant des découvertes et spéculations de Bonnemère, surtout pour le XIX^e siècle. Les ouvrages donnant des références variées et aussi clairement localisées ne sont pas nombreux mais quelques essais existent cependant³²⁰. Ils apportent un regard plus large et permettent de vérifier que la croyance dans le pouvoir de l'objet existe partout sur le territoire national voire extérieur. Les nuances viennent de l'environnement propre à chacun comme tend à le montrer Paul Sébillot dans ses ouvrages³²¹ ou comme le confirme Marcelle Bouteiller au sujet des minéraux.

Selon les régions, on prête aux pierres des qualités curatives exceptionnelles. Ces pierres parfois des plus ordinaires peuvent provenir de murs d'églises en ruine, du fond des bassins des fontaines ou, sans surprise, de cimetières. C'est leur lieu d'origine qui leur délivre un pouvoir. D'autres pierres n'ont de force que par leur apparence, forme ou couleur. Les exemples des rognons de fer oligiste de Lozère et des variolites, cailloux roulés dans la Durance, sont l'illustration parfaite de ce que le local peut apporter de particulier aux rites curatifs. Les variolites de la Durance sont plus couramment appelées " pigotes ". D'après Marcelle Bouteiller, le mot est une déformation du mot " picote " qui est un synonyme de " clavelée ", une maladie infectieuse des ovins, de la même famille que la variole. Les cailloux ressemblant aux pustules caractéristiques présentées par le mal sont

³¹⁷ Gérard Cordier, « L'ossuaire néolithique de Malvaux, commune de Courchamps », *Bulletin de la société préhistorique française. Comptes rendus des séances mensuelles*, Paris, 1972, vol. 69, n°9, p.280.

³¹⁸ Marcelle Bouteiller, *Médecine populaire, Op.cit.*, p.58.

³¹⁹ Dominique Camus, *L'univers des guérisseurs traditionnels, panseurs de secrets et conjureurs*, Rennes, Ouest-France, 2010, p.81.

³²⁰ Jean Marquès-Rivière, *Amulettes, talismans et pentacles dans la tradition orientale et occidentale*, Paris, Payot, 1972.

³²¹ Paul Sébillot, *Le folklore de France*, 8 tomes, Paris, Guilmoto, 1904, réed. Imago, 1985.

utilisés pour le combattre, selon les principes de la médecine des signatures³²². L'anthropologue cite la collection de pierres " qui soignent " du docteur Vaschalde. Elle n'est pas sans rappeler celle de Bonnemère ; Vaschalde s'intéressant en priorité à la région du Vivarais. À ses pigotes et autres pierres locales rassemblées s'ajoutent d'autres pierres renommées, dont le jaspé rouge (" pierre de sang ") qui arrêtaient les hémorroïdes, ou encore les pierres " à venin " du Cantal. Comme celle de Bonnemère, la collection de Vaschalde est désormais conservée par le Musée des Arts et Traditions populaires³²³.

Un grand nombre d'objets considérés comme préservatifs des maladies ont pour point commun d'avoir une histoire. Les haches préhistoriques comme les cordes des pendus sont devenus objets animés au sens où ils disposent d'une âme. Il en va de même de tous les objets que la tradition considère encore comme porte-bonheur. Un fer à cheval n'a en soi que peu d'intérêt. S'il est neuf, il est inutile d'en espérer un quelconque soutien. Le trouver au hasard d'un déplacement lui donne une toute autre valeur. Le seul fait que le destin l'ait placé sur son chemin explique que son découvreur lui donne de l'importance. Il n'est pas une région de France qui ignore les vertus du fer à cheval. Le cheval, artisan de la prospérité du paysan, ne peut qu'être l'allié de l'homme. Ses fers le protègent donc, garantissant son avenir au moins pécuniaire. Cependant, chaque territoire peut apporter ses variantes à cette croyance. Il n'est pas rare que l'on dédaigne le fer trouvé lorsqu'il n'est pas accompagné de clous (en Bretagne, on donne aux clous la vertu de détruire les sorts), à condition, selon les croyances, que l'on en ait au moins trois³²⁴.

Des petits détails vestimentaires devenus artifices de mode peuvent aussi avoir un rapport avec la prévention sanitaire. Il en est ainsi des boucles d'oreilles qui auraient la faculté de préserver des maux d'yeux. Les femmes n'en ont pas le monopole. Jusqu'en 1860-1870, beaucoup d'hommes en portent. Il est vrai qu'en Maine-et-Loire, ces bijoux ornementaux sont généraux chez les marinières et interviennent comme un signe de reconnaissance entre eux, mais ils sont loin d'en avoir l'exclusivité. La forme de ces boucles est celle d'un anneau, invariablement. À l'image des marinières dont l'anneau est orné à l'intérieur d'une ancre, chaque corps de métier peut se distinguer par un signe caractéristique de sa spécialité. À la fin du XIX^e siècle, le port des boucles d'oreilles chez les hommes a pratiquement disparu et leur vertu curative oubliée³²⁵.

³²² Marcelle Bouteiller, *Médecine populaire... Op.cit.*, p.58.

³²³ Henry Vaschalde, *Recherches sur les pierres mystérieuses*, Paris, Aubry, 1874.

³²⁴ Lionel Bonnemère, *Talismans et amulettes*, *Op.cit.*, p.74.

³²⁵ Anatole Joseph Verrier et René Onillon, *Patois et parlers d'Anjou*, Le Coudray-Macouard, Cheminements, 2001, p.492.

Enfin, à mi chemin entre superstition profane et croyance religieuse, l'innombrable litanie des objets que l'Église a bénits « est revêtu d'une aura prophylactique ou curative : médailles, chapelets, ceintures de la vierge, morceaux de cierge ou de ruban, pain béni, eau bénite, images pieuses... » Ces objets sont autant de petits pansements aux maux de tous les jours. On s'y réfère dès que nécessaire comme à des conseillers, ajoutant une prière à sa requête³²⁶.

2- Prier, dire et réciter

Toutes les classes sociales sont concernées par la préoccupation de leur avenir en matière de santé, de fortune et sans doute plus rarement au sujet des affaires de cœur. La prière est un moyen d'espérer une vie meilleure. Les ouvriers se démarquent par leur manque d'assiduité en matière religieuse mais les proverbes non connotés par la foi existent dans toutes les catégories sociales. En règle générale, religion et profane se confondent dans les petites formules toutes faites qu'on se répète. Même lorsqu'ils ne sont pas cités, Dieu, la Vierge et les saints ne sont jamais loin. L'éducation de l'enfant se fait au rythme des saisons, chacune apportant son lot de préoccupations, au rythme de sa croissance, avec des inquiétudes concernant les capacités physiques et mentales, et au rythme des accidents de la vie, les questions de santé en tête. Tous ces domaines ont donné naissance à des rituels de passage et de résistance. Le moindre des soucis doit au minimum pouvoir trouver sa solution dans un proverbe que l'enfant apprend très jeune pour en user comme dans un réflexe d'autodéfense. L'individu est très tôt habitué à porter en lui les gestes et les phrases visant à se prémunir au mieux face aux aléas de la vie.

L'ouvrage que Françoise Loux a consacré aux proverbes qui guérissent est remarquable de par le nombre et la diversité de ce qu'elle a collecté³²⁷. Il est très difficile de faire un choix dans la somme proposée, soit précisément 4 718 proverbes, et cela relève de l'arbitraire. L'anthropologue argumente sur le fait que les proverbes ont une réelle valeur documentaire et sont des sources comme d'autres pour comprendre au mieux les comportements sociaux. Elle n'omet pas le côté lacunaire de cette source qui ignore certaines maladies (toutes celles ayant un lien avec la sexualité essentiellement) et insiste sur le proverbe avant tout comme précepte de sagesse et qui au final ne donne que peu de

³²⁶ Jacques Léonard, *La médecine entre les savoirs et les pouvoirs*, *Op.cit.*, p.69.

³²⁷ Françoise Loux, *Sagesses du corps : la santé et la maladie dans les proverbes français*, Paris, Maisonneuve et Larose, 1978.

conseils. « Ils décrivent plutôt un état du monde et de l'homme dans le monde³²⁸. » Recensés sur plusieurs siècles, les proverbes rassemblés par Françoise Loux ont une résonance particulière au XIX^e siècle lorsque certains évoquent des maladies oubliées comme la peste. Ils sont la preuve que les souffrances vécues par les ancêtres ne sont pas oubliées, que l'homme contemporain redoute autant la maladie que son lointain aïeul et considère que rien n'est jamais acquis en matière de sécurité sanitaire. Pour Françoise Loux, les proverbes sont une manière symbolique « d'allier le concret de la chair à l'abstrait de l'esprit ou de la prière³²⁹. »

L'auteur classe les proverbes liés au corps et aux maladies en 15 catégories. Toutes ont évidemment un rapport étroit à l'hygiène de vie des populations et portent un regard sur leurs excès ou leur négligence. Ils sont autant de rappels à la prudence car ils mettent en garde contre une vie sortant des codes habituels. Les thèmes choisis par Françoise Loux sont : la physiognomonie ou lecture du corps (« Lèvre mince et nez pointu n'ont jamais rien valu », « Rouge visage et grosse panse ne sont pas signes de pénitence ») ; la beauté et la parure (« La chasteté fait la beauté », « La femme qui se met des pommades sur la figure perd les dents ») ; le corps sexualisé (« Qui vit charnellement, ne vit pas content », « Fille pâle, garçon jaune de teint, du mariage ont grand besoin ») ; le corps mobile (« Longue langue, courtes mains », « Qui rit guérit ») ; l'équilibre, le repos, la modération (« Qui court beaucoup se fatigue vite », « Il n'est pas sain de veiller longtemps, se lever matin vaut mieux ») ; l'ordre des aliments (« Le meilleur médecin est la marmite », « Un bouillon de choux fait perdre au médecin cinq sous ») ; l'équilibre diététique (« Qui vin ne boit après salade est en risque d'être malade », « Œuf d'une heure, pain d'un jour, vin d'un an ») ; la chaleur du corps et le rythme des saisons (« La main froide c'est la santé du cœur », « Année de glands, année cancéreuse ») ; l'hygiène et la propreté (« Lave tes mains souvent, tes pieds rarement, et ta tête jamais », « Le balai et le torchon ne rapportent rien à la maison ») ; maladie et déviance (« Grosse tête et petit cou, c'est le commencement d'un fou », « Les maladies viennent à cheval et s'en vont à pied ») ; attitudes envers les malades (« N'est pas mort qui combat », « Qui a mal se plaint, qui se plaint a déjà son compte ») ; procédés thérapeutiques (« Dieu guérit et le médecin encaisse », « Trop gratter cuit, trop parler nuit ») ; fragilité de la petite enfance (« Laid poupon, beau garçon », « Cet enfant ne vivra pas, il a trop d'esprit ») ; la vieillesse (« Quand le pain est arrivé, souvent les dents

³²⁸ *Ibid*, p.8

³²⁹ *Ibid*, p.9.

sont tombées », « La vieillesse est un hôpital où toutes les maladies sont abritées ») ; la mort (« Toux de janvier réjouit le fossoyeur », « A la mort, nul n'est fort »).³³⁰

L'habitude a été prise de réciter ces proverbes sans réellement y penser, de manière machinale et en leur accordant pourtant crédit car s'en priver serait courir le risque d'attirer sur soi le mauvais œil. La place de la superstition est ici très importante. Le fait de connaître ces proverbes agit comme un piège car on ne peut plus prendre le risque de les ignorer lorsqu'on les connaît.

Sans connaître de proverbes particuliers, chacun peut réciter les prières qu'il a apprises enfant de la bouche du curé ou de ses parents. Que Dieu intercède en faveur du malade paraît une évidence même si la maladie est par d'aucuns considérée comme voulue par Dieu et dans l'ordre des choses. Au moins si la prière peut estomper la souffrance, c'est déjà une avancée. Les prières à la Vierge semblent les plus fréquentes. Ayant vécu en sa chair la douleur de son fils, elle est la plus à même sans doute de faire preuve de compassion. Le *Je vous salue Marie* est connu de tous et la base de toute demande d'intercession. En fonction des maladies, on choisit de s'adresser à un saint plutôt qu'à un autre mais il existe des prières universelles adaptées à tout type de maux.

Plutôt que de choisir différents exemples partiels pour montrer la très grande diversité des prières à caractère religieux qui existent, nous avons préféré retranscrire ici la totalité de l'une d'entre elles qui nous est parvenue dans des circonstances assez particulières. Au gré de conversations sur la question des croyances " paramédicales ", il m'a été donné de vivre un moment très fort. Mon interlocutrice a tiré de son vêtement une feuille de papier sur lequel était inscrite une prière qu'elle dit avoir en permanence sur elle. Transmise par un grand-père auquel visiblement elle a été très attachée, cette personne m'a assurée que cet héritage lui portait chance à la condition de l'avoir toujours sur soi. Bien sûr, ce document porte une lourde valeur affective et est autant le souvenir d'un proche disparu qu'une prière pour guérir. Néanmoins, sa détentrice a bien précisé que l'origine de ce texte lui est inconnue, que sa transmission se fait dans sa famille depuis un temps indéterminé, au moins depuis la fin du XIX^e siècle, et qu'elle n'était pas la seule à l'avoir avec elle ainsi. Ce témoin n'est pas une personne crédule ou dénuée de bon sens; de surcroît qu'elle n'est pas particulièrement pieuse. Cette personne a fait des études longues, est titulaire d'un master, et a été confrontée au cours de sa vie professionnelle à des situations faisant appel

³³⁰ *Ibid*, p.261 à 345. Les proverbes cités portent respectivement les numéros 84, 232, 271, 313, 626, 766, 832, 869, 978, 1026, 1094, 1114, 1254, 1948, 2163, 2420, 2456, 2696, 2967, 3119, 3205, 3217, 3411, 3528, 4061, 4092, 4284, 4391, et 4675.

à de solides facultés intellectuelles et à un cartésianisme pragmatique. Avec son accord, mais en préservant son anonymat, je reproduis ici la prière :

« Ô Dieu tout-puissant, vous avez subi la mort sur l'arbre patibulaire de la croix pour expier tous mes péchés.

Ô Sainte Croix de Jésus-Christ, soyez toujours avec moi.

Ô Sainte-Croix de Jésus-Christ, repoussez de moi toute arme tranchante.

Ô Sainte-Croix de Jésus-Christ, préservez-moi de tout accident corporel.

Ô Sainte-Croix de Jésus-Christ, détournez-moi de tout mal.

Ô Sainte-Croix de Jésus-Christ, versez en moi tout bien afin que je puisse sauver mon âme.

Ô Sainte-Croix de Jésus-Christ, éloignez de moi toute crainte de la mort et accordez-moi la vie éternelle.

Ô Sainte-Croix de Jésus-Christ, gardez-moi et faites que les esprits malins, tant visibles qu'invisibles, fuient devant moi, dès aujourd'hui et dans tous les siècles des siècles.

Ainsi soit-il !

Aussi vrai que Jésus est né le jour de Noël, aussi vrai que Jésus a été circoncis, aussi vrai que Jésus a reçu les offrandes des trois Rois Mages, aussi vrai que Jésus a été crucifié le vendredi saint, aussi vrai que Joseph et Nicodème ont ôté Jésus de la croix et l'ont mis dans le sépulcre, aussi vrai que Jésus est monté au ciel; de même qu'il soit aussi vrai que Jésus me préserve et me préservera de tout attentat de mes ennemis, tant visibles qu'invisibles, dès aujourd'hui et dans tous les siècles des siècles. Ainsi soit-il !

Ô Dieu tout puissant, sous la protection de la croix de Jésus Maria, Joachim, de la croix de Jésus, Maria, Anna, la croix de Jésus, Maria, Joseph, je me remets entre vos mains.

Ainsi soit-il !

Ô Seigneur, par l'amertume que vous avez soufferte pour moi sur la Sainte Croix, principalement lorsque votre âme s'est séparée de son corps, ayez pitié de mon âme, quand elle sera séparée de ce monde. Ainsi soit-il ! »

Cette prière est très représentative de la plupart de celles que les chrétiens récitent pour s'attirer la bienveillance divine. Treize fois citée, la croix du Christ est le seul élément de ce texte qui a une portée à la fois symbolique et matérielle, le seul dont on peut espérer un jour toucher un fragment. La Sainte Croix, point paroxystique de toutes les souffrances du Christ, est un point de fixation du malade pour ses propres meurtrissures. Jésus, martyrisé,

sait mieux que quiconque le poids de la douleur. Prier la croix c'est se mettre à la place du Christ, lui demander pardon pour lui avoir fait « expier les pêchés collectifs de l'humanité », et c'est appeler son secours. La croix, reproduite en miniature et portée en sautoir, protège : elle permet de « repousser les armes tranchantes », celles de la guerre ou du chirurgien, elle « préserve de tout accident corporel », est une assurance pour suvegarder l'intégrité physique de ses fidèles, et « détourne du mal », « fait fuir les esprits malins, tant visibles qu'invisibles », préserve donc aussi l'intégrité morale, repousse les manipulateurs, empêche les abus de confiance. Jésus et la croix sont confondus, ils protègent des mêmes fléaux. Le texte est une profession de foi qui doit convaincre Dieu de l'honnêteté du récitant. Rappeler combien on adhère aux thèses de la Bible, affirmant que tout est vérité dans l'histoire de Jésus, « Aussi vrai que Jésus est né le jour de Noël, etc. », en appeler à ses père et mère, « Maria, Joseph », ses grands parents « Joachim, Anna³³¹ », et à ceux qui ont libéré sa dépouille de la croix « Joseph [d'Arimathie] et Nicodème » qui ont donc libéré le corps de ses souffrances, c'est prouver sa parfaite connaissance du Nouveau testament, s'appropriier la vie de Jésus et s'associer à son « calvaire » ultime. Il y a une sorte d'identification de l'orant. La guérison du suppliant passe par l'absolution des fautes et notamment celle d'avoir abandonné le Christ à l'heure de son procès. Au-delà du seul apaisement du corps, c'est la recherche du repos éternel, du salut de l'âme qui est vivement espéré.

Proverbes et prières sont les formes de paroles pour guérir qui sont les plus courantes. Proches de celles-ci, et d'une certaine façon, nés de leur combinaison, les textes conjuratoires sont une autre forme de " mots pour panser ". Elles diffèrent cependant des premières citées par le fait qu'elles soient l'apanage des guérisseurs et exclusivement. Le vocabulaire souvent abscons et les formulations complexes entretiennent le mystère autour de ces récitation rituelles. Le fait qu'elles accompagnent systématiquement des " passes " ou de signes de croix sur la zone du corps à soigner renforce encore cette impression.

Nos sources sont avares en formules de conjuration. Nous avons eu connaissance de quelques affaires dans lesquelles sont dénoncées des conjureurs mais il est rare que le contenu exact de leur discours soit livré. Le fait que ces paroles soient dites à voix basse ne

³³¹ Jean Croiset, *Retraite spirituelle pour un jour chaque mois*, Paris, Compagnies des Libraires, 1710. Le père Croiset (1656-1738), de la Compagnie de Jésus, est un prédicateur reconnu. Longtemps ses ouvrages ont servi de guides aux catéchumènes et aux fidèles. Au sujet du père de la vierge Marie, il écrit : « Il n'y a rien qu'on obtienne de Jésus et de Marie dès lors qu'on le demande par l'intercession de Saint-Joachim. ».

favorise pas une retranscription limpide³³². Les témoignages cités par ceux qui se sont intéressés à la question ont presque toujours pour point commun d'en appeler à Dieu, à la Vierge Marie ou à un saint. C'est la raison qui justifie l'appellation fréquente de " prière de conjuration ". Cité lors du Congrès contre la répression de la médecine illégale de 1906, l'article « Croyances et traditions diverses » publié dans le *Bulletin de la Société statistique des Deux Sèvres* par B. Souché, explique que les attouchements et signes de croix sont toujours accompagnés de paroles bizarres. Pour soigner les dartres et les brûlures, l'auteur livre deux prières de conjuration à l'usage des guérisseurs : « Les dartres vives et venimeuses, y en aurait-il dix-huit espèces, je vous touche toutes à la fois. Au nom du Père... Notre Père... Je crois en Dieu. », puis il faut réciter : « Le Bon Dieu et Saint-Jean passaient par une ville, ils trouvèrent un homme (ou une femme ou un garçon [qu'il faut nommer]) qui était brûlé; et le Bon Dieu dit à cet homme : « Saint-Jean » (c'est-à-dire Souffle) trois fois l'haleine de ton vent (le toucheur souffle trois fois sur la brûlure). Tu feras " Au nom du Père et du Fils " (le toucheur se signe) et cet homme sera guéri³³³. » L'ésotérisme tant reproché aux guérisseurs est ici mis en évidence. Les formules absconses et les références très spécifiques des formules et prières en renforcent le caractère magique et l'efficacité. La confidentialité du propos et son inintelligibilité ne font qu'impressionner le patient hébété et l'engage à croire à l'issue heureuse du traitement.

Marcelle Bouteiller en s'appuyant sur un livre à succès du XIX^e siècle, *Le médecin des pauvres*, distribué dans toutes les régions de France par l'intermédiaire du colportage, écrit que les formules pour guérir sont connues depuis déjà longtemps à l'époque. Les oraisons y sont alors presque aussi nombreuses qu'il y a de maux à guérir : prière pour arrêter le mal de dents, prière pour arrêter le sang, oraison pour les rhumatismes et autres douleurs, pour guérir promptement de la colique, pour guérir des brûlures, pour les échardes et introduction de tout corps étranger, pour dissiper les mauvais esprits, pour le mal d'yeux, etc.³³⁴ Les ethnologues qui s'intéressent aux médecines traditionnelles au XIX^e siècle savent que les prières de conjuration n'ont pas changé. Il y est toujours question de la maladie que l'on veut soigner et de Dieu qui est invoqué.

³³² ADML, 3 U 3, art.507, 8 sept.1858. Jeanne Martineau, marchandes d'étoffes, est poursuivie pour escroquerie et exercice illégal de la médecine. Un témoin précise que dans sa pratique elle a l'habitude de " marmotter " des prières pour conjurer le mal. / 3 U 3, art.508, 22 novembre 1862. C'est le même type de signalement en ce qui concerne Angélique Froger, chiffonnière, accusée d'avoir recours à des sciences occultes et usant de signes ésotériques qu'elle accompagne de propos inintelligibles.

³³³ *Congrès pour la répression... Op.cit.*, Chapitre I, p.11.

³³⁴ Marcelle Bouteiller, *Médecine populaire... Op.cit.*, p.65.

Dominique Camus a rencontré des guérisseurs d'aujourd'hui. Le rituel est immuable et les prières transmises d'un parent qui lui-même les a obtenues d'un de ses propres aïeux. Voici quelques prières parmi celles collectées : Pour faire cesser une hémorragie, dire à voix basse et trois fois de suite : « Anne fut la mère de Marie, Elisabeth fut la mère de Jean, Marie fut la mère de Jésus, Jésus commande que tu cesses de couler. » Le patient doit ensuite faire une neuvaine de cinq « pater » et autant d'« Ave », c'est-à-dire prier neuf jours durant en respectant la « posologie liturgique » indiquée. Pour résorber les brûlures, dire trois fois : « Par le feu tu es venu, par le feu tu partiras. » L'auteur a inséré dans son livre un petit cahier de conjurations qui offre des solutions pour le plupart des maux courants de la vie quotidienne³³⁵.

B- Guérir grâce aux forces de la nature

Conscient des limites de sa condition, l'homme sait se montrer humble face aux éléments naturels. Il est en quelque sorte " édifié " vis-à-vis de ce qui le surpasse. La permanence de ce qui l'entoure face à sa courte espérance de vie l'a toujours conduit à se projeter dans ces forces de la nature qui lui survivront : une façon de gagner une petite part d'immortalité. La nature qui se renouvelle indéfiniment et les pierres qui étaient là bien avant les débuts de l'humanité connaissent forcément des secrets de longévité. Il ne tient qu'aux humains de s'y intéresser en priant ces forces de bien vouloir intercéder en leur faveur. Ces éléments immuables implantés en des lieux précis ont toute leur place dans la thérapeutique populaire. On vient parfois de fort loin pour les admirer, les toucher ou leur parler. Nul ne sait très bien d'où peut jaillir l'aide providentielle, ce qui paradoxalement conforte le potentiel de réussite comme si le mystérieux et le merveilleux étaient gages de succès.

Les lieux naturels qui entrent dans le champ des pratiques de la médecine populaire peuvent être classés en trois catégories. Les pierres remarquables, mises en valeur ou non par l'homme, constituent la première. Les arbres imposants, souvent du fait de leur grand âge, forment la deuxième. Les sources, fontaines et cours d'eau composent un troisième ensemble.

³³⁵ Dominique Camus, *L'univers des guérisseurs traditionnels...* *Op.cit.*, p.19, et cahier de conjurations, p.84 à 89.

1- La sagesse protectrice des pierres

Une des explications les plus couramment apportées à l'habitude prise par les hommes du Néolithique de dresser des mégalithes, menhirs ou dolmens, est leur vénération pour les forces invisibles qu'elles représentent de par leur seule morphologie monumentale. Il n'y a pas de région en France qui ait été épargnée par cette tradition, la densité des mégalithes dépendant de celle des hommes. La coutume orale locale donne aux unes et aux autres pierres des vertus salutaires tant pour la santé des hommes que des animaux, pour favoriser la procréation ou faciliter la mise au monde, ou plus simplement apporter chance et fortune. Le Maine-et-Loire est bien doté en pierres monumentales, avec une densité qui le situe au 20^e rang des départements français³³⁶. Les relevés établis par les archéologues font état d'une densité mégalithique bien supérieure au Sud de la Loire avec presque 60 % des pierres dressées (les crues de la rive droite ont peut-être été dissuasives), les dolmens prédominant largement à l'Est (Baugeois et Saumurois) et les menhirs à l'Ouest (Segréen et surtout Mauges). « À l'exception du Choletais, pourtant riche en blocs granitoïdes, il y a étroite dépendance entre le nombre de dolmens et les matériaux disponibles³³⁷ .» C'est donc tout à fait logiquement que le Saumurois apparaît comme l'espace local le mieux doté en haches polies et autres petits objets ayant fait office de talismans.

En Maine-et-Loire, il a été dénombré 73 menhirs debout, 13 couchés et 42 détruits mais attestés auxquels s'ajoutent 50 dolmens en assez bon état, 19 dégradés et 21 disparus mais attestés³³⁸. Les pierres " disparues " ont soit été les victimes de la convoitise d'entrepreneurs du bâtiment, soit elles ont été mises à l'écart par des paysans à l'heure de la mécanisation agricole et parfois recyclées dans des aménagements divers (passerelles de rus – à l'exemple de celle du ruisseau du château du Pont de Varennes sur la commune de Louresse-Rochemenier - ou parties intégrantes d'enclos). De par leurs dimensions extraordinaires, ce sont le dolmen de Bagneux, près de Saumur, (20 m. de long, 7 m. de large et 3 m. de hauteur³³⁹) et le menhir de la Bretellière à Saint-Macaire-en-Mauges (6,20 m. de hauteur³⁴⁰) qui occupent les premières places de l'inventaire. Affirmer que la

³³⁶ Bernard M. Henry, *L'Anjou préhistorique et archéologique: quatre milles ans d'histoire*, Angers, G.H. Rossard, 1973. Voir aussi Michel Gruet, *Mégalithes en Anjou*, Le Coudray-Macouard, 2005.

³³⁷ François Michel, Béatrice A. Angliviel et Georges Laclavère (dir.), *Atlas historique Français, Le territoire de la France et de quelques pays voisins, Anjou*, Paris, IGN, 1973, Tome I, planche II et Tome II, p.47.

³³⁸ Bernard M. Henry, *L'Anjou préhistorique... Op.cit.*, p.25.

³³⁹ François Michel, Béatrice A. Angliviel et Georges Laclavère (dir.), *Atlas historique... Op. cit.*, Tome II, p.47.

³⁴⁰ Bernard M. Henry, *L'Anjou préhistorique... Op. cit.*, p.26.

fréquentation des menhirs et dolmens à des fins curatives a été chose fréquente au XIX^e siècle serait sans doute exagéré. Il n'existe pas de sources écrites à ce sujet. On ne fait pas la promotion des " pèlerinages païens " comme des pèlerinages religieux. La culture orale conserve le souvenir de ces rites en en exagérant vraisemblablement l'ampleur³⁴¹. La dévotion envers les pierres est avérée mais la quantifier est impossible.

2- La rassurante longévité des arbres

L'arbre suscite une admiration et un respect récurrents dans la culture traditionnelle rurale. Incarnant une certaine forme de sagesse lorsqu'il est vieux, on lui confie ses secrets et on espère puiser un peu de la vigueur qui a permis sa longévité. La particularité de l'élément végétal monumental est que, bien qu'étant inamovible, il reste vivant. Il est un élément essentiel de l'environnement immédiat des populations rurales, parfois des citadins. Il croît en même temps que les hommes qui le côtoient. Lorsqu'il est déjà âgé quand l'homme vient au monde, celui-ci le considère comme une sorte de vigie bienveillante de sa propre vie. Il a quelques-uns des défauts de l'homme, peut notamment tomber malade mais semble toujours se remettre de ses souffrances. C'est naturellement que ça et là des rites ont accompagné la vie de certains des arbres les plus remarquables du Maine-et-Loire comme ailleurs.

Voici ce que rapporte l'un des auteurs du livre *Patois et parlers d'Anjou* :

« J'avais souvent l'occasion de passer à Montjean, [...], quand un beau jour, levant les yeux par hasard, je m'arrêtai tout à fait intrigué. Le long de ce chemin, un chêne de la haie qui bordait au nord la vigne de M.P..., à une trentaine de mètres de la route départementale, était littéralement criblé, constellé de clous jusqu'à hauteur d'homme. Il y en avait des petits et des gros ; il y en avait de rouillés et d'autres tout neufs. Les uns étaient enfoncés jusqu'à la tête ; on les avait cognés avec autant de fureur que de conviction. Les autres étaient à peine piqués dans l'écorce: ex-voto d'âmes faibles dans des corps faibles [...]. Ainsi donc, j'avais sous les yeux un chêne miraculeux [qui] avait la vertu de faire passer les maux de dents. Pendant une année encore environ, je pus observer ce chêne et constater que la collection de clous ne faisait que croître et

³⁴¹ On peut toujours se référer aux commentaires de Célestin Port qui cite quelquefois les sites faisant l'objet de dévotion : Célestin Port, *Dictionnaire historique... Op. cit.* Signalons que Célestin Port désigne les menhirs du Maine-et-Loire du terme de " peulvan " dérivé de " peulven ", mot d'origine bretonne.

embellir de jour en jour, ou plutôt de nuit en nuit, car ce sont là œuvres de ténèbres... Il y en avait certainement 150 à 200³⁴². »

Les clous dont il est question ici rappellent ceux qui firent couler le sang du Christ à l'heure de son martyr. Ils rappellent aussi les lentilles, haricots ou cailloux que l'on peut enfermer dans un sac, en nombre équivalent à ses verrues, et que l'on abandonne sur un chemin en attendant qu'un autre les ramasse, ou que l'on jette dans un puits. Clous, cailloux ou légumes secs, tous ces auxiliaires participent à un rituel de déportation du mal vers un élément tiers qui n'est pas sans rappeler le bouc émissaire du peuple hébreu, destinataire par les pierres qui le heurtaient des pêchés et douleurs de ses bourreaux. De ce chêne de Montjean, il n'y a plus trace aujourd'hui.

L'arbre est le témoin. On se rassure en s'adressant à lui. C'est parfois le cas lorsqu'un épisode de sa vie marque un passage. Le rite décrit par Célestin Port à propos du chêne de la Palud (hameau de la commune d'Angers) jusqu'à son dépérissement à l'époque de la Révolution, rappelle l'anecdote précédente. « Tout compagnon ouvrier de fer ou du bois, charpentier, charron, menuisier, y devait au sortir de la ville, planter un clou. Le tronc énorme était tout piqueté à la hauteur de 10 pieds³⁴³. » Des cas d'arbres à clous sont avérés ailleurs qu'en Maine-et-Loire. La Belgique et quelques espaces régionaux du Nord de la France connaissent ou ont connu la tradition de l'arbre à clous. On les appelle alors plutôt arbres à loques du fait que le demandeur accroche sur leur tronc un morceau de son vêtement afin de se voir exaucé. L'existence de ce rite paraît cependant circonscrite à quelques territoires, et l'objectif recherché n'est pas partout le même³⁴⁴. Enfin, ce rite n'est pas sans rappeler celui des menhirs à clous, plutôt localisé en Bretagne, qui fonctionnait selon le même principe³⁴⁵.

Dans le livre *Arbres remarquables en Maine-et-Loire*, quelques exemples d'arbres sont significatifs du phénomène de quasi anthropomorphisation existant à leur égard. Hormis le chêne qui est l'arbre confident par excellence de par ses qualités intrinsèques, (dureté, solidité, dimensions, longévité...) que l'on fait même se prolonger quand l'arbre est

³⁴² Anatole Joseph Verrier et René Onillon, *Patois et parlers d'Anjou*, *Op. cit.*, p.494.

³⁴³ Célestin Port, *Dictionnaire historique...* *Op. cit.*, p.44.

³⁴⁴ Sylvie Verbois, *Ces arbres qui nous guérissent*, Paris, Trajectoire, 2003, p.11. Non loin du Maine-et-Loire, un autre chêne à clous existait dans la commune de Saint-Mars-La-Jaille en Loire-Atlantique. Il était approché par ceux qui voulaient se débarrasser de furoncles. Il leur fallait faire sept fois le tour de l'arbre avant de planter un clou sur son tronc.

³⁴⁵ Marcel Baudoin, « Les menhirs à clous, survivance d'un ancien rite totémique de l'arbre sacré », *Bulletin de la société préhistorique de France*, Année 1940, vol.37, numéro 7-9, p.183.

transformé en meuble, il existe d'autres espèces vénérées en priorité³⁴⁶. Les liens sont forts entre les arbres et les hommes. On ne s'intéresse pas ici à tous ceux dont les fruits peuvent avoir des vertus, ni au fait que ces vertus donnent une caractéristique propre à l'arbre (le tilleul apaise, le noyer empêche un sommeil serein...), mais à la symbolique imposée par la morphologie même de l'arbre et à sa tradition légendaire.

Parmi ces arbres considérés, l'if trouve une place de choix. Sa forme profilée tout en verticalité relie la Terre aux cieux. C'est une des raisons qui pourrait expliquer sa présence systématique dans les cimetières. En 1875 est planté un if commun dans le cimetière de la commune de Bouzillé. Il est aujourd'hui parmi les arbres exceptionnels du département. Sa plantation perpétue la croyance en l'arbre purificateur de l'air et capable d'absorber les effluves, voire de protéger contre la peste (craignait-on que les maladies des morts puissent sans eux se transmettre aux vivants ?). L'if reste à la fois le symbole de la mort de par sa présence dans les nécropoles et de l'immortalité comme témoin d'une régénérescence des âmes s'envolant vers le ciel³⁴⁷. Dans tous les cas, l'if est associé au souvenir des hommes. À La Chapelle du Genêt, sur la place de l'église est un if qui aurait été planté au XV^e siècle. Ses dimensions en font un concurrent pour les monuments de la commune : 10 m. de hauteur pour une circonférence de 5,20 m. Cet arbre est durablement associé à la mémoire de la population de son village³⁴⁸. Un dernier exemple de deux ifs entrelacés, entourant le monument aux morts de Chigné, montre « la puissance symbolique de l'arbre poussée à son paroxysme. Adossée à l'église et en arrière-plan du monument aux morts, cette croix végétale [...] magnifie la mémoire des défunts et impose sa solennité³⁴⁹. » Comme l'if, les différentes essences de cèdres ont trouvé une place de choix dans les cimetières. Leur développement lent ainsi que leur apparence majestueuse à maturité en font des emblèmes de longévité sur la Terre et de protection des défunts dans leur vie d'après.

Quelques rares espèces exotiques existent dans l'inventaire des arbres remarquables du Maine-et-Loire. En revanche, aucun des arbres connus n'a vraiment de rôle dans les rites superstitieux qui les feraient participer à une guérison plus rapide ou à une amélioration des conditions de vie des hommes. Une exception existe peut-être avec un séquoia planté à la fin du XIX^e siècle dans l'enclos du cimetière principal de la ville de Saumur. Sa taille modeste à l'origine n'a pas dû immédiatement susciter l'intérêt. En revanche, il est devenu

³⁴⁶ Bruno Letellier, Jean-Pierre Ducos, Sandrine Prouteau, *Arbres remarquables en Maine-et-Loire*, Angers, Imago, 2003.

³⁴⁷ *Ibid*, p.117 et 141.

³⁴⁸ *Ibid*, p.117 et 141.

³⁴⁹ *Ibid*, p.116 et 141.

un point de repère imposant pour les Saumurois. Il symbolise l'espoir d'une nouvelle vie pour tous, sa silhouette conséquente formant une sorte de « pont entre le ciel et la Terre³⁵⁰ ». Nous ne pouvons affirmer cependant qu'il ait joué un rôle dans les pratiques à visée curative des populations locales.

Associer ses prières à un arbre n'est pas un acte très apprécié de l'Église. Il y a eu pour les végétaux comme pour d'autres idoles des religions et rites païens une appropriation par le christianisme. Il n'est pas rare en effet que des arbres vénérés pour une raison ou une autre se soient vus associer la présence d'une statuette représentant un saint ou le plus souvent la Vierge. Deux exemples caractéristiques existent en Maine-et-Loire. Un chêne pédonculé à Villedieu-la-Blouère a été transformé et est appelé chapelle Saint-Joseph ; une statue éponyme à l'enfant Jésus a été installée dans un creux de son tronc³⁵¹. À la Poitevineière, au lieu dit La Vollerie, un autre chêne pédonculé surnommé " le tétard ", a une petite niche clouée sur son tronc. Elle renferme une petite statue de la Vierge Marie. Cette niche a été installée au tout début du XX^e siècle par la grand-mère de l'actuelle propriétaire des lieux. Elle a voulu ce faisant assurer protection et prospérité à son petit-fils³⁵². On devine bien ici la démarche qui consiste à mettre de son côté tous les atouts, religieux et profanes. Ne rien négliger au cas où...

3- L'eau purificatrice

L'eau par définition est source de vie. L'eau du baptême marque l'entrée du nouveau-né dans la communauté chrétienne et lui évite l'Enfer à l'heure du trépas. Cette eau bénite par l'ecclésiastique est porteuse de vertus divines et offre une protection inégalable pour les croyants. Dans ce cas précis, c'est autant le geste de la bénédiction que le liquide lui-même qui compte. Il n'y a pas de différences ici entre l'eau et les rameaux de buis que le prêtre bénit une fois par an et que les fidèles rapportent dans leur foyer. Celle du baptême est considérée comme l'eau originelle, garante de l'intégrité spirituelle de l'individu. Au cours de sa vie, l'individu va chercher à retrouver dans son eau quotidienne les qualités curatives que celle de son baptême pouvait contenir.

Depuis l'Antiquité les populations savent qu'il n'y a pas une eau mais des eaux. Sans être capable de l'expliquer, il s'est rendu compte que des eaux faisaient plus de bien que

³⁵⁰ *Ibid*, p.119 et 141.

³⁵¹ *Ibid*, p.120.

³⁵² *Ibid*, p.121.

d'autres. Si les eaux chaudes et les eaux gazeuses naturelles soulagent, on le justifie par leur différence immédiatement visible. En revanche, quand des eaux plates ordinaires apaisent les démangeaisons liées à des dermatoses, quand elles semblent à l'origine de soulagements intestinaux, on ne " voit " pas pourquoi. Dès le Moyen-Âge sont attestées des sources à l'eau bienfaitrice. Le mode de pensée de l'époque tend à tout expliquer par l'intercession divine ou à tout le moins par une sainte intervention. De ce fait, grand nombre des sources guérisseuses répertoriées portent aujourd'hui encore le nom d'un saint ou d'une sainte, comme si la nature ne pouvait se suffire à elle-même dans ce qu'elle offre de meilleur. La récupération par la religion est évidente et vient légitimer les vertus prêtées à la source. C'est en fonction de la propriété première reconnue à l'eau que l'on a désigné le saint ou la sainte qui parraine sa source ou la fontaine qui la distribue. Une fois encore, pour l'Église l'honneur est sauf. Le défilé des malades auprès de la source n'est plus considéré comme rite païen dès lors que cela se déroule sous les auspices d'un saint. Il faut absolument rapprocher les déplacements jusqu'aux sources et fontaines de ceux qui conduisent aux églises et chapelles. Prier devant la statue d'un saint et boire l'eau qui a son " label " sont une seule et même démarche, avec l'avantage que l'ingestion d'eau fait entrer un peu plus de la force du saint en soi.

Aller à la fontaine dédiée est une forme de pèlerinage. La source de Massabielle à Lourdes est depuis 1858 l'exemple extrême de la dévotion populaire pour une source sacrée. Tout pèlerin qui se rend au sanctuaire s'abreuve de cette eau que la Vierge aurait signalée à Bernadette Soubirous et prend bien soin de rapporter quelques flacons du précieux liquide pour les distribuer autour de lui à son retour.

Le grand spécialiste des sources et fontaines guérisseuses en Maine-et-Loire est incontestablement l'abbé Alexandre Perraud, disparu en février 2011. En 1949, le père Perraud a pris connaissance par hasard de son don pour la découverte des sources. Il a toute sa vie contribué à offrir de l'eau à des populations qui en manquaient. Lui sont attribuées les découvertes de plus de 14 000 sources dans le Monde entier³⁵³, au Mali, au Liban, au Brésil ou encore en Thaïlande³⁵⁴. C'est naturellement qu'il s'est intéressé aux sources considérées comme miraculeuses et notamment dans son département d'origine.

³⁵³ *Ouest-France*, « Décès d'Alexandre Perraud », 1er mars 2011.

³⁵⁴ *Le Courrier de l'Ouest*, « Le décès d'Alexandre Perraud, le prêtre sourcier », 28 février 2011.

Publié en 2010 avec le concours de son neveu le photographe Pascal Girault, son livre *Les fontaines guérisseuses en Anjou* fait la synthèse de ses connaissances sur le sujet³⁵⁵.

Pour Alexandre Perraud, les points d'eau désignés comme guérisseurs ne doivent rien au hasard. On pourrait penser que ce sont les sels minéraux que contient l'eau qui sont à l'origine d'un mieux être. Selon Alexandre Perraud il n'en est rien. Si au contact de l'eau l'individu se sent mieux c'est parce que la fontaine est située au point de rencontre de trois courants d'eau souterrains et d'un courant tellurique. Il précise que les dolmens et les temples romains ont presque tous été érigés à l'emplacement de ce même carrefour et que beaucoup d'églises sont construites sur ce genre de site. L'origine de la plupart des fontaines remontrait au Haut Moyen-Âge comme en attestent les dédicaces des saints avec des noms populaires au V^e et VI^e siècles et devenus désuets ensuite. « Le courant tellurique irradiant l'eau peut lui donner des propriétés curatives. » Alexandre Perraud appelle ces sources et fontaines des points de revitalisation. Il les reconnaît grâce à son pendule en calculant leur taux vibratoire selon une convention qu'il a lui-même inventée. « L'eau du robinet a un taux vibratoire faible, inférieur à 1 000. Les fontaines décrites dans ce livre ont toutes des taux supérieurs à 5 000.³⁵⁶ » Dans l'inventaire qu'il propose des fontaines angevines, il n'est pas rare que le taux vibratoire calculé par l'abbé dépasse 9 000, ce qui en fait selon lui des fontaines très revitalisantes et forcément parmi celles qui jusqu'au début du XX^e siècle ont été parmi les plus fréquentées.

Alexandre Perraud a recensé 101 fontaines guérisseuses dans le Maine-et-Loire. Plus de 70 sont situées au Sud de la Loire, sans explication apparente : le réseau hydrique n'est pas moins développé au Nord qu'au Sud du département. 47 de ces fontaines portent un nom faisant référence à la religion chrétienne : celui d'un saint ou celui d'un lieu à caractère religieux³⁵⁷. Il serait inutile de rapporter ici tout ce qu'a écrit Alexandre Perraud dans son livre à propos des vertus attribuées aux différentes fontaines. Nous avons néanmoins fait la liste des principales maladies contre lesquelles les eaux de ces fontaines avaient la réputation d'être efficaces. Nous leur associons quand c'est possible le nom des sites correspondant aux différentes affections :

- Affection des yeux : Puits du prieuré Saint-Augustin de Cantorbéry (Angers), Fontaine du Martinet (Beaulieu-sur-Layon), Fontaine Saint-Léger (Doué-la-Fontaine),

³⁵⁵ Alexandre Perraud, *Les fontaines miraculeuses en Anjou et les points de revitalisation*, Doué-la-Fontaine, Les caves se rebiffent, 2010.

³⁵⁶ *Ibid*, p.9.

³⁵⁷ *Ibid*, p.4 à 7.

Fontaine Sainte-Catherine (Huillé), Fontaine Saint-Venant (La Meignanne), Fontaine du lavoir (Vieil-Baugé)...

- Fièvres : Fontaine Saint-Denis (Aubigné-sur-Layon), Le Puits-Hervé (Brainsur-Longuenée), Fontaine Saint-Francaire (Cléré-sur-Layon), Fontaine Saint-Martin (Faye d'Anjou), Fontaine Saint-Mainboeuf (Fontevraud-l'Abbaye), Fontaine Saint-Martin (Freigné), Fontaine Sainte-Clotilde (Montreuil-Bellay)...

- Maladies intestinales : Fontaine Saine-Emerance (Le Guédéniau)...

- Gale, lèpre, teigne et diverses maladies de peau : Fontaine Saint-Méen (Lasse), Source Saint-Méen (Montjean-sur-Loire), Fontaine Saint-Martin-de-Vertou (Thorigné-d'Anjou)...

- Rhumatismes, goutte : Fontaine Saint-Armel (Soucelles)...

- Mixtes (maladies des yeux, de la peau, maux de tête, paralysie, fièvres...) : Fontaine de la Sauvagère (Challain-la-Potherie), Fontaine Saint-Avertin (Luigné), Source Saint-Thibert (Le May-sur-Èvre), Puits des moines (Le Puy-Notre-Dame), Fontaine des Ardilliers (Saumur), Fontaine Sainte-Guénette (Savennières)...

- Eau réputée pour rendre les enfants plus costauds : Fontaine rouillée (Montfaucon-Montigné)...

On peut s'interroger sur la disparition de cette tradition qui a pourtant conduit tant de malades ou leurs proches à puiser l'eau de ces fontaines. La pollution des nappes souterraines aux nitrates et atrazines issues des traitements de l'agriculture moderne est une explication mais sans doute très partielle de ce désintérêt. Il semble que jusqu'à la Première Guerre mondiale la fréquentation de ces lieux ait été régulière pour ensuite s'éteindre et disparaître presque complètement. La culture orale conserve quelques restes de l'hydrothérapie populaire. Mais lorsqu'il n'y a pas localement d'intérêt accordé à ce patrimoine, le souvenir même des vertus attribuées à l'eau a totalement disparu. C'est parfois même le souvenir de la présence de la fontaine ou de la source qui se dissipe. Seuls des anciens dont la mémoire est sollicitée au sujet des habitudes d'autrefois parviennent parfois à transmettre avant leur oubli définitif des informations de premier intérêt sur des éléments patrimoniaux pour lesquels aucune trace écrite ne garantit la survie. Nous avons pu l'éprouver au sujet d'un ancien lavoir, très modeste car non appareillé, sorte de source dont l'eau sourdant à peine s'est perdue sous quelques dizaines de centimètres de terreau, lieu caché à l'extrémité d'un layon des plus encaissés. Le témoignage que nous avons pu recueillir d'une nonagénaire au sujet du dit lieu tend à prouver que l'endroit a été fréquenté par les lavandières du village jusqu'à la veille de la Deuxième Guerre mondiale. La

conversation engagée a aussi révélé que l'eau de la source avait une limpidité extraordinaire et avait la réputation d'être bonne pour la santé³⁵⁸. Cet épisode très anecdotique rappelle encore une fois combien il est impératif de solliciter la mémoire des anciens qui sont d'incalculables passeurs d'histoire.

On accorde à l'eau, indissociable de la vie, des vertus remarquables. Beaucoup d'hommes et de femmes ont espéré un avenir plus heureux en se rendant près des fontaines, pour en boire l'eau ou leur faire une offrande, souvent une pièce de monnaie jetée au fond de leur bassin³⁵⁹. Rien ne distingue ce rite de celui qui consiste à se rendre dans une chapelle pour y prier un saint et garnir un tronc. L'eau du sol est inévitablement associée aux précipitations qui emplissent les nappes phréatiques. La volonté d'attirer sur soi la pluie a naturellement conduit les hommes à se tourner vers les fontaines. La tradition orale prête le pouvoir de faire pleuvoir à quelques-unes d'entre elles. Alexandre Perraud rapporte qu'en « période de sécheresse, on venait en procession implorer l'intercession de Saint-Germain [à la fontaine du Grand-Claye de Mûrs-Érigné], puis l'on trempait la croix de procession dans la fontaine... La pluie tombait avant le retour de la procession à l'église³⁶⁰. » De la même manière, la source de Saint-Gondon au village du Thoureil est réputée pour sa capacité à faire tomber l'eau du ciel. En 1870, relate l'abbé Perraud, « les gens vinrent de toute la région et formèrent une immense procession. Les prêtres baignèrent les pieds de Sainte-Radegonde dans la source, ainsi que le manche des bannières paroissiales. Le ciel devint subitement noir et des trombes d'eau s'abattirent sur le cortège³⁶¹. » Malheureusement, nous n'avons pas de traces écrites de cet événement. La statue de Sainte-Radegonde évoquée ici par l'abbé aurait été trouvée par un paysan appelé Belain qui la découvrit en nettoyant la fontaine. On raconte que des événements paranormaux se seraient produits à cause de cette statue. Les filles en mal de mari ont pris l'habitude de lui planter des aiguilles dans le ventre pour rompre leur célibat.

D'autres fontaines enfin ont une mauvaise réputation. Elles ne sont pas nombreuses et on ne sait plus très bien pourquoi elles ont à supporter un tel fardeau. À Gennes, la fontaine

³⁵⁸ Notre témoin s'appelle Ernestine Millet. Elle vit dans une habitation semi-troglodytique du hameau de Villeneuve dans la commune Denezé-Sous-Doué. Elle a, bien au-delà de ses 80 ans, fréquenté le lavoir de Saugré à 1 km de chez elle, distance qu'elle parcourait en poussant sa brouette remplie de linge à laver. Elle m'a dit qu'un lavoir existait dans Villeneuve même, mais qu'elle ne l'avait jamais connu en état, que ce lavoir dit du « Creux chemin » n'était plus entretenu depuis longtemps et que c'était un drame car l'eau y était très douce.

³⁵⁹ Les pièces de monnaies retrouvées au fond des lavoirs se sont parfois simplement échappées des poches des blouses qu'on venait y laver.

³⁶⁰ Alexandre Perraud, *Ibid*, p.74.

³⁶¹ *Ibid*, p.101.

d'Avort est parmi celles-ci. Il se raconte qu'un pieux ermite aurait jeté un sort aux canards, aux oies et aux grenouilles qui l'incommodaient de leurs chants. Depuis, il semble que ces animaux « qui s'y baignent d'ordinaire donnent naissance à des êtres difformes ou monstrueux qui ne peuvent vivre³⁶². » Le toponyme « Avort » est rare et laisse entendre que l'eau du lieu peut favoriser l'avortement. Aucune source ne vient néanmoins confirmer ce postulat. Les fontaines ont presque toujours eu la réputation d'être habitée par des " esprits " ou des êtres magiques invisibles du plus grand nombre. C'est naturellement que la coutume de solliciter leur intercession s'est répandue, pour espérer le bien mais aussi parfois le mal.

Les croyances liées à l'eau sont généralisées à tout le territoire français. Au début du XX^e siècle, Paul Sébillot dresse un inventaire de toutes sortes de rituels qui existent dans nombre de régions. Il distingue les eaux courantes (sources et cours d'eau) des eaux dormantes. Ces dernières sont moins fréquemment considérées comme curatives mais les lieux de bains bienfaiteurs existent néanmoins. Il ne cite aucun lac, étang ou mare qui en Maine-et-Loire aurait été fréquenté pour des raisons médicales, ce qui ne signifie pas qu'il n'y en a pas. Les sources consultées ne nous ont pas permis toutefois de vérifier qu'il en existait dans le département. Paul Sébillot cite des lacs de montagnes, dont les eaux sont certainement plus pures qu'ailleurs, avec l'exemple du lac de Longemer dans les Vosges. Il cite des mares et des étangs avec, toujours, la particularité que leurs eaux ne sont curatives qu'un jour dans l'année. Ainsi, les baigneurs du lac de Saint-Andéol en Lozère ne peuvent espérer la guérison qu'au deuxième dimanche de juillet, ceux de l'étang de Berre dans les Bouches-du-Rhône doivent y venir le jour de la Saint-Jean... Chaque lieu a sa spécificité. Dans le marais voisin de la chapelle Notre-Dame de Bon Secours dans les Ardennes, les femmes viennent laver la partie endolorie de leur poitrine. La mare qui jouxte la chapelle de Sainte-Marie l'Egyptienne à Paizay-le-Sec en Poitou, aurait permis de guérir les fiévreux. Les eaux du lac de Grandlieu en Loire-Inférieure (Loire-Atlantique) étaient utilisées pour tremper les aliments donnés aux malades de la teigne³⁶³...

C- Lieux sacrés, lieux dédiés : Pèlerinages et offrandes dans le Maine-et-Loire

³⁶² *Ibid*, p.53.

³⁶³ Paul Sébillot, *Le folklore de France, Tome IV, Les eaux douces*, Paris, Guimolto, 1904-1906, p.282-289.

Prier est l'une des médecines populaires les plus répandues. Accorder ses prières en un lieu consacré est plus fort encore. Offrir seul ses oraisons est un acte courant de la vie quotidienne. Le recueillement individuel permet de se concentrer sur sa requête et de la personnaliser. Il permet d'exprimer sa générosité en la concluant par une offrande et d'être mieux entendue peut-être. Le dévouement collectif attire la bienveillance du saint ou de la sainte pour répondre à un besoin crucial de toute la communauté. C'est un acte de piété très fort, facteur de cohésion sociale et de solidarité. Il peut être exceptionnel ou inscrit dans l'agenda des fêtes paroissiales. Les processions avec la statue du saint sont les plus classiques de ces événements rituels attendus. Les pèlerinages attirant une foule extra-locale sont également un moyen de se persuader qu'il y a de vraies raisons d'espérer. Le nombre fait la force en quelque sorte. Quel que soit le moyen mis en œuvre, les Français du XIX^e siècle se tournent en masse vers le divin, panseur de maux et porteur de tous les espoirs : l'Église le confirme qui reconnaît officiellement des miracles.

1- La tradition du culte des saints

A priori, toutes les églises et chapelles, toutes les bâtiments conventuels, toutes les croix de calvaires, les tertres consacrés et même les sépultures de personnes considérées comme saintes tout au long de leur vie sont autant de lieux où on peut exprimer par la prière ses demandes de rémission. Une hiérarchie existe cependant qui organise l'ensemble. Des critères de sélection garantissent à quelques sites une ferveur incomparable. Il s'agit souvent des monuments qui ont été construits dans des circonstances particulières, liées à un événement, une présence ou un objet. Comme l'a écrit Jacques Léonard, « le clergé encourage les prières et pratiques vénérables qui constituent les premiers remèdes du peuple chrétien, organise des démarches collectives (neuvaines, rosaires, processions, pèlerinages), et célèbre des messes pour arrêter les fléaux épidémiques. On sait comment se mobilise la ferveur populaire à Sainte-Anne-d'Auray, Ars, La Salette, Lourdes... et autour d'innombrables sites, même superficiellement christianisés, de guérisons miraculeuses³⁶⁴... » Le Maine-et-Loire connaît aussi cette ferveur. Elle n'est pas nouvelle au XIX^e siècle. L'origine des sites de recueillement date du Moyen Âge et connaît un succès variable au cours des années qui s'écoulent. Le siècle qui nous intéresse reste très

³⁶⁴ Jacques Léonard, *La médecine entre les pouvoirs et les savoirs*, Paris, Aubier-Montaigne, 1981, p.69.

fervent et accorde une place importante aux fêtes votives qui ponctuent les saisons comme autant d'occasions de cohésion sociale, effectivement très encouragées par l'Église qui y voit matière à maintenir son autorité sur les populations.

Quelques sanctuaires jouent un rôle majeur en Maine-et-Loire. Tous n'ont pas la vocation de permettre aux malades de recouvrer la santé bien que tout type de prières soit possible n'importe où. Nous ne traitons pas ici des pèlerinages angevins liés au culte de Saint-Jacques et aux chemins empruntés par ceux qui se dirigent vers Compostelle, même si la mode de ce voyage est quelque peu surannée au XIX^e siècle. Ces lieux conservent néanmoins leur place dans l'espérance de guérir³⁶⁵. On ne peut aucunement dissocier le lieu de dévotion du saint ou de la sainte à qui il doit son nom. On reconnaît ainsi ouvertement le pouvoir thaumaturge de ce personnage sacré, en l'associant le plus souvent à une spécialité médicale ou bien en lui accordant des pouvoirs larges permettant l'expression de toutes les demandes.

L'Atlas historique des Monumenta Historiae Galliarum consacré à l'Anjou recense les principaux vocables ecclésiastiques du Maine-et-Loire. Saint-Pierre est largement en tête, « comme partout » écrivent les auteurs, avec plus de 80 affectations. Avec 50 affectations, Saint-Martin tient la deuxième place. Lui aussi est très populaire comme l'attestent les 485 communes de France qui portent son nom et les 3 600 églises qui lui sont dédiées³⁶⁶. Il faut cependant rester prudent sur l'origine du vocable car il y a deux saints homonymes qui ont chacun joué un rôle dans l'histoire religieuse du Maine-et-Loire. Saint-Martin de Tours passe pour avoir fait jaillir des sources à Martigné-Briand et à Marcé, et est très estimé des chrétiens de tout l'Anjou, surtout avec le prosélytisme des moines de Marmoutier à partir du XI^e siècle, très implantés dans le diocèse. Le rayonnement du saint, dont le tombeau est à Tours, est resté important. Néanmoins, parmi les 50 paroisses dédiées à Saint-Martin, 18 le sont à Saint-Martin de Vertou, grand évangéliste de l'Anjou au VI^e siècle. Un autre saint est particulièrement loué en Anjou : il s'agit de Saint-Aubin qui fut le saint patron de la plus riche abbaye du territoire à Angers, et qui a donné son nom à 33 lieux sacrés, dont aucun ne se situe dans les Mauges, ce qui peut s'expliquer par le rattachement tardif de cet espace géographique au diocèse d'Angers³⁶⁷.

³⁶⁵ François Michel, Béatrice A. Angliviél et Georges Laclavère (dir.), *Atlas historique... Op. cit.*, Tome 1, planche XVII.

³⁶⁶ Jean-Robert Maréchal, *Les saints qui guérissent en Poitou-Charentes*, Rennes, Ouest-France, 2005, p.55.

³⁶⁷ François Michel, Béatrice A. Angliviél et Georges Laclavère (dir.), *Atlas historique... Op. cit.*, Tome II, p.74. Alors que Saint-Martin de Vertou est en bonne place dans le palmarès des paroisses dédiées, les autres évangélistes de l'Anjou sont pour le moins délaissés. Vétérin, Maxenceul, Florent, Mainboeuf ou encore Lézin, n'ont qu'un ou deux paroisses à leur nom et Maurille, quatre.

Parmi les saints qui ont la meilleure réputation en Maine-et-Loire, à l'exception de ceux que nous venons de citer, nous retrouvons dans la culture orale des saints " spécialistes ". Sainte-Apolline est invoquée pour combattre les maux de dents (à Armaillé ou à Reculée par exemple où elle dispose d'un autel dans l'église paroissiale), Sainte-Émerance pour tous les maux de ventre (à Cizay, au Longeron ou à Rochemenier...), Saint-Hubert contre la rage (à Andrezé), Saint Symphorien contre le carreau, une sorte d'infection des ganglions (à Créans), Saint-Julien contre la folie (à Fontaine-Guérin), Saint-Laurent contre les brûlures (l'un des saints les plus populaires si l'on se réfère au nombre d'autels en son honneur dans les églises et les chapelles) ou encore, mais nous les avons déjà cités précédemment, Saint-Méen contre les maladies de peau et Saint-Avertin contre les maux de tête, d'yeux ou d'oreilles³⁶⁸ ... À l'image de la Vierge, les saints guérisseurs des enfants sont parmi les plus sollicités tant est élevée la mortalité infantile. Saint Gervais à Brion, Saint-Malo à Cornillé, Saint-Fort à Gennes et une fois encore Saint-Méen à Lasse, sont ceux que l'on privilégie alors³⁶⁹.

Les saints ont une vocation universelle. Le Maine-et-Loire n'a rien d'exceptionnel en ce qui concerne leur culte. On vit ici ce que l'on vit ailleurs. Au-delà des particularités régionales, on pense ici aux nombreux saints typiquement bretons, la plupart des saints sont priés dans toute la France. Nous avons cherché à vérifier que le culte des saints pour guérir est bien général au grand Ouest à partir de ce qui existe dans d'autres espaces locaux. Pour la Bretagne comme pour le Poitou, on retrouve un fort attachement aux saints et les mêmes espoirs quant aux prières adressées à l'un ou à l'autre³⁷⁰.

Occupant une place à part dans le cœur des chrétiens angevins, la mère du Christ est parmi les saintes les plus vénérées. L'essor du culte marial entre les XI^e et XIII^e siècles explique qu'une cinquantaine de paroisses reçoivent l'appellation Notre-Dame La Vierge. Marie est sans aucun doute la personnalité de l'hagiographie chrétienne la plus adulée et dont on espère le plus l'intercession. C'est encore plus vrai lorsque l'on souhaite la rémission d'un enfant ou plus naturellement sa venue au monde. Ainsi, pour prier la Vierge, treize lieux sont dits de pèlerinage à Notre-Dame dans le Maine-et-Loire. Nous

³⁶⁸ *Ibid*, Tome I, planche XXII et Tome II, p.84.

³⁶⁹ Jean-Luc Marais, *le Maine-et-Loire aux XIX^e et XX^e siècles*, Paris, Picard, 2009, p.20.

³⁷⁰ Nous nous sommes appuyés sur deux ouvrages récents pour étayer notre propos : Hyppolite Gancel, *Les saints qui guérissent en Bretagne*, Rennes, Ouest-France, 2010 et Jean-Robert Maréchal, *Les saints qui guérissent en Poitou-Charentes Op.cit.*

Jacques Léonard, *Les médecins de l'Ouest au XIX^e siècle, Op.cit.*, Annexes, p.CLXXXVIII à CXCVIII. Les exemples donnés par Jacques Léonard pour la Bretagne surtout mais aussi la Vendée sont clairement comparables à ceux connus dans le Maine-et-Loire. Les différences sont liées à la culture locale et en particulier aux légendes.

donnons ici la liste des paroisses où se tiennent ces rassemblements de pèlerins (du Nord au Sud du département) et ajoutons entre parenthèses le nom local désignant la Vierge :

- Gastines (Notre-Dame-de-la-Branche)
- Saint-Martin-du-Limet (Notre-Dame-de-la-Crue)
- Vion (Notre-Dame-du-Chêne)
- Le Lude (Notre-Dame-des-Vertus)
- Jarzé (Notre-Dame-de-Montplacé)
- Angers (Notre-Dame-sous-Terre et Notre-Dame-de-Recouvrance)
- Béhuard (Notre-Dame)
- Le Marillais (Notre-Dame)
- Saint-Laurent-de-la-Plaine (Notre-Dame-de-Charité)
- Russé (Notre-Dame)
- Saumur (Notre-Dame-des-Ardilliers)
- Saint-Georges (Notre-Dame-des-Gardes)
- Le Puy-Notre-Dame (Notre-Dame)³⁷¹

2- Des lieux de dévotion en Maine-et-Loire

Le Maine-et-Loire est un département dans lequel la pratique religieuse est demeurée très vigoureuse et la dévotion aux saints et aux lieux sacrés encore très ancrés dans les mœurs locales jusqu'aux années 1960. Les sites consacrés, souvent marqués d'une histoire singulière, sont autant de lieux qui ont connu la ferveur des fidèles et pour eux autant d'occasion d'espérer une guérison lorsque la maladie se présente³⁷². Tapissés d'ex-voto, beaucoup de chapelles, d'églises ou de grottes sacrées témoignent de la foi envers Dieu et les saints. Ces lieux ont un lien avec les pratiques populaires de la médecine dans la mesure où les prières et remerciements pour des malades y sont fréquents, mais il est malgré tout difficile de les inclure pleinement dans notre étude car l'objet des prières est réellement très varié.

³⁷¹ François Michel, Béatrice A. Angliviél et Georges Laclavère (dir.), *Atlas historique... Op. cit.*, planche XXII.

³⁷² Parmi les épisodes composant l'histoire singulière du Maine-et-Loire, les Guerres de Vendée occupent une place à part. Le sanctuaire du Champ-des-Martyrs d'Avrillé est ainsi devenu un des hauts lieux de dévotion tout au long du XIX^e siècle. En ce lieu, près de 2 000 prisonniers vendéens ont été fusillés. Dès la fin des exécutions, des pèlerins ont afflué et rapidement toutes sortes de personnes souffrantes sont venues confier leur destinée à Notre-Dame-des-Martyrs à qui l'endroit a été dédié. Voir Collectif, *Le Maine-et-Loire, Op. cit.*, Tome I, p.176.

Le rituel du pèlerinage vers un lieu particulier s'installe progressivement. Le Haut Moyen-Âge connaît une période faste qui dessine la carte des lieux où il faut se rendre absolument, tant pour montrer à Dieu sa ferveur que pour espérer y trouver du réconfort lorsque l'on est malade. La réputation grandissante de quelques sites sacrés incitent les malades, les croyants et d'une certaine manière les curieux, à participer au déplacement dans un mouvement collégial. À l'origine du lieu choisi, il y a une relique, une fontaine miraculeuse ou un événement. Nous avons choisi deux lieux de nature différente pour illustrer notre propos, deux lieux qui ont longtemps attiré les foules. Ces lieux ont aujourd'hui perdu de leur aura mais demeurent pour les plus croyants des espaces de recueillement majeurs.

Le Puy-Notre-Dame est une commune sise au Sud du département de Maine-et-Loire, petite bourgade à égale distance de Montreuil-Bellay et Doué-la-Fontaine. Une collégiale y a été érigée au XIII^e siècle sur les ruines d'un prieuré clunisien dépendant de l'abbaye de Montierneuf de Poitiers. L'église a rapidement eu pour vocation d'offrir un écrin pour abriter la Sainte ceinture de la Vierge. La relique aurait été offerte à Guillaume IX duc d'Aquitaine par le patriarche de Jérusalem lors d'une croisade en 1101. À la suite du Roi Saint-Louis qui lui aurait porté un vif intérêt, la relique suscite la naissance d'un pèlerinage bientôt important. Les reines Anne de Bretagne et Anne d'Autriche ont emprunté la Sainte ceinture réputée favoriser la fécondité. Le futur Louis XIV serait venu au Monde sous de bons auspices grâce à l'intercession de la relique que sa mère aurait ceinte en espérant la grossesse³⁷³. Charles Louvet, maire de Saumur à partir de 1855, a même proposé à l'Empereur Napoléon III que soit prêtée à son épouse la Sainte Ceinture pour aider au bon déroulement de la naissance de leur fils, le futur prince Louis-Eugène³⁷⁴. Le fait que des personnalités importantes se soient intéressées à la ceinture a contribué à sa notoriété. Le Puy-Notre-Dame est devenu un lieu de prière pour toute personne dans la souffrance et logiquement pour tous les malades.

Symbole de la victoire de la Contre-Réforme en France, le couvent de Notre-Dame des Ardilliers à Saumur est construit en lieu de dévotion religieuse et profane. Au lieu dit les Ardilliers, jaillit une source souterraine réputée de longue date pour ses vertus curatives. L'histoire de ce lieu de pèlerinage exceptionnel en Maine-et-Loire commence avec la découverte d'une statuette par un cultivateur du quartier saumurois du Fenêt en 1454. Cette

³⁷³ Collectif, *Le Maine-et-Loire*, Paris, Flohic, 2001, Tome II, p.850.

³⁷⁴ A. Poulais-Malassis, *Papiers secrets et correspondance du Second Empire*, Paris, Auguste Ghio éditeur, 1872.

statuette représente la Vierge des Douleurs. Nul ne sut jamais comment était arrivé là cet objet sacré. Des spéculations laissent entendre qu'il aurait été enfoui pendant la Guerre de Cent Ans pour la soustraire à toute profanation. Le paysan aurait rapporté chez lui la statuette mais la retrouva le lendemain matin au même endroit qu'il l'avait découverte. Il en fut ainsi pendant plusieurs jours durant. La décision de l'y laisser et de la recouvrir d'un abri fut prise, juste à côté de la fontaine des Ardilliers. Dès le XV^e siècle, rapporte l'abbé Perraud, une vénération pour la statue existe. On vient alors de loin pour la voir et la prier. Des guérisons miraculeuses auraient été constatées donnant un fort élan au pèlerinage. Une chapelle des Oratoriens est construite en 1534. Les chapelains tiennent bientôt à jour un décompte des miracles observés : 134 guérisons entre 1594 et 1713. Pour qu'une guérison miraculeuse soit confirmée, il fallait qu'un cahier des charges soit strictement respecté :

- Que la maladie soit grave et, sinon inguérissable, du moins difficilement guérissable
- Qu'elle ne soit pas en déclin
- Qu'on n'ait pas employé de médicaments ou bien des médicaments inefficaces
- Que la guérison soit subite
- Qu'elle soit parfaite
- Qu'aucune amélioration notable ne l'ait précédée
- Qu'elle soit définitive³⁷⁵.

Les offrandes affluent de partout. Le sanctuaire est aménagé avec de somptueux bâtiments : la rotonde de 1693 en est l'élément dominant. L'hospice de la Providence de Saumur de Jeanne Delanoue s'installe aux Ardilliers après la Révolution³⁷⁶. Les sœurs profitent des cavités troglodytiques pour y installer les dortoirs de leurs patients. On dénombre jusqu'à 120 personnes dans les caves auxquelles s'ajoutent 200 autres vivant dans le couvent au dessus. L'eau argileuse de la fontaine sacrée accompagnée de prières est le principal traitement des malades soignés en ce lieu. Au milieu du XIX^e siècle, les ex-voto deviennent un moyen fréquent de montrer sa reconnaissance envers Dieu, la Vierge et les saints. Aux Ardilliers ils viennent tapisser les murs de la chapelle. Il en a été dénombré 560. « Le plus ancien date de 1865 et le plus récent de 1945. La plus grande partie se situe

³⁷⁵ Jean de Viguerie, *Notre-Dame-des-Ardilliers, Le pèlerinage de Loire*, Paris, Œil, 1986, p.154. L'auteur a essentiellement travaillé à partir d'un rapport d'enquête qu'a rédigé l'abbé Augustin-Wenceslas Goisnard (1884-1968) et qu'il n'a pas eu le temps de rendre public. S'appuyant sur les archives des Oratoriens, l'abbé avait réussi à définir quel avait été le processus qui conduisit la fontaine des Ardilliers à devenir le site de pèlerinage majeur qu'il est devenu au XIX^e siècle. Ce travail, ainsi que grand nombre de documents appartenant aux archives des Oratoriens, est conservé dans les archives de la Congrégation des Servantes des pauvres de Jeanne Delanoue en leur Maison-mère de Saint-Hilaire-Saint-Florent.

³⁷⁶ Alexandre Perraud, *Les fontaines miraculeuses en Anjou, Op. cit.*, p.89 à 92.

entre 1870 et 1919³⁷⁷. » L'abbé Joseph Briffault (1797-1866) qui s'est retiré à Saumur, sa ville natale, après plus de vingt ans de ministère paroissial, enquête sur les miracles. Il rassemble les témoignages auprès des miraculés survivants et de leurs proches. Nous rapportons ici l'un de ces miracles et son déroulement que nous empruntons à l'ouvrage de Jean de Viguerie :

« En 1817, le miraculé est un notable, Monsieur Tazin, voiturier à Doué-la-Fontaine. Depuis un accident, il est perclus de tous ses membres et gît sur un grabat depuis plusieurs années, privé de tout mouvement et dans l'impossibilité de porter les aliments à sa bouche. Hors de doute mais en vain, les médecins ont usé de tout leur art. C'est alors qu'il se souvient de Notre-Dame des Ardilliers. Il connaît bien le sanctuaire. Sa sœur, une ancienne religieuse fontevriste, est pensionnaire à la Providence. Il fait un vœu, et se fait porter dans une de ses voitures jusqu'à la chapelle. Arrivé sur le seuil, ses hommes le descendent, et, sur une chaise, l'amènent devant la statue miraculeuse. La guérison ne tarde pas. À la fin de la sainte messe [...] il commence à se servir d'un bras, et à se lever seul pour entendre le dernier évangile debout, ainsi qu'on a l'habitude de le faire. La messe finie, il se trouve à ce point gaillard qu'il monte sans aide jusqu'à la chambre de sa sœur, et il lui fait part de sa guérison³⁷⁸. »

Entre 1844 et 1853, on recense dix miracles. Les souscriptions pour restaurer la chapelle sont un succès. Les miracles ont contribué à réveiller le pèlerinage qui s'était assoupi depuis le début du XVIII^e siècle. Le pèlerinage annuel de l'Assomption est un triomphe. La dévotion du Rosaire s'invite dans le culte marial des Ardilliers à partir de 1896³⁷⁹. La fontaine a été reléguée au second plan dans la tradition miraculeuse des lieux. L'Église a confisqué au profit de la Vierge le bénéfice intégral des miracles. On ne peut d'ailleurs plus accéder au point d'eau qui est caché derrière une cloison murale. Le site est visité jusqu'à la Seconde Guerre Mondiale. Les vertus de sa source et les guérisons observées sont aujourd'hui complètement ignorées de la mémoire collective³⁸⁰.

3- La place des pèlerinages dans la guérison des Angevins

³⁷⁷ Jean de Viguerie, *Ibid*, p.177.

³⁷⁸ *Ibid*, p.181.

³⁷⁹ *Ibid*, p.195.

³⁸⁰ Un bedaud officiant à Notre-Dame-des-Ardilliers et rencontré lors d'une de nos visites des lieux a démenti que la source ait eu quelque lien avec les guérisons recensées. Pour lui, seule la Piéta pouvait être à l'origine des miracles.

Les sites angevins n'ont pas la réputation des lieux de pèlerinage à laquelle accèdent la Salette dans les Alpes ou Lourdes dans les Pyrénées à la fin du XIX^e siècle. Pour les croyants du Maine-et-Loire, ces deux sanctuaires ont vite suscité de l'intérêt et *a fortiori* pour ceux qui sont souffrants et qui voient naître de nouveaux espoirs de guérison avec ces terres d'exception où serait apparue la Vierge. Le département a son lot de miraculés comme en attestent des documents consultés dans les archives diocésaines.

La Salette est un petit village d'altitude de l'Isère. Au XIX^e siècle, la population y vit grâce aux activités traditionnelles des alpages, le pastoralisme en tête. En 1846, deux enfants de 11 et 13 ans ont déclaré avoir reçu une visite de la vierge alors qu'ils étaient occupés à surveiller leur troupeau. L'affaire a été prise au sérieux et reconnue authentique après l'enquête menée auprès des enfants. Cela n'empêche pas le scepticisme de gagner jusqu'aux rangs du clergé (à l'exemple du curé d'Ars, pourtant très enclin à encourager tout ce qui contribue à renforcer la foi des Français). La Salette, devenu lieu de pèlerinage, est à l'origine d'une guérison reconnue miraculeuse par l'évêque Angebault en 1854. Le dossier ouvert par l'évêque et reprenant les différents rapports de religieux et les témoignages de professionnels de la santé est des plus conséquents. On devine que l'Église ne veut rein laisser au hasard³⁸¹.

Une femme connue sous le nom de la femme Bodet, et habitant La Tessoualle, commune du Choletais, aurait retrouvé la santé après avoir été aspergé d'eau prélevée à La Salette. Voici ce qu'écrivit au sujet de la malade Jean Bompois, vicaire général, dans un opuscule qu'il consacre à l'affaire :

La femme Bodet « souffrait d'une maladie cruelle avec fièvres intenses, douleurs violentes au cerveau, paralysie peu à peu à l'œil droit, du bras gauche, puis de la jambe du même côté [avait] des convulsions qui se rapprochaient de plus en plus, dans lesquelles elle se débattait avec des contractions affreuses, le visage enflammé, la tête congestionnée, elle ne sortait de cet état que pour vivre d'une vie misérable, réduite par la maladie à la plus extrême pauvreté, devenue un objet d'effroi par son aspect repoussant, par ses yeux tout contournés, lançant un feu sinistre et sans cesse agités d'un mouvement qui leur donnait une expression si étrange, que ceux qui les considéraient se sentaient saisis de crainte. Plusieurs que nous pourrions citer, furent pénétrés à cette vue d'une tristesse indéfinissable et furent contraints de s'enfuir. »

³⁸¹ Archives diocésaines de Maine-et-Loire, 9 E 10, Magistère épiscopal, Guérison miraculeuse à la Tessoualle.

Et le vicaire, quelques pages plus loin, relate le moment précis de la guérison :

« Deux pieuses femmes versent de l'eau de la Salette entre [ses] paupières et l'agonisante, paralytique depuis trois ans bientôt, se ranime, et fait le signe de croix. Elles lui en laissent tomber sur les lèvres : ses yeux s'ouvrent, sa langue se délie, articulant des sons encore inintelligibles. Elle va se relever³⁸². »

Lourdes est la ville de France qui connaît le plus de succès quant au nombre de ses pèlerins à la fin du XIX^e siècle. Après que l'évêque de Tarbes a reconnu officiellement l'apparition en 1862, quatre années après l'apparition de la Vierge à Bernadette Soubirous, le flot de visiteurs contraint les autorités locales à transformer la ville pour la rendre accessible jusqu'aux sanctuaires. C'est à la toute fin du siècle que les marchands du temple investissent également les artères principales. Du Maine-et-Loire partent par train des malades accompagnés de religieux, religieuses ou laïcs dévoués. Les archives de l'évêché conserve un dossier dont le titre est " Guérisons ". Il recense les cas de miraculés qui ont guéri au cours d'un voyage en terre béarnaise.

Pour la période qui nous intéresse, 4 cas de guérisons ont été enregistrés. Il s'agit de quatre femmes qui ont toutes vécu la même expérience inespérée. Éléonore Lelièvre, âgée de 20 ans, est une sœur de saint-Vincent de Paul qui réside à Combrée. Une péritonite aiguë et une méningite ont failli l'emporter. Lourdes l'aurait sauvée en 1879. Deux autres cas se produisent en 1898. Alida Guérélin, âgée de 54 ans, a une paralysie du rectum et une faiblesse généralisée des membres inférieures. Elle aurait été atteinte accidentellement à la mœlle épinière. Clémentine Lerebourg, 32 ans, souffre d'un arrachement ostéo périosté au fémur gauche. L'une et l'autre ont retrouvé la santé à Lourdes. En 1909, Aimée Allope voit ses plaies se refermer et elle retrouve l'appétit qui l'avait quittée depuis plusieurs années. Elle a 26 ans quand elle subit l'ablation d'un rein en 1898 puis « deux autres opérations pour des tumeurs tuberculeuses du flanc droit, suivies de fistules. » Lorsqu'elle se rend à Lourdes, elle pèse 44 kg, a des plaies suppurantes qui sont pansées deux fois par jour et son entourage pense que sa fin est proche. Le 5 août 1910, Monseigneur Rumeau, évêque d'Angers, reconnaît le miracle de sa guérison. En dix mois, la jeune femme a repris une vie normale comme le montre son poids qui a augmenté de 10 kg³⁸³.

³⁸² Jean Bompis, *Une guérison miraculeuse à la Tessoualle*, Angers, Imprimerie Lainé Frères, 1854.

³⁸³ Archives diocésaines de M-et-L, 2 K 40, Guérisons. Un ouvrage que nous consulté fait également l'inventaire de tous les miracles reconnus à Lourdes de l'origine à sa date de publication. Il s'agit de : Théodore Mangiapan, *Miracles et miraculés*, Lourdes, Imprimeries de la grotte, 1986.

Deux autres femmes, des religieuses, sont également considérées comme des miraculées. Leur rémission inattendue est mise sur le compte de leur très grande religiosité. L'une, sœur Joséphine, a guéri miraculeusement en 1849, sans que l'on sache précisément les circonstances de cet événement³⁸⁴. L'autre, Sœur Marie Saint-Serge qui a été institutrice de l'école libre de Durtal, souffre de pathologies qui semblent se rattacher à la tuberculose. Elle guérit d'avoir tant prié en 1906³⁸⁵.

Une affaire a semble-t-il défrayé la chronique judiciaire en 1876 avec le dénommé Joseph Rivière, homme âgé de 50 ans et qui a fait croire à sa guérison miraculeuse après un voyage à Lourdes³⁸⁶. Une partie des faits est relatée dans *La Semaine religieuse du diocèse d'Angers*. Cet homme a vécu quelques années à Marans. Se faisant passer pour presque muet, claudiquant de la jambe gauche, il se fait héberger par une paysanne qui a pitié de lui. Elle le prend en sympathie, le nourrit et se dédommage en lui faisant exécuter de menus travaux domestiques. Il fait comprendre que c'est la foudre qui l'aurait touché à Bordeaux alors qu'il avait 24 ans. De temps à autre, il disparaît, pour revenir quelques semaines voire des mois plus tard. Et il est toujours bien accueilli. On a fait de lui une mascotte dans la ferme et le village de Marans. Il profite d'un voyage organisé par un patronage pour se rendre à Lourdes. Il est chaperonné par des gens qui ne se remettent pas de le voir retrouver tous ses sens et sa mobilité au contact de l'eau et des autres pèlerins. Bien sûr, on se réjouit de ce miracle. Jusqu'en 1905, il n'existe pas encore d'enquêtes canoniques pour distinguer le vrai du faux dans les cas de guérisons subites, alors on ne doute pas un seul instant de la sincérité des faits³⁸⁷. Rentré à Marans, les ennuis vont commencer pour Joseph Rivière. Il n'a pas pu longtemps profiter de son état de grâce. Il est interpellé par les gendarmes qui lui reprochent d'être un simulateur. Il est bientôt reconnu coupable de vols et d'escroqueries, délits auxquels il se livrait au gré de ses disparitions ponctuelles. Le Tribunal correctionnel de Segré le condamne finalement à 3 ans de prison et 10 ans de surveillance³⁸⁸.

L'affaire a le mérite de montrer qu'il existe déjà un certain nombre de contrôles quant aux affaires de guérisons. Lorsque les instances religieuses sont défailtantes, les autorités civiles peuvent prendre le relais. Quel est le sentiment des médecins face à ces guérisons extraordinaires ? Elles ne semblent pas être sources d'animosité de leur part. Les miracles

³⁸⁴ Archives diocésaines de M-et-L, 5 K 4, Hôpitaux et hospices d'Angers, 1672-1997, avril 1849.

³⁸⁵ Archives diocésaines de M-et-L, 2 K 40, Guérisons.

³⁸⁶ Idem

³⁸⁷ *La Semaine religieuse du diocèse d'Angers*, 1^{er} octobre et 8 octobre 1876, respectivement p.655 et 682, 7 janvier 1877, p.8.

³⁸⁸ *Le Travailleur*, 18 février 1877.

de la foi ont toujours fait partie de la tradition culturelle en France. Des médecins eux-mêmes baignés de religion, entendent que Dieu peut intercéder en la faveur des malades. L'Église n'a pas de difficulté à recruter quelques-uns d'entre eux pour constituer son comité d'experts qui est chargé à partir de 1905 de rédiger des certificats médicaux, établissant une reconnaissance officielle des miracles.

Chapitre 5

L'exercice des médecines populaires encouragé par la presse et la littérature

A- Les remèdes empiriques dans la presse périodique

1- La médecine populaire au rythme des saisons de l'almanach

La lecture reste très confidentielle au XIX^e siècle et ce jusqu'aux lois scolaires de Jules Ferry au début de la décennie 1880. Le livre et le journal ne parviennent que rarement dans les foyers des paysans qui ont peu d'argent pour les acheter et peu de temps pour les lire. Les nouvelles sont plutôt diffusées par ceux qui maîtrisent la lecture et colportées par le bouche à oreille. Le journal est d'abord une affaire de notables et logiquement bien plus largement diffusé en ville que dans les campagnes. Si le paysan investit dans un seul périodique, c'est généralement vers l'almanach qu'il se tourne. La périodicité annuelle ne l'oblige pas à un gros investissement et les informations transmises sont d'ordre pratique, souvent adaptées au lectorat. Sa première utilité reste celle du calendrier, avec les jours et les dates correspondant, les fêtes religieuses et les jours chômés.

L'almanach est la forme de publication populaire par excellence. 3 600 titres ont paru en France entre 1600 et 1900. L'almanach est d'abord une compilation d'informations en tous genres qui varient selon le contexte historique et le public visé. Le type d'almanach qui a connu le succès le plus durable est l'almanach à thématique agricole et horticole : rien de surprenant dans un pays essentiellement rural³⁸⁹. Des chercheurs se sont intéressés à la portée formatrice des populations et à l'impact réel des informations diffusées sur les lecteurs. Parmi eux, Colette Barbé a étudié l'almanach dans un contexte régional particulier, à savoir le Sud-Ouest. Elle permet de comprendre la dimension désenclavante

³⁸⁹ www.bibliothèque-desguine.hauts-de-Seine.net, Expositions, Le temps des almanachs.

de ce type de publication et montre aussi combien il favorise la pérennisation de la culture traditionnelle, notamment dans un espace marqué par l'occitanisme.³⁹⁰ Roger Bellet rappelle la phrase de Michelet, « L'almanach bien compris serait un excellent moyen d'éducation », vœu qui a été intégré bien avant lui par des intellectuels ou mouvances de tous horizons sociaux et politiques, tant ont été variés les titres spécialisés qui ont détourné l'almanach de sa vocation pluraliste et neutre, moyen de gagner à sa cause un lectorat peu habitué au débat politique. Roger Bellet montre la vigueur réinventée des almanachs au XIX^e siècle avec des titres politiques : *L'Almanach phalanstérien*, *L'Almanach démocratique*, *L'Almanach communiste*, *L'Almanach des Amis du Peuple*, *L'Almanach de l'émancipation du Peuple...* et avec de nombreux titres thématiques à visée distractive : *L'Almanach comique*, *L'almanach drôlatique*, *L'Almanach pittoresque...* le thème favori demeurant le travail de la terre: *L'Almanach du laboureur*, *L'Almanach du cultivateur*, *L'Almanach du vigneron*³⁹¹... Ces ouvrages sont des éléments clés de l'éveil des masses sur l'univers des sciences et une ouverture sur le monde. La caution scientifique n'y est pas toujours garantie néanmoins. Il n'est pas rare d'ailleurs que des almanachs fassent appel à leurs lecteurs pour renouveler le contenu des éditions suivantes, sans véritable contrôle qualitatif. Lise Andries a de son côté étudié le lien qui unit médecine populaire et littérature de colportage, sachant que l'almanach est largement diffusé par ce biais. Même si son propos concerne d'abord le mode de propagation de la médecine Raspail, il démontre que l'almanach est bien un vecteur de diffusion de la connaissance³⁹². Le domaine de recherche de prédilection de Lise Andries est celui de la Bibliothèque Bleue de Troyes, elle dispose avec ce fonds d'un sujet d'étude incomparable³⁹³. Son travail porte cependant sur la période des XVII^e et XVIII^e siècles et la diffusion des ouvrages de cette maison a surtout concerné le grand Nord-Est du territoire national.

En Maine-et-Loire, on distingue comme partout ailleurs deux types d'almanachs : ceux nationaux et les autres à portée régionale ou départementale. Eux-mêmes se divisent en

³⁹⁰ Colette Barbé, « Almanachs du XIX^e siècle », *Ethnologie française*, nouvelle série, T.15, n°1, Janvier-mars 1985, p.79-90.

³⁹¹ Roger Bellet, « Le XIX^e siècle et ses almanachs », *Le populaire à retrouver*, Etudes rassemblées et présentées par Antoine Court, CIEREC, Travaux LXXXVII, Presses universitaires de Saint-Étienne, 1995. p.11 et 18.

³⁹² Lise Andries, « Médecine populaire et littérature de colportage au XIX^e siècle », *Raspail et la vulgarisation médicale*, sous la direction de Jacques Poirier et Claude Langlois, Paris, Vrin, 1988. L'objet précis de cet article est de montrer comment grâce à la diffusion par le colportage d'une littérature populaire, les idées de Raspail en matière d'asepsie, avec la recommandation pour chacun de recourir au camphre, se sont répandues dans la société française.

³⁹³ Lise Andries et Geneviève Bollomé, *La Bibliothèque Bleue, littérature de colportage*, Paris, Robert Laffont, 2003.

deux groupes : ceux administratifs à vocation utilitaire et ceux plus distrayants ; entre les deux peuvent s'insérer un certain nombre de titres dont la fonction est double à l'image de *l'Almanach Hachette* sous-titré *Petite Encyclopédie populaire de la vie pratique* dont le premier numéro paraît en 1894. Comme dans beaucoup de ses homologues s'y juxtaposent les rubriques liées à l'éphéméride qui proposent des conseils en matière de jardinage et d'économie domestique, distillant ça et là des informations médicales ou simplement hygiéniques faisant la promotion d'une vie saine. Qu'ils soient généralistes et nationaux ou spécialisés et locaux, on trouve dans le Maine-et-Loire des almanachs. Il semble, à l'image de ce que possède les fonds des Archives du département qu'il faille toutefois attendre les vingt dernières années du XIX^e siècle pour que leur lecture se propage véritablement.

D'après le fonds des Archives départementales de Maine-et-Loire, les plus répandus ont été *L'Almanach historique de l'Anjou* et *L'Almanach du cultivateur et de l'industriel du département de Maine-et-Loire*. Dispensant des conseils pratiques au-delà d'un grand nombre d'éléments statistiques, ces deux almanachs font des préoccupations quotidiennes de leur lectorat une priorité. Ainsi, destinés aux paysans, ils traitent des travaux à ne pas oublier au rythme des saisons, donnent des conseils d'entretien horticole et dresse l'inventaire des foires et marchés du département. De temps à autre une petite histoire insolite, vraie ou réputée telle, une anecdote historique ou quelques rappels de savoir vivre viennent se greffer à l'annuaire des administrations locales. On n'y oublie pas pour autant les tracas de la vie de tous les jours. Ces almanachs sont de petite taille, les recettes pour mieux se porter doivent donc être courtes, aller à l'essentiel. Parfois, telles des revues de vulgarisation scientifique, ces publications font état de l'avancée de la recherche... en livrant des articles au contenu très discutables. Si l'on prend l'exemple de *L'Almanach historique de l'Anjou* de l'année 1874, on peut y lire l'article suivant :

« La mode et la santé – Il est constaté que les rhumes, bronchites, maux de gorge, etc. ont cru en raison inverse de la hauteur des cravates. En 1830, la cravate faisait trois fois ou quatre fois le tour du cou : peu de bronchites. En 1840, un tour : les rhumes abondent. En 1850, la hauteur diminue, le nœud seul eut de l'importance : enrrouements nombreux. À partir de 1870, le tour de cou existe à peine: la bronchite sévit cruellement. En 1873, la cravate se trouve réduite à un seul nœud qu'on accroche au bouton de chemise, et la fluxion de poitrine entre cette année-là, pour un très grand nombre de cas, dans la mortalité des Français³⁹⁴. »

³⁹⁴ ADML, 7 PER, *Almanach historique de Maine-et-Loire*, 1874, janvier.

Que peut faire le lecteur avec une telle information ? Se met-il à porter une cravate à triple nœud ? On peut se demander comment femmes et enfants que la mode ne faisait pas porter de cravate, en tout cas pas entre 1830 et 1874, sont parvenus à se préserver des maux de gorge... Les conseils les plus basiques d'automédication sont fréquents. Au gré des mois qui s'égrènent, on apprend comment lutter contre les brûlures produites par les allumettes chimiques, contre les entorses et foulures, contre les piqûres de guêpes, ou encore contre la dysenterie... Pour n'en dévoiler qu'une seule à titre d'exemple, voici la composition du remède recommandé contre les entorses et foulures : « Prendre une chandelle de suif coupée en quelques morceaux, une poignée de gros sel gris. Faites dissoudre le tout sur le feu dans un peu moins d'un litre de vinaigre, humectez des compresses avec ce liquide, posez les chaudes sur l'entorse ou sur la foulure³⁹⁵. » S'agit-il ou non de médecine ? Aujourd'hui les périodiques qui font des remèdes de grand-mère leur fond de commerce sont légion. Elles sont souvent regardées avec curiosité sans être forcément mises en pratique. Qu'en est-il exactement avant la Première Guerre mondiale ? Il est difficile de le savoir. Lors du Congrès pour la répression de l'exercice illégal de la médecine de 1906, les médecins qui participent au débat mentionnent les almanachs en les intégrant à la presse en général et exigent que soient contrôlées en amont les publications afin que toute incitation à une pratique médicale autre que la savante soit interdite³⁹⁶.

2- La presse, pourvoyeuse de traitements paramédicaux

La presse peut être une alliée des médecins dans le sens où elle peut faire écho aux affaires judiciaires qui ont entraîné la condamnation de guérisseurs illégaux. C'est une invitation à la prudence pour tous ceux qui seraient tentés par la pratique sans diplôme. Et pourtant, le principe de précaution que les journaux transmettent à leurs lecteurs ne sont que rarement assimilés par les rédacteurs de presse eux-mêmes. La diversité des incitations à encourager la médecine non savante est telle que l'on devine une totale tolérance de la part des autorités. La colère des acteurs du Congrès de 1906 paraît justifiée devant les témoignages douteux de malades miraculeusement guéris par quelque charlatan, devant une publicité rédactionnelle qui se présente sous la forme d'articles d'apparence

³⁹⁵ *Ibid*, Octobre.

³⁹⁶ *Congrès pour la Répression de l'exercice illégal de la médecine, Op.cit.*, Chapitre XVIII : Du rôle de la presse en matière d'exercice illégal de la médecine, par MM Breitel et Goret, docteurs en Droit à Paris.

informatifs, devant les annonces faisant la promotion de remèdes extraordinaires et devant les publicités ouvertes qui font florès dans la seconde moitié du XIX^e siècle.

La publicité fait officiellement son apparition dans la presse en 1836 lorsque Émile Girardin publie les premières annonces commerciales dans son journal *La Presse*. Des tentatives avaient eu lieu avant lui mais aucune n'avait connu une telle ampleur. Grâce à son initiative, Girardin peut vendre son journal moins cher que ses concurrents et engranger tout de même de forts bénéfices³⁹⁷. En 1865, les annonces représentent 1/3 de l'espace des journaux en moyenne. La SGA, Société générale des Annonces, créée par l'Agence nouvelle Havas (fondée en 1832 par Charles Havas) fournit aux journaux des correspondances de presse en échange d'une cession d'espace revendu aux annonceurs. « En 1880, la SGA régit la publicité des deux tiers des 863 journaux de province et des quotidiens parisiens. Cette situation perdure jusqu'en 1914³⁹⁸. » L'accélération de la publicité dans la presse a suivi l'année 1868 avec la loi de libéralisation de la presse confortée en 1881. En 1865, il existe 863 journaux en France. Il y a alors peu de quotidiens, à l'exception de nombreux titres parisiens, mais plutôt des hebdomadaires ou bihebdomadaires pour la plupart. En 1906, la publicité représente 25 % des recettes du *Petit Journal* qui tire à 1 million d'exemplaires³⁹⁹.

Une large place de la publicité est laissée aux remèdes de tous ordres. Les remèdes secrets sont les plus nombreux ; ceux dont on tait la composition pour ne pas être copiés ou plus simplement au motif invouable de ne pas dévoiler une liste d'ingrédients parmi les plus extravagants. La publicité pour les remèdes secrets est en théorie interdite mais les poursuites sont très rares. L'exercice illégal de la pharmacie est jugé plus répréhensible que la vente de ces spécialités⁴⁰⁰. La fortune peut sourire aux audacieux. Balzac l'a compris. Lorsque César Biroteau veut faire la promotion d'une pâte dentifrice il en fait l'annonce dans la presse. Encouragé par son gendre Anselme Popinot, il lance un remède secret appelé l'Huile Céphalique en diffusant force affichettes publicitaires dans la presse parisienne puis provinciale, ce qui va lui apporter la fortune. Il n'omet pas de préciser sur ces encarts que le fameux remède a été approuvé par l'Institut de France et médaillé d'or à l'exposition de 1824. Balzac a parfaitement compris les ficelles du marketing de son

³⁹⁷ Gilles Feyer, « Presse et Publicité en France (XVIII^e et XIX^e siècles) », *Revue Historique*, n°628, 2003, p.837-868. Version remaniée et accrue d'une communication présentée au Colloque *La publicité, une Histoire*, BNF, 5-7 juin 2002.

³⁹⁸ Michaël Palmer, « Information et publicité, les liaisons dangereuses : Le cas des agences de presse », *LeTemps des médias*, printemps 2004, p.41-48.

³⁹⁹ Gilles Feyer, « Presse et Publicité... », *Op.cit.*, p.848.

⁴⁰⁰ Stéphane Frioux, Patrick Fournier, Sophie Chauveau, *Hygiène et santé en Europe de la fin du XVIII^e siècle aux lendemains de la Première Guerre Mondiale*, Paris, Sedes, 2011, p.213.

époque et révèle en fait aux lecteurs de son roman ce que sont les artifices des régies publicitaires⁴⁰¹.

Les Archives départementales de Maine-et-Loire offrent environ 120 titres de presse. Une quarantaine concerne le XIX^e siècle. Un certain nombre des titres n'ont eu qu'une existence éphémère révélant clairement la concurrence exacerbée qui sévit, mettant aussi en évidence l'indispensable recours à la publicité pour survivre. Faute de temps, il ne nous a pas été possible de consulter la totalité des journaux archivés. Nous avons opté pour un sondage dans un panel de quinze titres, en couvrant au maximum toutes les décennies du siècle, en consultant au moins une année complète, ce qui n'a pas été réalisable compte du fait du petit nombre de titres pour le premier XIX^e siècle et des rares journaux conservés. La sélection s'est faite de manière à couvrir tous les arrondissements du département dans un choix uniquement régional. Nous en rendons compte dans le tableau suivant. Nous précisons entre parenthèse les années de publication de ces titres de leur naissance à leur disparition⁴⁰² :

Titres consultés et années de diffusion	Années consultées	Intérêt
<i>L'Anjou</i> (1883-1903)	1885	Néant
<i>Le Conseiller de l'Ouest</i> (1853-1919)	1855	++
<i>Le Courrier d'Angers</i> (1875-1883)	1875	Néant
<i>Le Courrier de Saumur</i> (1868-1920)	1882 / 1889	Néant
<i>La Démocratie beaugéoise</i> (1898-1905)	1902 / 1903 / 1904	+++
<i>Le Démocrate de l'Ouest</i> (mars-sept. 1849)	1849	+
<i>L'Écho choletais</i> (1898-1909)	1905-1906	++
<i>L'Étoile</i> (1871-1883)	1875	+
<i>L'indépendance de l'Ouest</i> (1890-1899)	1892 / 1893	+
<i>L'Indicateur d'Angers</i> - annonces (1859)	1859	Néant
<i>Le Messager de l'Ouest</i> (1896-1944)	1910	Néant
<i>La Petite Loire de Saumur</i> (1888-1940)	1888-1889-1890	+++
<i>Le Précurseur de l'Ouest</i> (1840-1851)	1848	++
<i>Le Progrès de l'Ouest</i> (1887-1940)	1898-1899	+
<i>L'Union de l'Ouest</i> (1855-1891)	1860	Néant

⁴⁰¹ Honoré de Balzac, *César Birotteau*, Paris, Gallimard, 1975, publié la première fois en 1837. Cité dans Gilles Feyer, « Presse et Publicité en France.. ». *Op.cit.*, p. 858.

⁴⁰² Nous donnons ici dans leur ordre respectif les références des cotes de ces journaux aux Archives départementales de Maine-et-Loire : 8 JO, 27 JO, 28 JO, 31 JO, 44 JO, 42 JO., 48 JO, 60 JO, 66 JO, 139 JO, 81 JO, 99 JO, 103 JO, 106 JO, 132 JO.

Les prélèvements opérés sont inexistants avant 1850. L'intérêt de ce que nous avons découvert reste très limité. Les encarts publicitaires relevés sont finalement assez rares et souvent les mêmes. Il est avéré que les journaux avaient affaire aux mêmes régies publicitaires, les affiches et annonces étant presque toujours les mêmes d'un journal à l'autre. Nous n'allons pas détailler ici l'ensemble des découvertes réalisées. Nous présentons un échantillon des différentes références aux médecines populaires dans la presse et uniquement à partir de journaux du Maine-et-Loire.

Un premier constat s'impose : la relation des procès en matière de médecine illégale est inexistante. Malgré le grand nombre d'affaires judiciaires que nous avons mis au jour pour le Maine-et-Loire, la presse se révèle très discrète. Les journaux, répondant sans doute aux attentes du lectorat, n'omettent pas de faire le compte-rendu des affaires criminelles et se délectent des faits divers à sensation. En revanche, les histoires de guérisseurs ne paraissent pas attirer. *Le Conseiller de l'Ouest* relate une affaire de justice mais elle est issue d'un certain docteur Cabaret de Saint-Malo, a été publiée une première fois dans *La Revue thérapeutique du Midi* et concerne un rebouteux de Vendée [!]. Comme le laisse entendre ce préambule, le récit incite à la prudence : on peut douter de son authenticité. L'histoire est celle d'un rebouteux de Napoléon-Vendée [La Roche-sur-Yon] qui a promis une prompte guérison à un propriétaire-cultivateur de la commune de Saint-Denis [?]. Voici ce que dit l'article : « On entre au cabaret, on boit une bouteille ; puis le renoueur procède, séance tenante, à l'opération. Il saisit des deux mains la tête du patient, et par un mouvement rapide de gauche à droite et de droite à gauche, il lui fait trois tourner la tête sur ses épaules. À la troisième fois, un craquement se fait entendre, et le renoueur de se féliciter en s'écriant « C'est fait ! Le cou est remis ! » Mais à l'instant même, l'opéré est paralysé des bras et des jambes: il ne peut plus parler qu'avec une extrême difficulté, se plaint des atroces douleurs qu'il éprouve, et succombe le lendemain, avec l'intime conviction de l'habileté de l'opérateur, car jusqu'à son dernier soupir il affirme que son cou est parfaitement remis⁴⁰³. » L'article précise que le rebouteux a ensuite été jugé. Au tribunal, il produit un témoin heureux de ses services. Le plus enthousiaste se traîne en boitant devant le juge :

« Le Président : Est-ce Richard qui vous a remis la jambe ?

⁴⁰³ ADML, 27 JO, *Le Conseiller de l'Ouest*, 21 octobre 1855.

Le témoin : Oui Monsieur le Président.

Le Président : Mais vous n'avez pas à vous féliciter de cette opération, car vous êtes resté infirme.

Le témoin : Il est vrai que j'ai une jambe plus courte que l'autre de près de quatre pouces, mais je pouvais être bien plus estropié. »

Les propos auraient déclenché l'hilarité générale du public présent. Richard, le guérisseur, aurait été condamné à quatre mois de prison et 60 francs d'amende. Le récit indirect qui est fait de cette affaire montre le manque de déontologie de la presse au XIX^e siècle et ne permet pas d'être convaincu de ce qui est écrit bien que l'affaire ressemble à beaucoup d'autres rencontrées dans les sources judiciaires.

3- Les annonces, entre information et filouterie

Lors du congrès de 1906, des médecins se sont insurgés contre la prolifération des remèdes dits secrets car non rattachés au Codex. Effectivement, au début du XX^e siècle, on devine qu'un important travail de contrôle reste à mener. Deux thèses de médecine ont choisi pour sujet celui des remèdes douteux. L'une de 1904 a recensé un grand nombre de remèdes d'après la publicité dans la presse⁴⁰⁴. L'autre de 1912 rappelle que la loi du 21 germinal an XI (11 avril 1803) a imposé le Codex, guide de tout praticien⁴⁰⁵. Tous les médicaments secrets sont interdits mais on les a laissés se multiplier. La définition donnée par la loi pour le médicament secret est : « Préparation pharmaceutique qui n'est ni officinale, ni magistrale, ni achetée et rendue publique par le gouvernement, ni autorisée par l'Académie de médecine. » Le rédacteur de cette deuxième thèse ajoute : « Nous demandons que l'auteur de tout produit nouveau soit obligé d'en déposer la formule, le mode de préparation et la composition chimique (s'il y a lieu) à la Commission du Codex qui autoriserait ou refuserait le produit en question, à ce qu'il ne soit fait aucune annonce, aucune réclame, notamment où des allégations mensongères attribueraient au produit des propriétés qu'il n'a pas ou exagérant celles qu'il possède⁴⁰⁶. » La réalité est que la Faculté de médecine fait son travail en vérifiant que les médicaments mis sur le marché ont bien

⁴⁰⁴ Georges-Aimé Sentourens, *L'exercice illégal de la médecine et le charlatanisme médical*, Thèse de médecine, Paris, Baillière et fils, 1904. L'auteur ne cite pas les titres des journaux dans lesquels il a prélevé ses annonces. La nature et le contenu de celles qu'il cite est très similaire à celles que nous avons pu lire dans la presse angevine.

⁴⁰⁵ Charles Vellutini, *L'exercice illégal de la médecine par les remèdes secrets, Commentaire de la loi de Germinal*, Thèse de médecine, Paris, Jouve-et-Vie, 1912.

⁴⁰⁶ *Ibid*, p.47.

une utilité mais elle n'a ensuite aucun moyen fiable et durable d'interdire ceux qu'elle conteste. Dans son ouvrage *Histoire des laboratoires pharmaceutiques en France et de leurs médicaments*, Alexandre Blondeau cite l'exemple du copahu, remède à base d'extraits d'arbres de la famille des copaiers, connu pour soigner les maladies vénériennes. La Faculté refuse de l'inscrire au Codex, ce qui empêche toute promotion par la publicité selon la loi du 22 août 1831. Malgré cela, les fabricants ont continué d'imprimer affiches et prospectus afin de vendre leur remède, et cela sans être inquiétés⁴⁰⁷.

Les annonces informatives sont le deuxième type de référence aux médecines populaires dans la presse. Elles s'apparentent à des conseils pratiques comme on peut les rencontrer dans les almanachs. Elles sont relativement rares dans les journaux et présentent un intérêt très limité. Nous pouvons toutefois en reproduire une ici qui nous paraît cocasse de par son contenu et aussi parce que son auteur est un médecin :

« Les conseils d'un médecin au sujet des maux de gorge. Mais à quelque catégorie qu'appartienne l'angine et à moins qu'elle ne débute par des accidents très sérieux, les patients, dans la plupart des cas, augmentent leur malaise dans le traitement qu'ils s'administrent eux-mêmes. Le gargarisme au miel et au vinaigre ou composé d'une décoction de pousses de ronces est un remède populaire qu'on emploie à tort et à travers, et huit fois sur dix beaucoup trop tôt. [...] Les cache-nez sont de véritables nids à angines [...] ; le foulard roulé autour du cou est une mauvaise habitude beaucoup plus qu'un préservatif. [...] Mieux vaut s'aguerrir et aguerrir le cou des enfants contre les intempéries que d'user d'un moyen de protection qui, ne pouvant être permanent, aboutit à un résultat contraire à celui qu'on recherche⁴⁰⁸. »

Les assertions du médecin sont en parfaite opposition avec ce qui a été écrit dans *l'Almanach historique de Maine-et-Loire* cité précédemment.

La Petite Loire de Saumur recommande à ses lecteurs des plantes pour soigner différentes pathologies :

« La lobelie guérit les affections de la glotte et constitue contre le tétanos un aussi bon remède qu'aucun de ceux que nous ayons actuellement à notre service. Les feuilles de stramoine ou pomme épineuse sont excellentes contre les ulcères douloureux des vieillards. Un des meilleurs remèdes à la constipation chronique, c'est la tomate ; et la

⁴⁰⁷ Alexandre Blondeau, *Histoire des laboratoires pharmaceutiques en France et de leurs médicaments*, 2 volumes, Paris, Le Cherche Midi, 1994, vol.2, p. 12.

⁴⁰⁸ ADML, 31 JO, *Le Courrier de Saumur*, 20 décembre 1889.

constipation des nouveaux-nés est facilement vaincue par une cuillerée de mélasse, remède que peu d'enfants refusent de prendre⁴⁰⁹. »

Quelques annonces laissent entendre un service rendu pour apaiser certains maux. Leur contenu laisse parfois perplexe :

« Un Monsieur offre gratuitement de connaître à tous ceux qui sont atteints d'une maladie de la peau: dartres, eczémas, boutons, démangeaisons, bronchites chroniques, maladies de la poitrine, de l'estomac et de la vessie, de rhumatismes, un moyen infallible de se guérir promptement ainsi qu'il l'a été radicalement lui-même après avoir souffert et essayé en vain tous les remèdes préconisés. Cette offre dont on appréciera le but humanitaire est la conséquence d'un vœu⁴¹⁰. »

Ou encore :

« Religieuse donne secret pour guérir enfant urinant au lit. Écrire Maison Burot, à Nantes. »

Et dans le même journal :

« Bon pour un livre gratuit. Le R.P. Henry du monastère de la Trappe, avant son départ pour l'exil, a fait à son parent, M.Pelletan, à Sablé (Sarthe), un legs important, celui de toutes ses merveilleuses recettes pour guérir radicalement à peu de frais : maladies de la peau, dartres, exzémas, rhumes, anémies, tuberculose, diabète, albuminurie grave, maladies du cœur, plaies et ulcères variqueux... Envoyez ce bon et recevez gratuitement un livre qui contient les différents modes de traitement des maladies et de nombreux témoignages de guérison⁴¹¹. »

Les offres généreuses de ce genre semblent toujours cacher quelque chose sinon pourquoi ne pas imprimer directement dans le journal les conseils et recettes ?

Enfin, les annonces publicitaires représentent le plus grand nombre de références au domaine de la santé. On ne peut pas réellement parler de médecines populaires dans leur cas. Elles vantent des médicaments autorisés ou non. Il est difficile de le savoir à moins de le vérifier dans le codex, ce qu'aucun lecteur ne fait sans doute à l'exception des médecins peut-être. Et comme nous l'avons déjà écrit, les poursuites sont rares contre ces encarts. De ce fait, les potions, pilules et baumes les plus divers sont mis en avant. Sont également proposés des appareils et méthodes de soin « révolutionnaires », qui ont toujours la caution pseudo scientifique de professeurs ou institutions « reconnues ».

⁴⁰⁹ ADML, 99 JO, *La Petite Loire de Saumur*, 8 novembre 1889.

⁴¹⁰ ADML, 106 JO 4, *Le Progrès de l'Ouest*, 19 juin 1898.

⁴¹¹ ADML, 48 JO 3, *L'Écho choletais*, 15 décembre 1906.

Parmi les procédés les plus novateurs, ceux mettant en œuvre l'électricité sont les plus fréquents. À lire les articles, annonces et témoignages des journaux, l'électricité est l'avenir de la médecine. Dénoncés par les intervenants du Congrès de 1906, les électro-thérapeutes ont pignon sur rue. Le chapitre XI des comptes rendus de ce congrès est entièrement consacré au sujet sous le titre : « Exercice illégal par les personnes qui font de l'électricité médicale. » Le docteur Laquerrière est le médecin chargé de dresser un état des lieux. Mais les participants s'insurgent d'autant plus lorsque ce sont les médecins eux-mêmes qui font le choix de telles thérapeutiques. Le Docteur Sentourens de la Ferté Bernard présente un exposé sur la ceinture électrique américaine vendue par un institut français et qui est adaptable selon les maux du patient. Cette ceinture est vendue par correspondance et expédiée en fonction d'un questionnaire de 62 items rempli par le patient. Le docteur Sentourens s'étonne que parmi les questions, une douzaine concerne la sexualité du patient, et des moins indiscrettes : « 26- Êtes-vous facilement excité ? 27- Avez-vous des pertes séminales la nuit ? 34- Combien de fois ? 37- Avez-vous fait des excès avec les femmes ? 40- Les érections sont-elles bonnes, faibles ou nulles ? Etc. » L'exposé du médecin est en partie confirmé par le docteur Folet qui consacre son intervention au charlatanisme de la médecine par la réclame⁴¹².

Dans la presse locale, les publicités pour les matériels électriques sont courantes : « Publicité pour l'électro-vigueur. Je suis en parfaite santé. Donnez-moi un homme qui souffre cruellement dans les muscles ou les jointures, de douleurs rhumatismales, de sciatique, lumbago ou de toute autre douleur, et mon électro-vigueur répandra de l'huile de vie dans le corps du malade et dissipera toute trace de souffrance. »

« On demande des malades même réputés incurables. Guérison rapide et sûre par les plantes et l'électricité. Paiement après guérison seulement. Écrire avec grands détails au Président de la clinique végétale à Paris⁴¹³. »

« Collier du docteur Wiatka. Lorsqu'il existe des épidémies de croup ou de coqueluche, le meilleur préservatif à employer pour garantir les enfants de ces maladies graves, c'est de leur faire porter autour du cou un collier galvano-électrique russe du docteur Wiatka. Tous ceux qui le porteront ne seront pas atteints⁴¹⁴. »

⁴¹² Congrès pour la répression de l'exercice illégal de la médecine *Op.cit.*, Chapitre XI, Exercice illégal par les personnes qui font de l'électricité médicale, Chapitre XVII, L'exercice illégal de la médecine par les médecins, Chapitre XVIII, Du rôle de la presse en matière d'exercice illégal de la médecine, Chapitre XX, Exercice illégal et charlatanesque de la médecine par la réclame.

⁴¹³ ADML, 48 JO 3, *L'Écho choletais*, 29 décembre 1906.

⁴¹⁴ ADML, 99 JO 1, *La Petite Loire de Saumur*, 3 novembre 1889.

On observe un bel opportunisme pour les maladies honteuses qu'on dit " secrètes ". Usant du fait qu'on hésite à révéler au médecin de famille certains maux, la publicité permet au malade de se procurer avec une plus grande discrétion les remèdes miracle dont il a besoin :

« Maladies secrètes : A l'aide de l'injection du docteur Thivaud de Montpellier, la seule dont la vente soit permise, on obtient une guérison prompte, facile et radicale, des écoulements des deux sexes, les plus anciens et les plus rebelles.» Et aussi : « Le remède sanitaire Geoffroy, en pilules, en sirop [...], est le seul [...] qui guérisse radicalement les maux vénériens récents ou invétérés en vaquant à ses travaux journaliers ou en voyageant⁴¹⁵. »

La sexualité et la fécondité sont des préoccupations majeures mais tues. Les offres sont nombreuses et souvent déconcertantes pour le lecteur d'aujourd'hui :

« Le livre Amour et Sécurité du docteur Brennus de Paris (ouvrage poursuivi en cour d'assises et acquitté) indique les moyens scientifiques de procréer à volonté fille ou garçon. Il donne aux malheureux atteints de tares physiologiques le moyen de se marier, de ne plus vivre en dehors de la vie, leur permettant le réconfort de l'amour légitime, sans danger de procréation, qui léguerait à l'humanité de tristes descendants, héritiers des tares de leur père [...]. C'est le conseiller du jeune homme auquel il évite le terrible fléau [...]. Est encore appelé à opérer une véritable révolution sociale en préservant de la honte et du désespoir les familles dont les filles, vaincues par les séductions de l'amour, succombent à la tentation⁴¹⁶. »

L'abus de confiance est caractérisé dans ce texte plein de fausses promesses. Mais l'époque n'est pas au contrôle de ce type d'article, ni aux poursuites de l'apologie de l'eugénisme ou de la misogynie.

L'essentiel des annonces médicales est composé de petits encarts pour guérir une ou plusieurs maladies, voire toutes celles qui existent ! À en croire certaines publicités, il n'y a pas de pathologie qui n'ait sa solution. Elles promettent toutes des miracles et se targuent des cautions déjà évoquées émanant de spécialistes en tous genres et bénéficiant de témoignages valorisants. Ces publicités occupent en général la quatrième de couverture du journal et voisinent avec celles qui proposent articles de mode ou services divers. Ce sont les maux de gorge, les maladies pulmonaires et les rhumatismes qui sont les plus fréquemment proposés au traitement par ces annonces. On finit toujours pas trouver le

⁴¹⁵ ADML, 103 JO, *Le Précurseur de l'Ouest*, 27 janvier et 19 mai 1848.

⁴¹⁶ ADML, 44 JO 2, *La Démocratie baugeoise*, 6 novembre 1904.

produit qui viendra à bout de la maladie dont on souffre. Nous ne pouvons faire état ici de toutes les publicités relevées. Ce serait peu utile et répétitif. Nous nous contentons de quelques annonces, de la plus neutre à la plus saugrenue :

« Le sirop anti-goutteux de Boubée enrayer instantanément l'accès de goutte le plus violent, il éloigne les accès, donne du ton aux articulations⁴¹⁷ ... »

« La congoline guérit instantanément crevasses, gerçures, rugosités de la peau du visage. Le baume est un des principes actifs entrant dans la pâte du savon Congo⁴¹⁸. »

« Le baume Victor. Remplace avantageusement le teinture d'iode. Le seul traitement lorsque l'on souffre de la gorge⁴¹⁹. »

« L'élixir héroïque du docteur Burg : contre toutes les maladies de poitrine⁴²⁰. »

« Le seul moyen rationnel de guérir par une alimentation hygiénique et tonifiante, toutes les maladies graves des poumons et de la gorge, que la médecine était impuissante à guérir : la farine mexicaine del doctor Benito del Rio⁴²¹ ». »

Dans cette annonce, l'opposition clairement revendiquée entre ce remède et la médecine est une sorte d'aveu de non reconnaissance officielle du produit par les instances médicales. Même si l'expression est anachronique, ce type d'offre relève de la médecine parallèle.

« Les cigarettes Espic, guérissent l'asthme et le catarrhe, mais aussi apaisent l'oppression, la toux, le rhume et les névralgies⁴²². »

Intrigué que l'on puisse fumer pour contrer des problèmes respiratoires, nous avons mené une petite recherche qui nous a permis de découvrir que Proust soignait son asthme avec des cigarettes Espic et de son propre aveu, l'efficacité en semblait peu probante⁴²³. Le mode d'emploi de ces cigarettes encourageait aussi leur emploi à destination des enfants :

« Allumer la cigarette, fumer en avalant la fumée et, pour les enfants, leur projeter au visage quelques bouffées de fumée, l'enfant respirant normalement⁴²⁴. »

Nous avons pu retrouver la liste des herbes qui composaient ces cigarettes :

⁴¹⁷ ADML, 103 JO, *Le Précurseur de l'Ouest*, 27 janvier 1848.

⁴¹⁸ ADML, 44 JO 2, *La Démocratie baugeoise*, 1902

⁴¹⁹ Idem, 1902.

⁴²⁰ Idem, 1904.

⁴²¹ ADML, 99 JO 1, *La Petite Loire de Saumur*, 3 janvier 1889.

⁴²² ADML, 66 JO, *L'indépendance de l'Ouest*, 24 décembre 1893.

⁴²³ Martin Robitaille, *Proust épistolier*, Montréal, Les Presses universitaires de Montréal, 2003, p.211. Dans une de ses lettres datée de septembre 1896, Proust écrit : « Oppressé, malgré plusieurs Espics dans la journée... », L'écrivain avait coutume de se soulager avec ce remède et avec des inhalations des poudres Legras et d'Escoufflaire. Malgré ces remèdes, l'asthme a perduré au point de torturer Proust qui a fini par se droguer de substances les plus diverses : herbes en fumigation dont il prenait jusqu'à vingt-cinq fois les doses prescrites, cigarettes, alcool...

⁴²⁴ François-Bernard Michel, *Proust et les écrivains devant la mort*, Paris, Grasset, 1995, p.188.

« Toutes les solanées vireuses, datura, tabac, jusquiame, belladone, possèdent plus ou moins les mêmes propriétés ; elles entrent toutes dans la confection des cigarettes Espic⁴²⁵. »

Ce remède montre l'absence de méfiance vis-à-vis de la cigarette et sans doute au-delà l'absence de recul sur la composition des médicaments. À l'aube du XX^e siècle, la science n'a pas encore montré que des modes de vie bien qu'ancrés dans les mentalités ne sont pas pour autant dénués de conséquences. Le débat sur la nocivité du tabac ne fait que commencer. Au début du XIX^e siècle, l'éminent docteur Trousseau défend l'usage du tabac tout comme le docteur Pécholier qui lui consacre 13 pages dans le *Dictionnaire des sciences médicales* en 1885 et y décrit les possibles usages de la plante contre toutes formes de maladies⁴²⁶. Peut-on parler d'une complicité entre médecine et charlatanisme ? Il serait exagéré de le dire. Le tabac a des vertus reconnues que les Indiens connaissent depuis longtemps mais la toxicité de la plante, récemment établie, a fait oublier qu'elle pouvait en certains cas être utile. Sachant désormais que ses victimes sont plus nombreuses que ses bénéficiaires, son usage doit donc être strictement encadré. Il en va de même du datura et du cannabis. On ne peut donc faire de procès *a posteriori* pour des données inconnues alors.

Les remèdes les plus divers se côtoient : « La tisane américaine des Shakers contre la constipation, les migraines, les désordres du foie et des reins », « Le Baume Victor contre les douleurs et les rhumatismes », « Les bandages sans ressorts de M. Glaser contre les hernies », « La poudre Coza produit l'effet merveilleux de dégoûter de l'alcool⁴²⁷ »... Les campagnes publicitaires de certains produits semblent bénéficier d'un budget conséquent. Les encarts sont de taille imposante et plusieurs journaux en font la promotion. C'est le cas de la « délicieuse Révalesscière du Barry qui économise en remèdes 50 fois son prix pour les mauvaises digestions (dyspepsies), gastrites, constipations habituelles, hémorroïdes, vents, tout désordre de l'estomac, du bas-ventre, des poumons, des nerfs et du foie, acidité, nausées, vomissements après repas et en grossesse, douleurs, aigreurs, diarrhées, crampes, spasmes, insomnies, toux, asthme, phtisie, dartres, éruptions, mélancolie, épuisement, dépérissement, manque de fraîcheur et d'énergie nerveuse. Guérison⁴²⁸. » Pourquoi se priver d'un tel médicament à classer dans la catégorie des produits miracles ?

⁴²⁵ Didier Nourrisson, « Les fines herbes du plaisir », *Ethnologie française*, T.3, vol.34, 2004, p. 437.

⁴²⁶ *Ibid*, p.437.

⁴²⁷ ADML, 48 JO 3, *L'Écho choletais*, 29 décembre 1906.

⁴²⁸ ADML, 132 JO 6, *L'Union de l'Ouest*, 5 janvier 1860.

Le Crustum est « un petit gâteau purgatif tonique et dépuratif végétal [...] qui chasse la bile, les glaires, les humeurs et dépure le sang, qui est le seul purgatif agréable », d'où vraisemblablement son nom de crustum, du latin friandise, gâteau. Il « stimule les fonctions vitales en fortifiant et en régénérant le sang ». Le médicament émanerait d'un docteur. On peut se demander pourquoi il établit une liste des maux combattus puisqu'il termine son annonce par « guérit en peu de jours toutes les maladies⁴²⁹. » Cette seule assertion devrait suffire pour que les autorités engagent des poursuites.

4- La promotion des remèdes de " curés "

Les annonces publicitaires dans la presse sont l'occasion de promouvoir des médicaments d'un genre particulier : les remèdes de curés. Ils se distinguent des autres produits par leur origine. Ils mettent en avant tel un argument marketing au sens actuel du terme le nom du ou des fondateurs, membre du clergé séculier ou régulier, parfois d'une communauté de moniales. L'origine est ici source de sérieux et gage de confiance. La particularité de ces remèdes est qu'ils sont composés d'extraits de plantes pour l'essentiel sinon de produits naturels comme le miel ou la sève de pin, le tout mêlé à des sirops de sucre et des alcools, des ingrédients issus le plus souvent de la propre production des religieux quand ils sont fabriqués dans une abbaye. Les remèdes que nous avons cités dans la partie précédente ont tous disparus aujourd'hui. Ceux que nous allons évoquer à présent sont pour beaucoup toujours disponibles dans le commerce. Est-ce la nature des ingrédients, l'origine de ceux qui les ont mis au point ou bien le bienfait constaté sur la santé qui explique une telle survie ? Toujours est-il qu'ils sont distribués en pharmacie comme n'importe quel autre remède autorisé. Plutôt considérés comme des auxiliaires que des médicaments, ils ont survécu. Le peu d'effets indésirables (hormis l'alcoolisation) de ces produits peut expliquer leur pérennisation.

Nous disposons avec l'article écrit par Bruno Bonnemain dans *La Revue d'histoire de la pharmacie* d'un éclairage des plus utiles sur le sujet des remèdes nés des religieux⁴³⁰. L'auteur explique que puisque l'Église a longtemps eu peur que ses ouailles se détournent de Dieu et notamment à l'heure de leur trépas, elle s'est chargée de la santé des malades afin de rester à leur contact permanent et surtout au moment où ils avaient le plus besoin de

⁴²⁹ ADML, 31 JO, *Le Courrier de Saumur*, 19 novembre 1882. Nous joignons cette publicité en annexe.

⁴³⁰ Bruno Bonnemain, « Le clergé et l'exercice illégal de la pharmacie en France au-delà de la Révolution française », *Revue d'histoire de la pharmacie*, Vol.92, n°342, Année 2004, p.277-302.

réconfort physique et moral. À cela s'ajoute évidemment la vocation charitable désintéressée de nombreux hommes d'Église. Tous les ordres religieux se sont lancés dès avant la Révolution dans l'élaboration et la distribution de remèdes, entrant en concurrence afin de faire vivre leurs établissements et leur réputation⁴³¹. Cela perdure ensuite grâce à l'imprécision de la loi de germinal an XI au sujet des gens d'Église. La loi n'ose pas les bannir totalement de l'encadrement médical et leur laisse une petite porte entrouverte. Elle suffit à les impliquer dans le combat contre la maladie et il devient ainsi difficile aux médecins de s'y opposer. Un autre argument peut expliquer l'existence de ces remèdes, c'est l'intérêt de nombreux curés pour les sciences au XIX^e siècle. On peut citer pour exemples l'abbé Berthelon, physicien, l'abbé Friern, naturaliste, botaniste et géologue, l'abbé Kneipp, spécialiste de l'hydrothérapie.

Les remèdes des curés comme les autres remèdes d'ailleurs ne sont pas initialement élaborés dans des laboratoires mais plutôt dans des cabinets d'apothicaires de particuliers. Le succès d'un médicament justifie ensuite le développement de véritables sociétés pharmaceutiques. Au XIX^e siècle, les remèdes de curés sont éloignés d'une production industrielle. L'artisanat est un gage de qualité. Au début du XX^e siècle, la production a changé d'échelle. Des médicaments ont été rachetés par des industriels qui n'ont rien changé au flacon ni à son emballage et entretiennent l'ignorance des consommateurs sur leur fabrication. Quelques abbayes se sont dotées d'unités de production calquées sur les usines. Les moines font office d'ouvriers et la gestion est celle d'une entreprise mais les expériences sont rares et la production reste malgré tout confidentielle : la raison d'être de la communauté s'en trouve trop souvent galvaudée. Bruno Bonnemain a comptabilisé les spécialités et médicaments à consonance religieuse qui ont circulé. Une soixantaine de marques existent qui se déclinent parfois en différents produits⁴³².

Un certain nombre de remèdes de curés existent encore aujourd'hui. Sans en faire l'inventaire, il nous paraît approprié de revenir sur l'histoire de trois d'entre eux, sans doute les plus connus, qui sont nés avec le XIX^e siècle ou un peu avant dans un contexte très particulier. Le premier et le plus ancien des trois est la jouvence de l'abbé Soury, mis au point en 1745. Solution de quatre extraits de plantes (*hamamélis*, *viburnum*, *calamus et piscidia*), la jouvence est utilisée en tant que veinotonique, vasoconstrictrice, et anti-inflammatoire. À l'origine, elle est le résultat du travail de deux abbés normands, Soury et Delarue. Seul le nom du premier est conservé lorsque son arrière petit neveu, Magloire

⁴³¹ *Ibid*, p.282.

⁴³² *Ibid*, p.278.

Dumontier, reprend à son compte sa fabrication et sa commercialisation. Les propriétés de la jouvence n'ont jamais été démontrées cliniquement ; aussi le produit n'a naturellement jamais été prescrit par les médecins car appartenant au circuit parallèle des médicaments. Si la jouvence a été critiquée, ses distributeurs n'ont pas, semble-t-il, fait l'objet de poursuites judiciaires⁴³³.

Curé de Versigny, dans l'Oise, devenu aumonier-chef dans l'armée de Napoléon III, l'abbé Perdrigeon est choqué devant le peu de médicaments capables de soulager les blessures des soldats tombés sur les champs de bataille. Pour eux, il sélectionne les meilleurs remèdes et en compose. Le *Contre-coups* est son chef d'œuvre. Cocktail d'extraits de plantes (colophane, encens, myrrhe et surtout aloès), il doit soulager au plus vite les meurtrissures superficielles, bleus et ecchymoses. En 1875, l'abbé commercialise le produit dont le succès ne se dément pas au XX^e siècle. Pour lui non plus, la justice ne lance pas de procédure⁴³⁴.

L'abbé Chaupitre, frère de Ploërmel en Bretagne, a une toute autre destinée. Sauvé lui-même d'un ulcère avancé de l'estomac, il guérit après avoir suivi un traitement homéopathique conseillé par l'abbé Chauvel. Ce dernier le prend ensuite comme disciple et le forme à l'homéopathie. Très vite, les remèdes qu'il distribue lui valent les injonctions de la justice sur plaintes du syndicat des médecins et celui des pharmaciens de l'Ille-et-Villaine. En 1910, il est condamné une première fois. Loin de se décourager, l'abbé provoque un véritable scandale en affichant sur les murs de la ville de Rennes des placards brocardant la médecine allopathique en la qualifiant de " mensonge universel " et en affirmant que l'homéopathie est la vraie médecine, la seule qui n'entrave pas les malades, contrairement aux traitements de médecins qui ignorent tout de ce qu'ils prescrivent. À nouveau poursuivi, l'abbé Chaupitre est emprisonné et ses biens saisis et vendus. Il séjourne à deux reprises en prison pour des périodes de 3 mois et 5 mois. Las de se mettre en danger, il finit par fuir en Belgique et démarre ainsi une période de voyages qui l'éloignent de toute autre polémique. Ses médicaments n'en sont pas moins toujours distribués par une officine parisienne transformée en laboratoire et qui leur a donné un

⁴³³ Véronique Pungier, *La jouvence de l'abbé Soury, son historique et sa communication à travers la publicité d'avant-guerre (1928-1940)*, Thèse de pharmacie, Chatenay-Malabry, 1999, citée par Julien Pierre dans *La Revue d'histoire de la pharmacie*, vol.87, n°323, année 1999, p. 375. Il est à noter que la jouvence de l'abbé Soury s'écoulerait à 500 000 boîtes par an aujourd'hui. En 1939, le budget publicitaire du remède aurait égalé celui de la firme Citroën

⁴³⁴ Bruno Bonnemain, « Le clergé et l'exercice de la pharmacie... », *Op.cit.*, p.282.

véritable rayonnement⁴³⁵. Aujourd'hui, une partie de ces produits existent toujours mais ils n'ont pas plus de reconnaissance de la part de l'Académie de médecine.

Les remèdes de curés sont au cœur de notre sujet d'étude. Sans aucun diplôme d'État les autorisant à exercer la pharmacie et la médecine, des religieux ont maintenu une activité médicale. L'abbé Chaupitre s'est insurgé face à une situation qu'il a jugée aberrante: on peut avoir les moyens de guérir son prochain mais on vous l'interdit sans diplôme. Il n'est pas le seul à défendre ce point de vue à son époque. Deux autres curés également célèbres ont vécu ses déboires : Émile Cottance, curé de Gy en Gâtinais et l'abbé Oudin, curé de Monse en Seine-et-Marne. L'un et l'autre ont inventé des médicaments qui ont été la source de leurs déboires judiciaires : respectivement les remèdes du curé de Gy, contre environ une dizaine de maux, de ceux de l'estomac, en passant par la toux, la coqueluche jusqu'aux hémorroïdes, et l'antinause, liqueur apéritive qui empêche les maux d'estomac et le mal de mer⁴³⁶. La liste pourrait être démesurément longue. Nous terminons en citant quelques-uns des remèdes de curés parmi les plus connus : l'eau de mélisse des carmes (l'un des plus anciens, 1611), l'Élixir végétal de la Grande Chartreuse, Le Baume Tranquille des capucins du Louvre, Le sirop pectoral des dames patronnesse de Chaillot, La tisane de l'abbé Denys, L'alcoolature d'arnica de la Trappe de Notre-Dame des Neiges, le Collyre des bénédictins, les pilules du Pape Urbain, le vinaigre pontifical, la Médecine du curé de Deuil, le Régénérateur de vie de l'abbé Sébire, l'Emplâtre électrique des religieuses mahomites, la Solution de Biphosphate de chaux des frères maristes⁴³⁷...

La presse locale propose également des annonces pour les remèdes de curés : « Plus de maux de dents ! Par l'emploi de l'élixir, poudre et pâte dentifrices des RRPP bénédictins de l'abbaye de Soulac. Inventé en 1773 par le prieur Boursaud⁴³⁸. », « L'élixir Saint-Vincent de Paul contre l'anémie⁴³⁹ », « Farine de santé reconstituante des pères trappistes de Port-Salut⁴⁴⁰ », « La solution de bi-phosphate des frères maristes de Saint-Paul-Trois-Châteaux combat les scrofules, la débilité générale, les catarrhes invétérés, le ramollissement et la carie des os, les bronchites chroniques, la phthisie tuberculeuse à toutes les périodes⁴⁴¹ », et bien d'autres remèdes encore.

⁴³⁵ *Ibid*, p.281-285.

⁴³⁶ *Ibid*, p.282-284.

⁴³⁷ *Ibid*, p.278. Nous renvoyons à cet article pour la liste complète.

⁴³⁸ ADML, 99 JO 1, *La Petite Loire de Saumur*, 3 janvier 1889.

⁴³⁹ ADML, 44 JO 2, *La Démocratie Baugeoise*, 6 novembre 1904.

⁴⁴⁰ ADML, 60 JO 4, *L'Etoile*, 20 janvier 1875.

⁴⁴¹ ADML, 66 JO, *L'indépendance de l'Ouest*, 24 décembre 1893.

Les remèdes de curés comme tous les remèdes secrets sont un moyen de lutter en priorité contre les affections les plus rebelles et les plus effrayantes pour reprendre les termes d'Olivier Faure. L'inventivité est stimulée par les grandes maladies, telles la rage et le choléra qui ont tous deux eu leur lot de médicaments miracles au contenu souvent improbable. « Les plus hardis mettent au point des panacées universelles », ce qui leur offre un certain succès commercial, mais pour un temps relativement court étant donnés les piètres résultats et la réputation qui s'ensuit. Un remède en chasse un autre, parfois du même laboratoire. Moins risqués d'un point de vue judiciaire pour leurs auteurs, les médicaments contre les maladies les plus courantes sont les plus nombreux. « Tous ensemble, ces remèdes couvrent et décrivent tous les maux auxquels, pour des raisons pratiques ou mentales, les gens du peuple sont les plus sensibles. Spécialisés, ces remèdes flattent la tendance populaire à faire correspondre un remède à chaque maladie; universels, ils font miroiter l'attrait de l'économie⁴⁴². »

5- Autres formes de promotion de la médecine illégale

La presse et les différents supports de diffusion périodique de l'information ne sont pas les seuls moyens existants pour les guérisseurs de se faire connaître. On pourrait croire que l'époque n'est pas propice à une information de masse de la population. Or, contournant la difficulté de se faire connaître par des journaux peu lus, quelques guérisseurs prouvent avec des méthodes plutôt modernes que l'on peut toucher avec une certaine précision la clientèle potentielle. Le mot clientèle a toute sa place ici car aucun guérisseur qui ne souhaiterait le commerce de son art n'aurait agi ainsi. Deux individus retiennent ici particulièrement notre attention. Les archives, de Maine-et-Loire et de Vendée, nous offrent deux pièces d'une extrême rareté et par conséquent d'un grand intérêt. La première est le tract d'un homme qui se dit capable de soigner les animaux, un dénommé Roudil. Il a été signalé au préfet en 1861. Ancien commissaire de police révoqué, il est impliqué semble-t-il dans des affaires douteuses, vendant des remèdes de sa fabrication dans les campagnes. Il a fait tirer un tract à 4000 exemplaires, ce qui pour le XIX^e siècle n'est pas courant. Son tract est distribué à Cholet et dans les communes alentour⁴⁴³. Nous le joignons ici :

⁴⁴² Olivier Faure, *Les Français et leur médecine au XIX^e siècle*, Paris, Belin, 1993, p.63-64.

⁴⁴³ ADML, Correspondance préfectorale, 47 M 1, 30 juin 1861.

AVIS

AUX HABITANTS DES CAMPAGNES.

A l'œuvre on connaît l'ouvrier.

Ce qui manquait aux Populations agricoles, classe si laborieuse et si souvent déçue dans ses intérêts, c'était un moyen sûr et prompt de sauver leurs bestiaux des maladies qui causent leur perte, malgré toutes les médications employées jusqu'à ce jour.

Si déjà, sans contrevenir aux lois, et toujours gratuitement, le nom de M. ROUDIL père, n'avait pas retenti dans la contrée Choletaise, il serait permis de révoquer en doute l'offre qu'il a l'honneur de proposer aux éleveurs de bestiaux, de guérir en général les maladies nombreuses qui détruisent leurs animaux.

Le proverbe si juste et si vrai établira la preuve de ce qu'il avance.

M. ROUDIL père, offre principalement de faire disparaître immédiatement les tranchées les plus violentes, cordées ou autres; notamment la météorisation, dite vulgairement empansement des bestiaux.

S'adresser, rue Impériale, au Débit de tabac,

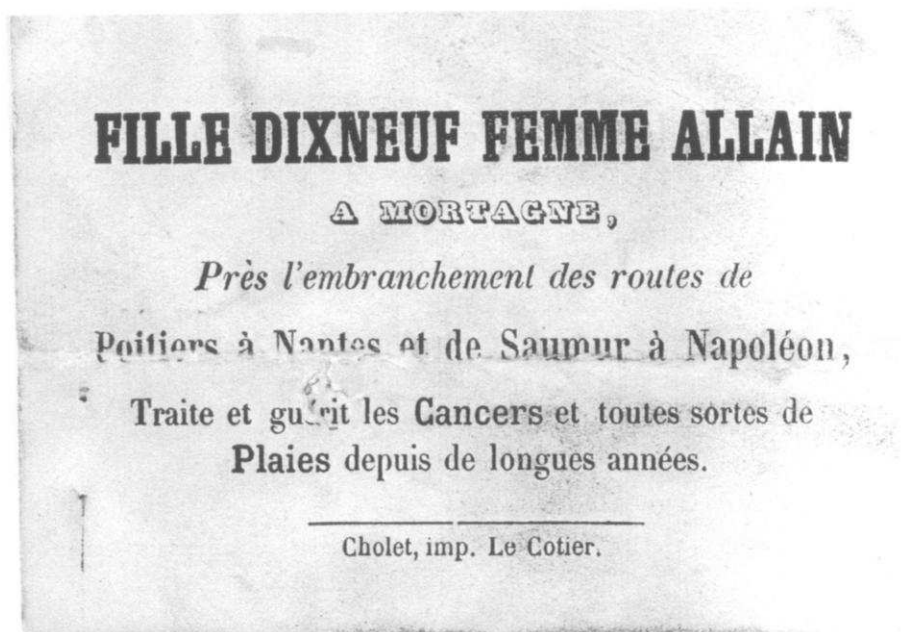
EN FACE LA MAISON DE M. CHAUVIÈRE,
loueur de Voitures.

Cholet. — Imp. E. IVONNET, rue Marceau, près la place Travot.

La qualité de ce document est remarquable tant dans le fait qu'il ne devait pas en exister beaucoup d'autres exemples et aussi dans sa facture. Le soin apporté au propos montre un individu non dénué de moyens intellectuels. Mettre en avant les soucis de la classe agricole en s'apitoyant sur son sort est habile. Les efforts consentis par les paysans sont bien peu payés en retour tant les déconvenues sont nombreuses et Roudil explique combien il est nécessaire d'endiguer les ravages liés aux maladies, alors il propose ses services en rappelant qu'il n'exerce qu'en conformité avec la loi et gratuitement. Ces deux dernières affirmations incitent au doute. D'abord, à la date où il est dénoncé au préfet, il a déjà été condamné à plus de 2 ans de prison pour escroquerie. D'autre part, il est peu probable que ses soins soient consentis à titre gratuit, ne serait-ce que pour financer ses frais

d'imprimerie. Le cas de Roudil rappelle ce que Matthew Ramsey a écrit sur une forme de pratique industrielle de l'art de guérir. Ici, elle apparaît clairement comme un moyen de subsistance et non comme un service rendu occasionnellement.

Plus étonnante encore est cette carte de visite de 1863 issue des archives de Vendée, enregistrée comme pièce à conviction. On ne peut que constater le courage, ou l'inconscience, de Marie-Virginie Allain, qui met en avant l'exercice de son art sans en craindre les conséquences. Cette femme, rencontrée à trois reprises dans les archives judiciaires vendéennes, est herboriste de profession. Elle dit pouvoir guérir les cancers et toutes sortes de plaies. En 1864, à nouveau poursuivie par la justice, elle explique qu'elle ne débite que des plantes vertes prises dans son jardin », mais les gendarmes affirment qu'elle vend aussi « un médicament dans un flacon dont le liquide est du " sublimé corrosif " ainsi qu'un autre flacon [qui] contient du vin blanc dans lequel reposent des amandes grossièrement pilées⁴⁴⁴. »



⁴⁴⁴ ADV, 3 U 1, Dossiers de procédures du tribunal d'instance de La Roche-sur-Yon, 11 juillet 1863 et s.d. 1864.

B- Les médecines populaires dans les livres

1- Les manuels de médication à destination des familles

Le médecin suisse Samuel Tissot est un précurseur dans le domaine de la littérature médicale. Considéré comme un véritable ouvrage de médecine, mais selon les critères du XVIII^e siècle, le livre *Avis au peuple sur sa santé*, publié en 1761, est un best-seller de son époque⁴⁴⁵. Réédité dix-huit fois entre 1761 et 1792, ce livre ouvre la voie pour tous ceux, médecins ou profanes, qui se font fort d'aider à l'amélioration de la santé des populations des campagnes. Samuel Tissot s'est taillé une réputation de médecin compétent et capable de s'ouvrir aux innovations les plus profitables (défenseur de l'inoculation contre la variole ou de nouvelles méthodes de soin contre les fièvres, dont la typhoïde), même si l'histoire garde aussi le souvenir d'un dévot réactionnaire, auteur de l'ouvrage *L'Onanisme* dans lequel il défend sa vision moralisatrice de la sexualité⁴⁴⁶.

« *L'avis au peuple sur sa santé* est destiné aux pauvres et à ceux qui les soignent : il propose des moyens simples d'améliorer la santé des gens des campagnes⁴⁴⁷. » Tissot s'inscrit pleinement dans l'idéologie des Lumières, cherchant en tant que philanthrope à aider les nécessiteux, en leur donnant les moyens d'améliorer eux-mêmes leur quotidien. Tout en proposant des méthodes de soin, il critique les charlatans dont il juge les médications trop violentes, basées sur l'emploi de substances toxiques. Lui préconise « une médecine rafraîchissante et légère [...] : repos, diète avec boisson abondante, lavements légers, aération de la chambre et du lit ; et patience⁴⁴⁸. » Le bon sens est évident dans les conseils donnés par Tissot. Il annonce sans la théoriser la future naturopathie. L'inconvénient est que ce livre destiné au peuple sera lu par d'autres que lui : trop peu de paysans maîtrisent la lecture. Mais qu'importe : le châtelain, le curé ou le maître d'école peuvent transmettre son message aux familles qu'ils encadrent. Et l'ouvrage est une invitation à vulgariser le discours médical afin d'impliquer tout individu dans la lutte contre la maladie.

⁴⁴⁵ Samuel Tissot, *Avis au peuple sur sa santé, ou Traité des maladies les plus fréquentes*, Paris, Didot le Jeune, 1663.

⁴⁴⁶ Marie-France Morel, « Samuel Tissot, *Avis au peuple sur sa santé* », Comptes-rendus de lecture, *Revue d'Histoire moderne et contemporaine*, n°43, Octobre 1996, p.755.

⁴⁴⁷ *Ibid*

⁴⁴⁸ *Ibid*, À l'heure de sa mort, le peuple de sa ville, ému de voir disparaître Tissot l'un de leurs plus généreux bienfaiteurs, l'ont surnommé « le Bon Dieu de Lausanne ».

Plus s'avance le XIX^e siècle, plus les ouvrages destinés au conseil médical sont nombreux. Ils émanent de deux types d'auteurs principalement. Existents les livres rédigés par des médecins eux-mêmes et ceux émis par des membres du clergé. Les assises scientifiques des premiers ne sont pas forcément toujours plus solides que celles des seconds. Les uns comme les autres dispensent des conseils ou le bon sens le dispute à la justesse scientifique. Ils se veulent ouvrages de vulgarisation mais sont d'abord des moyens de transmettre des savoirs empiriques dont l'origine se perd dans le temps et dont on n'a pas toujours veillé à vérifier les résultats voire l'innocuité. Ils sont avant l'heure des manuels d'automédication. La revendication de scientificité des auteurs est bien loin d'être un gage de sérieux car il n'y a pas de contrôle sur ces ouvrages en amont. Seuls des poursuites *a posteriori* peuvent avertir le lecteur de leur réelle qualité.

Ces ouvrages sont difficiles à comptabiliser. Nous en avons dénombré plusieurs dizaines pour la période qui nous intéresse. Comme l'écrivent Jacques Poirier et Françoise Salaün, « le corpus des ouvrages de vulgarisation médicale est difficile à cerner, car face au foisonnement et au polymorphisme des productions, la conservation et le catalogage sont cruellement déficients⁴⁴⁹. » De leurs observations, les deux chercheurs ont pu conclure que la vulgarisation scientifique est souvent une sorte de résumés dans lesquels le vocabulaire technique a été éradiqué, donnant une version abrégée et donc approximative des textes initiaux, que pour attirer et fidéliser le lecteur, les auteurs de ces ouvrages « doivent opter entre deux registres opposés : rassurer ou terroriser. » À partir des années 1850, il est plus facile de tester le sérieux de ces publications en les soumettant au questionnaire de scientificité établi par Claude Bernard⁴⁵⁰. De fait, le contenu des livres d'automédication paraît moins fantaisiste.

La loi de 1892 semble quant à elle marquer un véritable tournant. Les recettes de remèdes disparaissent. Seuls les conseils banals d'hygiène demeurent. En retenant l'exemple d'un ouvrage périodique que nous n'avons pas encore cité, nous observons ce glissement progressif d'un texte volontariste qui n'hésite pas à encourager l'automédication à un texte plutôt neutre où l'essentiel est constitué de recommandations de bon sens. En effet, *l'Almanach de la santé et de l'hygiène à l'usage des familles et des communautés religieuses*, préconise en 1881 de préparer soi-même son médicament pour lutter contre l'anémie :

⁴⁴⁹ Jacques Poirier et Françoise Salaün, *Médecin ou malade ? La médecine en France aux XIX^e et XX^e siècles*, Paris, Masson, 2001, p.128.

⁴⁵⁰ *Ibid*, p.129 et 130.

« Anémie et chlorose : Avoir recours au fer porphyrisé. Pour le préparer, prenez de la limaille de fer doux. Battez-la dans un mortier en fer, passez dans un tamis fin en rejetant toute la poussière qui s'échappe. Porphyrisez [réduisez en poudre très fine] par petites portions la limaille qui vous restera. Dose : 0,50 à 1 gramme par repas dans une cuillerée à soupe ou un peu de confiture. Ou eau ferrée : Sur deux poignées de clous rouillés, versez un litre d'eau bouillante, laissez en contact jusqu'à ce qu l'eau prenne une légère couleur de rouille, décantez sans filtrer. Dose : un verre à chaque repas, pure ou coupée soit avec du vin soit avec du lait⁴⁵¹. »

La recette qui doit permettre l'élaboration d'une pommade contre la calvitie ne manque pas d'intriguer :

« Pommade contre la calvitie : Mœlle de bœuf : 300 gr. / Acétate de plomb cristallisé : 5 gr. / Baume noir du Pérou : 20 gr. / Alcool à 21° : 50 gr. / Teinture de cantharides : 2 gr. / Teinture de girofle : 10 gouttes / Teinture de cannelle : 10 gouttes. Mêlez. On enduit tous les soirs le cuir chevelu avec gros comme une noisette⁴⁵². »

Dans les recettes plutôt curieuses, celle à laquelle a eu recours une cantatrice ayant perdu sa voix avant un spectacle et qui la retrouve miraculeusement après avoir bu le mélange suivant : « Faire fondre une chandelle en suif dans un verre de bière bien chaude et boire le mélange presque bouillant⁴⁵³. »

Les remèdes ainsi que la plupart des conseils de santé, à de rares exceptions près, disparaissent des pages de l'almanach. À partir de 1894, au rythme des jours qui s'égrènent, ce sont les conseils pratiques qui se succèdent. Ainsi, à la p.15, un commentaire sur les épices et leur utilisation choisie, un exposé sur la lutte contre les moineaux qui menacent les récoltes ; p.21, comment nourrir les poules ; p.25, les engrais et les arbres fruitiers ; p.27, le Soleil et le sommeil ; p.29, le nettoyage de la flanelle, etc. Le titre même du périodique perd sa raison d'être⁴⁵⁴.

Émanant des médecins, les livres de vulgarisation ne sont pas dénués de considérations empiriques mais restent plus prudents cependant dans leurs recommandations, à l'image de *La Santé universelle* du docteur Henri Cotin. On y explique les maladies, leurs symptômes, leur diagnostic et pronostic, leurs traitements et des moyens prophylactiques ou

⁴⁵¹ *Almanach de la santé et de l'hygiène à l'usage des familles et des communautés religieuses*, Avignon, Aubanel Frères, 1881, p.17.

⁴⁵² *Ibid*, p.25.

⁴⁵³ *Ibid*, p.27.

⁴⁵⁴ *Ibid*, 1894. p.15 et suivantes...

préservatifs mais sans s'éloigner du discours médical conventionnel⁴⁵⁵. Dans l'introduction de son livre *La chirurgie populaire ou l'art de porter de prompts secours*, le docteur Mathias Mayor déclare :

« On peut se passer de médecines populaires ou domestiques, et de traités sur la manière de se soigner et se droguer soi-même ou les siens. Il est même reconnu que les livres de ce genre n'ont produit que très peu de bien et qu'ils ont fait et feront toujours beaucoup de mal. C'est une arme à deux tranchants et trop difficile à manier. La chirurgie, au contraire, exige d'être mise à la portée de tout le monde, car il est indispensable de connaître certains moyens simples, faciles et sûrs de venir promptement au secours de la plupart des blessés, en l'absence de l'homme de l'art et en attendant qu'il soit arrivé⁴⁵⁶. »

Autrement dit, le docteur Mayor propose un manuel des premiers secours et s'interdit la médecine en tant que telle.

En revanche, les hommes d'Église ne se privent pas pour délivrer un message mêlant préceptes religieux, remèdes empiriques et informations pseudo scientifiques. Plusieurs livres peuvent être cités. L'un d'entre eux retient plus particulièrement notre attention de par son titre : *De l'art de se guérir et de bien se porter ou de l'alliance de la médecine et de la religion*⁴⁵⁷. Une phrase l'explicite ainsi : « Il convient à la religion de seconder la médecine dans le grand œuvre de la guérison des malades et de l'amélioration des santés. » L'auteur, l'abbé Crozat, s'adresse ainsi aux médecins : « En un mot, vos prescriptions les plus savantes ne sont-elles pas fréquemment inefficaces, parce que vous n'y faites pas entrer l'élément moral et religieux qui seul suffirait parfois à tarir le mal dans sa source ? » Tout le livre repose sur la place de la Passion dans l'origine des maladies tant physiques que morales et sur le fait que la mauvaise santé dérive des mauvaises pratiques religieuses. Le chapitre I de la partie IV est ainsi intitulé : « De la confession et de son influence sur la santé de l'âme et sur la santé du corps. » Le débat permanent entre sciences et foi s'exprime ici dans toute sa dimension. Nombre de religieux veulent persuader les humains que leur salut, sur Terre comme au Ciel, leur sera d'abord assuré grâce à Dieu.

Les auteurs des livres d'automédication prennent le risque d'encourager l'exercice illégal de la médecine. Ils s'inscrivent néanmoins dans une politique globale d'amélioration

⁴⁵⁵ Henri Cotin, *La Santé universelle, Guide des familles, des curés de campagne, des instituteurs, des dames de charité et des personnes de bienfaisance*, Paris, Journal de la santé universelle, 1856.

⁴⁵⁶ Mathias Mayor, *La chirurgie populaire ou l'art de porter de prompts secours*, Paris, Béchét et Labé, 1841.

⁴⁵⁷ Abbé Jean Crozat (curé de Saint-Martin d'Uriage), *De l'art de se guérir et de bien de porter ou de l'alliance de la médecine et de la religion*, Paris, Charles Duniol, 1873.

de l'hygiène et des conditions de vie sanitaires de la population. Il n'y a pas vraiment de la part de ces auteurs de volonté de lutter contre le monopole professionnel des médecins bien que l'Eglise tente d'entretenir à tout prix son image de recours universel quelques soient les maux endurés⁴⁵⁸. Ces livres, avec leurs limites évidentes, ont vraisemblablement participé à médicaliser un peu plus la société. Ils ont eu le mérite de relayer la parole des médecins auprès des habitants, de les habituer à des pratiques prophylactiques qui s'insinuant progressivement dans les mœurs ont contribué à atténuer la vigueur de certaines maladies ou épidémies.

2- Médecins et guérisseurs dans la littérature romanesque

Les écrivains du XIX^e siècle sont des peintres irremplaçables de la société de leur temps. Les récits contemporains qu'ils livrent, parfois dans de grandes sagas riches de détails, sont très utiles pour comprendre l'époque. C'est souvent dans un cadre économique, politique et social dont ils n'ont rien modifié que les romanciers font évoluer leurs intrigues. Les lecteurs se montrent friands de feuilletons dans lesquels ils peuvent se reconnaître. De ce fait, l'historien peut puiser dans cette source de renseignements, tout en veillant à ne pas tomber dans les pièges du récit fictif. On mesure facilement l'importance d'un sujet de société au nombre de références qui lui sont faites dans la littérature. Il apparaît que les médecines populaires font bien partie de la vie quotidienne des Français. Des allusions fréquentes dans le cadre de descriptions ordinaires de la vie de l'époque montrent qu'elles ne représentent pas forcément une préoccupation sociale mais sont intégrées au mode de vie sans qu'elles posent de problème de conscience. On paraît les faire vivre tout en s'en désintéressant. C'est peut-être ce qui explique la rareté des comptes-rendus d'audience lorsqu'un procès juge un guérisseur. L'exercice illégal de la médecine n'est sans doute pas perçu comme un délit majeur aux yeux du grand public.

À notre connaissance, il n'existe pas de travail de recherche publié sur les médecines populaires dans la littérature. Il en existe en revanche sur les liens entre écrivains et médecine savante. Le goût des intellectuels pour le savoir médical est manifeste tout au long du siècle⁴⁵⁹. Nous avons mené nos propres investigations pour définir une liste des

⁴⁵⁸ Jacques Léonard, « Femmes, religion et médecine, Les religieuses qui soignent en France au XIX^e siècle », *Annales ESC*, Vol.32, n°5, 1977, p.900 et 901.

⁴⁵⁹ Léon Binet et Pierre Valléry-Radot, *Médecine et littérature*, Paris, Expansion scientifique française, 1965. Les deux auteurs font entre autre un portrait de Sainte-Beuve et des études de médecine qu'il a menées avant de se consacrer pleinement à la littérature. Toute sa vie d'auteur et de critique littéraire a été imprégnée par sa

auteurs qui ont traité directement ou non des médecines populaires, voire illégales, et plus globalement de la médicalisation de la société de leur temps. Un certain nombre d'écrivains se détachent : Balzac, Flaubert, Zola, Maupassant, Sand, Daudet père, Sue, Chateaubriand, Huysmans... La santé est bien une préoccupation de l'époque. La maladie est au cœur de nombreux romans, et aussi la mort qui peut en découler, jamais absente des romans du XIX^e siècle.⁴⁶⁰

Balzac nous semble l'auteur qui a le plus été influencé par la médicalisation de la société. Indubitablement, *Le Médecin de campagne* est le roman dominant pour comprendre ce qu'a été le combat des médecins pour imposer leur savoir dans les campagnes et notamment les plus reculées des centres urbains. Le roman raconte l'installation du docteur Bénassis dans un village d'altitude du Dauphiné et dépeint de façon très claire les rapports qui lient ce médecin à ses patients, les difficultés d'imposer les avancées de la médecine à des populations enclavées et marquées du poids de la tradition⁴⁶¹. Ce roman met en évidence le rôle social puis politique qu'est amené à jouer le médecin avec l'avènement des maires, le premier personnage du village, avant le curé puis l'instituteur. Les résistances d'un obscurantisme atavique ici représenté par l'obstination des populations à vivre en altitude sur des versants ombragés et devenus les doubles victimes du crétinisme alpin (conséquence d'un dérèglement hormonal liée au déficit en iode de la glande thyroïde) conjugué à la consanguinité est significatif du combat à mener par la médecine savante. Le lecteur, contemporain du roman, trouve avec lui des arguments pour se fier au médecin⁴⁶². Il va de soi que dans les campagnes, les romans balzaciens sont longtemps restés ignorés des habitants. Le roman Eugénie Grandet nous a particulièrement intéressé du fait des lieux de son intrigue : la ville de Saumur. Il n'est guère fait référence aux médecins ou aux guérisseurs dans cette œuvre. Balzac fait néanmoins dire au père Grandet qu'il ne souhaite pas faire venir de médecin au chevet de sa femme souffrante car

formation. Il a déclaré : « Donnez-moi l'hygiène d'un poète et je vous dirai le ton général ; la qualité saine ou malade de ses œuvres. », p.200.

⁴⁶⁰ Pour se persuader que la maladie et la mort sont bien des thèmes récurrents des romans du XIX^e siècle, il suffit de se rappeler *La Dame aux camélias* (1848) d'Alexandre Dumas fils, l'histoire de Madame Beaumont qui a incité François-René de Chateaubriand à écrire ses *Mémoires d'outre-tombe* (1848), Fantine dans *Les Misérables* (1862) de Victor Hugo, ou encore *L'Aiglon* (1900) d'Edmond Rostand, autant de personnages romanesques malades de la tuberculose et qui de ce fait ont contribué à donner à l'intrigue une tournure bien particulière.

⁴⁶¹ Honoré de Balzac, *Le Médecin de campagne*, Paris, Mame-Delaunay, 1833.

⁴⁶² On trouve avec Roubaud un autre médecin chez Balzac. Celui-ci n'a pas le charisme de Bénassis mais son histoire le montre en difficulté face à ses premiers patients obtus car peu aptes à la nouveauté. C'est aussi un des drames des premiers médecins dont la clientèle était loin d'être importante. Le personnage de Roubaud est aussi le symbole du mariage de la science et de la foi avec la conversion du médecin à force de fréquenter Véronique Graslin, personnage-clé du roman où on les rencontre : Honoré de Balzac, *Le curé de village*, Paris, Souverain, 1841.

lorsqu'ils sont appelés dans une maison, « ils viennent des cinq à six fois par jour »⁴⁶³. Le propos peut être envisagé comme une remarque ordinaire des bourgeois au XIX^e siècle, sans oublier toutefois que Grandet est un homme avare qui redoute avant tout de délier sa bourse⁴⁶⁴.

Charles Bovary, officier de santé besogneux qui passe ses journées à sillonner les campagnes normandes où l'appellent des populations misérables, souffre du manque de reconnaissance. Son statut intermédiaire, entre médecin de l'époque moderne et médecin né de la loi de 1803, le fait douter. « Craignant beaucoup de tuer son monde, Charles, en effet n'ordonnait guère que des potions calmantes, de temps à autre, de l'émétique, un bain de pieds ou des sangsues⁴⁶⁵. » Avec ce personnage, Flaubert montre bien les compétences limitées dont disposent les officiers de santé à la formation abrégée⁴⁶⁶. Autant l'écrivain peut témoigner de la difficile condition de vie d'un homme de l'art mal formé, autant ils se fait acerbe face à ceux qui ont comme Bouvard et Pécuchet la vanité de vouloir tout connaître, tout maîtriser, et qui s'égarèrent finalement dans une multitude d'activités qu'ils ne comprennent pas pour finalement revenir à ce qu'ils étaient initialement faute de résultats satisfaisants dans leurs recherches. Ainsi les deux compères se sont-ils faits apothicaires ou apprentis chimistes mais n'ont connu que l'échec pour toute récompense. C'est aussi une critique d'une société qui veut tout expliquer, oubliant de prendre le temps de l'observation et méprisant le passé⁴⁶⁷.

Le Docteur Pascal, ultime roman de la série des Rougon-Macquart, est l'occasion pour Zola d'afficher son goût pour la science, oeuvre de rigueur et d'humilité, et sa supériorité sur les affirmations prétentieuses de la religion⁴⁶⁸. Le docteur Pascal est aussi la victime des errements de cette même science. Si ses propres méthodes de recherche sont basées sur l'expérience et la patience, elles n'en sont pas moins extravagantes. Le docteur pense avoir trouvé la panacée universelle en mettant au point un médicament basé sur la médecine des signatures⁴⁶⁹. Zola lui-même aurait voulu profiter d'une telle médecine pour retrouver la

⁴⁶³ Honoré de Balzac, Eugénie Grandet, Paris, Charpentier, 1833.

⁴⁶⁴ Parmi les romans dont le cadre est le Maine-et-Loire, nous espérons avec ceux de René Bazin trouver des références aux médecins et aux guérisseurs, d'autant plus que le monde rural est le thème de nombre d'entre eux et que René Bazin est angevin. Nos investigations ne nous ont malheureusement pas permis de rencontrer de passages en lien avec ces sujets.

⁴⁶⁵ Philippe Ariès, *Histoire des populations françaises*, Paris, Seuil, 1971, p.392.

⁴⁶⁶ Gustave Flaubert, *Madame Bovary*, Paris, Michel Lévy frères, 1857.

⁴⁶⁷ Gustave Flaubert, *Bouvard et Pécuchet*, Paris, Charpentier, édition posthume, 1881.

⁴⁶⁸ Émile Zola, *Le Docteur Pascal*, Paris, Charpentier, 1893.

⁴⁶⁹ Dans le cas du docteur Pascal, il s'agit de régénérer les affaiblis avec des cellules nerveuses d'animaux vigoureux.

vigueur de sa jeunesse⁴⁷⁰. Sans parler de médecine populaire, on se rapproche ici de pratiques de charlatans. Elles révèlent en tout état de cause les tâtonnements et les hésitations de la recherche.

Le XIX^e siècle des investisseurs et des financiers que Zola a longuement décrit dans quelques-uns de ses romans est aussi celui d'ambitieux médecins qui inventent la médecine des riches avec les cliniques privées et les stations thermales. Sans garantir à leurs patients la guérison absolue, ces investisseurs promettent le privilège de l'innovation médicale. Les rentiers font exploser le thermalisme à partir du Second Empire. C'est ce que Maupassant raconte dans *Mont-Oriol*⁴⁷¹. Ce lieu de cure inventé de toutes pièces par Maupassant s'inspire de Châtelguyon et La Bourboule. Il est l'occasion de critiquer l'invention d'une médecine de riches dont la vocation n'est pas tant de guérir mais de gagner de l'argent et d'attaquer indirectement ceux qui se sont détournés du serment d'Hippocrate pour faire de la santé une affaire rentable.

Les romanciers qui s'en prennent aux médecins ne sont pas rares. Soit ils leur reprochent leur incompetence sous des apparences d'apprentis sorciers, soit ils voient en eux des arrivistes usant de leur statut de bienfaiteurs pour occuper les plus hautes fonctions représentatives. Dans *Les Morticoles*, Léon Daudet raconte comment des médecins ont pris le pouvoir sur une île créant un État obéissant aux règles d'une science autoritaire, hygiéniste et eugéniste⁴⁷². Il s'agit là d'une sorte de pamphlet de Daudet contre les médecins. Il décrit de manière très satirique cette dictature médicale sur une société qui n'a d'autres choix que de l'accepter. Au-delà de la critique évidente et souvent gratuite de l'institution de santé en France, cet ouvrage permet de ressentir comment a été perçu l'avènement de la médecine par une frange de la population qui la jugeait excessive dans ses choix et envahissante en politique. En lisant cet ouvrage, il faut avoir à l'esprit que Léon Daudet est un recalé du concours médical, un chantre de l'extrême droite et un anti-républicain convaincu. Dans son livre, il se défoule sur ceux qui auraient pu être ses pairs, n'assumant pas son échec personnel, vécu sa vie durant comme une frustration.

⁴⁷⁰ Jean-Louis Cabanès, in *Le Docteur Pascal*, Paris, Le Livre de Poche, p.96. Annotation du roman : Zola prend pour modèle les recherches de l'endocrinologue Brown-Séquard (1817-1894) qui avait essayé sur lui-même un traitement sur la sénescence, administré sous forme d'injections hypodermiques de suc testiculaire. Daudet expérimenta ce traitement " merveilleux " : Edmond de Goncourt s'en fit l'écho dans son journal, tout en rapportant d'après Daudet, que Zola aurait sollicité de Brown-Séquard « l'injection particulière qui restitue les forces amoureuses et le refait un homme de vingt-cinq ans près de la jeune femme qui a succédé à Mme Zola » (13 juillet 1892). »

⁴⁷¹ Guy de Maupassant, *Mont-Oriol*, Paris, Victor-Havard, 1887.

⁴⁷² Léon Daudet, *Les Morticoles*, Paris, Fasquelle, 1894.

La littérature s'intéresse beaucoup aux médecins mais n'oublie pas leurs concurrents illégaux. Elle n'hésite pas à mêler les médecines à l'image de la société de son temps. Divers romans évoquent, soit par allusions soit longuement, les médecines traditionnelles. Tous montrent une réalité qui est bien loin de se séparer définitivement des guérisseurs empiriques. Il n'est pas rare que le héros d'un livre soit confronté à la maladie et tenté par une médication autre que celle des professionnels de la santé. Elle intervient à part entière ou en association comme une chance supplémentaire de guérir. Dans les *Mémoires d'outre-tombe*, Chateaubriand relate l'épisode qui le voit atteint d'une fièvre tierce : « Un marchand d'orviétan passa dans le village ; mon père, qui ne croyait point aux médecins, croyait aux charlatans : il envoya chercher l'empirique, qui déclara me guérir en vingt-quatre heures. » Il se trouve que le charlatan ayant donné à avaler un émétique au jeune Chateaubriand le rend plus malade encore : « Je ne savais, au milieu de mes douleurs, si je mourrais des drogues de cet homme ou des éclats de rire qu'il m'arrachait. [...] Toute notre vie se passe à errer autour de notre tombe ; nos diverses maladies sont des souffles qui nous approchent plus ou moins du port⁴⁷³. »

Le même Chateaubriand a une considération sans faille pour les religieuses qui se dévouent corps et âme pour les malades, celles qu'ils appellent les sœurs grises des hôpitaux. Il leur reconnaît un rôle primordial dans l'assistance médicale et se montre aveuglé d'admiration devant leur abnégation :

« Il n'y a personne [...], qui, en voyant les religieuses de l'hôtel-Dieu non seulement panser, nettoyer les malades, faire leurs lits, mais encore au plus fort de l'hiver casser la glace de la rivière qui passe au milieu de cet hôpital et y entrer jusqu'à la moitié du corps pour laver leurs linges pleins d'ordures et de vilénies, ne les regarde comme autant de saintes victimes qui, par excès d'amour et de charité pour secourir leur prochain, courent volontiers à la mort qu'elles affrontent, pour ainsi dire, au milieu de tant de puanteur et d'infection causées par le grand nombre des malades. »

Chateaubriand n'hésite pas à considérer les sœurs grises, non comme de simples auxiliaires mais l'équivalent des médecins eux-mêmes : « Qu'il était touchant de voir une femme jeune, belle et compatissante, exercer au nom de Dieu, près de l'homme rustique, la profession de médecin ! [...] Elles étaient pleines de douceur, mais toutefois sans manquer de fermeté pour soutenir la vue des maux et pour se faire obéir des malades. Elles

⁴⁷³ François-René de Chateaubriand, *Mémoires d'outre-tombe*, Paris, Penaud frères, 1849-1850. Paris, Flammarion, 1997, Livre II, chapitre V, p.115, pour l'extrait cité.

excellaient à rétablir les membres brisés par des chutes ou par ces accidents si communs chez les paysans⁴⁷⁴. »

Jugé décadent, le roman *À Rebours* de Huysmans raconte l'exil choisi à Fontenay-aux-Roses d'un jeune dandy parisien nommé des Esseintes. Occupé à dissenter sur sa vie avec nonchalance, le jeune homme n'en est pas moins affecté par le désœuvrement, source d'une forme de mal-être. Décrivant toutes les dérives de son époque, il instruit le lecteur sur la société dans laquelle il vit. Il commente ainsi la démarche des religieux devenus pharmaciens : « Les monastères s'étaient métamorphosés en des usines d'apothicaires et de liquoristes. Ils vendaient des recettes ou fabriquaient eux-mêmes. [...]. Le commerce avait envahi les cloîtres, où, en guise d'antiphonaires, les grands livres de commerce posaient sur des lutrins⁴⁷⁵. » Ses mœurs dissolues valent à des Esseintes un « délabrement de l'estomac ». Il reçoit une ordonnance du médecin qui le laisse songeur : « Huile de foie de morue : 20 g. / Thé de bœuf : 200 g. / Vin de Bourgogne : 200 g. / Jaune d'œuf : 1⁴⁷⁶. » La recette ainsi composée est évidemment une critique de la médecine jugée fantaisiste dans ses prescriptions et incapable de répondre au problème posé.

Vivant la ruralité de l'intérieur, George Sand ne s'en est jamais vraiment éloignée dans ses romans. Très influencée par son environnement immédiat dans la campagne de l'Indre, elle donne à ses intrigues le caractère rustique qui l'anime. Elle semble accorder une grande valeur aux traditions paysannes et s'en inspire sans doute pour sa propre vie. On la décrit parfois comme guérisseuse à la fin de sa vie mais il n'y a pas dans le domaine de certitude. En revanche, elle paraît accorder une vraie place aux médecines empiriques. Le roman *Jeanne*, publié en 1844, fait de l'héroïne la fille d'une guérisseuse renommée. La Creuse sert de cadre à cet ouvrage. Simon Vierne écrit que le récit est à relier « aux traditions de ce pays de Combraille, puisque [la] mère [de Jeanne] possède un don de guérisseuse, dont elle a hérité, du moins d'après les croyances populaires⁴⁷⁷. » Jeanne est elle-même considérée comme ayant reçu le don de sa mère. Un personnage du livre la pense être comme sa mère « une sorcière blanche, bénéfique, alors que sa tante la Grand'Gothe

⁴⁷⁴ François-René de Chateaubriand, *Génie du christianisme*, Paris, Migneret, 1802, Partie IV, Livre 6, Chapitre III, p.152. Cet ouvrage est certes légèrement antérieur aux lois de 1803 mais reste d'actualité tout au long du XIX^e siècle au cours duquel il a été plusieurs fois réédité. Le propos de l'auteur reflète d'ailleurs parfaitement la perception qu'avait l'essentiel des Français sur le dévouement exceptionnel des sœurs grises et leur rôle essentiel en matière de santé.

⁴⁷⁵ Joris-Karl Huysmans, *À Rebours*, Paris, Charpentier, 1884, Paris, Folio, 1997, p.342.

⁴⁷⁶ *Idem*, p.334.

⁴⁷⁷ Simone Vierne, *George Sand, la femme qui écrivait la nuit*, Clermont-Ferrand, Presses universitaires Blaise Pascal, 2003, p.158.

possède le pouvoir parallèle et maléfique⁴⁷⁸. » La magie blanche et la magie noire sont rarement évoquées en littérature. La dualité les opposant que l'on transpose dans le bien et mal est une source d'irritation récurrente chez les médecins. Ceux-ci considèrent ces " magies " comme étant caractéristiques de la France profonde. Elles détournent selon eux les gens de la campagne de la raison et donc des garanties de leur salut. Dans le cas du roman *Jeanne*, on ne peut leur donner tort tout en ayant conscience qu'il y a là une réalité qui doit être prise en compte. Dans son roman *La petite Fadette*, l'enfant dénommé Sylvanet considère Fadette comme « une grande remégeuse ». Il lui dit qu'elle « sait charmer la maladie », que « tous les autres [lui] ont fait mal par leurs drogues ». Il ajoute : « Et vous, rien que de me toucher, vous me guérissez⁴⁷⁹. »

D'autres auteurs auraient pu être cités ici. Bien qu'il ne soit pas français, nous voulons conclure cette partie avec un écrivain qui a consacré un roman complet à l'exercice illégal de la médecine. Il s'agit du Suisse Jérémias Gotthelf. L'un de ses romans les plus connus s'appelle *Anne-Bäbi et sa manière de tenir ménage et de guérir les gens*⁴⁸⁰. Ce roman est disponible aujourd'hui sous le titre *Anne-Bäbi Jowäger*⁴⁸¹. La particularité première de ce roman, hormis son thème, est qu'il est une œuvre de commande. Le médecin et député Johan Rudolf Schneider a confié à Gotthelf la mission d'écrire un ouvrage pour lutter contre le charlatanisme. Ce même Schneider a œuvré au cours de ses mandats successifs pour doter la médecine suisse d'une législation moderne. L'avant-propos de l'auteur annonce distinctement ce qui a motivé la rédaction de son roman et pourrait être une sorte de slogan pour tout individu espérant vivement éradiquer la médecine non savante : « Là où on soigne malencontreusement, on mène une vie étrange qui fait souffrir le corps et l'âme⁴⁸². »

⁴⁷⁸ George Sand, *Jeanne*, Paris, L. de Pottier, 1844, p.86.

⁴⁷⁹ George Sand, *La petite Fadette*, Paris, Michel Lévy, 1849, Paris, Garnier, pour l'extrait cité, 1997, p.265.

⁴⁸⁰ Jérémias Gotthelf, *Anne-Bäbi et sa manière de tenir ménage et de guérir les gens*, Chaux-de-Fonds, Ed.F. Zahn, 1895.

⁴⁸¹ Jérémias Gotthelf, *Anne-Bäbi Jowäger*, Lausanne, L'Âge d'homme, 2004.

⁴⁸² *Idem*, p.15.

Chapitre 6

Les pratiques « ordinaires »

A- Une médecine très courante

1- Des contours flous

Les pratiques du soin par les profanes sont au cœur de notre recherche. La diversité de ces pratiques est telle qu'il n'est pas aisé de les classer. Elles se ressemblent parfois, se recoupent par certains aspects, sont souvent surprenantes et, pour l'homme du XXI^e siècle, invraisemblables pour les plus farfelues. Néanmoins, au-delà de leurs différences, nous parvenons à distinguer parmi les procédés du soin la démarche de l'opérant, son niveau d'instruction et parfois son dessein, charitable ou manipulateur. Dans tous les cas, on ne reste pas indifférent face à la pertinence de certaines pratiques comparées à celles de la médecine moderne : les passerelles sont évidentes entre les deux médecines. On n'est pas plus indifférent face à l'inventivité inquiétante des apprentis sorciers de la santé. La sincérité le dispute à la malhonnêteté. L'envie d'aider son prochain est en conflit avec l'intérêt vénal ou dominateur. Il existe réellement plusieurs formes de médecines populaires et toutes ne sont pas dangereuses ni illégales ; beaucoup n'ont de médecines que le nom.

Notre étude nous a essentiellement permis de rencontrer des pratiques populaires. Il est important de distinguer ici ce qui fait la médecine populaire et peut la différencier des autres thérapies. Bien évidemment, le mot populaire s'entend ici comme l'antinomie de la médecine scientifique ou savante, celle des médecins diplômés ; c'est-à-dire opposée à la médecine approuvée par les hautes instances agréées par l'Etat. La médecine populaire regroupe toutes les pratiques traditionnelles appartenant au peuple dans son ensemble, le mot « profane » convient également pour les désigner. Arnold Van Gennep les appellerait

sans doute les pratiques folkloriques⁴⁸³. Elles sont au cœur de la médecine illégale, et même les pratiques les plus difficiles à combattre car ancrées dans les mœurs sans qu'on en sache bien les origines. Elles ont pu évoluer au gré des siècles mais reposent sur un fond de connaissances liées au bon sens, ce qui les fait appeler empiriques. A l'exception des nouveautés apparues au cours du siècle, souvent marquées des tout derniers progrès de la science : magnétisme ou électricité, ces pratiques populaires sont les plus courantes et bien malin qui pourrait les dater sorties de leur contexte. L'imagination de quelque guérisseur les transforme parfois, peut-être pour surprendre le malade et lui laisser espérer un meilleur résultat qu'avec ce qu'il connaît déjà, leurs fondations ont un ciment immuable que l'on retrouve partout, dans le Maine-et-Loire et à l'extérieur de ce seul département comme ont pu le montrer d'autres études dont celles de Marcelle Bouteiller⁴⁸⁴... Elles sont populaires car elles n'appartiennent à aucune autre institution que la Nation. Malgré leur très faible nombre dans notre corpus de sources, nous évoquerons aussi les " nouvelles " pratiques en usage car elles sont bien présentes dans l'histoire du Maine-et-Loire.

Comment classer les pratiques médicales illégales ? Il est peu aisé de séparer la pratique de son exécutant. L'histoire propre de chaque individu en explique souvent les habitudes. Nous ne souhaitons pas vraiment ici nous intéresser au guérisseur, préférant lui consacrer les deux chapitres suivants. Ce sont bien les pratiques dont nous proposons ici une typologie. Nous les scindons en trois ensembles clairement séparés.

2- Trois types de pratiques ordinaires

Un large ensemble de pratiques fait corps avec la tradition communautaire d'une région, d'un village ou d'une famille. Elles sont une marque d'identité comme une autre. Elles reposent sur un savoir séculaire, voire millénaire. Ce savoir est bien fondé ou non. On ne cherche pas à mesurer son efficacité. Il est en soi. Il est une partie de soi. C'est un élément du patrimoine ancestral et doit être respecté comme tel. Et quand bien même ses résultats ne seraient pas ceux attendus, on ne se reprochera pas de ne pas y avoir eu recours. Les anciens ne seront pas trahis. Ces pratiques couramment appelées empiriques sont aussi dites vernaculaires du fait de leurs origines. Vouloir les empêcher, c'est porter atteinte aux racines, à ce qui a fait l'homme. C'est contester la culture de l'autre. Elles sont

⁴⁸³ Arnold Van Gennep, *Le folklore français*, quatre tomes, Paris, Picard, 1943-45, Robert Laffont, 1998.

⁴⁸⁴ Marcelle Bouteiller, *Médecine populaire d'hier et aujourd'hui*, Paris, Maisonneuve et Larose, 1966.

complémentaires des patois, des habitudes culinaires ou vestimentaires, tributaires comme eux d'un environnement particulier. Elles appartiennent à un terroir qui les singularise.

Au côté de ces pratiques dites vernaculaires, il en existe d'autres beaucoup plus complexes à comprendre. Elles sont le fruit d'une combinaison de savoir traditionnel et de magie. Nées de l'imagination du guérisseur ou de sa malveillance, elles sont fort peu intelligibles. C'est ce caractère mystérieux qui les rend d'ailleurs crédibles. Elles ne peuvent être qu'affaire de spécialistes dignes de confiance, sinon à quoi bon les inventer. Dans ce cas, les guérisseurs sont craints. Ils jouissent d'une aura qui les rend tout puissants et leur cupidité peut alors s'exprimer sans opposition. Elles sont l'œuvre des charlatans, parfois de sorciers qui ont une forte emprise sur les malades. La justice peut choisir de les poursuivre pour exercice illégal de la médecine, pour abus de confiance et aussi escroquerie. Il n'est pas rare que les trois chefs soient invoqués. Ces pratiques sont d'une grande innocuité ou bien d'une grande dangerosité. Leur originalité les rend dans tous les cas suspects.

Enfin, notre typologie ne serait pas complète sans un troisième groupe rassemblant les pratiques que nous appelons ici " paramédicales ". Elles sont plutôt le fait de professionnels de la santé qui ne respectent pas à la lettre la déontologie, outrepassant lois et règlements inhérents à leur profession. Elles sont les plus simples à lister et ne paraissent pas menacer outre mesure la santé publique.

B- La médecine par les plantes

1- Une tradition millénaire

Pour les maux les plus courants de la vie, c'est bien souvent dans le foyer même que s'exerce la médecine empirique. Chaque famille perpétue la tradition de soins dont l'origine est généralement inconnue mais qui n'ont plus à faire leur preuve. Ils obéissent à quelques règles édictées par des recettes parfois mystérieuses que la famille détient comme un trésor et échange à l'occasion avec le voisinage. C'est aussi pour guérir que s'exprime la solidarité villageoise. Lorsque le savoir familial ne suffit plus, il faut se résoudre à confier sa santé à un tiers. La grande majorité des malades qui ne consultent pas spontanément un médecin s'adressent en priorité à un guérisseur proche de leur lieu de vie. C'est en général un

individu connu de tous et qui a eu l'occasion de démontrer son savoir-faire à maintes reprises. On peut donc l'aller trouver en confiance.

Si l'expression " remèdes de grand-mère " a sa justification, c'est bien dans les usages familiaux du XIX^e siècle. Les petites douleurs de la vie quotidienne trouvent souvent leur pansement dans le savoir transmis par les anciens. Les publications sur le sujet, qu'elles soient à caractère ethnologique ou historique sont nombreuses, initiées dès le début du XX^e siècle par Paul Sébillot et plus tard détaillée par Marcelle Bouteiller dans ses différentes publications puis par bien d'autres encore... L'inventaire de ces remèdes est des plus variés. Les sources que nous avons étudiées permettent de compléter cette somme et confirment la richesse de ce qui est déjà connu

La place laissée aux plantes dans les préparations médicamenteuses est importante. Il semble que depuis l'Antiquité, au-delà de la théorie des signatures, on ait prêté une attention toute particulière à l'alimentation pour se soigner et bien sûr grâce aux végétaux mais aussi à leurs bienfaits lorsqu'au contact externe du corps⁴⁸⁵.

« L'utilisation des plantes médicinales appartient à l'art de la diététique qui constitue l'un des piliers de la médecine antique. La maladie est le signe que les humeurs constitutives du corps sont en déséquilibre. L'alimentation est un des moyens d'agir, car on attribue aux plantes, légumes et fruits des qualités (échauffante, asséchante, humidifiante, resserrante, relâchante) qui s'articulent avec le théorie hippocratique des humeurs⁴⁸⁶. »

Cette idée d'une alimentation garante de bonne santé se retrouve dans des dictons populaires connus de tous, ce que Françoise Loux rappelle dans ses travaux : « Bon vin et bonne chère mettent la médecine en l'air »⁴⁸⁷.

Pline l'Ancien est l'un des auteurs latins grâce à qui nous pouvons affirmer que la médecine populaire a des racines qui se perdent dans les origines de l'homme. Lui aussi insiste sur la qualité de la nourriture et sur l'intérêt des plantes sur la santé des hommes. Il offre un inventaire détaillé des pratiques en vigueur à son époque, ce qui nous permet d'observer que les changements sont infimes entre ce que l'homme antique et l'homme moderne avaient en usage. Les plantes occupent une place importante dans ses écrits, de

⁴⁸⁵ G. Bouvenot, *Le médicament, naissance, vie et mort d'un produit pas comme les autres*, Paris, Inserm Nathan, 1993, p.12. Dans la médecine des signatures, on prête à certains végétaux des vertus curatives en fonction de leur forme ou de leur milieu de vie qui peuvent rappeler des organes ou parties du corps humain. Ainsi, on utilise la colchique, dont le bulbe a la forme d'un gros orteil, pour soigner la goutte...

⁴⁸⁶ Pascal Bader, « Médicaments et pharmacologie », in *La médecine à l'époque antique*, Archéo-Théma 16, sept. 2011.

⁴⁸⁷ Françoise Loux, *Traditions et soins d'aujourd'hui*, Paris, InterEditions, 1990, p.242.

même que les animaux, et les recettes des remèdes sont parfois aussi incongrues qu'au XIX^e siècle⁴⁸⁸. « Le remède végétal est sans doute aussi ancien que la conscience humaine », écrit Pierre Lieutaghi, spécialiste de la botanique et de la phytothérapie dans l'un de ses ouvrages⁴⁸⁹. Les premiers textes médicaux dont disposent les historiens sont d'origine chinoise, égyptienne et mésopotamienne. Ils datent du IV^e millénaire avant J.C. et prouvent l'universalité de la thérapeutique par les végétaux.

2- Des usages multiples

L'usage des plantes se faisant sans publicité et dans l'intimité du cercle familial, il est exceptionnel d'observer des poursuites liées à ces seules pratiques. Ces remèdes, connus du plus grand nombre ne prêtent pas à contestation de la part des médecins car ils ne sont pas prescrits par un tiers mais sont utilisés dans le cadre d'une automédication. Ces simples comme on les appelait au Moyen-Âge ne sont pas différents des condiments et épices qui assaisonnent la cuisine. Ils sont la vie quotidienne, plus encore sans doute parmi les populations rurales au contact de la nature que chez les citadins.

Nos sources ne permettent pas de retrouver les plantes les plus connues pour leurs vertus curatives, ce qui est fort logique car utilisées dans un cadre familial elles ne justifient pas de poursuites judiciaires. Parmi celles que Marcelle Bouteiller a pu recenser, citons l'infusion de fleurs de camomille pour calmer les agitations, l'ail pour chasser les vers, l'application de plantain pour désengorger les varices douloureuses, la racine de guimauve pour calmer l'éruption dentaire chez le nourrisson, ou encore le jus de groseilles ou de myrtilles pour arrêter les diarrhées infantiles... S'agit-il ici de remèdes ? Pas réellement⁴⁹⁰. Il est plus raisonnable de parler de remèdes lors d'association plus complexe de l'une de ces plantes avec un autre élément. C'est là où les affaires se révèlent les plus nombreuses mais rarement pour nous dresser la liste des procédés efficaces.

⁴⁸⁸ Les exemples cités par Pline sont nombreux. Nous le citons au sujet de la jusquiame qui est une plante que nous avons rencontrée dans nos sources. Son usage a survécu à presque deux mille ans : « Il est en effet certain que les feuilles même [de la jusquiame] dérangent l'esprit, si on en prend plus de quatre. Les anciens les prenaient aussi dans du vin, pensant qu'elles chassaient la fièvre. » Pline l'Ancien, *Histoire naturelle*, 35, 35-37.

⁴⁸⁹ Pierre Lieutaghi, *Les simples entre nature et société*, Forcalquier, Association d'Études populaires et traditions, 1983, p.34. Les livres sur les plantes et leurs vertus curatives sont multiples mais nous avons opté en priorité pour ceux de Pierre Lieutaghi qui nous ont semblé très complets, répondent à la majorité de nos interrogations et font autorité dans leur spécialité.

⁴⁹⁰ On parle aujourd'hui " d'alicaments " pour désigner les denrées qui entrent dans la nourriture et ont la réputation d'entretenir la bonne santé de leurs consommateurs.

Dans la mesure où ce sont les plaintes et jugements qui nous en font l'écho, c'est parce que souvent l'emploi des plantes a mal tourné ou simplement parce que le commerce qui en est fait exaspère la concurrence autorisée. La plante n'est pas forcément responsable des décès signalés dans ces affaires mais elle peut l'être lorsqu'elle est hautement toxique et mal employée. Ce traitement « judiciaire » de la phytothérapie laisse aussi entendre que ne sont citées par les juges que les plantes qui ont pu éventuellement être à l'origine d'une complication. Établir un inventaire des plantes qui soignent est donc impossible à partir des seules sources judiciaires puisque celles-ci sont forcément partiales.

Sur l'ensemble des jugements recensés, un certain nombre concerne des épiciers qui vendent sans autorisation des plantes ou dérivés qui aujourd'hui sont connus pour leur innocuité, tels le menthol ou la réglisse. En avoir connaissance est intéressant pour cerner l'évolution historique en matière de vente de substances réputées médicamenteuses, mais n'est pas le point dominant de nos découvertes. Les végétaux entrant dans la composition de remèdes concoctés par les guérisseurs sont ceux qui retiennent le plus notre attention. Nous disposons de trente affaires pour lesquelles les noms précis d'une ou plusieurs plantes sont cités. Parfois la maladie contre laquelle ces plantes sont utilisées apparaît, ce qui est bien sûr une chance. Cela permet à la fois de constater quelles maladies conduisent le plus souvent le patient chez le guérisseur et permet aussi d'évaluer les compétences de ce dernier en le comparant à notre savoir actuel. Ainsi, nous pouvons distinguer dans les différents cas, ceux de dangereux charlatans usant de remèdes aux conséquences potentiellement dramatiques et ceux offrant une possibilité de salut. Malheureusement, la nature du mal est rare dans nos sources. Lorsque nous en avons la connaissance, nous le précisons ici systématiquement.

Y a-t-il une plante qui fasse office de panacée ? Longtemps, la sauge officinale a pu jouer ce rôle⁴⁹¹. Parmi toutes les plantes que nous avons rencontrées, il est étonnant de pouvoir affirmer qu'aucune plante ne paraît utilisée plus qu'une autre. Chaque guérisseur poursuivi a, semble-t-il, ses pratiques particulières. Il arrive qu'une même plante soit citée deux ou trois fois mais rien ne nous autorise à affirmer que l'une d'entre elles ait la primeur. Le mot " herbes " est quant à lui couramment utilisé pour désigner un mélange indéfini de plantes, sauf cas exceptionnels. Quant à la fameuse Thériaque, connue dès le Ier siècle et dont Andromaque, médecin de Néron aurait été l'inventeur, elle n'apparaît pas dans les documents que nous avons consultés. Ce médicament avait la réputation de

⁴⁹¹ *Ibid*, p.58.

pouvoir soigner une quantité de maux. Sa composition complexe, avec pas moins de cent ingrédients dont la plupart d'origine végétale (l'opium étant le plus renommé de tous), contenait aussi des produits animaux (dont le venin de serpent) et minéraux. On trouve une Thériaque en France dans le codex de 1884. Elle rassemble une soixantaine de composants⁴⁹².

Dans notre présent exposé, il est difficile d'établir un classement plutôt qu'un autre. Citer les plantes en fonction de ce qu'elles soignent est impossible du fait du déficit d'informations des sources. Les nommer par familles peut s'entendre dans le cas d'un travail de botanique. Nous avons choisi de les citer au gré d'un classement assez arbitraire, en fonction des conséquences de leur usage, partant de celles qui d'après ce que nous avons pu lire n'ont pas entraîné de suite réellement dommageable, suivant avec celles qui sont prescrites pour des soins sérieux, pathologies graves voire réputées incurables, et enfin terminant avec celles qui ont ou auraient pu être à l'origine du décès du patient traité.

Le recours aux " herbes " est fréquent. Elles sont utilisées fraîches et entières, réduites en poudre, séchées ou non, entrent dans la composition d'onguents, ou bien destinées à des décoctions ou encore à être avalées telles qu'elles, mélangées ou non à une boisson, eau ou vin. Parfois, c'est seulement leur suc qui est prélevé. En boisson, l'herbe est préconisée à petites doses régulières comme une potion d'entretien faisant partie de l'hygiène quotidienne⁴⁹³. C'est le cas lorsque les maux à soigner sont bénins, tels des toux ou irritations. Pour des souffrances plus aiguës, la prescription est plus ponctuelle, et les herbes sans doute plus " fortes ", que leur usage soit interne ou externe. Le terme " forte " est une appellation que nous avons trouvée plusieurs fois. Parfois, les herbes sont d'ailleurs sans doute trop " fortes " comme nous le verrons un peu après.

Pour une entorse à un pied, une femme se fait donner des herbes à appliquer sur la zone endolorie⁴⁹⁴. Les ballonnements répétés d'une femme sont soignés à l'aide de tisanes de chicorée⁴⁹⁵. Depuis Gallien, la chicorée est considérée comme " l'amie du foie ". Cette plante est très stimulante pour l'ensemble des voies digestives : « tonique, apéritive, stomachique, cholagogue, laxative et diurétique », ses qualités sont nombreuses⁴⁹⁶. Le café mêlé de poudre de chicorée est depuis le XIX^e siècle une boisson digestive appréciée dans une large moitié nord de la France.

⁴⁹² *Ibid*, p.38.

⁴⁹³ ADML, 3 U 4, art.653, juin 1851.

⁴⁹⁴ ADML, 3 U 3, art.101, 6 nov.1854.

⁴⁹⁵ ADML, 3 U 4, art.501, 24 août 1866.

⁴⁹⁶ Pierre Lieutaghi, *Le livre des bonnes herbes*, Paris, Actes Sud, 1996, p.190

Une jeune enfant de 4 ans prise de fièvre, examinée par un guérisseur auquel sa mère l'a présentée, doit boire deux litres de vin dans lesquels de la menue sauge a infusé. Rien n'est dit concernant la posologie⁴⁹⁷. La sauge officinale dont nous avons déjà évoqué les vertus est une plante aux qualités remarquables selon les spécialistes de la botanique. Le nom latin de la sauge est " *salvia* " qui vient de " *salvare* " soit le verbe " sauver ". Le terme est éloquent. La sauge est reconnue aujourd'hui comme tonique, stimulante, stomachique, emménagogue, antispasmodique et fébrifuge⁴⁹⁸. Le guérisseur a donc ici une connaissance de cette plante qu'il n'emploie pas au hasard.

Un individu également poursuivi pour vagabondage a été condamné pour avoir soigné plusieurs personnes au gré de ses déplacements. Ses procédés varient mais le recours aux plantes est systématique. Il aurait coupé la fièvre d'un enfant en lui mettant l'une de ses préparations sous le pied. Il a également vendu une plante médicinale à une femme qui souffrait du mal de ventre. L'enquête sur son activité a révélé qu'il utilisait toujours les trois mêmes plantes selon les maladies à traiter : parmi elles, l'absinthe et la savalérienne. Cette dernière plante est difficile à identifier. Son nom est inconnu de la botanique mais peut être une déformation de la valériane⁴⁹⁹. La valériane est réputée pour ses qualités antispasmodiques, anticonvulsives et sédatives et l'absinthe est également un excellent vermifuge contre les ascaris et les oxyures et elle favorise chez les jeunes filles l'apparition des règles et en soulagent les douleurs⁵⁰⁰.

Ayant observé, comme le faisaient les " jageurs d'eau " de l'Ancien Régime, les urines d'une jeune fille, un guérisseur lui prescrit une tisane composée de racines de genêt et de cresson sauvage⁵⁰¹. Ces deux plantes ont en commun d'être diurétiques, ce qui peut dans la circonstance être la raison de leur emploi pour améliorer la santé de la jeune fille⁵⁰². Le cresson, parfois appelé officinal, est si riche en vitamines qu'il est recommandé à tout personne lymphatique⁵⁰³.

Sans présumer du savoir de ces différents guérisseurs, il est évident que les plantes ici nommées sont aujourd'hui reconnues pour leurs vertus curatives. La quasi totalité sont

⁴⁹⁷ ADML, 3 U 3, art.102, 11 août 1856.

⁴⁹⁸ Pierre Lieutaghi, *Le livre des bonnes herbes...* *Op. cit.*, p.413.

⁴⁹⁹ ADML, 3 U 3, art.179, 23 décembre 1871.

⁵⁰⁰ Pierre Lieutaghi, *Le livre des bonnes herbes...* *Op. cit.*, p.436.

⁵⁰¹ ADML, 3 U 3, art.185, 3 mai 1858.

⁵⁰² Pierre Lieutaghi, *Le Livre des bonnes herbes...* *Op.cit.*, p.214 et 250. Le cresson est également réputé comme tonique, apéritif, anti-anémique, dépuratif et pectoral. Le genêt est aussi un tonicardiaque, ocytocique, antivenimeux, vasoconstrictrice et antihémorragique.

⁵⁰³ Michel Pierre et Michel Lis, *Secrets de plantes, vertus, recettes d'hier et d'aujourd'hui, santé*, Villefranche-sur-Mer, Editions Minuscules, 2006, p.46.

utilisées pour la fabrication de médicaments. Pierre Lieutaghi écrit qu'il « entre 7 000 constituants végétaux dans les médicaments " classiques " vendus en pharmacie (40 % des constituants totaux)⁵⁰⁴. » L'empirisme s'exprime ici dans sa dimension la plus simple. Ces plantes sont utilisées depuis l'Antiquité, les moines en recommandaient l'usage au Moyen-Âge et elles sont entrées naturellement dans le soin populaire. Aussi les poursuites de ceux qui les prescrivent encore au XIX^e siècle ne sont-elles pas bien comprises par les populations. Il ne s'agit pas de cautionner ici le recours au guérisseur illégal, ni de détailler les nombreux usages qui peuvent être envisagés avec les plantes prescrites. Il est cependant raisonnable d'imaginer que de nombreux maux ont pu être soulagés grâce à des individus instruits du patrimoine cognitif de leurs aïeux. Le danger vient des mauvais diagnostics, de l'improvisation ou de la méconnaissance, voire de l'invention pure et simple du guérisseur.

Sont poursuivis en justice ceux, épiciers, herboristes ou pharmaciens, qui détiennent et remettent sans ordonnance médicale aux malades des substances végétales mal connues ou aux effets secondaires incertains, ou bien encore dont la réputation est mauvaise. Si le camphre porté aux nues par Raspail a des vertus incontestables, il n'a pas toujours été évident de maîtriser son usage. La vogue de la médecine au camphre a été telle qu'on a un temps considéré ce produit comme une sorte de panacée avant de se raviser. En Maine-et-Loire comme ailleurs, ce produit exotique a connu son heure de gloire mais les jurys de santé qui se sont succédés ont veillé à ce qu'il ne soit pas vendu comme un quelconque autre produit, les médecins étant conscients de ses dispositions antalgiques mais aussi de sa toxicité. Boulanger à Doué-la-Fontaine, le sieur Brisset, perclus de rhumatismes, s'est frictionné une épaule avec un liquide contenant du camphre. Sa douleur n'a fait qu'augmenter. Le cultivateur qui lui avait remis la lotion a usé du même traitement pour soigner un autre individu souffrant d'épilepsie. Dans ce cas encore, le malade s'est trouvé plus mal⁵⁰⁵. La science a prouvé que le camphre avaient d'indéniables qualités, mais éloignées de celle pour laquelle il a été utilisé pour Brisset. Par la voie externe, le camphre est un révulsif. Plus souvent administré par la voie buccale, il sert d'antiseptique pulmonaire et de stimulant cardio-respiratoire⁵⁰⁶.

Avec raison sans doute, les médecins se méfient des végétaux mal connus. Si les plantes exotiques attirent par les possibilités nouvelles qu'elles offrent en matière de santé,

⁵⁰⁴ Pierre Lieutaghi, *Les simples entre nature et société... Op.cit.*, p.66.

⁵⁰⁵ ADML, 3 U 4, art.649, 18 février.1851.

⁵⁰⁶ Loïc Girre, *Les plantes et les médicaments*, Paris, Delachaux et Niestlé, 2006, p.52.

on tarde à généraliser leur usage trop facilement. La vente de poudre de coloquinte⁵⁰⁷ est réglementée, moins cependant que celle du séné ou du quinquina⁵⁰⁸. La noix vomique est un purgatif violent qui peut s'avérer hautement dangereux. Le principe actif qui en est extrait n'est autre que la strychnine dont on connaît les dangers dès 1819⁵⁰⁹. Il arrive que des marchands soient poursuivis car en vendant sans être pharmacien⁵¹⁰. L'inquiétude des autorités sanitaires n'est pas illégitime. Il arrive que des guérisseurs, même parmi les plus réputés, soignent sans vraiment connaître les substances qu'ils utilisent. C'est le cas pour le tailleur de pierre saumurois Michel Minot, qui remet à ses patients des « remèdes composés d'écorce de grenade⁵¹¹ et autres drogues et racines dont il ne connaît pas les noms⁵¹² ». Parfois, ce sont d'improbables mélanges végétaux qui sont ordonnés : un remède composé d'oignon, de lys et de riz par exemple, dont malheureusement on ne connaît pas la destination⁵¹³. L'oignon est considéré comme le roi des légumes. L'origine de cette tradition est liée aux nombreuses pathologies potentiellement traitées. Il est utilisé comme stimulant, antiscorbutique, diurétique, expectorant, hypoglycémiant en usage interne, antiseptique à l'extérieur⁵¹⁴.

Ce qui doit fonctionner pour les hommes doit aussi faire l'affaire pour les animaux. Les herbes sont tout aussi souvent indiquées pour venir à bout des pathologies animales. À Cholet, le tract qu'a distribué le dénommé Roudil fait l'apologie d'un remède à base de plantes ; son inventeur se dit capable de soigner tous les animaux. Sur ce document rare, évoqué dans un précédent chapitre, on promet de « faire disparaître immédiatement les tranchées les plus violentes, cordées ou autres, notamment la météorisation, dite vulgairement empansement des bestiaux⁵¹⁵ ». Quelques autres pièces de nos sources signalent des pratiques vétérinaires avec des remèdes à base de plantes, mais sans en donner d'autres détails.

Une plante exotique attire particulièrement l'attention. Il s'agit du jalap. Cette liane du Mexique est parfois signalée comme ayant été prescrite sans que l'on sache pourquoi

⁵⁰⁷ ADML, 3 U 1, art.654, 30 mars 1833.

⁵⁰⁸ ADML, 3 U 1, art.688, 25 août 1883, 3 U 5, art.472, 6 novembre 1853.

⁵⁰⁹ Yves Landry, *Petite histoire des médicaments*, Paris, Dunod, 2011, p.95.

⁵¹⁰ ADML, 3 U 4, art.509, début XX^e siècle.

⁵¹¹ Loïc Girre, *Les plantes et les médicaments...* *Op.cit.*, p.196. L'écorce du grenadier contient des tanins combinés à des alcaloïdes. Certains de ces alcaloïdes stimulent les battements du cœur. Ils sont aussi, employés à mauvais escient, des toxiques violents pouvant entraîner des accidents mortels. Une fois encore, on ne peut qu'être étonné qu'un tailleur de pierre ait connaissance au milieu du XIX^e siècle de tels remèdes végétaux.

⁵¹² ADML, 3 U 4, art.660, 24 décembre 1858.

⁵¹³ ADML, 3 U 4, art. 658, 18 juin 1858.

⁵¹⁴ Pierre Lieutaghi, *Les bonnes herbes*, *Op.cit.*, p.316.

⁵¹⁵ ADML, 47 M1, 30 juin 1861.

exactement. On sait aujourd'hui cette plante purgative et antispasmodique, elle a été indiquée contre les constipations sévères mais n'est plus utilisée aujourd'hui car à dose mal maîtrisée elle est à l'origine de coliques, d'hémorragies intestinales, de nausées et de vomissements aigus⁵¹⁶. Cette plante contient une substance toxique puissante. Au XIX^e siècle, on sait déjà que le jalap est potentiellement à risque. Lorsque Deslandes père remet au nommé Minier un petit sachet contenant du jalap, il lui recommande de ne le prendre qu'à « doses légères ». Minier est venu le trouver en tremblant de fièvre et il profite de sa visite pour se faire arracher une dent par Deslandes fils. On ne sait pas exactement au final pour quel motif le végétal est prescrit⁵¹⁷.

Le fait d'observer combien sont nombreuses les conséquences douloureuses des traitements prodigués justifie évidemment l'intervention judiciaire. Il semble que les remèdes à base de plantes soient un peu mieux considérés toutefois que toutes les autres pratiques d'exercice illégal de la médecine, comme si finalement le recours aux plantes était entré dans les usages de chacun. C'est leur commerce qui dérange les médecins et plutôt les drames humains qui motivent les juges. Afin de prévenir d'autres accidents, parfois mortels, il est urgent pour tous de sévir. Nombre de guérisseurs ont aggravé la maladie de leur patient. Parfois, le patient ne supporte pas le traitement. Parfois, c'est parce qu'il a préféré l'empirisme à la médecine savante qu'il est mort, non sous le coup des remèdes administrés mais par le défaut de ceux qu'aurait pu prescrire le médecin.

Un mal de jambe soigné avec application de plantes au fer chaud occasionne une blessure grave⁵¹⁸. Une autre patiente souffrant elle aussi d'un mal à une jambe est venue trouver un guérisseur. Celui-ci a appliqué sur la plaie un cataplasme de feuilles de digitale. Les chairs du membre malade ont été peu à peu gagnées par une infection qui s'est transformée en gangrène. Le médecin qui a été finalement appelé a dû décider de l'amputation⁵¹⁹. Curieuse médication que celle choisie ici. On peut se demander quelle expérience antérieure a pu conduire l'opérant à opter pour cette plante. La digitale fait partie de celles qui sont naturellement réputées pour leur toxicité et est essentiellement reconnue, grâce à son principe actif la digitaline, comme un régulateur de la fonction cardiaque⁵²⁰. Les herboristes débitent néanmoins de ces plantes très néfastes sans que l'on sache toujours quel usage leur est réservé. À Angers, une amende conséquente de 150

⁵¹⁶ Loïc Girre, *Les plantes et les médicaments...* *Op.cit.*, p.197.

⁵¹⁷ ADML, 3 U 5, 27 août 1856.

⁵¹⁸ ADML, 3 U 4, art.636, s.d. (entre 1842 et 1847)

⁵¹⁹ ADML, 3 U 2, art.124, 29 janvier 1866.

⁵²⁰ Loïc Girre, *Les médicaments et les plantes...* *Op.cit.*, p.110.

francs vient ainsi sanctionner le commerce par une herboriste de digitale, de belladone⁵²¹, de ciguë, de jusquiame, de pois d'Inès (?), d'huile de ricin et de poudre de camphre⁵²². Les trois premières plantes sont parmi les plus nocives.

Les menstruations sont une des raisons qui conduisent les femmes à aller trouver un guérisseur. Le secours des plantes est connu depuis longtemps pour amener les règles, les fluidifier ou limiter les plus abondantes (on parle de plantes emménagogues pour toutes celles dont le recours permet de réguler les règles). Aucun traitement hormonal n'existe au XIX^e siècle qui puisse soulager ce type de douleurs féminines. Bien employées, quelques plantes peuvent améliorer la situation. Dans le cas contraire, les maux peuvent s'aggraver. La fille des époux Aubineau d'Angers, a bu une préparation sensée provoquer le retour de ses règles. Cette potion à base d'eau de vie dans laquelle ont bouilli des feuilles de laurier a eu pour résultat une agitation malade sévère avec des étourdissements et des accès de fièvre. La justice a considéré qu'il y avait empoisonnement et s'est dans ce cas précis montrée intransigeante en condamnant le femme Bouyau, responsable du traitement, à 13 mois de prison quand parfois des responsables d'homicides ne reçoivent qu'une amende⁵²³. Toujours est-il que la malade a eu de la chance de ne pas endurer de séquelles plus graves comme cela a été le cas pour d'autres individus moins heureux.

Nous avons évoqué plus avant le cas de Michel Minot de Saumur. Cet homme ne paraît pas avoir une méthode de soin bien spécifique mais se lance dans des médications bien audacieuses. Avec ses mélanges de plantes, il a soigné une plaie à la jambe et aussi une phtisie. Il a aussi essayé de soigner un sein de la femme Raimon qui avait une glande cancéreuse. Les médecins disent qu'ils avaient les moyens d'opérer la dite femme, mais que mal conseillée, elle a préféré trouver Minot et elle est selon eux morte de l'incompétence du charlatan. Pour soigner ce cancer du sein, Minot a donné à sa patiente un emplâtre ainsi composé : deux gousses d'ail pilées, deux poignées de cerfeuil, deux poireaux, du laurier sauce, du thym et de la farine de lin. L'ail est comme son cousin l'oignon un condiment très prisé de la médecine populaire. On lui prête des vertus exceptionnelles qui sont parfois

⁵²¹ *Ibid*, p.55. La belladone est une plante dont les feuilles renferment des alcaloïdes surpuissants dont l'hyoscyamine qui accélère le rythme cardiaque, dilate les bronches, diminue les contractions intestinales et réduit les sécrétions... Les fruits de la belladone sont hautement toxiques (surnommés les cerises enragées). Parfois confondus avec des cerises, leur ingestion peut conduire à la mort avec des symptômes graves qui se succèdent très rapidement : atteinte du système nerveux, troubles digestifs, sécheresse de la bouche et des muqueuses, rougeur de la face et du cou, tachycardie, céphalées, troubles oculaires, vertiges, agitation furieuse, hallucinations, dépression cardio-respiratoire, puis coma pouvant se conclure par une apnée mortelle.

⁵²² ADML, 3 U 1, art.669, 25 novembre 1865.

⁵²³ ADML, 3 U 1, art.668, 21 mai 1864.

infondées. Celle de soigner la peste a longtemps circulé. La pharmacopée en fait un excellent « stimulant, antiseptique, bactéricide, hypotenseur, expectorant, fébrifuge et vermifuge⁵²⁴. » Le cerfeuil est un dépuratif reconnu, utilisé « pour les insuffisances hépatiques et les troubles biliaires⁵²⁵. » Le remède n'est vraisemblablement pas à l'origine du décès mais les médecins affirment qu'aucun espoir n'était possible pour lui. Minon n'a été condamné qu'à 15 francs d'amende, ce qui étant données les circonstances est une peine fort modérée, surtout si on la compare à ce que d'autres ont dû supporter (voir ce que nous avons pu écrire précédemment)⁵²⁶.

Un cultivateur nommé Turpin a été jugé pour ses soins sur un grand nombre de patients. Il se défend en disant qu'il ne va pas trouver les gens mais qu'on vient le voir et que par ailleurs ses herbes ne peuvent pas faire de mal : c'est du capillaire, du lierre et du miel. Le capillaire appartient à la famille des fougères. Certaines fougères peuvent être mortelles lorsqu'elles sont administrées en quantité trop importante⁵²⁷. Pourtant, un autre cultivateur, Jean Brégeon, affirme que sa femme est morte d'avoir pris les remèdes de Turpin. Un homme est venu chez Turpin peu de temps après. Il s'est fait remettre des remèdes et en a pris deux fois. La première fois, il a vomi, et la seconde, il a tout gardé et est mort le lendemain⁵²⁸. Rien parmi les connaissances actuelles de la botanique ne permet de dire laquelle des deux plantes, capillaire ou lierre, a pu être à l'origine d'une telle dégradation de la santé de leurs destinataires. Turpin n'a peut-être pas tout dit de ses préparations. Deux ans auparavant (en 1842), il a été jugé une première fois pour les mêmes raisons. Deux femmes seraient mortes après avoir ingéré ce que Turpin leur aurait donné. L'une d'entre elles aurait fait une fausse couche avant de décéder. Les herbes étaient alors du capillaire blanc et de l'herbe de la Saint-Jean.

L'herbe de la Saint-Jean n'est pas identifiable précisément. Cette appellation correspond en réalité à un ensemble de plantes, vingt-sept pour être précis, qui se cueillent au petit matin après les feux de la Saint-Jean le 24 juin. Cette curiosité est connue partout en France, mais il nous semble impossible d'en dater et d'en expliquer l'origine. Il est néanmoins avéré que par tradition les herboristes et empiriques profitaient des plus beaux jours de juin et d'une période où la croissance des plantes est à son apogée pour faire leur récolte. Toutes posséderaient des vertus thérapeutiques. Sept parmi elles forment

⁵²⁴ Pierre Lieutaghi, *Les bonnes herbes*, *Op.cit.*, p.54.

⁵²⁵ *Ibid*, p.170.

⁵²⁶ 3 U 4, art.660, 24 décembre 1858.

⁵²⁷ Pierre Lieutaghi, *Les bonnes herbes*, *Op.cit.*, p.240.

⁵²⁸ 3 U 4, art.638, 12 janvier 1844.

l'excellence de la phytothérapie : l'achillée millefeuille, l'armoise commune, la joubarbe, le lierre terrestre, la marguerite, le millepertuis et la sauge des prés⁵²⁹. Quant à Turpin, des personnes sont venues témoigner enfin, affirmant que le sirop de Turpin les avait soulagées⁵³⁰. L'homme ne paraît pas mal intentionné mais sans doute a-t-il failli par manque de compétence.

Le lierre terrestre est une plante qui est régulièrement utilisée pour contrer un grand nombre de pathologies. Il est diurétique, antiseptique urinaire, digestif, mais surtout un excellent stimulant du foie et un réducteur d'acidité de l'estomac. Le lierre aérien, en plus de ces vertus, est réputé comme étant un antispasmodique efficace contre les toux de la coqueluche et les spasmes de la bronchite. Moins tonique que son cousin pour les problèmes de la sphère digestive, il est néanmoins couramment utilisé pour les gastrites. Lequel de ces deux lierres a été choisi pour soigner Armand Prudhomme d'Auverse ? Les arrêts du jugement de son guérisseur, René Hallouin, ne le précisent pas. Atteint d'une gastrite, le malade a fait mander Hallouin. Celui-ci l'a entièrement enroulé dans des feuilles de lierre chauffées au four et dans des couvertures. Il lui a administré une certaine quantité de vin chaud. Après quelques heures de ce traitement, Prudhomme a perdu connaissance. Sur le conseil d'Hallouin, la porte de sa maison a été ouverte pour laisser entrer l'air froid dans la chambre surchauffée du malade. C'est alors que Prudhomme est mort. L'expertise médicale n'a pas remis en cause le recours au lierre. En revanche, elle a certifié qu'enroulée dans des couvertures trop chaudes, le fonctionnement régulier de la peau a été entravé et le patient serait mort d'une congestion pulmonaire. L'air froid a « impressionné » le corps surchauffé. C'est bien plus le manque de bon sens et l'imprudence d'Hallouin que sa pratique médicale qui lui a valu d'être envoyé en prison pour deux mois, même si c'est bien l'exercice illégal de la médecine qui a justifié sa condamnation⁵³¹.

L'affaire Hallouin est à rapprocher d'une autre affaire mise au jour à partir des archives des Deux-Sèvres, celle du sieur Hérault qui a été jugé après le décès de son patient. Hérault est cultivateur à Faye-l'Abesse. Il est appelé pour soigner un malade dont on ne connaît pas la nature exacte des maux. Le guérisseur l'a fait s'aliter entre deux grands morceaux de vergnes chauffés au four et l'a recouvert de deux couettes après lui avoir fait ingérer du vin

⁵²⁹ Les autres « herbes de la Saint-Jean » sont l'armoise aurone, l'arnica, la camomille, le chiendent, la chrysanthème des prés, le cuscute, la drosera, l'épervière, la feuille de noyer, la grande fougère, la lycopode officinal massue, la menthe pouliot, le souci, le sureau noir, le thym et la verveine. On faisait des bouquets, des croix et des couronnes avec ces plantes et on en ornait le fronton des maisons afin de porter bonheur à leurs habitants.

⁵³⁰ 3 U 4, art.637, 10 mai 1842.

⁵³¹ ADML, 3 U 2, art.129, 9 avril 1894.

chaud additionné de poivre.. La transpiration excessive du malade a conduit à une double congestion, cérébrale et pulmonaire et l'a emporté⁵³².

La rougeole est récurrente. À l'époque où aucun vaccin n'existe pour la contrer, tout est bon pour la soigner. Jean Jacquet est un guérisseur dont nous aurons l'occasion d'évoquer plus longuement. La liste des griefs qu'on lui reproche est conséquente. Parmi eux, des remèdes d'une grande originalité qui mettent parfois en œuvre des plantes. Pour débarrasser un malade de sa rougeole, Jacquet lui fait boire une boisson chaude aromatisée de vin et de plantes non identifiées. Il fait allonger son patient et le recouvre alors de graines de foin : le malade ne s'en trouve que plus mal⁵³³...

3- Les secrets des plantes valorisés par l'origine sociale de leurs détenteurs

Longtemps, la connaissance et l'usage des plantes médicinales étaient des domaines réservés aux châtelains, aux moines et au curé. À leur sujet, nous disposons avec les enquêtes de Camille Fraysse d'informations pour le Maine-et-Loire⁵³⁴. Repris par Marcelle Bouteiller dans son livre sur les médecines populaires, les résultats de ce travail montrent que la culture de soin par les plantes est très courante à l'époque moderne. Les curés de campagne qui souvent sont les seuls à espérer soulager les maux de leurs paroissiens, accumulent les recettes de médicaments à base de plantes. Sont cités pour le début du XVII^e siècle : le curé de Combrée très réputé pour guérir la dysenterie et la fièvre et au milieu du même siècle, le curé de Villevêque qui a mis au point une recette contre la rage, recette dont les ingrédients sont le galepa [nous n'avons trouvé aucune information sur ce végétal], le romarin, l'angélique, le cassier (autre nom du cassis ou groseillier noir), l'églantier, les pâquerettes, l'ail, et le vin. Cette recette aurait été imprimée et diffusée jusqu'à Paris. Au début du XVIII^e siècle, le curé de Bessé dispose d'une recette pour soigner la gâle. Il en est gardé une trace dans les registres paroissiaux du Thoureil. Elle mêle le lierre, le persil, de l'eau de vie et du soufre⁵³⁵.

Au XIX^e siècle, une famille de la noblesse saumuroise garde précieusement la recette de l'eau de genièvre, bonne pour les maux d'estomac et les coliques, à base de citron et de

⁵³² ADDS, 3 U 1, art.135, 9 mai 1878. Le vergne est un arbre dont le bois est assez couramment utilisé pour favoriser la sudation des malades traités. Deux autres affaires des Deux-Sèvres semblent le confirmer. L'hypothèse d'une pratique localisée n'est pas exclue.

⁵³³ ADML, 47 M1, 1832.

⁵³⁴ Camille Fraysse, « Au pays de Baugé, la thérapeutique populaire et les sorciers guérisseurs », *Arts et traditions populaires*, année IX, n°2, avril-juin 1961.

⁵³⁵ *Ibid*, p.13.

safran, et une autre contre les fluxions mais dont la composition est loin d'être exclusivement végétale. Vers 1850, la châtelaine de Jallais préconise un remède dont les ingrédients sont l'hysope, le serpolet et le genièvre pour combattre les troubles nés de la menstruation⁵³⁶. La recherche scientifique a reconnu l'hysope comme fluidifiant des sécrétions bronchiques et expectorant⁵³⁷, le serpolet a une influence sédative et calme la toux, les irritations liées à la coqueluche ou aux bronchites, c'est aussi un bon stimulant des voies digestives⁵³⁸, quant au genièvre, il est considéré comme un bon diurétique et un tonique⁵³⁹. Rien ne laisse penser dans les ouvrages spécialisés d'aujourd'hui que le remède de la châtelaine ait de l'efficacité contre les dérèglements hormonaux.

Les exemples de recettes de famille ne sont sans doute pas isolés. Ils sont néanmoins peu aisés à déceler car souvent perdus dans la masse des archives privées. Nous avons eu la chance de lire quelques-uns de ces documents rares. Le plus bel exemple est extrait du fonds de la famille Robineau. On ne connaît pas sa date précise mais semble avoir été utilisé encore au XIX^e siècle (comme le prouvent des courriers datés) voire plus récemment encore. La famille possédant beaucoup de terres agricoles met un point d'honneur à veiller à la bonne santé de ses métayers ou fermiers. Les échanges épistolaires avec le curé montrent qu'on se soucie vraiment du bien-être de chacun. La démarche charitable est ici évidente. Nous ne pouvons faire état de toutes les recettes dont nous avons eu connaissance. Ce qui peut surprendre, en les comparant à celles des empiriques des campagnes, est leur grande sophistication. C'est peut-être le gage de leur efficacité. Cela confirme toutefois que l'art de guérir est lié à ceux qui jouissent d'une certaine instruction et renforce le caractère mystérieux du remède. Parmi les recettes, citons : suc antiscorbutiques, sirop pour la poitrine, moyens de conserver les gencives, lavement pour les coliques venteuses, remède pour la brûlure, remède sûr et infailible contre toutes les sortes de fièvres, remède contre la dysenterie, remède pour le pied des bœufs... S'il faut détailler une recette, nous donnons ici celle qui est livrée pour soigner une jeune fille d'une tumeur à la jambe : « prendre quatre gros de sel d'épine et trente grains de rhubarbe en poudre et le surlendemain, prendre un jus d'herbes composées d'1 cuillerée de jus de trèfle d'eau, 1 cuillerée de jus de cresson de fontaine, ½ cuillerée de jus de laitue et 1 cuillerée de jus de pissenlit. Trois jours après, il faut doubler la dose. Et on continue ainsi quinze jours durant. À renouveler deux fois les mois suivants. Entre temps, donner chaque jour trois

⁵³⁶ Marcelle Bouteiller, *Médecine populaire... Op.cit.*, p.30.

⁵³⁷ Loïc Girre, *Les médicaments et les plantes... Op.cit.*, p.63.

⁵³⁸ Pierre Lieutaghi, *Les bonnes herbes... Op.cit.*, p.421.

⁵³⁹ *Ibid*, p.395.

tasses d'infusion de noix sèches⁵⁴⁰. » Ces pratiques populaires du soin prennent avec les châtelains et les clercs une autre dimension. Émanant de gens instruits, les remèdes prescrits ne peuvent être qu'utiles du point de vue du malade. Il est donc tout à fait compréhensible que des petites gens s'en inspirent pour, à leur tour, se poser en guérisseurs.

C- Remèdes animaux et remèdes minéraux

Le remède vernaculaire, d'abord composé d'ingrédients d'origine végétale, n'oublie pas ni les animaux, ni les minéraux. Une bonne santé peut fort bien reposer sur un équilibre de la nature que l'on retrouve dans le remède. Les mixtures sont fréquentes. Les minéraux sont souvent associés aux plantes qu'ils nourrissent. C'est moins souvent le cas pour les matières animales qui sont plus souvent utilisées seules. Ces dernières peuvent parfois être jugées écoeurantes et leur emploi repoussant. Mais c'est peut-être aussi ce qui les rend crédibles. « Les remèdes qui ont mauvais goût et mauvaise odeur passent pour meilleurs. Ce qui est amer à la bouche est bon pour le corps... Le triomphe contre la répugnance et le danger suffit à valoriser l'objet. Alors le médicament est un trophée⁵⁴¹. » Ces propos de Bachelard ne peuvent que trouver écho dans notre exposé.

1- Les substances animales

Aujourd'hui, le grand public a tendance à croire que l'on a laissé de côté ces ingrédients peu ragoûtants dans la pharmacopée. C'est se tromper car ils restent bien présents même si plus discrets. Leur véritable nature est souvent masquée par une substance qu'ils contiennent. Ainsi, la bave d'escargot est un antiseptique reconnu pour les maux de gorge et aussi un rénovateur de la peau qui en fait l'un des ingrédients les plus prisés pour les crèmes de beauté. Le cœur et le foie du canard barbarie sont des éléments essentiels de certains médicaments homéopathiques. Quant à la gélatine, issue des peaux de porcs et de bœufs ou encore de leurs os, au-delà de ses débouchés dans l'industrie alimentaire, elle sert

⁵⁴⁰ ADML, 58 J, Fonds Robineau. Les recettes des remèdes ne sont pas toujours lisibles mais leur titre l'est souvent. Certaines préparations laissent perplexe, notamment celles qui ne sont pas réalisées exclusivement à base de plantes. Nous en citerons un exemple ultérieurement.

⁵⁴¹ Gaston Bachelard, *La formation de l'esprit scientifique*, Paris, Vrin, 1938, p.199.

à fabriquer l'enveloppe d'un grand nombre des gélules médicamenteuses. Elle est aussi une substance qui peut servir en cosmétique.

Les remèdes du XIX^e siècle ne sont donc pas exceptionnels lorsqu'ils contiennent des substances nées du règne animal. Et comme nous l'avons fait à propos des médicaments à base de plantes, nous rappelons encore une fois que ces pratiques du soin ont une origine très ancienne. C'est ce que confirment les textes laissés par Pline l'Ancien qui détaille des recettes toutes plus étonnantes les unes que les autres mais qui ne dépassent pas cependant en originalité celles dont nous avons pu trouver la trace⁵⁴².

Les médicaments composés de substances animales sont rarement voués à être ingérés. Nous n'avons pas rencontré beaucoup d'exemples de traitement interne dans ce cas précis. Ces pratiques ont pourtant existé dans le Maine-et-Loire comme le précisent Camille Fraysse ou Marcelle Bouteiller. La première décrit la fiente de chat comme « bonne pour les contusions et les douleurs internes résultant des chutes. Elle se prend desséchée, réduite en poudre tamisée et versée dans du vin blanc⁵⁴³. » La seconde rappelle que le « vin de chute » est une potion couramment utilisée pour se remettre, comme la fiente de chat, de commotions nées de chutes. Pour obtenir ce remède, il faut faire macérer « dans un litre de bon vin blanc [...] vingt-et-une ou vingt-cinq crottes de poule, tombées directement du perchoir. On en boit un petit verre à jeun plusieurs matins de suite⁵⁴⁴. » Ce dernier remède est signalé dans d'autres départements de France et semble avoir été assez fréquemment utilisé.

Les sources consultées nous présentent plutôt des remèdes externes. Une pommade contenant du savon et du beurre est ici proposée pour frictionner une jeune fille sans qu'on ait connaissance de ses pathologies⁵⁴⁵. Là, c'est l'application de sangsues qui est prescrite pour soulager un malade⁵⁴⁶. Enfin, un cultivateur, très actif dans le domaine de l'exercice illégal de la médecine, est poursuivi et accusé de dispenser toutes sortes de soins plus surprenants les uns que les autres. Il prescrit à une patiente des bains d'eau de morue (?), à

⁵⁴² Pline l'Ancien, *Histoire naturelle*, 28, 167-172; 110-111; 117-132. « Parmi les remèdes pour soigner les yeux, utiliser le suif de veau à la graisse d'oie et au suc de basilic, la cendre de bois de cerf suite dans l'huile, la fiente de loup, de chèvre ou de chevreuil délayée dans du miel attique ou enrobée de cire, la cendre de sabot d'âne au lait d'ânesse, la moelle de la patte antérieure droite du bœuf pilée dans l'huile de sésame avec de la suie de mèche de papyrus et conservée dans un récipient neuf, le fiel de taureau dans du blanc d'œuf, la moelle de veau mêlée d'œuf, d'huile et de cire, le rognon de porc brûlé, le snag de bouc, la moelle et le foie de chèvre ou de porc bouillis dans du vin, le fiel de chèvre au miel, au suc de chou et au lait de femme, le poumon de lièvre, la graisse de loup, la langue de renard en bracelet, etc... »

⁵⁴³ C.Fraysse, « Au pays de Baugé... », *Op. cit.*

⁵⁴⁴ M.Bouteiller, *Idem*, p.53.

⁵⁴⁵ ADML, 3 U 3, art.507, 16 février 1861.

⁵⁴⁶ ADML, 3 U 1, art.678, 9 janvier 1874.

une autre encore un bain d'urine de vache et à une dernière un cataplasme d'excréments, et enfin à un homme, il fait prendre des infusions de crottin⁵⁴⁷. Les « déchets du corps », qu'ils soient ceux des animaux ou ceux des hommes, sont fréquemment utilisés dans les médecines populaires. L'urine est particulièrement recommandée. Toutes sortes de croyances circulent à son sujet. « Boire de sa propre urine » est un gage de guérison « lorsque l'on a été mordu par une vipère ». « Contre les maux d'oreille ou les conjonctivites, quelques gouttes d'urine encore chaude rendraient de grands services. » Et on dit que « l'urine d'une vierge guérirait de l'asthme⁵⁴⁸. »

Pour le Maine-et-Loire, nous n'avons pas trouvé beaucoup de traces de remèdes " animaux ". Pourtant, la culture orale y fait se perpétuer jusqu'après la Seconde Guerre mondiale des pratiques ancestrales connues du plus grand nombre. L'un des animaux dont le recours est le plus vivement recommandé est la taupe. Françoise Loux rappelle combien la taupe est emblématique de l'empirisme médical dans la plupart des régions de France. Elle permet de répondre à une des préoccupations majeures des parents au sujet de leurs enfants. La poussée des dents est en effet tant redoutée que l'on s'entoure d'un certain nombre de rituels dont celui du prélèvement d'une patte sur une taupe vivante, patte que l'on enferme dans un sachet attaché ensuite au cou de l'enfant. L'origine de cette pratique plutôt cruelle pour l'animal verrait son origine dans le fait que la taupe est considérée comme « extrêmement gloutonne et dévoratrice ». « La puissance de la dent animale doit se transférer à celle de l'enfant et lui donner la force de traverser la gencive⁵⁴⁹. »

En Loire-Atlantique, une malade livre la composition du remède qu'un guérisseur préconise pour soigner ses brûlures. Cet empirique, Louis Sorin, passe dans sa localité de Saint-Philbert-de-Grand-Lieu pour " spécialiste " dans leur guérison :

« Il vint et me dit de faire bouillir une douzaine d'œufs et ensuite de faire chauffer les jaunes de ces œufs dans une casserole jusqu'à ce qu'ils rendent de l'huile et de me badigeonner les brûlures avec cette huile. Mes voisines m'ont fait ce remède qui m'a complètement guérie dans les 9 jours⁵⁵⁰. »

De son côté, Marcelle Bouteiller raconte combien la chair de l'animal est importante dans le traitement du cancer jusqu'au début du XX^e siècle : « On nourrit l'animal-cancer, soit en mettant dans la chambre un morceau de viande crue, soit en plaçant sur la plaie cancéreuse un autre morceau de viande ou une poule noire fendue en deux vivante, ou un

⁵⁴⁷ ADML, 3 U 4, art.658, 18 juin 1858.

⁵⁴⁸ Françoise Loux, *Traditions et soins d'aujourd'hui*, Paris, InterEditions, p.244

⁵⁴⁹ *Ibid*, p.222-223.

⁵⁵⁰ ADLA, 7 U 259, 1892.

crapaud rouge, bouilli ou non dans de l'huile d'olive. » L'anthropologue précise également que ces pratiques sont courantes, même à Paris, et qu'on les a aussi en usage dans les hôpitaux : « Une femme soignée par le Professeur Richerand, [à l'Hôpital Saint-Louis] déclare que nourrir « son » cancer du sein lui revenait plus cher que l'entretien de toute sa petite famille⁵⁵¹. »

2- Les médicaments d'origine minérale

Règnes animal et végétal sont de tout évidence les plus spontanément mis à contribution dans la pratique du soin. Il ne faut cependant pas ignorer la place conséquente prise par les matières minérales dans la préparation des remèdes populaires. Derrière les " poudres miraculeuses " se cachent bien souvent des ingrédients aussi basiques que de la terre ou du sable. Conscients de la force des métaux et sans encore parler de sels minéraux, l'homme du XIX^e siècle pense qu'en ingérer en quantité modérée ne peut que renforcer le corps. Aussi, le patient ne voit aucun inconvénient à ce qu'on lui prescrive ces substances habituellement non comestibles. Les conséquences sont très inégales, selon leur nature même.

Si l'on recherche un lien entre la profession du guérisseur et sa pratique thérapeutique, celui-ci est évident pour Julien Gemin, maçon angevin. Le compte-rendu de son procès précise qu'il se livre habituellement à l'exercice illégal de la médecine. Il a donné des soins à une femme à laquelle il a garanti la guérison bien « qu'atteinte, outre d'un mal extérieur, d'une maladie interne probablement incurable et à laquelle elle a succombé. » Gemin lui « a fait prendre en usage externe un onguent dans la composition duquel entrain de la suie et comme boisson, dont il assurait l'efficacité, deux litres d'eau sur les effets de laquelle il ne pouvait se faire aucune illusion puisqu'il a été constaté par l'expertise que c'était de l'eau dans laquelle on avait mêlé quelques grains de sable fin⁵⁵². » La femme Viel de Segré est morte peu de temps après qu'un individu lui a délivré trente grammes de sel de nitre ; autrement dit du salpêtre, pour lui servir de purgation. Le tribunal a néanmoins déclaré que cette absorption avait été sans influence sur ce décès⁵⁵³. Il est vrai que le salpêtre entre dans la composition de produits pharmaceutiques à vocation diurétique et que son usage est déjà reconnu au XIX^e siècle. D'autres individus sont interpellés pour avoir prescrit ou

⁵⁵¹ Marcelle Bouteiller, *Médecines populaires...*, *Op.cit.*, p.305.

⁵⁵² ADML, 3 U 1, art.660, 24 novembre 1856.

⁵⁵³ ADML, 3 U 5, art.471, 7 août 1872.

vendu, sans en avoir le droit, du sel de nitre. On leur reproche d'abord ce faisant d'avoir gagné de l'argent au détriment des pharmaciens mais en aucun cas d'avoir mis en circulation un produit dangereux⁵⁵⁴.

La teinture d'iode est un produit médicamenteux courant. Elle a été découverte en 1811 et est rapidement devenue un auxiliaire indispensable pour contrer un grand nombre de pathologies. Elle agit sur les bactéries, les champignons (candidoses, mycoses...) et les virus. Elle est désinfectante. On l'utilise très tôt pour aseptiser les brûlures superficielles ; elle est utilisée en gargarisme, diluée dans du lait ou de l'eau, pour vaincre les angines, les amygdalites et toutes les infections hivernales. Aujourd'hui, c'est une auxiliaire des endocrinologues contre les hypothyroïdies. C'est parce qu'ils ne sont pas pharmaciens que des commerçants sont condamnés à payer des amendes dans le Maine-et-Loire comme sur le reste du territoire (cas de Frétault, épicier)⁵⁵⁵. Rapidement, ce produit va s'imposer comme d'usage courant dans les foyers français et après la Seconde guerre mondiale ne sera plus exclusivement distribué par les pharmaciens mais aussi par les droguistes et autres commerçants non spécialisés. L'ère atomique en a fait depuis un agent de prévention. S'en badigeonner le corps semble un moyen de se protéger des agressions de l'iode radioactif, au minimum pour empêcher les atteintes thyroïdiennes. Comme la teinture d'iode, beaucoup de produits d'abord considérés comme des médicaments ont été au cours du XX^e siècle mis en vente libre. Pour eux l'automédication ne pose plus de problème, preuve sans doute qu'on ne les connaît pas vraiment bien au XIX^e siècle.

Utiles pour le bon équilibre physiologique de chacun, les sels minéraux sont à utiliser avec parcimonie. L'abus peut entraîner un résultat contraire à celui espéré. Il ne fait pas doute que des minéraux et notamment des métaux présentent un risque pour la santé. Faut-il inclure dans notre propos le cas de cet homme, Pierre Thomas, bordier de son état (le bordier est un autre terme pour désigner le métayer) qui a eu recours à un appareil trop ferreux pour réduire la fracture d'un paysan de la commune de Nuaille ? Sans doute, le paysan en question avait-il une plaie ouverte car le fer au contact de sa jambe a entraîné une gangrène sévère. La conséquence en a été une amputation par un chirurgien de Cholet⁵⁵⁶. On ne peut pas clairement parler de remède ici mais d'instrument ayant servi à soigner. Mais c'est bien le contact avec le métal qui est la cause du drame.

⁵⁵⁴ ADML, 3 U 2, art.125, 25 février 1884.

⁵⁵⁵ ADML, 3 U 2, art.131, 22 août 1910.

⁵⁵⁶ ADML, 3 U 3, art.62, 25 juillet 1823.

Des minéraux moins courants comme l'antimoine ou l'arsenic sont régulièrement cités dans les actes de justice. L'un et l'autre, de nature très proche, sont réputés pour leur usage néfaste. L'homme a besoin d'arsenic mais en quantité infinitésimale ; besoin qu'une alimentation équilibrée suffit à pourvoir. On les retrouve au cœur de faits divers connus de tous qui ont défrayé la chronique judiciaire aux XIX^e et au XX^e siècles. La toxicité de ces produits en a fait des auxiliaires efficaces dans la lutte contre les vermines de toutes espèces. L'arsenic, considéré comme biocide est un élément courant des fongicides, herbicides, insecticides et raticides. La loi française a interdit son emploi seul en 1916 : « Les composés arsenicaux insolubles destinés à la destruction des parasites de l'agriculture ne peuvent être vendus ni employés en nature. Ils doivent être mélangés avec une substance odorante et colorée en vert ». La loi ajoute que : « Tout commerce de préparations arsenicales doit avoir un registre coté et paraphé par le Maire ou le Commissaire de police ». Curieusement, l'arsenic entre en même temps dans la fabrication des gaz de combat qui déciment les troupes sur le front pendant la Première Guerre mondiale et sans que cela ne choque les autorités... Il est hautement toxique. Immédiatement après l'avoir ingéré, sa victime subit des vomissements, des douleurs oesophagiennes et abdominales ainsi que des diarrhées sanguinolentes. Il serait la cause de divers cancers. L'antimoine est moins connu que l'arsenic mais présente comme lui des caractéristiques qui en font un produit d'une grande dangerosité. Dès l'Antiquité, on l'incorpore dans les premiers cosmétiques : il sert d'ingrédient à une sorte de mascara. Nous avons déjà dit au cours du chapitre précédent que son utilisation aurait permis de sauver Louis XIV. Cet épisode aurait conduit à l'autorisation de sa mise en vente comme substance médicamenteuse. Il n'en reste pas moins difficile de le recommander tant les effets secondaires peuvent être dramatiques.

Anne Oger est âgée lorsqu'elle est appelée à justifier de son exercice illégal de la médecine devant le tribunal correctionnel d'Angers au mois de mai 1839. Elle a repris à son compte les méthodes de soin de son défunt frère Jean Lefin. A ceux qui veulent l'entendre, elle a déclaré être en possession de remèdes secrets capable de traiter « le cancer et autre ulcère de même nature ». L'emploi de ces remèdes a été « si funeste » que la fille Robin en est morte et qu'il a failli être fatal à la femme Thuleau. Les analyses médicales ont établi que l'une et l'autre femmes « ont été empoisonnées par l'emploi d'un emplâtre contenant une quantité considérable d'arsenic ». La dame Oger est condamnée à l'une des

peines les plus lourdes connues pour l'exercice illégal de la médecine, à savoir 6 mois de prison et 600 francs d'amende⁵⁵⁷.

L'emploi d'arsenic dans un emplâtre n'est pas exceptionnel. D'autres affaires le montrent. L'une des plus sérieuses dont nous avons trouvé est jugée en août 1854 au tribunal correctionnel de Cholet. La prévenue se nomme Jeanne-Joséphine Bouletreau, elle est lingère. C'est autant la dangerosité de son remède, une recette d'emplâtre à l'arsenic qu'elle paraît recommander pour toutes sortes de plaies, que le nombre de personnes sur lesquelles elle a officié qui interpelle. L'enquête judiciaire montre qu'entre le 8 et le 27 mai 1854 elle a exercé son art dans les communes de Beaussé, Saint-Quentin (Saint-Quentin en Mauges) sur les personnes de « Marie Charreau, Perrine Abellard, Christophe Guéry, Mathurin Pineau, de la femme Mathurin Poitevin, ainsi que de François Banchereau ». La jeune Perrine Abellard de Saint Quentin est morte de ses traitements, tout comme Marie Charreau et Christophe Guerry de Beaussé. « L'analyse des organes de la fille Abelard par les chimistes a montré la présence d'arsenic dans le foie. » Alors qu'on lui reproche trois homicides involontaires, Jeanne Bouletreau ne reçoit « qu'une » peine de 4 mois de prison et 50 francs d'amende⁵⁵⁸.

D'autres affaires montrent le recours à l'arsenic dans les médecines populaires. C'est presque toujours pour servir d'ingrédient à une pommade ou à un emplâtre que l'arsenic comme l'antimoine sont utilisés. On observe que les plaies, sans que l'on sache de quelle nature elles sont, sont souvent soignées avec ces substances. Le cas d'une pommade à base d'antimoine qui a pour mission de traiter les dartres est également relevé⁵⁵⁹.

L'imagination des guérisseurs ne paraît pas avoir de limites. Tout semble avoir été essayé et comme nous l'avons déjà exprimé, plus la recette contient d'ingrédients originaux, plus le malade a tendance à se persuader que son soigneur dispose d'un savoir ésotérique exceptionnel. La crédulité des malades est un allié pour le guérisseur mais aussi leur désespoir. Nous avons évoqué le cas de Reuiller qui pour aider une femme à avorter lui a fait faire des fumigations avec des herbes " fortes " sur les parties sexuelles. A une autre femme enceinte, il a fait avaler du verre pilé, pensant que l'embryon serait ainsi expulsé. La dite femme a alors souffert de coliques sévères sans que l'on sache si elle s'en est complètement remise⁵⁶⁰. On le devine, la liste des ingrédients entrant dans la composition des médicaments illégaux est infinie. L'homme a vraisemblablement tout

⁵⁵⁷ ADML, 3 U 1, art.655, 18 mai 1839.

⁵⁵⁸ ADML, 3 U 3, art.101, 21 août 1854.

⁵⁵⁹ ADML, 47 M 1, 2 mai 1811.

⁵⁶⁰ ADML, 3 U 4, art.643, février 1847.

essayé. Nous aurons à évoquer d'autres produits encore mais ceux là entrent clairement dans la médecine des charlatans.

D- La thérapeutique du geste

1- Rebouter

La pratique médicale vernaculaire est également celle du geste. Au XIX^e siècle, il n'est pas, semble-t-il, un canton du Maine-et-Loire qui n'ait son rebouteux. Rappelons que le rebouteux est celui qui s'est fait une spécialité de remettre les fractures et de soigner tout autre tourment d'origine osseuse et plus rarement musculaire. Littéralement, le " reboutage " est ce qui permet de remettre bout à bout (abouter) un élément fracturé du squelette ou encore deux os déboîtés à leur emplacement initial. C'est avant l'heure, le kinésithérapeute et plus souvent encore l'ostéopathe des corps meurtris. On le dit pratiquer la chirurgie de la rénovation. Comme nous l'avons écrit, le rebouteux est l'un des grands concurrents du médecin et il arrive qu'il le dépasse dans une spécialité où la formation médicale institutionnelle est très insuffisante.

Le rebouteux jouit souvent d'une renommée qui le protège de toute attaque en justice. Ses patients sont aussi ses protecteurs. Il est partout présent dans les campagnes et ses dénominations sont fort variées. Chaque espace régional dispose d'un vocabulaire particulier pour le désigner. Il est à la fois le ramancheur, ce terme toujours en usage au Québec signifie « qui remet dans le manche » ce qui en est sorti⁵⁶¹, le radoubeur, le rhabilleur, le raccommodeur⁵⁶², le toucheur⁵⁶³, le hongreur ou le mégeyeur. Ces deux derniers termes viennent de l'activité de ces hommes auprès des animaux. Si le hongreur est appelé pour les opérations de castration des taureaux et chevaux (on les appelle aussi pour cette occasion les " toucheurs de bœufs "), il fait aussi office de vétérinaire. On l'appelle aussi plus couramment le médecin des bestiaux⁵⁶⁴.

⁵⁶¹ Nichole Ouelette, *Art de vivre au Québec, Médecine populaire, Les guérisseurs*, www.ouelette001.com, 2006.

⁵⁶² Le mot " raccommodeur " est aussi employé pour désigner celui qui répare les casseroles et marmites percées. Dans l'affaire Aumétayer longuement citée plus en amont, un dénommé Filliatreau a déclaré aux gendarmes qui l'interrogent : « J'avais la jambe démanchée et il [Aumétayer] me l'a bien raccomodée... » 3 U 4, art.639, 16 août 1844.

⁵⁶³ ADML, 3 U 1, art.677. Signalons ici le cas cocasse d'Auguste Touche, dit " Latouche " qui exerce l'art de la médecine en tant que rebouteux à Saint-Jean des Mauvrets.

⁵⁶⁴ ADML, 3U 3, art.64.

Parfois, des paysans deviennent rebouteux par la force des événements. Dans l'urgence des accidents de leur bétail, ces hommes se sont débrouillés pour le guérir par leurs propres moyens. Il ne tient qu'à eux de transposer leur savoir sur l'homme et d'ainsi devenir guérisseurs. Leur nombre est conséquent pour le Maine-et-Loire, puisque nous en avons dénombré précisément 50 pour la période considérée. Les tribunaux assimilent le plus souvent leur activité à de la chirurgie, terme qui a un sens plus large cependant que la seule manipulation, mais ils restent au final plutôt cléments alors que les médecins s'insurgent vivement quant aux dangers représentés par de telles pratiques.

Les archives judiciaires ne sont pas toujours très bavardes quant à l'exacte nature des soins prodigués par les rebouteux. Il faut quelques affaires importantes ou bien la correspondance des médecins pour que nous percevions la réalité de l'exercice de leurs pratiques. Ainsi, nombre d'actes se contentent de signaler qu'il y a eu chirurgie, opération, ou bien encore intervention sur les os. Nous nous en tiendrons donc au contenu des pièces les plus riches pour exposer ce qu'est au XIX^e siècle le reboutage et ce que sont parfois ses conséquences.

Dans une société rurale où le travail est d'abord manuel, les sollicitations du rebouteux sont fréquentes. Il faut guérir vite. Il en va de la survie des ouvriers, des paysans et de leurs familles. La réputation donne le crédit. Mais les manipulations ne sont pas toujours heureuses et le traitement a des conséquences parfois pires que le mal. Les estropiés n'ont pas le choix. Il leur faut retrouver l'usage de leur membre meurtri pour travailler au plus vite.

Le cas de Charles Pégé qui par ses manipulations hasardeuses aurait entraîné la mort de son patient a été évoqué⁵⁶⁵. Il est l'un de ceux qui nous offrent le plus de détails mais il n'est pas un cas isolé. Il a cherché à réduire une hernie ce qui est un acte assez courant semble-t-il comme le montrent différents documents consultés. Celui d'une sage-femme poursuivie pour exercice de " grande chirurgie " est significatif. Elle profite de son statut pour rendre aux femmes qu'elle suit d'autres services médicaux que ceux attachés à sa fonction⁵⁶⁶. Souvent, ce sont les petites entorses de la vie quotidienne qui font appeler le rebouteux, ainsi avec l'intervention du mégeyeur André Pineau sur la dame Cossé de Segré⁵⁶⁷ ou de la veuve Meunier sur la femme Uzureau⁵⁶⁸. Moins fréquemment, il s'agit de

⁵⁶⁵ ADML, 3 U 1, art. 681 et 682, Juillet 1876.

⁵⁶⁶ ADML, 3 U 2, art.125, 15 septembre 1873. Poursuite de Jeanne Roulier, sage-femme, pour tentative de réduction d'un étranglement herniaire dont souffre la femme Raine.

⁵⁶⁷ ADML, 3 U 5, art.596, 19 août 1857.

⁵⁶⁸ ADML, 3 U 3, art.101, 6 novembre 1854.

vrais spécialistes de la réduction de fractures qui sont poursuivis. Le cultivateur René Charrier, bien que sans diplôme reconnu, exerce à son domicile en tant que " radoubeur " et ses visiteurs sont nombreux. Si on trouve parmi eux des victimes de simples entorses (cas d'un dénommé Houbert), c'est d'abord pour résorber les fractures que Charrier est sollicité (Oger, Thibaut, Baraud...)⁵⁶⁹. De même, un bordier dénommé Jean Vigneron a remis bras et épaules, soigné un homme qui a fait une chute, remis à deux reprises le doigt d'un autre⁵⁷⁰... Jean Batardière, déclaré sans profession, doit en réalité vivre de l'exercice illégal de son art tant est conséquente l'affluence de ses patients : « il a rabouté le sieur Froc, et opéré les sieurs Guillard fils, Boiteau fils, Bureau, Humeau, et la jeune fille Besnard...⁵⁷¹ »

Les exemples de bras et de jambes cassées qui conduisent chez le rebouteux sont multiples⁵⁷². Ce qui est plus rare, c'est la méthode précise à laquelle recourent les rebouteux pour réduire les fractures. Nous disposons d'une pièce un peu plus explicite que les autres à ce sujet. On y décrit le procédé du guérisseur pour soigner un certain Babonneau qui a « le fémur de la cuisse gauche partiellement brisé » :

« Chauveau a fait entrer Babonneau dans un appartement séparé, lui a fait déboutonner son pantalon, lui a pressé, à diverses reprises, le haut de la cuisse avec la main gauche pendant que de l'autre main il lui soulevait le bas de la jambe pour remettre en place ce qu'il supposait déplacé⁵⁷³. »

2- Opérer

Le XIX^e siècle ne connaît pas encore le kinésithérapeute. C'est le médecin qui a la mission de restaurer les membres blessés. Il exécute aussi un certain nombre d'opérations plus complexes. Les plus sérieuses se font généralement à l'hôpital, lieu que les populations des campagnes ne fréquentent que sous la contrainte, par défaut elles peuvent se pratiquer dans le cabinet du médecin ou bien encore au domicile du malade et dans des conditions d'hygiène déplorables. C'est ce que relate un article de l'Anjou médical de 1899, et d'ailleurs sans que l'auteur du texte ne s'en émeuve, au sujet d'une femme qui se fait

⁵⁶⁹ ADML, 3 U 4, art.504, 2 janvier 1885. Rappelons que René Charrier reçoit parfois des patients qui lui sont envoyés par le docteur Vidal de Gennes.

⁵⁷⁰ ADML, 3 U 4, art.508, 12 juillet, 1862.

⁵⁷¹ ADML, 3 U 3, art.98, 20 avril 1846.

⁵⁷² ADML, 3 U 4, art.505, 29 juin 1888, (Montreuil-Bellay), 3 U 3, art.64, 7 juillet 1834, (Trémentines) ou encore 3 U 3, art.98, 7 août 1848, (Jallais)...

⁵⁷³ ADML, 3 U 3, art.509, 14 décembre 1867.

opérer d'une " descente de la matrice " sur une table de ferme, dans la pièce principale de sa maison. Pour recevoir les malades dans de bonnes conditions, la place manque. Il arrive que des guérisseurs s'associent à un aubergiste pour disposer d'une chambre qui fait alors office de cabinet. Il arrive que ce soit dans la salle principale de la gargote que se succèdent les malades auprès du guérisseur comme s'il était un vrai médecin. Ces consultations concernent les rebouteux. Ils s'installent là à jours fixes, peut-être ceux du marché, et on sait qu'on peut les y trouver sûrement. À Angers, Jean-Charles Bazin, un journalier, consulte à l'auberge du sieur Baptiste⁵⁷⁴. À Montfaucon, Yves Chauveau, un menuisier, reçoit à l'auberge du sieur Martin⁵⁷⁵. À la Chapelle Saint-Florent, c'est l'aubergiste elle-même, Françoise Bourget, qui soigne⁵⁷⁶.

Pratiquer la chirurgie veut aussi dire beaucoup plus que manipuler et restaurer. Les poursuites judiciaires pour chirurgie sont courantes et trop souvent dénuées de toute autre forme d'information. Il arrive néanmoins que l'on ait connaissance de quelque pratique de ceux qui sont condamnés. On devine l'activité de ce guérisseur dont on saisit les canules⁵⁷⁷. Un autre est jugé pour avoir pratiqué une saignée sur un jeune conscrit⁵⁷⁸. « Une ligature dangereuse portant sur un avant-bras » a entraîné « un œdème ainsi qu'une malformation osseuse ayant déterminé au moins pour un temps l'impotence fonctionnelle du membre malade. » C'est ce que révèle une autre affaire⁵⁷⁹. Comme pour la nature des remèdes administrés aux malades, il semble que la diversité des pratiques illégales de la chirurgie n'ait pas de limites.

3- Magnétiser

Le rebouteux est amené à manipuler ceux qui font appel à ses services, ce n'est pas le cas du " passeur " qui se contente de " passes " sur les corps, c'est-à-dire d'approcher ses mains des zones meurtries à une distance dépassant rarement la dizaine de centimètres. Tout en " survolant " de ses mains ses patients, ce guérisseur peut réciter quelque parole ésotérique ou quelque prière à caractère religieux, renforçant l'impact de son geste sur le malade. Ce type de guérisseur peut porter des noms les plus divers, parfois connus dans tout le pays, souvent réservés à un petit espace géographique. Citons le " conjureur ", le

⁵⁷⁴ ADML, 3 U 1, art.680, 20 janvier 1875.

⁵⁷⁵ ADML, 3 U 3, art.509, 14 décembre 1867.

⁵⁷⁶ ADML, 3 U 3, art.100, 10 mai 1852.

⁵⁷⁷ ADML, 3 U 2, art.133, s.d.

⁵⁷⁸ ADML, 3 U 4, art.498, 24 juillet 1829.

⁵⁷⁹ ADML, 3 U 1, art.717, 28 décembre 1912.

" toucheur " (également employé pour désigner un rebouteux), le " barreur ", le " passeur " et le " panseur ", spécialisés dans le soin des brûlures, des fièvres ou encore des verrues. On ne sait pas expliquer son pouvoir, alors on a coutume de dire qu'il a " le sang fort ", la " main heureuse ", il voit le mal grâce à son " regard perçant "⁵⁸⁰... Il obtient d'indéniables résultats car réparant des blessures visibles. Il est un concurrent mais parfois aussi, un allié pour le médecin démuné.

Le magnétiseur exerce lui aussi des passes mais ne manipule pas. Il dispose d'un " fluide " ou, pour reprendre une caractéristique du rebouteux, a le " sang fort " qui lui permet de contrer le mal en l'éloignant de sa victime. L'analogie évidente entre passeur et magnétiseur fait peut-être de ce dernier un guérisseur plus " moderne " dans sa dénomination mais très conventionnel dans ses pratiques. Le magnétisme a son théoricien en la personne de Franz Mesmer (1734-1815), médecin allemand. Nous reproduisons ici ses propos :

« Il existe une influence mutuelle entre les corps célestes, la Terre et les corps animés, qui se transmet au moyen du fluide magnétique. Ce fluide, soumis à des lois mécaniques jusqu'alors inconnues, active l'organisme par le canal des nerfs ; il peut s'accumuler et se transmettre chez l'homme en utilisant divers procédés, comme les passes et les attouchements, ou à l'aide d'une baguette de fer. Par ces moyens il est possible de guérir les maladies et tout aussi efficacement les maladies nerveuses⁵⁸¹. »

Six années après avoir énoncé ses thèses, en 1778, Mesmer est expulsé de la faculté de médecine de Vienne pour « pratiques charlatanesques ». Il part alors pour Paris où il acquiert une très grande popularité. « Et sa théorie se propage à la fin du XVIII^e siècle en France mais aussi en Angleterre et en Italie. Quelques-uns de ses disciples prolongent ses théories en instaurant une méthode de traitement par « magnétisme animal⁵⁸² ».

4- La radiesthésie

Il n'est pas rare de rencontrer des témoignages qui font état de " rebouteux-conjureurs et/ou magnétiseur ". Il n'y a donc pas de délimitation nette entre les uns et les autres. Le magnétiseur est bientôt confondu avec le radiesthésiste, la différence entre les deux tient

⁵⁸⁰ Jacques Léonard, *La médecine entre les pouvoirs et les savoirs... Op. cit.*, p.70

⁵⁸¹ Françoise Perriot et Rémy Michel, avec le collaboration de Jacques Montagner, *Enquête sur les guérisons parallèles*, Paris, Le Pré aux clercs, 2006, p.45.

⁵⁸² Nicole Edelman, Luis Montel et Jean-Pierre Peter, (dir.), *Histoire sommaire de la maladie et du somnambulisme de Lady Lincoln*, Paris, Tallandier, 2009, p.20.

dans le fait que le second ne se contente pas de soigner, il se livre à des activités de recherche au pendule ou avec des baguettes de coudrier. Il se fait sourcier en cherchant l'eau et se livre parfois à la divination. Lorsque le sourcier obtient des résultats, il devient un personnage craint et respecté. Ceux qui souhaiteraient l'assimiler aux charlatans ont bien du mal à argumenter. C'est sans doute une des raisons qui incite le législateur à le mettre à l'écart des poursuites qui se renforcent contre les guérisseurs illégaux en 1892. Précisons que le mesmérisme est très marginal, bien plus encore que la radiesthésie devenue fréquente avec le XX^e siècle. Ayant donné naissance au spiritisme aux Etats-Unis, on finit par l'assimiler réellement comme une pratique d'illuminés sectaires qui n'a guère de succès ailleurs que dans le cœur des villes où s'ennuie une certaine catégorie de la bourgeoisie. Les pratiques liées à l'un et l'autre des procédés sont rares dans nos sources mais nous les rencontrons néanmoins quelques fois après 1880. Un homme se disant masseur est poursuivi pour un ensemble de pratiques répréhensibles : traitement avec des herbes, passes magnétiques et même usage d'électricité. Ses patients sont nombreux et son succès certain auprès d'eux⁵⁸³.

La radiesthésie est une forme d'expression du magnétisme. On l'appelle aussi parfois rhabdomancie ou sourcellerie. L'un de ses grands théoriciens a été l'abbé Bouly (1885-1958), curé d'Hardelot dans le Pas-de-Calais. En 1913, si surpris de son " don " de découvreur de sources, il décide d'affiner sa connaissance de cette sensibilité magnétique qu'il finit par nommer radiesthésie (du grec *radius*, rayon, et *aïsthêsis*, sensibilité). Il se met au service de l'autre pour trouver de l'eau et diversifie bientôt son activité. Selon lui, cet art permet de « trouver ce qui est caché aux facultés normales mais dont l'existence est réelle ou imaginaire, découvrir des sources, retrouver un objet perdu ou une personne disparue, établir un diagnostic médical ou encore déterminer la profondeur d'un puits ». Il a travaillé avec des médecins, montrant que selon les cultures de microbes qu'on lui présente, sa baguette réagit différemment ; ce qui lui permet d'établir un diagnostic des maux dont souffrent certains malades. Loin de le poursuivre, on recourt à ses services. Après la Grande Guerre, on lui confie même une mission d'investigation pour mettre au jour des obus non éclatés. Il est vain de nier que des hommes disposent d'une faculté si particulière. Appelée magnétisme ou autrement, elle reste un mystère pour la science qui n'a pas réellement cherché à la comprendre. La radiesthésie a rendu service. La découverte de

⁵⁸³ ADML, 3 U 1, art.712, 2 mars 1907.

nappes phréatiques par les sourciers a considérablement amélioré la vie de milliers de gens⁵⁸⁴.

La radiesthésie est parfois appelée « magnétisme électrique » à ses débuts. On trouve des points communs entre ce procédé et le recours à l'électricité. Pour l'une et l'autre méthodes, on considère que des flux physiques viennent interagir sur le métabolisme du malade. Durant l'Antiquité déjà, les Romains auraient pratiqué l'électrothérapie avec l'aide des torpilles noires, poissons méditerranéens de la famille des raies électriques. Selon les préceptes de Scribonius Largus, repris plus tard par Galien, ces poissons pouvaient être une source de mieux être pour toute douleur goutteuse. Il est recommandé au malade de placer son pied sous une torpille noire vivante. De même pour chasser les céphalées, il faut placer une torpille à l'emplacement de la douleur jusqu'à sédation, l'enlever jusqu'à ce qu'apparaisse une certaine torpeur.

5- Le courant électrique

L'électricité en tant que telle pour soigner est une des nouveautés du XIX^e siècle. Stimulante, on l'emploie pour " réveiller " les aliénés, notamment ceux qui montrent des symptômes de paralysie⁵⁸⁵. Le professeur d'Arsonval a prouvé quant à lui que les courants à haute fréquence agissent effectivement sur la vitalité des tissus. Actuellement, les effets reconnus de l'électricité sont « un échauffement sous les électrodes, une dilatation des vaisseaux et une stimulation des cellules excitables. Selon les paramètres appliqués, ils permettrait de lutter contre la douleur ou bien de provoquer des contractions musculaires⁵⁸⁶. » L'effet " magique " des premières expériences électriques publiques a un effet certain sur la population. Elle n'a aucune raison de douter des vertus bienfaitrices de son usage à des fins médicales. Des appareils sont inventés qui soignent les troubles musculo-squelettiques. Le Maine-et-Loire ne déroge pas avec quelques praticiens se disant diplômés de Paris. Il faut cependant attendre la toute fin du XIX^e siècle pour voir ces pratiques se répandre. Elles sont comme celles traditionnelles sujettes à poursuites car entrant comme elles dans le cadre des médecines illégales dans la mesure où ce ne sont pas des médecins qui y ont recours. Nous avons déjà relevé le cas d'un masseur angevin qui

⁵⁸⁴ Le Maine-et-Loire a eu en la personne de l'abbé Perraud un radiesthésiste de renommée internationale, impliqué dans de nombreux projets de fertilisation en Afrique. Nous avons envisagé de le rencontrer ; il est malheureusement disparu au début de l'année 2011.

⁵⁸⁵ Claude Quétel et Pierre Morel, *Les fous et leurs médecines, de la Renaissance au XX^e siècle*, Paris, Hachette, 2001, p.95.

⁵⁸⁶ www.physioswiss.ch

outre des massages classiques fait usage d'électricité⁵⁸⁷. À Cholet, un autre masseur est poursuivi pour avoir traité des malades souffrant d'entérite, de dyspepsie par dilatation d'estomac, ou encore de rhumatismes articulaires, avec des « appareils électriques réservés exclusivement aux médecins⁵⁸⁸. » En 1858, un soldat du 94^{ème} d'infanterie d'Angers fait annoncer dans les journaux qu'il a le pouvoir de s'approprier le fluide électrique et de le distribuer aux malades « dans des proportions en rapport avec leur tempérament et leurs maladies. » Il nomme cela « électromagnétisme » et le dit applicable à toutes les affections sanguines. Il est alors condamné à 100 francs d'amende⁵⁸⁹. Trois mois plus tard, il est à nouveau confronté aux juges pour avoir utilisé une machine dite électrique et à l'aide de « plaques galvaniques ». Ce sont alors quatre mois de prison qui l'attendent⁵⁹⁰.

Le geste du guérisseur peut également être symbolique. Autant le remède et la manipulation peuvent rejoindre les pratiques de la médecine savante, autant certaines interventions peuvent être d'emblée considérées comme ésotériques et dignes des charlatans les plus résolus. Il va de soi que l'effet placebo peut jouer un rôle dans la guérison des maladies les plus bénignes et améliorer l'état général des malades, mais si la cause est entendue pour les prières et autres rituels superstitieux teintés ou non de religiosité (tels les signes de croix tracés au doigt sur les zones affectées), il en va tout autrement pour un ensemble de gestes et rites que nous n'hésitons pas à qualifier d'invraisemblables et dont nous évoquerons quelques exemples.

E- L'influence de la culture populaire sur la médecine savante

1- D'évidentes connexions

À l'appellation " médecines populaires ", Françoise Loux préfère celle de " médecines profanes non professionnelles ", car pour elle le mot populaire renvoie à la masse, or, le médecin généraliste s'occupe du plus grand nombre et appartient désormais aux médecines populaires⁵⁹¹. Si le terme populaire renvoie exclusivement à la tradition, cela signifie que ces médecines ne savent pas évoluer et restent ancrées sur un héritage ancestral. Au XIX^e

⁵⁸⁷ ADML, 3 U 1, art.712, 2 mars 1907.

⁵⁸⁸ ADML, 3 U 1, art.727, 9 décembre 1922.

⁵⁸⁹ ADML, 3 U 1, art.662, 2 octobre 1858.

⁵⁹⁰ ADML, 3 U 1, art.663, 28 janvier 1859.

⁵⁹¹ Françoise Loux, *Traditions et soins d'aujourd'hui... Op. cit.*, p.270.

siècle, les médecines populaires sont plutôt considérées comme traditionnelles. Les nouvelles pratiques du soin non autorisé n'apparaissent que de façon diffuse et concernent finalement bien peu d'individus. On songe ici au somnambulisme ou à l'électromagnétisme. L'élan qui conduit les médecines populaires à se diversifier apparaît à la fin des années 1960 et on parle alors plutôt de " médecines parallèles ". Pour cette raison, nous pensons que la définition donnée par Françoise Loux est encore prématurée pour le XIX^e siècle. En revanche, les rapprochements qu'elle dépeint entre médecine savante et médecines populaires existent bien avant le XIX^e siècle. L'anthropologue cite Buffon pour illustrer ses allégations. Celui-ci, représentant la culture savante, préconise au XVIII^e siècle de mettre un peu d'alcool dans le biberon du nouveau-né pour tuer les vers⁵⁹². De tels exemples sont nombreux.

Les médecins en titre ne mesurent pas toujours que leur art a aussi une origine populaire. La pharmacopée antique a été en grande partie oubliée du Moyen-Âge pour être totalement redécouverte par les médecins de la Renaissance. La Rome antique disposait d'un arsenal médicamenteux remarquable. Les écrits de Pline l'Ancien en laisse deviner la diversité⁵⁹³. La période moderne se les approprie sans toujours en connaître l'origine. Elle influence les médicaments du XIX^e siècle. Ce sont en réalité plusieurs millénaires de pharmacopée végétale qui servent la chimie. Les principes actifs de nombreux végétaux sont connus dès la fin du XVIII^e siècle :

« On peut citer les molécules telles que morphine, quinine, digitaline, colchicine, atropine, strychnine, caféine, émétine, nicotine, théobromine. [...] Le médecin François Magendie (1783-1855) put rédiger un recueil de formules contenant uniquement des substances chimiques pures et clairement identifiées. L'analyse chimique fut permise par les travaux de Lavoisier, par ceux de ses confrères chimistes en Europe et à l'Académie des sciences...⁵⁹⁴ »

Nous ajoutons à cette dernière déclaration, afin d'être tout à fait exact, que l'initiateur de la purification des principes actifs végétaux est l'Allemand Friedrich Wilhelm Adam

⁵⁹² *Ibid*, p.276.

⁵⁹³ Pascal Bader, François Wiblé, Alain Touwaide, Olivier de Cazanove, Véronique Dasen et Lucienne Rossier, « Médicaments et pharmacologie », *Archéo-Théma : La médecine à l'époque romaine*, n°6, Sept-Octobre 2011, p.47 à 64.

⁵⁹⁴ Philippe Meyer et Patrick Triadou, *Leçons d'histoire de la pensée médicale*, Paris, Odile Jacob, 1996, p.298.

Sertürner (1783-1841) qui le premier a isolé à partir de l'opium un alcaloïde qu'il a dénommé morphine⁵⁹⁵.

Les guérisseurs traditionnels ne savent rien de la composition chimique des végétaux, ils en connaissant pourtant les usages et les vertus. L'observation et l'expérience passent la main à l'analyse et à l'imitation. La pharmacochimie remplace la pharmacognosie :

« On ne recherche plus tellement de nouvelles propriétés médicinales dans l'immense univers végétal, mais on veut découvrir le principe qui est responsable des vertus thérapeutiques des plantes médicinales, une ou plusieurs molécules, des alcaloïdes le plus souvent⁵⁹⁶. »

Ce sont les résultats de ces recherches qui permettent la véritable naissance de l'industrie pharmaceutique. La thérapeutique s'améliore. Les guérisseurs qui ont perpétué un héritage dont l'origine s'est perdue sont des passeurs de savoir, mais les chercheurs les oublient totalement, accordant le mérite des découvertes aux chimistes et exclusivement.

La connaissance des articulations est le point fort des rebouteux. Beaucoup de ceux-ci, nous l'avons précisé, exercent une profession qui leur donne une bonne maîtrise de la morphologie animale : ils sont souvent éleveurs, maquignons, hongreurs... Le médecin du XIX^e siècle ne semble pas exceller dans la réduction des fractures ou les gestes de kinésithérapie. Dans ce type d'actes, les rebouteux réussissent plutôt bien et leur technique opératoire a ouvert la voie à des spécialités reconnues très récemment, dont l'ostéopathie. Le médecin se nourrit forcément des méthodes de ces guérisseurs. Il peut arriver qu'il recommande lui-même un rebouteux, plus aguerri que lui dans ce type d'actes. Adoptant des attitudes empiriques, le médecin accepte finalement quelques-unes des pratiques de la médecine populaire. Il y a ici une acculturation, bien que les médecins s'en défendent.

La consultation du guérisseur est prioritairement envisagée pour un ensemble de maux que la médecine du XIX^e siècle ne paraît pas bien connaître et pour le traitement desquels elle se montre hésitante. Ces maux sont, ou des troubles bénins, ou au contraire des maladies très graves souvent considérées comme incurables. Les maladies vénériennes sont souvent tuées. Le médecin n'est alerté que lorsque le mal devient insupportable, mais aussi parfois irréversible. Les troubles psychologiques embarrassent plus d'un praticien. Ces deux types de pathologies détournent le malade du médecin. Le guérisseur est consulté

⁵⁹⁵ Yves Landry, *Petite histoire des médicaments*, Paris, Dunod, p.94. Sertürner a testé sur lui et ses amis la morphine. Sa découverte améliore considérablement les méthodes de soin apportées aux blessés pendant les guerres. Pour la première fois, c'est pendant la guerre de Sécession américaine (1861-1865) que la morphine est testée à grande échelle. Si le soulagement pour les victimes des combats est évident, la morphine crée un état de dépendance chez les vétérans de la guerre que l'on appelle bientôt " la maladie du soldat ".

⁵⁹⁶ *Ibid.*

et apporte une solution plus ou moins acceptable, parvenant à calmer la douleur à défaut de la guérir. « Pour les malades, il n'y a ni concurrence ni incompatibilité entre guérisseur et médecin. Les deux pratiques sont situées sur des registres différents mais complémentaires⁵⁹⁷. » Et bien que ne renonçant pas aux médecines populaires, le passage par le médecin finit par devenir central pour les patients.

2- Une perception duelle de la maladie

L'anthropologie insiste sur le fait que la perception du malade sur sa maladie dépend énormément du contexte culturel dans lequel il évolue⁵⁹⁸. La conscientisation de la maladie par le malade obéit à un processus quasi immuable dans les sociétés traditionnelles d'Amérique du Sud ou de l'Asie méridionale desquelles on peut rapprocher la France rurale du XIX^e siècle et de la première moitié du XX^e siècle⁵⁹⁹. La première étape de ce processus est la prise de conscience du malade sur son mal. Il est aidé par le regard de ses proches (parents, voisins et amis). La deuxième étape va le conduire à déterminer si une réponse à sa maladie peut lui être apportée au sein même de sa communauté (en *intra*), ce qui est le cas dans une grande majorité des cas, ou bien si la réponse n'existe pas en *intra* et doit être cherchée par un tiers extérieur au groupe (en *extra*). La mise à l'écart de leur communauté d'individus du fait même de la nature de leur maladie, perçue comme " sale " ou très contagieuse (à l'image des lépreux bannis au Moyen-Âge) incite le malade à se tourner vers le médecin. Le ressort qui consiste ainsi à demander l'avis du médecin pour des pathologies graves est une accoutumance au contact de la médecine savante. Le symptôme perçu par le malade et ses proches déterminerait finalement s'il est nécessaire ou non d'aller quérir le médecin.

La symbolique est forte. Au sein de la communauté du malade, la maladie a toujours une valeur morale, souvent liée aux croyances religieuses. Le médecin s'occupe uniquement des corps. En tant que clinicien, il localise les maladies et les classe. Elles

⁵⁹⁷ Françoise Loux, *Traditions et soins d'aujourd'hui...* Op.cit., p.282.

⁵⁹⁸ Christian Busser, « Histoire de l'anthropologie de la maladie et regards de l'ethnologie sur la médecine », cours d'ethnomédecine, Université de Strasbourg, www.ethnomedecine.fr, 2011.

⁵⁹⁹ Maria-Andrée Loyola, *L'esprit et le corps, des thérapeutiques populaires dans la banlieue de Rio*, Paris, Maison des sciences de l'Homme, 1983. Cet ouvrage décrit les représentations de la maladie et de la santé par les habitants de Rio, médecins et patients. L'auteur y met en évidence les dualités qui structurent la perception de la maladie par deux groupes sociaux qui ont une formation culturelle nettement différenciée. Elle distingue le corps et l'âme, la matière et l'esprit, et enfin la science et la magie.

Françoise Loux, « Médecins et guérisseurs : deux rapports au corps », in *Panseurs de secrets et de douleurs*, Paris, Autrement, n°15, septembre 1978, p.190.

deviennent des « entités extérieures à l'individu » et celui-ci perd sa capacité de jugement sur ce qui lui arrive⁶⁰⁰. C'est comme si le traitement de sa maladie lui échappait. Tout rattachement de la maladie au cosmos, tout caractère surnaturel ou spirituel disparaît alors. Pour cette raison, des populations peuvent juger le médecin comme peu compétent, car dans les sociétés traditionnelles on ne peut distinguer le corps de l'âme⁶⁰¹.

Ce qui rassure le patient qui se rend chez le guérisseur est tout l'arsenal médico-psychologique et religieux mis en œuvre pour le persuader que sa guérison dépend d'autres forces que les seules terrestres qui ont trop souvent montré leurs limites. Laisser une place à la magie, c'est s'offrir une chance supplémentaire de guérir. S'il prend en compte cet aspect des représentations paysannes, le médecin a tout lieu de s'intégrer plus facilement dans des communautés qui se méfient de lui. Or, c'est bien plus souvent la seule mécanique de la maladie qui est prise en compte par le médecin qui dédaigne toute implication du surnaturel. Il refuse ainsi le mode de pensée de son malade, ce qui ne va pas inciter celui-ci à se laisser soigner, pensant en lui-même que tous les paramètres liés à sa maladie ne seront pas justement estimés.

Le médecin permet ainsi au guérisseur mystique, à la religieuse ou au curé de conserver leur primauté dans bien des communautés villageoises. C'est parce que la légitimité du savoir médical finit par être garanti par les autorités instituées puis par une reconnaissance collective progressive que la médecine savante s'affirme et s'impose finalement⁶⁰². La prise en compte de la perception psychologique de sa maladie par le malade n'en est pas pour autant acquise, ce qui laisse une place aux médecines profanes.

⁶⁰⁰ Philippe Landais, *Le relationnel médecin, patient, guérisseur*, Thèse de médecine, Angers, 1998, p.12.

⁶⁰¹ François Laplantine, *Anthropologie de la maladie*, Paris, Payot, 1986. L'ethnologue François Laplantine s'est intéressé aux médecines savantes et populaires. Il en a tiré des conclusions sur la maladie, établissant un classement des modèles étiologiques des maladies selon leur perception par le patient.

⁶⁰² Christian Busser, *Ibid.*

Chapitre 7

Les pratiques « extraordinaires »

Le chapitre précédent s'est attaché à rendre compte des thérapeutiques les plus simples pour ne pas dire banales de la vie quotidienne des Angevins au XIX^e siècle. Il va de soi qu'un certain nombre de ces pratiques restent exceptionnelles dans la mesure où ceux qui les maîtrisent sont rares ou encore parce qu'elles font appel à des savoirs récents et donc peu répandus, exceptionnelles aussi parce qu'elles sont un défi à l'esprit cartésien. Le fait est que leur existence ne choque pas les repères des populations de l'époque. On a plutôt tendance à leur accorder la confiance nécessaire à leur pérennisation puisqu'elles correspondent aux schémas culturels de leur temps. Et on désigne d'un terme usuel les praticiens qui y ont recours.

Il n'en va pas de même pour d'autres pratiques pour le moins inhabituelles, celles dont l'existence reste déroutante, même dans l'imaginaire d'un Français moyen du XIX^e siècle. Nous avons déjà donné le détail de quelques remèdes édifiants dans le chapitre précédent. Certains auraient eu leur place dans ce chapitre mais sont à rattacher à un ensemble de soins relativement cohérents dont nous avons fait état (les exemples de l'arsenic et de la crotte de poule comme médicaments sont ainsi surprenants mais à intégrer dans une typologie classique des méthodes de soins). Nous ne souhaitons ici inclure dans les pratiques " extraordinaires " que celles qui dépassent l'entendement et montrent un réel abus de confiance du guérisseur envers son patient, celles qui ne peuvent, même au XIX^e siècle bien que souvent il soit trop tard, laisser indifférent, celles qui inéluctablement conduisent à s'indigner. L'ésotérisme est au cœur de ces pratiques, elles ne sont fondées que sur des théories absconses et n'engagent que ceux qui veulent bien y croire, avec sincérité ou avec arrière-pensée lorsqu'il s'agit d'escroquerie assumée.

A- L'abus de confiance caractérisé

1- La prospérité des charlatans

La promesse de guérir ouvre bien évidemment la porte aux charlatans de tous horizons. Le mot charlatan viendrait du verbe italien " ciarlare ", jaser ou bavarder. L'idée de convaincre (d'aucuns diraient embobiner) son interlocuteur est bien mise en évidence par cette étymologie⁶⁰³. Les charlatans encourent des sanctions pénales plus sérieuses que les simples guérisseurs empiriques. Quiconque est convaincu d'avoir voulu abuser de la crédulité d'un malade « soit en faisant usage d'un faux nom ou de fausse qualité soit en manoeuvrant frauduleusement pour persuader de l'existence de fausse entreprise, d'un pouvoir ou d'un crédit imaginaire ou faire naître l'espérance ou la crainte d'un succès, d'un accident ou de tout événement chimérique se sera fait remettre [...] des fonds [...] et aura tenté d'escroquer la totalité ou partie de la fortune d'autrui sera puni d'un emprisonnement d'un an au moins et de cinq ans au plus... »⁶⁰⁴. Dans les minutes des jugements, le terme de " filouterie " accompagne assez fréquemment celui d'escroquerie. On montre avec lui, la préméditation par ruse du délit.

La justice s'intéresse de près à ceux qui extorquent de l'argent aux malades⁶⁰⁵. Les cas d'abus sont très nombreux et apprennent beaucoup sur le déficit de bons sens et d'instruction de la société française au XIX^e siècle. Et on voit que les villes sont tout autant touchées que les campagnes. C'est plus l'origine du prescripteur et ses attentes qui permettent de l'inclure dans cette catégorie plutôt que dans celle *a priori* moins volontairement nuisible des guérisseurs traditionnels, sachant qu'en plus une très large majorité des actes de soins signalés dans ce qui va suivre a donné lieu à rétribution du malade à son guérisseur, ce qui n'apparaît pas toujours évident dans le chapitre précédent.

⁶⁰³ Emile-Auguste Berthomier, *Charlatanisme et médecine illégale*, Thèse de médecine, Paris, Ed. Ollier-Henry, 1910, p.14. Citant Le dictionnaire encyclopédique des sciences médicales (T.15, p.458), l'auteur donne du charlatan la définition suivante : « Nous entendons comprendre tous les gens ; quels qu'ils soient, grands ou petits, lettrés ou incultes, gradués ou non, qui, sciemment, et par l'appât du lucre, trompant le public, font croire à des maladies imaginaires, prescrivent des drogues à tort et à travers, s'entendent avec les pharmaciens pour faire débiter leur marchandise, prônent à grand renfort de réclame un remède à tous maux, affichent publiquement leurs noms, vrais ou d'emprunt, sur les murs, dans les journaux [...], promettent ce qu'ils ne peuvent donner, affectent une valeur, une forme, une puissance qu'ils n'ont pas et font croire aux autres ce qu'ils ne croient pas eux-mêmes, enfin tous ceux, qui distillateurs de mensonges, spéculent sur la crédulité et la bêtise humaine. »

⁶⁰⁴ Code pénal, art.405.

⁶⁰⁵ Jean-Pierre Goubert, *Initiation à une nouvelle histoire de la médecine*, Paris, Ellipses, 1998, p.39. Jean-Pierre Goubert donne du métier de charlatan la définition du docteur Escoffier-Lambiotte (1975) : « Un exercice hautement lucratif et dont le laxisme des autorités compétentes favorise la prolifération au grand détriment de la santé publique. »

Jacques Léonard insiste beaucoup sur le fait que le charlatan en tant que bonimenteur soit d'abord un ambulancier. Nous ne nous opposons pas à cette idée mais nous ne pouvons écarter du charlatanisme tout un ensemble d'individus ayant pignon sur rue et dont la pratique repose avant tout sur la même force de persuasion⁶⁰⁶. Pour Claude Bernard, « le besoin de croire et d'être trompé qui est naturel à l'homme le porte à croire tous ceux qui lui proposent sa guérison. Telle est donc l'origine des charlatans qui ont existé de tout temps, qui reconnaissant que l'homme a un besoin impérieux d'être trompé, se sont excusés par cela même⁶⁰⁷. »

2- Uromantes et saigneurs

Comment ne pas introduire la liste des charlatans en évoquant ceux qui déjà sévissent sous l'Ancien Régime ? Les " jageurs d'eau " qui pratiquent la lecture des urines et qui à l'occasion dispensent saignées et lavements sont alors les tenants de la médecine officielle. Y a-t-il méthodes de diagnostic et de cure plus admises que celles-ci ? La médecine savante a bien du mal à les abolir. C'est si prégnant que des médecins et officiers de santé se voient eux-mêmes poursuivis pour les perpétuer. L'opinion paraît avoir mûri son point de vue sur ce que valent ces traitements dénués de fondement scientifique car les plaintes et jugements les concernant sont plus rares à mesure que s'avance le siècle. Pour le Maine-et-Loire, trois cas d'empiriques jugeant les urines sont attestés en 1812. Une femme et un homme, domiciliés à Angers mais séparément, sont dénoncés par des médecins, tout comme un Italien suspecté d'être en réalité un Bohémien⁶⁰⁸. Ce dernier est par ailleurs connu pour tirer les cartes et dire la bonne aventure⁶⁰⁹. Une institutrice de la commune de Sainte-Christine est accusée de blessures et d'homicide par maladresse et imprudence. Elle aurait pratiqué plusieurs saignées en plus d'avoir distribué des médicaments. L'affaire est signalée en 1844⁶¹⁰. La saignée a aujourd'hui une utilité médicale avérée pour quelques pathologies bien précises, telles la porphyrie ou la polyglobulie. Mais on y a alors recours pour toutes sortes de maux qui ne trouvent pas leur issue avec elle. En Europe, elle a été encouragée dès le Moyen-Âge au retour des croisés qui l'ont vue si souvent pratiquer en

⁶⁰⁶ Jacques Léonard, *Les médecins de l'Ouest... Op.cit.*, p.607-608.

⁶⁰⁷ Claude Bernard est cité par Jacques Poirier et Françoise Salaün, in *Médecin ou malade, la médecine en France aux XIX^e-XX^e siècles*, Paris, Masson, 2001, p.135.

⁶⁰⁸ ADML, 47 M1, 19 janvier 1812 et 9 septembre 1812.

⁶⁰⁹ ADML, 47 M1, s.d.

⁶¹⁰ ADML, 3 U 3, art.97, 3 juin 1844.

terre d'Islam par des hommes influencés par le Coran. Le livre sacré la recommande en effet pour purifier le sang et ainsi devenir plus léger et plus vigoureux.

Nombreux sont les médecins qui encore au début du XIX^e siècle prêtent à la saignée des vertus si multiples qu'il n'y a alors aucune raison de s'en priver. Le sang est forcément au centre de leurs représentations des processus morbides. Les travaux de Chantal Beauchamp sur l'histoire de la saignée sont tout à fait révélateurs des avantages de cette pratique :

« L'idée qu'il existe une fonction hémorragique naturelle explique qu'ils [les médecins] aient imaginé que tirer du sang pouvait contribuer à la nécessaire harmonie de l'être vivant, et pouvait même rétablir ses équilibres perturbés par la maladie. La notion de fièvre inflammatoire, qu'elle se réfère à un état présumés de surexcitation du sang, ou qu'elle implique la mise en jeu d'une fonction fébrile curative dont le sang serait porteur, renforce cette conviction qu'en apaisant la circulation, on dompte et on canalise le mal⁶¹¹. »

Le même auteur cite un article du docteur Guersent qui en 1820 énumère les seize vertus de la saignée :

- « 1- Facilite les mouvements des artères et du cœur, dont les contractions sont plus souples
- 2- Facilite l'absorption
- 3- Favorise alors la nutrition
- 4- Ralentit le pouls qui devient moins dur
- 5- Rend les inspirations plus rares et plus profondes, facilite la respiration
- 6- Réagit, par l'impression sur la circulation et sur la respiration, sur tous les organes
- 7- Fait baisser la chaleur de la peau
- 8- Fait baisser la température de tout le corps
- 9- Provoque des vomissements et de la diarrhée, c'est-à-dire une dérivation salutaire
- 10- Favorise les excréctions, urines, sueurs
- 11- Provoque une impression débilitante sur le cerveau et les organes des sens
- 12- Prévient les maladies inflammatoires épidémiques
- 13- Retarde les effets du cancer et de la tuberculose
- 14- Fait baisser la fièvre dans les maladies inflammatoires et scrofuleuses

⁶¹¹ Chantal Beauchamp, *Le sang et l'imaginaire médical, Histoire de la saignée aux XVIII^e et XIX^e siècles*, Paris, Desclée de Brouwer, 2000, p.151.

15- Atténue, voire supprime, la douleur

16- Affaiblit les solides et calme les propriétés virales⁶¹². »

3- L'imposture thérapeutique

Le nombre de malades abusés par des escrocs est élevé. Sur l'ensemble des 420 cas d'individus poursuivis en Maine-et-Loire, 34 l'ont clairement été pour abus de confiance et escroquerie, avec des nuances dans la dénomination des faits reprochés. Pour soutirer de l'argent à leurs victimes, les prévenus ont usé du prétexte médical mais auraient pu aussi bien trouver une autre faille chez elles. Pour cette raison, les méthodes de soin peuvent paraître des plus invraisemblables, certaines sans doute improvisées. Les ingrédients entrant dans la composition des remèdes prouvent souvent l'incurie des guérisseurs et laissent entendre leur désintérêt pour leurs patients. Que ce soit pour le sable fin, le beurre, le savon ou encore les crapauds, les juges ont su distinguer la médecine des charlatans de celles des guérisseurs convaincus.

Lorsque la souffrance devient obsessionnelle, le malade ou ses proches sont prêts à tout. La détresse attise les convoitises. Ce sont 400 francs qui ont été extorqués à un homme du nom de Gautier en l'échange de signes de croix sur la tête et la figure⁶¹³. Angélique Froger, veuve Fonteneau, a fait croire qu'elle maîtrisait une science occulte. Ce ne sont pas moins de 9 patients qui ont été traités par ses soins au cours de l'année 1862 et 13 autres au cours des précédentes années. Toute la famille Boiteau a reçu de sa part un traitement significatif de sa méthode de "soin". Elle « a jeté trois poignées de sel dans le feu, fait des signes de croix, en prononçant des paroles que la femme Boiteau ne comprenait pas, et placé en croix des plantes qu'elle devait faire infuser. » À la fille Henriette Baumard, « la prévenue a commencé par faire des signes de croix sur la partie de son corps où était le siège de la maladie. » Les époux Supiot se sont présentés au domicile d'Angélique Froger. Ils lui ont demandé de guérir un bœuf qui souffre depuis quelques temps d'une maladie de poitrine. Elle a alors commencé par consulter les cartes en leur présence contre la somme de deux francs et les a assurés de guérir cet animal ainsi que tout autre animal de leur ferme qui pourrait souffrir du même mal. Sur sa demande, le couple lui a offert pour cinquante centimes d'eau de vie qu'elle a consommé aussitôt en déclarant que c'était là le début du traitement qu'elle devait prescrire pour l'animal malade. « Dans la

⁶¹² *Ibid*, p.166-167.

⁶¹³ ADML, 3 U 1, art.668, 21 mai 1864.

soirée, la veuve Fonteneau s'étant rendue au domicile des époux Supiot, s'empressa tout d'abord de jeter trois poignées de sel dans le feu, puis s'étendit rendue dans l'étable, elle fit sur le bœuf malade beaucoup de signes de croix accompagnés de paroles inintelligibles pour Supiot qui l'assistait, et fit faire des fumigations avec des semelles de vieilles chaussures, mélangées d'herbes, de soufre et d'encens. » Ces opérations ont été renouvelées de la même manière à chaque fois que la veuve Fonteneau est venue au domicile des Supiot. « Par ces pratiques aussi absurdes qu'inutiles, la prévenue avait capté la confiance des Supiot, qui malgré la mort [...] de trois animaux, lui firent la remise de sommes d'argent s'élevant à environ vingt-cinq francs et lui envoyèrent pour une somme au moins aussi importante d'objets nobiliaires, consistant en beurre, lard, boudins, andouilles, volailles, poulets, avoine, paille et bois de chauffage⁶¹⁴. » Au XIX^e siècle, la population ne se permet pas de douter du signe de croix. La règle est que tout individu annonçant son inspiration divine est respecté et bien sûr certains en usent pour s'enrichir. De la même manière, nul n'ose mettre en doute l'authenticité de ce morceau de la vraie croix que le dénommé Louis Pineau utilise pour pouvoir guérir ceux qui le consultent⁶¹⁵. L'homme détient dans nos sources le record du nombre de consultations avérées par un tribunal avec 38 patients cités dans le compte-rendu d'audience⁶¹⁶.

Il est évident que l'invocation des saints ou mieux, de Dieu, de la vierge Marie ou du Christ, est une des bases incontestables de la médecine populaire. Les guérisseurs eux-mêmes en appellent au secours divin pour qu'une intercession miraculeuse vienne à bout du mal à traiter. Pour le patient, la prière est un gage de sérieux du praticien tout comme le signe de croix est rassurant sinon déterminant pour guérir. Croyants, la plupart des Français le sont au XIX^e siècle, à des degrés divers mais *a minima* par éducation. Il n'est donc pas rare de rencontrer des charlatans qui profitent tout à fait ouvertement de la dévotion générale pour garnir leur bourse ou tirer tout autre avantage de leur art. À partir du moment où Dieu est mis à contribution, tout traitement devient potentiellement crédible. À ce sujet, une affaire dont nous avons le détail est révélatrice des méthodes employées par quelques guérisseurs cupides. Elle concerne Jeanne Martineau, la veuve d'un marchand d'étoffes du nom de Béduneau, domiciliée à Vezins, âgée de 59 ans au moment de son procès en septembre 1858. Les charges sont lourdes. Sont cités plusieurs témoins dont quelques-uns ont été traités par la veuve. À chacun elle a commencé par distribuer nombre

⁶¹⁴ ADML, 3 U 3, art.508, 22 novembre 1862.

⁶¹⁵ ADML, 47 M 2, 13 septembre 1850.

⁶¹⁶ ADML, 3 U 1, art.670, 21 août 1866.

de signes de croix rassurants. Elle les accompagne souvent de " paroles inintelligibles " qu'elle " marmotte " à voix basse et qu'elles appelle prières de conjuration. Lors de l'instruction, elle a déclaré disposer de trois secrets pour guérir autant les hommes que les animaux, qu'elle les tenait de son mari qui lui-même les avait reçus d'un prêtre vendéen qui les lui avait confiés un quart d'heure avant de perdre la tête sur l'échafaud. Puis à chacun de ses patients, elle a promis de chasser le mal qu'elle désigne par le mot « vrin », à la condition qu'ils ne contrarient pas son pouvoir en allant trouver le médecin. Sans doute est-ce là une façon d'éviter les dénonciations. Un homme prénommé Gérard est allé la trouver après avoir été mordu par un aspic. Après ses conjurations, elle lui a dit que « le vrin était sorti de la plaie, qu'elle l'avait conduit au cœur et qu'en prenant un breuvage qu'elle lui vendrait et en apposant un vésicatoire, il pourrait en quelques jours se livrer à son travail habituel. » Deux jours plus tard, la victime de cette morsure est allée consulter le médecin. La veuve qui l'a su s'est alors emportée, refusant l'argent de son patient : est-ce par peur de devoir rendre des comptes à la justice ?

À un autre homme ayant mal au pied, la veuve Béduneau administre les mêmes traitements. Elle lui prescrit des infusions d'herbes fortes après avoir fait moult signes de croix et prononcé des paroles absconses. Elle lui a également ordonné de faire dire une messe à l'église des Gardes [à Notre Dame des Gardes]. Le traitement a été identique pour un autre homme encore souffrant de dartres. La même année 1859, la guérisseuse a délivré à trois paysans de la commune de Saint-Christophe du Bois, de passage à l'auberge du Cercueil à Cholet, une petite quantité d'herbe à la chèvre [?] « affirmant que cette herbe placée dans leur étable aurait la propriété de préserver leurs bestiaux de la maladie de poitrine. » La minute du procès rapporte que la femme avait récolté cette herbe sur la route en venant au marché. Elle s'est fait remettre la somme de quinze francs contre ses bouquets. Malheureusement pour elle, un marchand de bestiaux témoin des faits est venu rapporter auprès des juges les propos que la veuve lui a tenus après sa consultation : Se vantant d'avoir trompé ces cultivateurs, elle a dit au marchand : « Tu ne seras jamais qu'un pouillard, tu ne sais pas comme moi faire rabouler les pièces de cinq francs ! ».

À une veuve de cultivateur qui l'a fait appeler, elle soutire dix francs pour souffler et cracher dans la gueule de ses bêtes malades, affirmant ainsi les guérir de la maladie de la " cocotte " (terme communément employé pour désigner la fièvre aphteuse).

Le jeune fils de la famille Martin a été traité avec ses prières et ses conjurations pour un mal de tête. Pour cela, la veuve a demandé à ses parents la somme de soixante francs.

Elle a promis la guérison de l'enfant mais celle-ci n'est pas venue. C'est parce qu'il a aussi été traité par un médecin leur a dit la guérisseuse.

La femme Leroy et la fille Martineau sont venues la trouver pour des maux de dents. Après ses habituelles conjurations, elle leur a touché les dents avec le pouce et l'index enduits de salive. Puis, elle leur a soufflé dans la bouche pour faire partir le mal.

Quarante francs et un an de traitement n'ont pas suffi au sieur Chené de Coron pour obtenir la guérison promise. Sans doute démunie au fur et à mesure des sollicitations de son malade, la veuve Béduneau lui a ordonné des prières, des messes, des aumônes, fait des signes de croix à répétition et malgré les souffrances du sieur Chené, elle lui a interdit de se faire opérer sa loupe à la jambe par un médecin. Acculé, le malade a pourtant finalement opté pour cette solution, mais l'opération est arrivée trop tardivement et Chené est mort quelques jours après.

Considérant que c'est d'un cancer ou d'une " bête à mille pattes " dont souffre une jeune fille au dessus des yeux, la veuve lui a fait appliquer un vésicatoire au bras et brûlé le mal avec de l'huile de vitriol. C'est avec le même remède qu'elle a soigné une autre fille d'un dépôt à la cuisse gauche.

Enfin, un homme qui s'est plaint de maux d'estomac a reçu consigne de prendre des bains de son et de savon. Prudent, c'est le seul de ses patients qui s'est gardé de la payer dans l'attente de sa guérison.

Pour l'ensemble des faits incriminés et bien plus pour avoir abusé de la crédulité de ses patients que pour avoir exercé la médecine illégalement, la veuve Béduneau écope d'une peine d'un an de prison⁶¹⁷. Son cas est exceptionnel à divers titres. Elle est constante dans la mise en œuvre de ses pratiques, attirant la confiance des malades en agissant sous les auspices de Dieu, assurant qu'elle détient un pouvoir unique émanant d'un curé réfractaire, autant dire un saint pour les populations ferventes du Sud-Ouest du Maine-et-Loire, et improvise des traitements selon ce qui lui est présenté. Le cas est rare car c'est l'un des seuls où l'aveu d'escroquerie est ainsi formulé, rare aussi parce que les guérisseurs ne montrent pratiquement jamais leur hostilité à la médecine savante. Dans le cas de la veuve Béduneau, il est difficile de comprendre ce qui la pousse à la redouter, sauf la crainte d'être démasquée. Enfin, les médecines populaires ne se perpétuent qu'avec un bouche à oreille

⁶¹⁷ ADML, 3 U 3, art.507, 10 décembre 1859. Les médecins ont eu la satisfaction de voir la veuve Béduneau condamnée à une peine lourde. Il faut cependant noter une certaine clémence des autorités ainsi que s'en plaignent régulièrement les mêmes médecins car la guérisseuse a bénéficié d'une grâce accordée par l'Empereur Napoléon III lors de la fête nationale du 15 août en 1860.

favorable. Or, on ne peut qu'être surpris du succès de cette guérisseuse devant son manque de résultat probant.

4- Des querelles entre " spécialistes "

Si la raison d'être du charlatanisme semble bien l'appât du gain, il est également acquis que des guérisseurs aux méthodes même les plus invraisemblables agissent en croyant sincèrement en leur talent. Les querelles de spécialistes dans le monde médical sont connues et contribuent à faire progresser la science et le soin. En parallèle, le monde de la médecine illégale nous donne un aperçu des différends qui opposent les guérisseurs dans leur perception des maladies. Les exemples déjà cités mettent parfois en évidence ces antagonismes. Ils ne sont clairement visibles que lorsque les proches du malade sollicitent plusieurs guérisseurs du fait du dépit qui est le leur devant l'absence de rémission. Quelques affaires angevines nous montrent la surenchère thérapeutique, mais c'est en Loire-Atlantique qu'un dossier de procédure nous donne à lire l'exemple le plus pertinent. L'affaire est datée de 1817, ce qui explique sa richesse. Dans la deuxième moitié du siècle et *a fortiori* au début du XX^e siècle, les rapports d'enquête sont globalement plus avarés de détails et les affaires complexes moins facilement décriptables.

Dans le village de la Porterie, la fille Veillet est successivement examinée par un médecin et trois guérisseurs. La famille de cette jeune fille malade n'hésite pas à mettre en concurrence la médecine savante et la médecine empirique. Elle se défend d'ailleurs d'avoir voulu écarter la science en arguant qu'elle y a d'abord fait appel. Le dossier de procédure rédigé par les gendarmes est éloquent de la manière dont on peut percevoir les services de santé au début du siècle, en amalgamant médecin et guérisseurs sans aucun scrupule :

« Il y a environ quinze jours ou trois semaines, une très vive douleur la [la fille Veillet] prit aux talons et que bientôt elle se fait sentir à la cheville [sic], aux genoux, aux reins et dans plusieurs autres parties de son corps ; que ne pouvant quitter le lit, Monsieur Oray, chirurgien à Nantes [...] fut appelé. Il ordonna cinq sangsues qui lui furent appliquées dès le lendemain, mais qui ne produisirent pas l'effet qu'on attendait. [...] L'enflure qui existait aux diverses parties de son corps avait fait penser à son père et à sa mère qu'elle avait les géniques [sans doute un terme désignant des tumeurs cancéreuses], maladie qu'un nommé Bernard demeurant à Coüeron avait la réputation de savoir guérir par des incisions, que ce Bernard fut mandé et qu'il vint le 22 mars dernier. Il avoua que [la fille Veillet] avait les lycurgues [nos recherches pour définir

cette maladie sont restées vaines], qu'il en connaissait de neuf espèces [...] et qu'elles étaient très enracinées et malignes. [...] Il lui fut prêté un rasoir avec lequel il fit une incision au palais qui lui fit répandre environ deux chopines de sang et qu'ensuite il lui fit grand nombre d'autres incisions, aux genoux, aux pieds, aux mains et aux épaules. [Le père et la mère de la malade voyant] que l'état de leur fille ne s'était point amélioré et désirant faire renouveler la même opération que celle faite par Bernard, [déclarent qu'ils] avaient mandé François Langlais, laboureur, demeurant à la Gouardière, village voisin [...], qu'il était venu le 25 du mois dernier, et qu'il avait opéré de la même manière que Bernard, à l'exception qu'il ne fit aucune incision dans la bouche [...] que dans l'intervalle de la première à la seconde opération faite par Langlais, voyant que leur fille avait la figure enflée et persuadés que c'était un venin qui avait occasionné cet accident, ils avaient fait venir le nommé Château, laboureur demeurant à la Halluchère en Doulon, bien connu pour savoir conjurer ce genre de maladie, que cet homme voyant la malade, fut mécontent qu'on lui eut fait des incisions, parce que dit-il, elle n'avait point les géniques, mais bien du venin attaché à son corps ; qu'enfin il conjura ce venin en frottant la joue de leur fille avec une gousse d'ail et en y appliquant un cataplasme de lait caillé, ce qui opéra la guérison⁶¹⁸. »

Les maux de la fille Veillet connaissent une issue heureuse. Les traitements successifs qu'on lui a infligés auraient pu laisser penser qu'il en serait allé autrement. Il est bien difficile de savoir ce qui l'a réellement guérie. On peut toutefois imaginer que pour ses parents, c'est logiquement le dénommé Château qui est à l'origine de sa guérison, et cela suffit à justifier qu'ils continuent à préférer le guérisseur au médecin.

Les guérisseurs se font concurrence entre eux. Sûrs de leurs savoirs, quelques-uns n'hésitent pas à aller jusqu'à critiquer les diagnostics et ordonnances des diplômés. En 1865, le vétérinaire en chef de la Loire-Atlantique se plaint au préfet à l'occasion d'un rapport qu'il rend au sujet d'une épizootie qui menace le cheptel du département :

« J'ai recommandé aux fermiers le traitement le mieux approprié, mais j'ai quelques raisons de croire qu'il n'aura pas été ponctuellement exécuté ; car le guérisseur de l'endroit se permet de juger les remèdes préconisés pour les discréditer et une pareille autorité est toujours écoutée par les paysans parce qu'elle sait choisir son temps pour les persuader⁶¹⁹. »

⁶¹⁸ ADLA, 7 U 68, Dossier de procédure de l'affaire Bernard, Langlais et Château, déposition de Thomas Veillet aux gendarmes de Saint-Donatien, avril 1817.

⁶¹⁹ ADLA, 1 M 2050, Correspondance préfectorale, 17 décembre 1865.

B- Magiciens et sorciers

1- Une étymologie favorisant la confusion

Jean-Pierre Goubert a rappelé que le mage, le magicien et le médecin possèdent la même étymologie :

« Si l'on se réfère à l'étymologie la plus ancienne, je veux parler de l'indo-européen, la racine " med " signifie s'occuper de quelqu'un ou de quelque chose, puis, par glissement de sens, soigner -et non pas guérir- mais aussi gouverner. En ce sens, le mot ordonnance, lequel n'a pas qu'une résonance médicale, se comprend d'autant plus facilement. [...] Mages et médecins sont censés prédire l'avenir et l'annoncer à l'aide de l'observation des astres ou bien d'autres signes résultant de l'observation clinique d'un corps non plus céleste mais proprement humain⁶²⁰. »

Les deux mots se confondant ne heurtaient pas les populations de l'Antiquité. La religiosité chrétienne grandissant, le terme de mage devint bientôt synonyme d'opposant au pouvoir divin, le magicien étant assimilé à celui qui maîtrise les éléments au point de les commander, ayant autorité sur l'infiniment grand, l'infiniment petit, le mystérieux et l'explicite. Le Moyen-Âge a bientôt assimilé le mage au sorcier. Ne se conformant pas à la vision du Monde tel qu'il est défini par l'Église, le mage-sorcier fait œuvre d'hérésie en tentant d'autres expériences que celles admises par les savants de son temps. Il devient une menace pour l'ordre établi parce que ses codes ne correspondent pas à ceux des prélats. On a donc tôt fait de le désigner comme l'allié du Diable et à ce titre de justifier son élimination. Le siècle des Lumières a fait beaucoup pour arrêter les pratiques aussi obscurantistes que le mal qu'elles pourchassaient.

Au XIX^e siècle, le terme de mage ou magicien a presque disparu, sauf sur les places publiques les jours de foire, et la dénomination de sorcier est attribué à des individus que l'on redoute mais que l'on respecte aussi pour leurs connaissances extraordinaires. L'Église ne semble plus au XIX^e siècle les rejeter comme naguère. L'Inquisition a mis en sommeil sa traque irréfrenée. Parmi ceux qui jusqu'alors étaient pourchassés un certain nombre d'individus jouissent d'une réputation de désenvoûteurs avec force formules religieuses, se

⁶²⁰ Jean-Pierre Goubert, *Initiation... Op.cit.*, p.37.

faisant ainsi les ardents défenseurs de la foi catholique, même si l'Église ne reconnaît que la seule légitimité de ceux que les évêques ont nommé pour accomplir cette mission.

Dans son ouvrage sur le folklore du Baugeois publié en 1906, Camille Fraysse écrit que la « possession seule de grimoires de sorcellerie suffit pour donner des pouvoirs occultes formidables. *Le Grand Albert, Le Petit Albert, Le Dictionnaire infernal, Le Dragon rouge, Les Clavicules de Salomon, Le Livre d'Honorius* ou encore *Le Trésor du Vieillard des Pyramides* [...]»⁶²¹ », sont autant d'ouvrages confidentiels que seuls les initiés peuvent utiliser. Le simple fait de disposer d'un de ses livres inspire déjà la peur. On dit que ces livres interprétés à mauvais escient, ou maladroitement, sont capables de nuire aussi bien qu'ils peuvent favoriser la société. Un livre comme *Le Grand Albert* est une sorte de best seller de l'époque. Son titre lui viendrait d'Albert le Grand, théologien du XIII^e siècle, qui en aurait commencé la rédaction. Le livre aurait trouvé sa version définitive vers 1580 et a été édité en France pour la première fois en 1703. C'est à la fois un livre d'information, de conseil et de recettes, dont un certain nombre pour guérir. Il est très proche dans son contenu des premières encyclopédies à ce détail près qu'il ne repose sur aucune considération scientifique mais au contraire sur des appréciations ésotériques. Son objet général est la maîtrise des éléments naturels. Son propriétaire peut avoir l'impression de décider de sa vie et aussi de celle des autres. Avant de perdre inutilement de l'énergie pour soigner un malade avec l'un des nombreux remèdes qu'il propose, il est nécessaire de savoir si ce malade a une chance de guérison. Pour cela, rien de plus simple d'après le Grand Albert :

« Pour savoir si un malade guérira : tenant en main un bouquet de verveine, approchez-vous du malade et demandez-lui comment il se porte. S'il répond, ça va mieux, il en réchappera ; s'il vous dit le contraire, il est perdu⁶²² ! » ou bien encore : « Si on met de la chélidoine sur la tête d'un malade, il chantera s'il doit mourir et pleurera s'il doit guérir⁶²³. »

La magie noire est l'ennemie du bien. Le sorcier noir est considéré comme l'homme le plus malfaisant qui soit. Seul un prêtre assermenté ou un adepte de la magie blanche peuvent lever les sorts. Le sorcier blanc est forcément bon. S'il peut être un laïc, on fait

⁶²¹ Camille Fraysse, *Le folklore du Baugeois, Baugé*, Imprimerie Baugeoise R.Dangin, 1906, p.134.

⁶²² Albert le Grand, *Les secrets admirables du Grand Albert : comprenant les influences des astres, les vertus magiques des végétaux, minéraux et animaux...* Paris, Ed. inconnu, 1895, p.96. Les recettes délivrées par ce livre sont de la plus grande diversité. On y trouve ce qui peut nuire : « Avaler un morceau de ver luisant peut rendre un homme impuissant. », « Si on enfouit de la verveine dans la terre pendant sept semaines, les vers qui se formeront tueront ceux qui les toucheront. » p.54, comme ce qui peut être utile : « Avoir la tête d'un huppe dans une bourse empêche les marchands de vous tromper. » ou « Celui qui mange le cœur de l'anguille tout chaud pourra prédire l'avenir. » p.73

⁶²³ *Ibid*, p.48.

malgré tout plutôt confiance au religieux, simplement parce que l'on croit en la supériorité de Dieu. Le sorcier s'entend donc dans une double interprétation : il fait le bien ou le mal. Dans tous les cas, on évite sa compagnie car il sait lire les secrets et peut porter malheur en venant contrecarrer un projet.

2- Médecine illégale et criminelle

Nous avons compté un ensemble de 34 guérisseurs jugés pour escroquerie et un autre de 24 ayant fait usage de magie ou sorcellerie dans les fonds des archives départementales de Maine-et-Loire. Le total de ces deux groupes ne représentent cependant que 48 cas puisque nous avons classé 10 de ces individus dans les deux catégories. Les minutes des procès condamnant ces pratiques ne sont pas les plus généreuses en informations. En revanche, lorsque l'affaire est révélée par un médecin dans un courrier au préfet, le texte est beaucoup plus détaillé et indique clairement ce que sont ces méthodes paranormales comparées à celles traditionnelles du soin.

Nous souhaitons nous attarder ici sur l'un des cas les plus édifiants qu'il nous a été donné de rencontrer. Peut-on d'ailleurs encore parler de médecine illégale ? Le mot crime s'imposerait plutôt... C'est la commune de Saint-Georges-des-Sept-voies qui est le cadre de cette affaire. Dans une sorte de compte-rendu sanitaire au préfet, un dénommé Gazeau que nous identifions comme un médecin envoyé par les autorités pour sonder les campagnes, mêle en réalité deux affaires. Ce médecin a vraisemblablement été chargé de surveiller les poussées d'une épidémie de rougeole comme nous le devinons, ainsi que de veiller à la bonne distribution de médicaments gratuits par la mairie du lieu pour les plus démunis. La première affaire met en cause les « Messieurs Tharaud », apparemment reconnus comme des soigneurs réputés du pays. Gazeau précise qu'un malade, Sauleau, demeurant la ferme de la Lussière, s'est vu prescrire une saignée par un médecin du nom de Ciret et que le soir même, les messieurs Tharaud, « ces misérables charlatans », ayant eu connaissance du départ dudit médecin, « crièrent contre la saignée, protestèrent que quiconque se ferait saigner succomberait, que d'ailleurs ils répondaient de Sauleau, qu'ils en avaient quinze plus malades que lui dont ils répondaient également, à moins, avaient-ils soin d'ajouter, que le Diable plus fort qu'eux ne s'en mêlât ; il paraît que le Diable s'en est mêlé, car le pauvre jeune homme est mort dans la nuit, répandant par la bouche des flots de sang⁶²⁴. »

⁶²⁴ ADML, 47 M 2, 21 mai 1833.

Nous notons ici un point commun avec l'affaire de la veuve Béduneau : ce sont les guérisseurs qui opposent directement leur savoir à celui des médecins et s'en défient. Le fait est rare comme nous l'avons dit et montre que dans leurs agissements certains guérisseurs ne craignent absolument pas la loi.

Plus impressionnante encore est la seconde affaire que Gazeau évoque en urgence dans son courrier au préfet sous la forme d'un post-scriptum. C'est du docteur Ciret, déjà cité, qu'il la tient. La veille du 21 mai 1832, il est appelé au chevet d'un malade qui rendait le dernier soupir.

Ce malade « a été traité non par les Messieurs Tharaud, mais par Mademoiselle Perrichou, leur sœur (?), qui l'avait scarifié de la tête aux pieds, de telle façon que le pauvre patient ne présentait pas sur tout son corps une surface de 4 lignes qui ne fût plaie. Une inflammation terrible de la peau s'en était suivie, en un mot, c'était un véritable assassinat. La bonne Demoiselle [...] avait commencé par des incisions légères ; un sang rouge et vermeil s'était d'abord écoulé ; nous n'avons pas encore atteint le siège de la peste leur dit-elle ; aussitôt de recommencer des incisions plus profondes : un sang noir vient alors à paraître : la voilà, voyez-vous la veine de la peste, s'écria-t-elle : un de ses frères arrive en ce moment, se joint à sœur et tous les deux font avancer la besogne, se mettent à l'ouvrage ; scarifient à qui mieux mieux et comme la peste est située profondément, font de larges et profondes incisions pour lui donner un plus libre passage. Le soir, le malade était dans un état affreux, ce fut alors qu'on appelât Monsieur Ciret, pour le voir mourir. »

Les frères Tharaud et leur sœur ont paraît-il refusé de se rendre au chevet du mourant à la demande du docteur Ciret. Et si nous n'avons d'autres mentions de leur forfait, il n'est pas difficile d'imaginer les suites judiciaires qui ont pu en découler. Malheureusement, aucune trace de ces suites dans les archives que nous avons consultées. La déviance est ici caractérisée. Les agissements décrits ici sont plus proches de la sorcellerie que du soin médical. Il y a soupçon de troubles psychiatriques chez les Tharaud et leur sœur. Trouver le siège de la peste revient à localiser une région envoûtée. Le mauvais sang qui doit s'écouler rappelle le mauvais sort dont on peut être victime⁶²⁵. De toute évidence, cette demoiselle Perrichou semblait plus s'adonner à des pratiques expiatoires qu'à des soins. On est en droit de se demander quel résultat elle espérait. Le bon sens ne peut qu'anticiper le fin promise au scarifié. Que son frère lui prête la main est encore plus étonnant. La famille

⁶²⁵ Pour des pratiques plus récentes mais présentant de fortes similitudes avec le cas étudié ici, nous citons les deux ouvrages suivants : Jeanne Favret-Saada, *Les mots, la mort, les sorts*, Paris, Gallimard, 1977 et *Corps pour corps*, Paris, Gallimard, 1977.

des Tharaud-Perrichou baigne probablement dans un univers teinté de mysticisme qui lui enlève tout recul quant à des pratiques plus dangereuses que le mal sensé être soigné. Ces gens sont signalés comme des voisins de leur victime. Quelles promesses ont-il pu tenir ou quels résultats ont-ils déjà obtenu pour qu'on accepte leur intervention ? Ne serait-ce que pour interdire que de tels faits se reproduisent, le combat de ceux qui veulent un contrôle absolu des pratiques médicales prend là tout son sens.

Les différentes affaires que nous avons pu mettre au jour au sujet de pratiques similaires n'ont pas la même gravité. Le fait de se dire sorciers pour nombre de guérisseurs est avant tout un prétexte pour recevoir de la considération. Il existe deux formes de guérisseurs sorciers. D'un côté, on distingue le groupe majoritaire de ceux qui n'ont des sorciers que le nom. De l'autre, il y a le groupe de ceux qui de part leurs pratiques montrent leur proximité avec le paranormal. Les premiers ne présentent pas d'intérêt majeur pour notre étude. Ils ne sont pas si éloignés des classiques escrocs déjà évoqués. En revanche, la diversité des procédés de guérison employés est digne d'intérêt.

3- Jeteurs et leveurs de sorts

La faculté déclarée de lire l'avenir est un élément récurrent. Avoir connaissance de la nature exacte de la maladie en pratiquant l'art de la divination est classique. La voyance dans du marc de café ou du blanc d'œuf existe réellement comme le montrent les poursuites engagées contre Marie Martin à Angers en 1862. Elle se dit investie d'un pouvoir surnaturel qui lui permet de donner des soins aux malades et surtout de pouvoir faire arriver ou empêcher un événement⁶²⁶. Le fameux pouvoir imaginaire et chimérique dont se disent avoir la jouissance un certain nombre de guérisseurs trouve son illustration avec ce type de comportement. Gestes magiques et signes cabalistiques donnent du crédit à ces individus. Après des investigations sur le corps des malades, René Billon prétend envoyer des télégrammes à un mystérieux savant qui le rejoint ensuite pour pratiquer des " passes magiques " sur leur personne⁶²⁷.

Lever des sorts est un des moyens en vigueur pour tirer d'affaire un malade. La promesse de réussir dans cette entreprise ne coûte rien. Il n'y a parfois aucun geste associé à la promesse. Le sorcier s'engage à lever le sort dans le secret de son foyer et il est simplement cru sur parole. Parfois, le malade assiste à des rites ésotériques qui bien

⁶²⁶ ADML, 3 U 1, art.666, 15 février 1862.

⁶²⁷ ADML, 3 U 1, art.688, 9 juin 1883.

souvent le dépassent, s'il n'en est pas la victime comme nous venons de le raconter. Pierre Blanvillain est appelé au domicile des Métayer à Denée. Le fils Métayer est malade, alité. Blanvillain se livre chez eux à une suite d'actes mystérieux. Il verse d'abord de l'eau-de-vie, de l'eau et du vinaigre sur des grilles rougies au feu, veut faire brûler de l'encens et ordonne aux Métayer de faire plusieurs fois le tour du lit du malade « et autres semblables jongleries⁶²⁸ ».

Connu comme mégeyeur (ce mot qui désigne un hongreur a une forte parenté avec les mots " mage " ou " magicien "), Louis Jauneau a convaincu sa victime qu'elle était la proie d'un maléfice. Il lui a vendu pendant 6 ou 7 années des « remèdes bizarres et étranges tel que l'emploi de sachets, vers et crapauds ». La minute du procès ajoute que ces traitements étaient de « nature à frapper une imagination déjà troublée⁶²⁹ ».

À Chanteloup, un homme nommé Chabosseau a persuadé son neveu qu'un sort lui avait été jeté. Pour le lever, il lui a demandé de l'argent, les pièces remises étant destinées à être bénites pour participer à la guérison. Une bouteille pleine de liquide dans laquelle ont été placées douze aiguilles a été ensuite vendue au neveu contre une nouvelle somme d'argent. Et enfin, une autre somme a été versée pour obtenir le secours d'un sieur Favreau plus apte encore à agir pour lever le sort.

C'est aussi grâce à une importante somme d'argent qu'un dénommé Niveleau a reçu la promesse de se voir débarrassé de la maladie qu'un mauvais sort lui a fait développer. Son guérisseur, Jean Besson, lui a ordonné des remèdes bien particuliers. Il lui a remis un foie de veau piqué d'épingles plantées d'une certaine façon, a employé des cheveux de son patient et s'est également livré à des procédés obscènes, sans que ceux-ci soient détaillés⁶³⁰.

Jeanne Morvan, de Concourson-sur-Layon, a demandé de l'argent à la femme Robardeau pour aller faire dire une messe à Notre-Dame-de-Nantilly à Saumur pour favoriser la guérison de ses maux d'estomac. Il n'y a aucune garantie que ce voyage ait eu lieu. Jeanne Morvan, hormis une tisane de chicorée assez classique dans la médecine populaire, a imposé à sa patiente qu'elle porte contre sa poitrine un morceau d'étoffe imbibé d'huile d'olive et de graisse de suif. À un certain Ballerne pour sa guérison, elle a prescrit de faire bénir à Saint-Avertin un bonnet, une chemise et une cravatte, de les porter ensuite neuf jours consécutifs puis de donner ces vêtements aux pauvres. Le dit Ballerne s'est rendu chez Jeanne Morvan après les neuf jours. Celle-ci a finalement gardé pour elle

⁶²⁸ ADML, 3 U 3, art.63, 27 janvier 1826.

⁶²⁹ ADML, 3 U 1, art.654, 1^{er} février 1834.

⁶³⁰ ADML, 3 U 4, art.501, 3 janvier 1868.

les vêtements. La guérisseuse a aussi déclaré être sorcière et pouvoir libérer les animaux de leurs maladies. C'est ainsi que consultée par un paysan, André Davy, elle lui a simplement demandé l'âge et la couleur de sa vache affaiblie et s'est contentée de lui dire qu'elle essaierait de guérir l'animal contre la somme de deux francs⁶³¹.

La préoccupation de la santé de leurs animaux est quotidienne pour les paysans. Les troupeaux ne sont pas très étoffés. La perte d'un animal peut mettre en péril l'économie domestique. Lorsqu'une bête se blesse, l'intervention du rebouteux, souvent un hongreur qui connaît la morphologie animale, est courante. Dans le cas d'une maladie interne mal définie, le paysan est souvent démuni. Il s'en remet alors à la réputation d'un sorcier qui a tôt fait de lui diagnostiquer un sort et de lui proposer un traitement " magique ". Ainsi Séraphin Poissard, se disant médecin de vaches, a-t-il persuadé les époux Poireau qu'ils étaient ensorcelés. Il leur a cédé des herbes avec lesquelles il leur a demandé de frotter leurs pots à beurre. Et il a offert de leur vendre une liqueur à mélanger à une tisane, à valeur de quinze francs la goutte pour les désensorceler. Il a ensuite renouvelé ses prescriptions auprès d'un autre cultivateur nommé Letourneau⁶³². Tout au long du siècle, les courriers aux préfets ont signalé à maintes reprises les agissements des faux sorciers vétérinaires, sur les marchés notamment... Les poursuites sont en général moins nombreuses car la médecine vétérinaire n'est pas réglementée avant la fin du siècle. En revanche, quand les guérisseurs s'occupent aussi de l'humain, leur concurrence est très fréquemment dénoncée.

Tout en se disant sorciers, il arrive que des individus disent lutter contre les sorciers ! Signalons à ce sujet le cas bien particulier d'un menuisier de métier répondant au nom de Sureau. Se déclarant devin et ami de sorciers, il a donné des remèdes à des bestiaux qu'il disait empoisonnés. Mais il s'est surtout fait connaître pour avoir poussé dans le feu plusieurs femmes qu'il a accusé de sorcellerie⁶³³ ! Curieuse attitude montrant une déviance comportementale évidente et peut-être animé d'une misogynie qui ne souffre pas la concurrence...

⁶³¹ ADML, 3 U 4, art.501, 24 août 1866.

⁶³² ADML 3 U 1, art. 658, 25 juin 1853. Il est amusant de signaler qu'aux époux Poireau, Poissard a essayé de vendre sa liqueur au prix annoncé de quinze francs la goutte, en déclarant que s'ils avaient bon cœur les Poireau lui en donneraient cent francs. Devant l'hostilité de l'époux Poireau, Poissard a revu à la baisse ses exigences, ramenant la somme aux quinze francs initiaux, puis à neuf, puis à cinq à la condition d'employer les quatre autres francs à habiller un des enfants Poireau, et que pour finir il a accepté la somme de... dix centimes que Poireau lui a consentie.

⁶³³ ADML, 3 U 5 art.449, 2 prairial an XI.

C- Des corps outragés

1- Perversion sexuelle

Soigner son prochain peut parfois s'apparenter à une forme de philanthropie, que les moyens mis en œuvre et les résultats soient utiles ou non. Dans le cas des escrocs et sorciers, la démarche du guérisseur est d'abord centrée sur son propre intérêt, avant tout pour ses finances mais aussi pour sa notoriété. L'abus de faiblesse avéré est de temps à autre aggravé par des outrages à la pudeur et des atteintes aux bonnes mœurs. Usant de leur ascendant sur les malades qu'ils ont mission de soigner, quelques guérisseurs profitent de la situation pour satisfaire ou nourrir leurs fantasmes sexuels. L'affaire Jeanne Béduneau longuement évoquée en amont fait état d'un témoignage lors de la procédure qui a perdu de sa valeur au jour du procès car les propos d'abord prononcés devant le commissaire de police n'ont pas été renouvelés à l'audience. Il s'agit d'une jeune fille qui a assuré avoir vu la veuve dans sa chambre en compagnie d'un homme « dans un état complet de nudité » et qui aurait pratiqué avec elle un acte immoral. La poursuite pour outrage public à la pudeur est abandonnée, la jeune Marie Chaillou n'ayant pas voulu répéter devant les juges ses assertions premières. Au bénéfice du doute, le tribunal a considéré qu'il y avait avec cette nudité la volonté de traiter le malade et uniquement⁶³⁴. Les faits ici soupçonnés sont parfois confirmés devant les juges même s'ils restent rares.

Il n'y a pas de liens très nets entre l'activité de cet homme qui exerce la médecine illégalement et gère en même temps une sorte de cabaret clandestin en y incitant régulièrement des mineurs à la débauche. Le motif médical a sans doute été un prétexte pour que des clients se rapprochent du lieu de perdition⁶³⁵. Il y a plusieurs plaintes portées contre Jean Banchereau qui, dans une auberge de Vauchrézien, s'est « adonné à des attouchements sur des personnes pour les soigner⁶³⁶ ».

La femme Barbot de Cholet a porté plainte contre Jean Magne, cordonnier de la même commune, couramment consulté pour son magnétisme salvateur. Il aurait abusé de la faiblesse de sa patiente pour pratiquer des attouchements qui l'ont conduit au tribunal pour outrage à la pudeur. La femme Blain a également porté plainte pour des faits similaires contre le dit Magne. La minute du procès en rend compte. Malade depuis dix mois, la

⁶³⁴ ADML, 3 U 3, art.507, 10 décembre 1859.

⁶³⁵ ADML, 3 U 1, art.665, 20 juillet 1861.

⁶³⁶ ADML, 3 U 1, art.680, 31 juillet 1875.

femme Blain à laquelle les médecins n'ont pu procurer aucun soulagement s'est décidée à consulter le cordonnier. « Il a assuré sa patiente qu'il la guérirait bien si elle voulait suivre ses prescriptions, en cherchant à lui inspirer [la certitude] d'un sortilège, en marmottant à voix basse des paroles inintelligibles pendant qu'il pratiquait sur la poitrine, les pieds, les genoux et les cuisses de la dite femme Blain, des signes de croix avec de l'eau dans laquelle il avait pris la précaution de lui faire laver les mains. Lors de la deuxième entrevue avec cette femme et immédiatement après l'accomplissement des faits sus énoncés, il est allé dans la cour accessible aux regards des voisins et a commis un acte de masturbation en présence de la dite femme Blain ». La justice a condamné Magne à une amende de 30 francs pour exercice illégal de la médecine, une autre de 50 francs pour outrage public à la pudeur et pour le même motif une peine de quatre mois de prison. La femme Blain quant à elle ne reçoit rien en guise de dommages et intérêts.

Dans cette affaire il y a eu des témoins, ce qui explique sans doute qu'il y ait eu jugement. Ce que la femme Blain a subi, d'autres femmes l'ont vraisemblablement vécu dans le secret des alcôves paramédicales sans qu'elles aient eu la possibilité de se faire rendre justice, terrorisées par leur violeur ou simplement honteuses de s'être ainsi faites abusées et de supporter en cas de plainte le regard réprobateur des voisins. Nos investigations dans les fonds des archives des tribunaux correctionnels nous ont parfois permis de lire des comptes rendus de procès liés à des affaires de viol. Au XIX^e siècle, il n'y a pas de qualification criminelle à propos du viol. Les peines infligées au violeur sont clémentes et il est de la responsabilité de la victime d'apporter les preuves de son non consentement, sans compter qu'abusée, une femme aura ensuite du mal à trouver un mari. Elle préfère garder pour elle son traumatisme à moins que ce ne soit son entourage qui ne l'y encourage. La justice ne plaide pas en la faveur des victimes féminines. Souvent on laisse entendre que la femme a provoqué ce qui lui est arrivé en aguichant son tortionnaire. Cet ensemble de paramètres contribue à expliquer que nous ne trouvons pas plus d'affaires à caractère sexuel dans tous les procès liés à l'exercice illégal de la médecine.

2- Double transgression

Il nous appartient de terminer ce chapitre en traitant des pratiques médicales consenties par le patient et pourtant à visée volontairement dégradante. Il n'est nullement affaire de masochisme ici mais de se faire exempter des obligations militaires. Sans doute que des médecins sont contactés pour permettre à quelques jeunes hommes d'échapper à leur devoir

envers la patrie. Mais il est forcément plus aisé de se faire aider par un quidam peu scrupuleux que par un professionnel de la santé qui a juré de soigner et non de mutiler. Nous n'avons que deux cas, issus des Deux-Sèvres, en relation avec ce type de pratique. Il nous a semblé pertinent de les inclure dans notre développement car ils représentent une sorte de secours. La loi est ici doublement transgressée. Bien que les interventions prodiguées soient difficilement qualifiables de " médicales ", il y a bien exercice illégal de la médecine et le fait de détourner un individu de ses devoirs est assimilable à de la fraude.

À Bouillé-Loretz, Louis Proteau, maréchal-Ferrant, est accusé d'escroquerie pour avoir, « avec des réactifs dangereux, commis des plaies d'une nature grave sur le corps de deux jeunes conscrits en leur faisant croire qu'il les rendrait impropres au service militaire. » Proteau est condamné à 1 an et 1 jour d'emprisonnement. Charles Certain, cultivateur d'Ille-et-Vilaine, est accusé d'avoir aidé des jeunes à éviter le recrutement militaire. « Il a soutiré de l'argent en faisant croire que ses méthodes leur donneraient satisfaction ». Dans cette affaire, on précise qu'au fils Guiochon, Certain a fait boire un breuvage et lui a indiqué de se faire piquer par des abeilles à la jambe. Les sources consultées ne disent pas si le jeune homme a exécuté son ordonnance et ce qu'il est devenu. On ne sait pas plus quelle condamnation a été prononcée contre le coupable. On peut cependant rappeler le risque qu'encouraient ceux, conscrits ou auxiliaires de santé, qui en temps de guerre s'adonnaient à de telles pratiques : finir au poteau d'exécution⁶³⁷.

⁶³⁷ ADDS, R 6, Conscription et recrutement, mutilation volontaire, fraude et escroquerie depuis 1830, 29 mai et 17 juin 1843.

Troisième partie

Hommes et femmes qui soignent

Chapitre 8

Itinéraires de guérisseurs

Au cours de sa vie, chaque homme se fait guérisseur l'espace d'instant où l'urgence ne saurait permettre l'attente du médecin. Mais il n'est pas donné à tous de savoir quel geste, quel remède et quels mots offrir à celui qui souffre. L'apprentissage de la médecine dans une école spécialisée, formé par ceux qui ont le savoir et l'expérience, est apparu comme une impérieuse nécessité à l'homme éclairé des Lumières. Il est temps de mettre un terme à l'obscurantisme de pratiques dévoyées. À l'aube d'une ère nouvelle, éclore du bouillonnant chaudron révolutionnaire, l'homme se veut instruit du progrès et se doit désormais d'accepter d'entrer dans un monde moderne. Il faut tourner le dos aux archaïsmes ataviques et s'approprier les avancées des sciences et du positivisme. En France, nul n'a contesté la légitimité de la loi de 1803, avant tout vécue comme d'intérêt général. Il paraît pourtant impossible de " débarrasser " de la société ceux qui perdurent à vouloir soigner sans avoir satisfait aux exigences d'un diplôme rassurant qui place le malade au cœur des préoccupations des politiques de santé publique, lui offrant aussi bien à Paris qu'en province la même qualité de soin. Le jacobinisme a nourri l'espoir de garantir à tous un même cadre de vie et une même chance de survie. On peut alors se demander pourquoi le guérisseur empirique n'a pas disparu... Et aussitôt admettre qu'il a vraisemblablement une autre utilité que le médecin et reconnaître que l'un et l'autre peuvent être complémentaires.

Le guérisseur est comme le maire ou le curé un personnage incontournable du XIX^e siècle. Il n'a pas la dimension légitime des acteurs plus conventionnels de son temps mais a

une responsabilité dans les équilibres sociaux, d'un point de vue tant économique que spatial. En ce sens, il joue un premier rôle dans le cadre des régulations sociales, ce qui est bien suffisant pour justifier qu'on lui consacre une étude plus fine qu'à l'habitude. Il n'est pas que vénal. Il est aussi au service de l'autre. Le guérisseur des campagnes n'est pas qu'un escroc qui a transformé son art en industrie pour reprendre le propos de Matthew Ramsey, c'est un individu fondu dans la société civile de son époque, qui a une autre profession que celle du soin. Il n'a pas besoin d'exercer l'art de guérir pour avoir une reconnaissance sociale ou assurer sa subsistance, à l'exception des charlatans de passage bien évidemment. Ces derniers vont vers les gens à la différence du guérisseur local que l'on vient trouver. Il ne cherche pas à faire commerce de son service, il est consulté parce qu'il maîtrise un savoir particulier, inné ou construit. *A priori*, le guérisseur traditionnel n'a pas la volonté d'abuser ses patients. Il est intégré dans sa communauté et l'exercice de sa compétence " médicale " ne représente, à de rares exceptions près, qu'un temps limité de son quotidien. Il ne dérange personne jusqu'à ce que le médecin, encouragé par la loi, ne cherche à le faire cesser son activité. Il est d'ailleurs tout à fait significatif que les actions en justice ne soient que très exceptionnellement entreprises par d'autres que des membres de l'institution médicale ou le procureur lui-même. C'est bien là un des éléments qui prouvent que le guérisseur ne gêne pas dans son milieu de vie.

Il va de soi que le guérisseur évoqué ici est celui qui répond à la définition du guérisseur traditionnel, bien ancré dans sa communauté villageoise ; celui qui jouit d'un " don " et en fait profiter autant que possible ses proches, au sens géographique du terme. Celui qui nous intéresse ici est l'homme ou la femme " ordinaire ", qu'il nous a été donné de connaître parce qu'un jour appréhendé par la justice, coupable d'un acte aux conséquences dramatiques ou simplement jugé parce que dans l'illégalité. C'est le guérisseur de tous les jours dont nous allons tenter ici de brosser le portrait, celui qui au gré des circonstances quitte sa routine quotidienne pour se muer en soigneur occasionnel. Bien évidemment, ce sont les guérisseurs du Maine-et-Loire qui ont ici la primeur de notre inventaire. Néanmoins, nous offrons aussi une place à tous ceux des départements, limitrophes ou non, où nous avons enquêté, spécialement lorsque leur signalement permet d'apporter un complément à notre propos, le confirmant ou le nuanciant.

A- Naître guérisseur ou le devenir

1- La révélation du don

Les travaux anthropologiques sur les médecines populaires ont accordé une large place à l'origine des guérisseurs. Comme pour tout élément de la vie que l'on ne parvient pas clairement à expliquer, la part laissée au surnaturel est importante. À un talent exceptionnel, on attribue souvent une origine exceptionnelle. Plus on se persuade que le guérisseur est destinataire d'un savoir extraordinaire, plus on peut espérer un dénouement heureux après son traitement. Du côté du corps médical, toutes les croyances liées au " don " des guérisseurs sont la preuve de leur incompetence. La superstition est tellement opposée à la science que c'est ici une occasion de railler la crédulité des ignorants qui se laissent abuser par des sornettes ancestrales. À la fin du XIX^e siècle, les thèses de médecines relayées par les revues médicales, reprennent ces croyances populaires pour les critiquer et mieux faire admettre encore la légitimité de la médecine savante.

« Le pouvoir du guérisseur, envisagé du point de vue traditionnel, se situe [...] dans un patrimoine culturel aux éléments fortement structurés, solidaires, homogènes. Ces structures sont sous-tendues par un système de représentations auquel adhère étroitement la pensée collective.⁶³⁸ » Le guérisseur est d'autant mieux compris que son action s'inscrit parfaitement dans le schéma idéologique de sa communauté de vie. Le mode de fonctionnement d'un " pays " ou d'un village se perpétue en vase clos, avec ses codes et ses rites. Les soins du guérisseur interviennent comme une thérapie endémique. Ici encore, c'est l'école pour tous qui parviendra à harmoniser les pratiques en imposant celles qui ont été décidées en haut lieu. Les médecins auraient tort de négliger le rôle des instituteurs bien qu'ils demeurent très condescendants à leur égard.

Naître guérisseur n'est pas incongru dans l'esprit de la plupart des Français du XIX^e siècle. C'est même un gage de garantie pour le malade qui sera traité. Les auteurs qui se sont intéressés à la question citent tous le même exemple, exemple que l'on retrouve dans une thèse médicale de 1899 concernant l'exercice illégal de la médecine dans le Bas-Poitou. L'auteur oublie juste de citer ses sources ce qui est un inconvénient majeur pour accorder un réel crédit à son propos. Voici ce qu'il affirme au sujet des rebouteux :

⁶³⁸ Marcelle Bouteiller, *Médecine populaire...*, *Op. cit.*, p.107.

« Dans le Bas-Poitou, ils [les guérisseurs] foisonnent et il n'est pas si petit village qui ne possède au moins un toucheur. Le paysan poitevin a foi absolue en la puissance de ces thaumaturges de bas étage. Les toucheurs, qu'il considère comme affiliés à un démon, lui inspirent une confiance que rien ne saurait ébranler. C'est qu'aussi, ce n'est point un homme ordinaire : il faut être le septième garçon, sans mélange de filles. Ce septième garçon doit présenter, comme autrefois le bœuf Apis, un signe mystérieux, ce sera une étoile, un triangle, un cœur, une croix, une fleur de lis, ou tout autre stigmaté qui se dessinera sur la cuisse, le bras, le cou, la poitrine ou le visage⁶³⁹. »

Et voici, ce qu'il ajoute quant à des guérisseurs qui soignent le ver-de-taupe, autrement dit les furoncles :

« La personne qui touche le ver-de-taupe doit avoir étouffé, pendant qu'elle était au berceau, une taupe renfermée dans un petit sac de toile⁶⁴⁰. »

Des études monographiques ont pu montrer que les croyances qui ont permis de déceler très tôt le futur guérisseur ont des bases communes. On accorde toujours une importance particulière à quelques signes qui visiblement ne trompent pas. Au sujet de la région auvergnate, Hugues Berton signale que par tradition :

« Le 5^e ou le 7^e enfant né d'une lignée ininterrompue de même sexe passe pour posséder un pouvoir de guérison, dont la nature varie quelque peu selon les régions. On lui reconnaît le don de guérir les écrouelles à l'instar des rois de France et on le nomme " marcou ". Il en va de même pour l'enfant né coiffé, c'est-à-dire avec le placenta sur la tête ou encore pour l'enfant portant à sa naissance une marque caractéristique sur une quelconque partie de son corps... L'enfant posthume, né après la mort du père, possède de ce fait le don de guérir les fièvres, les goîtres par simple attouchement. Si l'enfant n'a pas connu son père, et que sa mère se remarie et à d'autres enfants, il acquiert le don de guérir les maladies de peau, les tumeurs, verrues, entorses... L'enfant né à une date particulière est généralement reconnu guérisseur et sourcier : le 29 février à minuit, il guérit les écrouelles et maladies de peau. Le 25 janvier, jour de conversion de Saint-Paul, il guérit les morsures de serpent.⁶⁴¹ »

La transmission du don le jour d'une de ces dates symboliques en renforcerait l'efficacité pour celui qui en est le destinataire.

⁶³⁹ Tiffaud, *L'exercice illégal de la médecine dans le Bas-Poitou. Les toucheurs et les guérisseurs*. Thèse de médecine, Paris, Jouve et Boyer, 1899, p.31.

⁶⁴⁰ *Ibid*, p.35.

⁶⁴¹ Hugues Berton, *Sorcellerie en Auvergne, Sorciers, guérisseurs, médecines magiques et traditionnelles*, Clermont-Ferrand, De Borée, 2001, p.41.

Jacques Léonard cite également ces caractéristiques qui justifient qu'un individu dispose du pouvoir de guérir. Il ajoute aux dates de naissance qui " fondent " un guérisseur celle du 10 août. Il précise que le don n'est pas inné mais qu'il est légué « par un voisin ou un parent, selon certaines règles⁶⁴². » Dans son intervention lors du Congrès de 1906, le docteur Léon Pouliot de Poitiers précise que la Bretagne, le Bas-Poitou et le Limousin sont le refuge de prédilection de ces « croyances absurdes ». Il proclame que « ces provinces sont parmi les plus arriérées, comptant le plus d'illettrés... » Faisant état des superstitions sus-citées et entre autres des tâches de naissances, il déclare :

« Pour qui sait la facilité et la fantaisie avec laquelle le peuple interprète les angiomes et les *noevi* congénitaux, cette marque a bien peu de valeur. Dans ce dernier cas, l'autosuggestion de l'entourage du futur toucheur est manifeste ; dans certaines autres variétés, ce n'est plus la suggestion, mais bien la supercherie qu'il faut invoquer⁶⁴³. »

2- L'initiation thérapeutique

La transmission du don reste un mystère si l'on considère qu'il y a transfert de pouvoir du maître à son élève. Elle est moins surprenante lorsqu'il s'agit de reproduire ce que le maître fait : le plus souvent des gestes, des prières ou bien la préparation de recettes. Les ethnologues qui se sont penchés sur la question ont établi qu'il existe deux sortes de transmission. Il existerait une transmission verticale. D'origine non humaine, elle consiste à invoquer, entrer en transe, séjourner en un lieu habité par une puissance intermédiaire, utiliser des plantes de pouvoir, lire de " mauvais " livres (ceux cités plus avant, *Petit et Grand Albert* en tête...), etc. La transmission horizontale se réalise par l'intermédiaire d'hommes ou de femmes, eux-mêmes détenteurs d'un pouvoir, et de ce fait qualifiés pour transmettre. Nul ne peut transmettre ce qu'il ne possède, c'est une évidence qui sous-entend que la lignée est un élément important dans la pratique du soin empirique. On peut distinguer dans ce mode de transmission deux étapes : d'abord l'initiation par le verbe et ensuite la consécration ou réception. Cette deuxième étape ne s'entend que dans le cas de rites liés à la sorcellerie, tel le sabbat⁶⁴⁴. Ce dernier rite ne nous paraît pas exister dans le Maine-et-Loire, sans que l'on puisse cependant l'exclure avec certitude.

⁶⁴² Jacques Léonard, « Les guérisseurs en France au XIX^e siècle », *Revue d'Histoire moderne et contemporaine*, Tome XXVII, 1980, p.508.

⁶⁴³ *Congrès pour la répression... Op. cit.*, Paris, 1906, Chapitre I, p.4.

⁶⁴⁴ Hugues Berton, *Sorcellerie en Auvergne... Op., cit.*, p.41.

Le guérisseur autodidacte, éloigné d'un modèle familial, existe vraisemblablement sans que des statistiques permettent d'être plus précis. Il va de soi qu'aidé de livres ou développant une observation fine de ceux, humains et animaux, qui l'entourent, un quidam peut, progressivement, se former et tester ses compétences de guérisseur. Jacques Léonard cite l'un de ces autodidactes devenus célèbres. Il s'agit du fils d'un maréchal-ferrant qui adolescent a lu quelques livres sur les maladies des animaux et des pauvres et qui s'est mis à donner des consultations, non sans quelques succès. « Lorsqu'il a failli tuer une idiote en voulant la soigner, il a renoncé. Mais recommandé au professeur Bretonneau de Tours, il a pu entreprendre des études pour devenir l'un des initiateurs de la chirurgie contemporaine. Il s'agit d'Albert Velpeau⁶⁴⁵. »

« Peut-être parce que les anciens étaient moins nombreux que de nos jours, ils avaient un statut social particulier, conféré par la sagesse et l'expérience qui leur étaient reconnues : Qui veut venir vieux, respecte les anciens, dit le proverbe⁶⁴⁶. » Le savoir-faire ne s'apprend pas par les livres au XIX^e siècle ; il s'apprend par l'apprentissage du geste, par l'imitation. Le meilleur précepteur reste la personne âgée : « Paroles, vieilles, paroles sages ; L'âge en sait plus que les livres ». La vieillesse, âge de la sérénité et de la patiente est celui où deux générations non successives se rapprochent et échangent : la société traditionnelle ne peut se perpétuer sans personnes âgées. Selon Françoise Loux, beaucoup de guérisseurs et de guérisseuses sont des personnes âgées. Elle précise qu'au sein de la famille, le rôle de soigner revient alors essentiellement aux grands-mères (d'où les " remèdes de grand-mère "). Elles connaissent les secrets de l'histoire familiale et ont l'expérience due à leur âge. De plus, du fait de leur activité réduite, elles ont le temps de cultiver ou aller cueillir des plantes médicinales et d'améliorer leur art. Dans quelques régions, elles vont garder les troupeaux avec leurs petits enfants, ce qui transfère le savoir de l'une aux autres. La transmission se fait alors en douceur sans qu'il y ait volonté réelle d'enseignement. Les travaux récents de l'ethnologie montrent que l'âge venant, un certain nombre de guérisseurs décident qu'il est temps de transmettre leur don parce qu'ils ne se jugent plus en état d'en assumer certaines contraintes. La pratique du soin, et notamment celle de la conjuration, entraînerait à fréquence élevée des irrptions cutanées et une

⁶⁴⁵ Jacques Léonard, *Les médecins de l'Ouest... Op.cit.*, p.417.

⁶⁴⁶ Françoise Loux, *Traditions et soins d'aujourd'hui*, Paris, InterEditions, 1990, p.178.

éprouvante fatigue⁶⁴⁷. C'est donc parce qu'il estime qu'il a rempli honorablement sa tâche que le guérisseur passe alors le relais.

L'oral a une place de choix dans la transmission mais la place de l'écrit n'est pas négligeable lorsqu'il s'agit de délivrer les prières secrètes des conjurations ou les recettes qui font les remèdes. Il est donc important que le receveur soit instruit au moins pour maîtriser la lecture même si nombre de petites prières peuvent être aisément apprises par cœur. Jean Blanvillain, du Vaudelnay (sud du Maine-et-Loire), signale à un médecin qu'il est devenu propriétaire d'un livre de formules de remèdes rédigé par un ancien chirurgien nommé Pelgas. On ne sait pas ce qui a motivé cet homme à révéler cela. Il semble que le cas ne soit pas isolé ; Blanvillain veut peut-être se dédouaner de toute responsabilité dans la présence de son livre chez lui et signifier que la propriété de son ouvrage ne veut pas forcément dire qu'il l'utilise⁶⁴⁸.

Les archives de Maine-et-Loire présentent un panel de guérisseurs qui sont loin de répondre au seul critère de l'âge. Nous ne pouvons confirmer les assertions de Françoise Loux dans la mesure où le nombre de guérisseurs âgés (plus de 50 ans), ne représente pas une proportion plus importante que celle des 20-50 ans. En réalité, on soigne à tout âge. Peut-être que les pratiques varient avec le temps de la vie mais nous n'avons rien perçu de déterminant à ce sujet. Certes, une quarantaine de veuves sont signalées parmi les cas relevés, mais à une époque où l'espérance de vie est réduite, ce n'est pas forcément significatif. Nous avons été surpris de constater que des jeunes gens (plutôt de sexe féminin) s'adonnaient à la pratique du soin. Ce qui est évident pour les accouchements est vrai aussi pour d'autres types de médications.

Notre sujet d'étude ne permet pas cependant de faire réellement progresser l'histoire du genre. Les guérisseurs sont presque également répartis entre hommes et femmes, avec un léger avantage aux premiers (55 %). Les hommes sont majoritaires dans l'exercice du reboutage, ce qui s'explique par l'exigence d'une force physique suffisante pour des manipulations difficiles. Les femmes sont majoritaires à maîtriser l'usage des plantes sans en avoir l'exclusivité. Bien sûr, les accouchements sont leur domaine réservé, pour des questions de morale d'abord mais aussi de compétence et de confiance. Enfin, les pratiques médicales des religieuses font d'elles des infirmières, spécialisées dans le pansement des

⁶⁴⁷ Dominique Camus, *L'univers des guérisseurs traditionnels, Panseurs de secrets et conjureurs*, Rennes, Ed.Ouest-France, 2010, p.18.

⁶⁴⁸ ADML, 47 M 1, 4 août 1820.

plaies à domicile, héritières des bandagistes herniaires des champs de bataille, mais ce n'est pas non plus une spécialisation exclusive.

La presque parité hommes-femmes n'est peut-être pas seulement liée au hasard. « Le donateur doit parfois tenir compte du sexe de la personne désignée et il n'est pas rare de voir se pratiquer une inversion des sexes des possesseurs d'un don⁶⁴⁹. » En effet, certains dons se transmettraient d'un homme à une femme et vice-versa, ainsi celui de pouvoir soigner les rages de dents. Il est notable d'observer que les médecines traditionnelles sont autant affaires de femmes que d'hommes. Ce n'est pas le sexe ici qui détermine le succès du soignant mais bien sa réputation. Dans la société sexiste du XIX^e siècle, il n'est pas si fréquent de rencontrer un domaine d'activité où l'égalité prévaut. Ce que les médecines populaires permettent, la médecine savante tarde à l'autoriser. La première femme médecin en France est Madeleine Brès, reçue en 1875. De plus, il ne semble pas que la justice traite différemment les femmes et les hommes en matière de médecine illégale, sans doute est-elle plus indulgente avec les religieuses mais cela ne dépend pas tant de leur sexe que de leurs choix de vie et engagement.

B- Les guérisseurs au sein de la société

Le creuset duquel est issue la grande majorité des guérisseurs de Maine-et-Loire est celui du monde rural. Cela n'empêche pas les villes d'offrir un échantillon d'individus fort intéressants quant à leur origine mais nettement moins nombreux et moins clairement identifiables si l'on souhaite établir un classement par catégories socioprofessionnelles. Il est évident que le métier exercé est déterminant pour bon nombre de guérisseurs qui sans cette spécialisation ne se serait peut-être jamais tourné vers l'exercice illégal de la médecine. Il n'y a pas néanmoins de prédestination établie avec certitude. Tous les cas de figure sont possibles. Le guérisseur peut exercer une profession qui n'a aucun rapport avec sa pratique curative et parfois au contraire gagner une réputation de soigneur compétent du simple fait de son métier officiel. Cette dernière situation est plutôt fréquente dans les communautés villageoises où tout le monde se connaît et se reconnaît pour ce qu'il est au quotidien.

⁶⁴⁹ Dominique Camus, *L'univers des guérisseurs traditionnels...*, *Op.cit.*, p.19.

1- Les guérisseurs ambulants

Lorsque le guérisseur ambulant fait son apparition, sa profession réelle n'a que peu d'importance sauf qu'en bonimenteur expérimenté parvient souvent à mettre en avant un parcours formidable qui lui a permis de rencontrer des gens exceptionnels. Le discours est idéal pour des gens de peu d'instruction vite ébahis par la mise en scène du bateleur et vite dépassés par l'aisance d'un discours bien rodé. Les étrangers de passage disent presque tous avoir étudié une spécialité médicale dans leur pays d'origine. On note par exemple la présence d'hommes qui affirment maîtriser l'art de guérir les yeux arguant d'une formation en Italie, ce qui empêche toute possibilité de vérification de leurs compétences. Est-ce simplement parce que la médecine savante délaisse les maladies ophtalmiques et dentaires que bon nombre de guérisseurs de passage s'attirent une clientèle relativement importante ? C'est fort vraisemblable, également parce que la réglementation a un temps délaissé ses spécialités considérées comme mineures. Ce qui importe alors à celui qui souffre n'est pas tant la valeur du diplôme de celui auquel il s'en remet, mais bien la perspective de trouver enfin le soulagement. Il faut donc dissocier le guérisseur connu de la communauté, réputé pour apaiser des tourments bien spécifiques de celui qui propose une offre ponctuelle répondant à des besoins sinon relégués au second plan et dont le soulagement n'apparaît pas comme une nécessité mais bien comme un confort. Combien d'hommes et de femmes apprennent au XIX^e siècle à vivre avec une denture incomplète et des rages de dents à répétition, jusqu'à ce que l'infection rende la douleur insupportable et que la solution même douteuse du charlatan apparaisse comme un miracle inespéré ?

Jacques Léonard s'arrête sur le cas de Rabiglia. Cet homme est l'exemple même du guérisseur ambulant connu et reconnu du plus grand nombre. Italien, il s'est fait une réputation d'oculiste compétent. Les préfets et sous-préfets l'autorisèrent assez vite et sans faire de difficulté à pratiquer son art dans l'attente de la réunion du jury médical qui doit vérifier l'authenticité de ses diplômes et la qualité de son savoir. Lorsque l'heure de les affronter arrive, Rabiglia a pris l'habitude de partir pour une autre contrée où il procède de la même manière jusqu'à la fois suivante. Il est signalé dans tout l'Ouest. Dénoncé ici, admiré là-bas, il n'est au final que bien peu inquiété. À Saint-Malo, un ancien chirurgien l'a dénoncé parce qu'il annonce « qu'il redonne la vue dans la minute aux personnes qui en sont privées depuis plusieurs années. » Il est également connu pour les affiches qu'il placarde un peu partout annonçant ses nombreuses spécialités, passant de l'une à l'autre dans un inventaire invraisemblable, sans que le quidam en paraisse étonné. Ainsi, Jacques

Léonard signale que le charlatan écrit pouvoir soigner la jaunisse ou la suppression des règles, le scorbut comme le mal caduc... Comme il sait intéresser son public aux maux que la médecine a du mal à soigner, il rencontre un certain succès. Il est habile et sait avant l'heure maîtriser les outils de la publicité. Loin d'être molesté par la justice, il est pris en pitié par le jury médical de Loire-Inférieure parce qu'il affirme avoir été reçu chirurgien en 1786, et qui l'admet comme « médecin consultant pour les maladies des yeux, mais lui interdit d'opérer⁶⁵⁰. »

Olivier Faure écrit que « les guérisseurs ambulants cachent sous un charlatanisme ostentatoire des fonctions socialement utiles ». Il confirme que le succès des médecines itinérantes repose sur trois piliers : traitements des maux d'yeux, d'oreilles et de dents. Il ajoute que l'origine " étrangère " des guérisseurs apporte une touche d'exotisme qui est l'un de leurs arguments favoris⁶⁵¹.

Dans le département de Maine-et-Loire, les cas de charlatans ambulants pour le XIX^e siècle ne dépassent pas la dizaine et ne présentent que bien peu de détails. Il apparaît que deux se seraient formés à l'étranger : l'un en Italie et l'autre auraient profité de maîtres en Belgique et ailleurs. Malheureusement, il n'y a pas d'autres informations dans les archives sur leurs parcours et façons de procéder pour soigner. Les Préfets rapportent néanmoins dans les enquêtes qui leurs sont envoyées qu'ils ne sont pas ici plus présents qu'ailleurs mais qu'ils existent bien.

2- La question du déterminisme professionnel

Plus intéressant sans doute est le classement des guérisseurs par professions. Cette étude s'intègre parfaitement dans une exploitation prosopographique des sources et en offre une lecture plus analytique. La connaissance du métier est une donnée essentielle pour essayer de comprendre ce qui a pu inciter un individu à soigner ses contemporains. Il va de soi que c'est la statistique qui va rendre utilisable ces informations. Le rôle joué par un métier est déterminant à la condition de le rencontrer de manière significative. Pour autant, des professions isolées ne sont pas à délaissier totalement. Elles permettent de dessiner le cadre social de la médecine illégale. Et elles sont aussi un moyen de connaître l'environnement humain des populations ayant recours à ses services.

⁶⁵⁰ Jacques Léonard, *Les médecins de l'Ouest... Op.cit.*, p.427.

⁶⁵¹ Olivier Faure, *Les Français et leur médecine au XIX^e siècle*, Paris, Belin, p.32. L'auteur cite ainsi un certain Lagoguey qui se dit « oculiste honoraire des établissements publics de plusieurs départements » et qui annonce sa venue à Lyon par une affiche bilingue à l'anglais douteux.

L'inconvénient majeur des sources dans le cas présent est le défaut d'informations précises pour bon nombre de guérisseurs. Il va de soi que la priorité des médecins qui dénoncent ou des magistrats qui jugent ces gens n'est pas d'en expliquer ni d'en délivrer la raison sociale ou de s'appesantir sur leurs conditions de vie. À de rares exceptions, les juges ne prêtent pas d'intérêt à ce type de données, sauf si elles peuvent induire des circonstances aggravantes lorsque la profession est particulièrement considérée dans les représentations sociales de l'époque. On se doute que le professionnel de la santé convaincu de se livrer à des pratiques illégales est regardé différemment que tout autre professionnel, qu'un instituteur est forcément tenu d'avoir un comportement exemplaire envers la loi et qu'un clerc ou une religieuse, à la condition qu'on puisse assimiler leur vocation à un métier, sont forcément perçues comme des concurrents redoutables.

Le défaut d'information sur les métiers ne se résume pas qu'au nombre mais à son inégale répartition entre les deux sexes. Dans la France rurale du XIX^e siècle, les femmes qui ont une profession clairement identifiée sont rares. Et que ce soit dans les actes de l'état civil ou les minutes des procès, on ne cite qu'exceptionnellement cette profession. On désigne plus souvent la femme comme « l'épouse d'untel qui exerce tel métier » que comme pratiquant une profession en son nom propre. Les femmes de cultivateurs sont toutes les auxiliaires de leurs maris mais jamais reconnues comme telles. Elles demeurent " femmes de cultivateurs " mais n'ont pas la reconnaissance sociale de leur mari. Il n'est pas dans nos intentions de revenir ici sur le Code civil napoléonien, néanmoins, on ne peut laisser ignorer la piètre condition sociale dessinée par le législateur dans ce texte à la vertu initialement " égalitariste ". De ce fait, à l'exception de professions bien spécifiques complètement délaissées par la gente masculine, les femmes apparaissent en minorité dans le décompte des métiers. Le tableau suivant rend évidemment compte de ce constat avec 48 femmes sur 130 individus ayant leur profession précisée, ce qui représente tout de même 36% du total.

Sur l'ensemble des individus poursuivis en Maine-et-Loire, 130 ont donc leur profession signalée. Beaucoup d'actes n'en mentionnent donc aucune pour les prévenus quand 20 autres précisent « sans profession », ce qui a aussi un intérêt dans la mesure où l'on pourrait imaginer des individus vivant exclusivement de l'art de guérir, ce qui ne semble toutefois pas le cas ici, sauf, vraisemblablement, pour deux ambulants. Nous proposons ci-après un tableau récapitulatif des professions rencontrées. Volontairement,

nous en avons regroupé quelques-unes qui nous paraissent proches, de même que nous avons fait le choix de laisser dans ce tableau les religieuses⁶⁵².

Liste des professions relevées parmi les cas de guérisseurs
(48 femmes sur le total, signalées en italique)
 (ADML, Tribunaux correctionnels et Fonds préfectoral, 1803-1914)

Professions	Nombre de cas signalés
Hongreur ⁶⁵³	29
Cultivateur, ⁶⁵⁴	24
Journalier (<i>dont 16 femmes</i>)	22
Épicier ⁶⁵⁵ , droguiste	15
Propriétaire	13
Pharmacien	13
Tisserand	10
Herboriste	10
Médecin ⁶⁵⁶	10
<i>Sage-femme</i> ⁶⁵⁷	9
Dentiste ⁶⁵⁸	9
Vétérinaire	7
<i>Fileuse</i>	7
<i>Religieuse</i>	7
Marchand (<i>dont une marchande de bijoux</i>)	6
Cabaretier ⁶⁵⁹	7
Cordonnier	5
Perruquier	4
Charpentier	4
Soldat	4
Maréchal ferrant ⁶⁶⁰	4

⁶⁵² Notons que le nombre de 7 religieuses peut paraître fort réduit. La réalité est plus complexe car si 7 religieuses sont désignées nominativement, beaucoup d'autres sont signalées globalement, incluses dans l'appellation « communautés religieuses ».

⁶⁵³ Hongreur, mégeyeur et médecin de bestiaux, respectivement au nombre de 23, 5 et 1

⁶⁵⁴ Cultivateur, laboureur, métayer et bordier, 16, 2, 4 et 2

⁶⁵⁵ Epicier, droguiste 14 et 1

⁶⁵⁶ Médecin, docteur en médecine et officier de santé, 5, 4 et 1

⁶⁵⁷ Sage-femme et accoucheuse, 8 et 1

⁶⁵⁸ Dentiste, prothésiste, mécanicien dentiste, 6, 2 et 1

⁶⁵⁹ Cabaretier et aubergiste, 5 et 2

⁶⁶⁰ Maréchal ferrant et maréchal expert, 3 et 1

Masseur	3
Menuisier	3
Meunier	3
Maçon	3
<i>Ménagère</i>	3
Jardinier	2
Forgeron	2
Employé de commerce	2
Chaudronnier	2
Marchand de vin	2
Maître d'école	2
Terrassier	2
Prêtre	2
Ouvrier	2
Sabotier	2
Tailleur de pierre	1
Cuisinier	1
<i>Chiffonnière</i>	1
Bimbelotier	1
Bandagiste	1
Tourneur	1
Artisan (indéterminé)	1
<i>Ravaudeuse</i>	1
Naturaliste	1
<i>Lingère</i>	1
<i>Mécanicienne</i>	1
Gendarme	1
Maître de carrière	1
Facteur	1
Expéditionnaire	1
Étudiant en médecine	1
Étudiant en art dentaire	1
Grainetier	1
<i>Nombre de femmes</i>	48
Total	130

Les 48 femmes décomptées apparaissent principalement dans des professions féminines par tradition ou obligation : 9 sages-femmes, 7 fileuses, 3 ménagères, 1

ravaudeuse et 1 lingère auxquelles s'ajoutent 7 religieuses. Il n'y a bien que la mécanicienne, la tisserande, la chiffonnière, la marchande de bijoux et les 16 journalières qui montrent un semblant d'ouverture vers le monde du travail masculin. Ces professions, à une ou deux exceptions près, sont loin d'être les plus nobles même dans les milieux populaires. Plus encore que leur minorité dans ce tableau, ce qui est notable est la bien faible diversité des métiers offerts aux femmes, ce qui dit beaucoup du peu de place que leur laisse la société.

La lecture du tableau permet quelques enseignements. La présence de professionnels de la santé est un élément déterminant. Il prouve que l'exercice illégal de la médecine est aussi l'affaire de ceux qui en font pourtant profession. Si des médecins et officiers de santé sont poursuivis c'est parfois parce qu'ils ne parviennent pas à faire reconnaître leur diplôme, notamment au début du XIX^e siècle, lorsque la loi toute récente n'a pas encore pu valider leurs compétences de médecins de l'Ancien Régime⁶⁶¹. Ils sont aussi poursuivis parce qu'ils ne respectent pas les préceptes de la médecine savante ou sortent de leurs prérogatives. Il arrive aussi que ce soit pour avoir abusé de la crédulité de leur patient dans l'espoir de leur soutirer de l'argent que des professionnels de la santé sont convoqués par les juges⁶⁶².

Quelques-uns distribuent des médicaments sans y être autorisés⁶⁶³ ou utilisent des produits interdits. Ils sont plus souvent avertis que condamnés, comme le sont les pharmaciens dans les officines desquels les membres du jury de santé ont trouvé un mauvais rangement, des produits hors d'usage ou encore des substances interdites⁶⁶⁴. Les poursuites sont rares, se résumant le plus souvent à la rédaction d'un simple procès verbal, même si les signalements se multiplient à la fin du siècle. Un pharmacien se voit interdit d'exercice néanmoins, mais c'est en raison d'une vue défaillante⁶⁶⁵. Les dentistes font parfois plus que ce qu'ils devraient. On les met en garde afin qu'ils ne sortent pas de leurs prérogatives⁶⁶⁶. C'est aussi à la fin du siècle qu'on les signale. Il en va de même pour les

⁶⁶¹ ADML, 3 U 1, art.654, 5 mai et 26 mai 1832.

⁶⁶² ADML, 3 U 5 art.449, 20 fructidor an X. Cette affaire jugée par le tribunal correctionnel de Segré juste avant la loi de 1803 met au prise avec la justice deux officiers de santé qui non seulement ont escroqué des sommes d'argent avec la promesse de guérisons rapides, mais qui ont également refusé de soigner des malades qu'ils ont jugés incurables. Pour autant, l'affaire a été renvoyée à une date ultérieure, et de ce fait sans doute jugée conformément à la nouvelle loi. Malheureusement, nous n'avons pas trouvé ses suites.

⁶⁶³ ADML, 3 U 1, art.656, 16 décembre 1843. Adrien Jouin, médecin à Chalennes, a vendu des substances médicamenteuses au détail, ce qui lui a procuré des bénéfices considérables.

⁶⁶⁴ ADML, 47 M 1, 28 février 1817 (Trois cas sont signalés ce jour dans le rapport envoyé au préfet).

⁶⁶⁵ ADML, 47 M 1, 10 février 1812.

⁶⁶⁶ ADML, 3 U 4, art.505, 26 juillet 1889. Jules Hubert, pharmacien aux Rosiers-sur-Loire, est condamné à 25 francs d'amende pour avoir donné dans une chambre de sa maison une consultation à la jeune fille Treuiller avant de lui délivrer un médicament.

vétérinaires qui parfois pratiquent la chirurgie sur les humains⁶⁶⁷. Comme les dentistes, leur profession n'est réglementée qu'en 1892 et c'est donc après cette date que les plaintes sont les plus nombreuses. Cela n'empêche pas que l'on poursuive avant cette date ceux qui se disent vétérinaires ou dentistes dès lors qu'ils exercent l'art de guérir au-delà de leur domaine de compétence. Les sages-femmes, bien à part dans cette nomenclature, flirtent souvent avec la pratique médicale. C'est le premier reproche qui leur est fait.

Nous rapprochons les épiciers et droguistes de la catégorie médicale car ils sont parfois assimilés à des pharmaciens. Les produits qu'ils vendent ne sont pas toujours clairement considérés comme inoffensifs pour la santé, notamment quand ils sont destinés à être consommés par l'homme. Aussi les jurys de santé les signalent-ils fréquemment au préfet. Ils n'ont pas toujours conscience d'être dans l'illégalité lorsqu'ils ont dans leur échoppe certains produits plutôt ordinaires comme la réglisse ou le menthol⁶⁶⁸ ou encore de la teinture d'iode⁶⁶⁹. L'intervention des autorités est plus pertinente lorsqu'il s'agit d'arsenic, de cocaïne⁶⁷⁰ ou de noix vomique⁶⁷¹. Plus couramment, c'est parce qu'ils débitent ouvertement des substances médicamenteuses qu'on leur intente un procès⁶⁷². Ils semblent alors assumer pleinement leurs actes, s'étonnant qu'on y trouve à redire⁶⁷³.

Le lien entre l'art de guérir et certaines professions *a priori* non médicales paraît relativement clair. Nous avons déjà dit combien les hongreurs et autres mégeyeurs étaient naturellement portés à pratiquer la réduction des fractures et des entorses. Leur nombre élevé dans notre inventaire n'étonne pas. Ils sont rejoints dans leur spécialité " médicale " ⁶⁷⁴ par les maréchaux ferrants, eux aussi travaillant auprès des chevaux et enclins à soigner toutes sortes de pathologies après des années d'observation.

Le classement flatteur des cultivateurs, laboureurs, propriétaires terriens et autres journaliers est avant tout le signe que ce sont les habitants des campagnes qui sont les premiers concernés par le soin empirique. Ils représentent 68% de l'ensemble des professions, ce qui est remarquable. Le tableau ne laisse voir que bien peu de métiers spécifiquement urbains. En faisant abstraction des professions du monde médical, il semble évident que la ville n'a pas la même préoccupation que la campagne pour trouver

⁶⁶⁷ ADML, 3 U 3, art.98, 14 septembre 1846.

⁶⁶⁸ Jusqu'au début des années 1920, le menthol, considéré comme un médicament, n'est pas autorisé à la vente dans les épiceries. ADML, 3 U 4, art.506, 5 avril 1919.

⁶⁶⁹ ADML, 3 U 2, art.131, 22 août 1910.

⁶⁷⁰ ADML, 3 U 1, art.723, 23 novembre 1919.

⁶⁷¹ ADML, 3 U 4, art.509, 25 juin 1927.

⁶⁷² ADML, 47 M1, 25 février 1821.

⁶⁷³ ADML, 47 M1, 8 octobre 1821.

⁶⁷⁴ „

ses soignants. Doit-on considérer que le paysan au contact permanent de la nature l'a apprivoisée au point d'en connaître les vertus ? C'est vraisemblable pour des plantes répandues et des traditions du soin ancrées depuis les temps les plus anciens, mais les remèdes et procédés curatifs employés montrent aussi une très grande approximation et quelques fois un danger réel, tant les croyances, même les plus néfastes, sont pérennes. On rencontre des cultivateurs qui utilisent les plantes avec à propos mais l'immense majorité prescrit les remèdes les plus inattendus et sans qu'il y ait forcément dans leur composition des produits de l'environnement immédiat du paysan. Il n'y a donc pas de règle établie mais nous pouvons affirmer que dans le domaine du remède il existe une fantaisie souvent dénuée de fondement scientifique, à la différence de la manipulation reposant sur l'expérience et l'observation.

Il est difficile de rapprocher les professions isolées de ce classement d'une quelconque spécialité curative. On pourrait de façon arbitraire faire des cordonniers des hommes qui referment les plaies à l'aide de quelques coutures, mais ce n'est pas la raison qui les conduit devant les juges. Un maçon déjà cité est poursuivi pour des onguents à base de terre, mais comment en tirer des conclusions générales ? Il faudrait que les statistiques plaident en notre faveur pour justifier pareilles assertions. Mise à part l'évidente collusion entre le hongreur et le kinésithérapeute, peu d'éléments fiables nous offrent une telle connivence.

Un seul autre métier attire de manière singulière notre attention dans ce panel. Il s'agit de celui de fileuse. Les fileuses sont au nombre de 7 dans ce tableau. Toutes, à une exception près, sont menacées de sanctions pénales pour avoir pratiqué des accouchements. Ce n'est pas une simple coïncidence. Nos investigations nous ont montré dans le registre de la généalogie que les femmes connues comme étant fileuses-accoucheuses ne sont pas rares. Ce qui pourrait ici passer pour anecdotique a un sens plus profond qu'il n'y paraît. L'imaginaire a sa place dans les représentations populaires. La fileuse est depuis l'Antiquité associée à la vie naissante. Les Moires grecques ou les Parques latines déroulent le fil de la vie de l'individu de son origine à sa fin. Les scènes peintes de la Nativité représentent fréquemment la Vierge tenant quenouille et filant la laine. Les fileuses angevines sont plutôt occupées à travailler le lin mais la symbolique est la même. On ne s'étonne donc plus de découvrir que les fileuses sont régulièrement appelées au secours des parturientes. Et on comprend que Sainte Marguerite soit à la fois la patronne des fileuses et celle des accoucheuses ! Les archives ne disent pas si les fileuses sont réellement de meilleures accoucheuses que toutes autres femmes éloignées de ce métier

3- Charité et cupidité : la cohabitation de deux motivations

Dans le cas des guérisseurs aux méthodes extraordinaires comme dans celui des guérisseurs plus classiques, l'activité médicale peut devenir la seule source de revenu. On peut dire qu'il y a alors une professionnalisation de la fonction de guérisseur. Le patient peut se détourner du médecin afin de ne pas avoir à lui verser d'honoraires qu'il juge dissuasifs. Cet argument ne tient pas vraiment d'après Matthew Ramsey car même si des illégaux peuvent soigner gratuitement, beaucoup sont rémunérés. Ils le sont en nature lorsque leurs patients n'ont rien d'autre à leur offrir, comme cela peut être le cas pour les médecins, ou bien ils le sont avec de l'argent. Matthew Ramsey écrit que le paiement en argent peut avoir une autre signification que celle purement économique. La monnaie versée au guérisseur peut avoir sa place dans le rituel de guérison. Il cite un exemple de paiement en pièce de monnaie qui est relatif à l'âge des malades comme s'il y avait un lien magique entre le patient et le nombre de pièces⁶⁷⁵.

Le prétexte de l'argent versé pour mieux guérir est une solution pour s'enrichir plus encore. Nous avons rencontré cet argument au cours de nos recherches, mais il ne s'agit pas alors de guérisseurs sincères, plutôt de charlatans dont la cupidité est le seul moteur. Estimer la juste proportion de ceux qui pratiquent l'art de guérir à la seule fin de soutirer de l'argent est difficile. Il arrive que les minutes des procès permettent d'avoir connaissance de sommes extraordinaires, prélevées à des gens sans doute naïfs, en tout cas désespérés par une maladie contre laquelle ils sont prêts à tout. Les exemples ne manquent pas. Nous pouvons citer ici celui du soldat Guillaume Bernard qui se faisant annoncer dans les journaux d'Angers, déclare pouvoir s'approprier le fluide électrique pour le distribuer aux malades dans des proportions en rapport avec leur tempérament et leurs maladies. Sa promesse lui garantit un certain succès. Il parvient à se faire offrir 200 francs d'un dénommé Fournier et 500 d'une femme appelée Didier. Il est jugé pour exercice illégal de la médecine et escroquerie⁶⁷⁶. Matthew Ramsey écrit que les charlatans sont des entrepreneurs qui avant l'heure usent de " marketing technique ", ils peuvent être décrits comme des " industriels⁶⁷⁷ ". Dans le cas des veuves Reine Rillaux et Marie Guault domiciliées à Angers, le jugement rendu dit précisément que leur activité de soin illégal est

⁶⁷⁵ Matthew Ramsey, *Professional and popular medicine... Op.cit.*, p.287: « The healer might, for example, magically link the payment to the patient by fixing the fee et the same number of money units as the patient's age in years. »

⁶⁷⁶ ADML, 3 U 1 art.662, 2 octobre 1858.

⁶⁷⁷ Matthew Ramsey, *Ibid*, p.289.

une affaire d'escroquerie érigée en industrie⁶⁷⁸. Lors du congrès de 1906 pour la répression de la médecine illégale, le docteur Pouliot de Poitiers rapporte qu'un charlatan a été condamné par le tribunal de sa ville après avoir extorqué 2 500 francs à « un pauvre imbécile en faisant dire pour lui des neuvaines ». Ce qui irrite le plus le médecin est que l'amende exigée de l'escroc ne s'élève quant à elle qu'à 50 francs. »⁶⁷⁹

Loin des charlatans, les guérisseurs traditionnels se préoccupent plus de soulager leurs contemporains que d'améliorer leur ordinaire. Pour autant, on ne peut ignorer que leur activité participe à l'économie domestique. Les patients ne sont pas poursuivis. La loi prend le parti du malade qui est considéré comme une victime et jamais du guérisseur qui est toujours coupable, que l'on soit allé le chercher ou non. Dans la grande majorité des procès des guérisseurs des campagnes, le prévenu précise qu'il n'a rien demandé en échange du service qu'il a rendu, mais qu'il a parfois accepté ce qu'on lui a spontanément proposé. Les petites sommes d'argent sont fréquentes mais à l'occasion, l'empirique ne refuse pas un don de vin, de la viande ou une chemise. Il n'est pas toujours facile de savoir ce qu'a coûté au malade une consultation. Les dossiers de procédure peuvent parfois faire état de déclarations contradictoires. Dans les dépositions consenties aux gendarmes durant l'enquête, les guérisseurs ont tendance à affirmer qu'ils ont refusé un dédommagement pour leur intervention. De leurs côtés, les bénéficiaires des traitements peuvent déclarer l'inverse. Germain Hubert, de Noirterre dans les Deux-Sèvres, n'a rien voulu accepter de l'argent offert par Henri Genty auquel il a « radoubé un membre fracassé ». Dans sa déposition, le dénommé Genty déclare avoir donné 5 francs au rebouteux mais sur sa propre initiative néanmoins⁶⁸⁰. Le refus de salaire laisse espérer pour les guérisseurs la clémence des juges. Or, nous n'observons aucune différence dans les sanctions entre ceux qui ont reçu et ceux qui sont demeurés bénévoles, exception faite du cas particulier des escrocs avérés.

⁶⁷⁸ ADML, 3 U 1, art.655, 8 juin 1839.

⁶⁷⁹ *Congrès pour la répression de l'exercice illégal de la médecine*, Saint-Germain en Laye, 1906, Chapitre I, p.28.

⁶⁸⁰ Archives départementales des Deux-Sèvres, 3 U 1, Procédure du Tribunal de 1ère instance de Bressuire, n°406, 19 novembre 1880.

4- Le rayonnement géographique

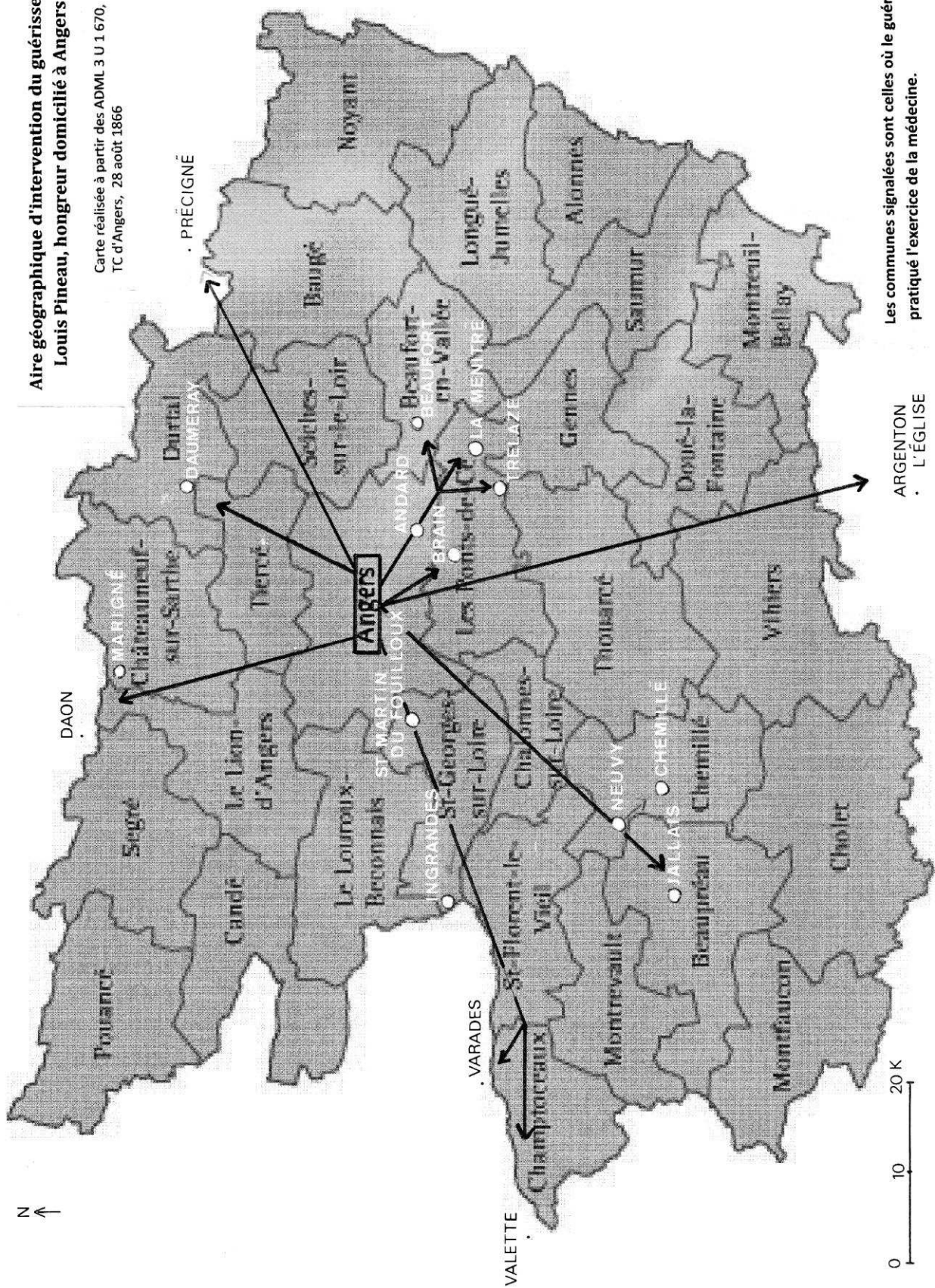
Les guérisseurs qui nous sont connus ont en général un rayon d'action territorial très réduit. Hormis les ambulants dont la nature de l'activité justifie forcément un espace d'action étendu, aussi pour ne pas avoir à subir les réactions répréhensives des populations traitées, les guérisseurs ont un rayon géographique d'action assez limité. Ils sont populaires dans leur canton, parfois au-delà mais très exceptionnellement. Il peut arriver que des patients viennent de loin consulter celui qui est réputé mais le cas reste rare. Néanmoins, on ne peut pas tirer de conclusion hâtive sur la question car quelques guérisseurs se distinguent par une clientèle qui est loin d'être exclusivement locale. Nous pouvons écrire que cinq au moins parmi ceux que nous avons rencontrés au gré de nos recherches ont un rayon d'action largement supérieur à la norme moyenne. Parmi eux, nous présentons ici Louis Pineau, hongreur, demeurant à Angers (rue Boisnet) lorsqu'il est jugé en 1866. Le nombre de contraventions qui le sanctionnent s'élève à 50. Mais ce n'est pas tant ce décompte que l'impressionnante surface couverte par ses interventions qui le rend intéressant. Une interrogation demeure malgré tout qui change la perception que l'on peut avoir de son activité : est-ce Pineau qui se déplace ou bien les malades qui viennent à lui ? Dans la formulation officielle du jugement, rien ne ressort clairement. Les deux modes d'intervention sont envisageables. Dans certaines communes, Pineau a soigné plusieurs personnes. On peut croire que profitant de sa venue dans leur village, des voisins se soient passés l'information (Ainsi il a soigné 3 personnes à Précigné, 3 à Marigné, 4 à Brain... Mais aucun élément ne précise que les consultations ont eu lieu le même jour)⁶⁸¹.

Le territoire couvert par Louis Pineau est étendu surtout à une époque où les moyens de transport restent rudimentaires, *a fortiori* en ayant à l'esprit que toutes ces consultations ont été données en moins d'un an à compter de la date du procès comme le précise l'acte du jugement. Le rayon d'action depuis Angers est de 40 km pour les communes les plus éloignées. Au sein du périmètre dessiné, les patients sont issus de 19 communes, dont Angers. Parmi ces communes, 5 sont situées hors du département, et dans 4 départements différents, à quelques kilomètres des limites du Maine-et-Loire. La carte que nous joignons ci-après rend compte de cet espace d'intervention. On y constate une activité plus dense le long de l'axe ligérien, comme si le guérisseur se déplaçait le long du fleuve, consultant les

⁶⁸¹ ADML, 3 U 1, art.670, 21 août 1866.

**Aire géographique d'intervention du guérisseur
Louis Pineau, hongreur domicilié à Angers**

Carte réalisée à partir des ADML 3 U 1 670,
TC d'Angers, 28 août 1866



Les communes signalées sont celles où le guérisseur a
praticqué l'exercice de la médecine.

ARGENTON
· L'ÉGLISE

0 10 20 K

populations des villages traversés au hasard de ses pérégrinations ou simplement au cours de ses tournées en tant que hongreur.

C- Trois figures de guérisseurs

1- Le cas du rebouteux estimé et soutenu

Loin des agglomérations urbaines où se concentrent nombre de docteurs en médecine et des hôpitaux, les campagnes ont appris à faire face aux maux de la vie quotidienne avec pragmatisme et résignation. Le problème des distances et des voies de communication plus ou moins développées a conduit le paysan à se débrouiller comme le faisaient avant lui ses aïeux. Le premier réflexe est d'aller trouver le guérisseur local, si possible celui dont la réputation dit qu'il est efficace. Ce guérisseur est souvent un rebouteux, sans doute car la cause purement mécanique d'une douleur est plus facile à traiter que ce qui est fonctionnel et lié aux organes internes. Le rebouteux est souvent cité comme un acteur ordinaire des campagnes. Il semble faire partie du paysage social comme le maire ou le curé. Il fait ce qu'il peut et sa réussite progressive lui amène la confiance des populations avoisinantes y compris parfois du médecin lui-même qui peut l'envisager comme un recours. Exerçant une profession bien différente de l'univers médical, ce rebouteux paraît désintéressé par l'argent et déclare ne rien exiger de ses patients, ce qui ne signifie pas qu'il ne perçoit rien... Il ne représente nullement un individu nuisible mais au contraire joue à sa manière un rôle de régulateur au sein de sa communauté villageoise. Il est apprécié et jugé utile, alors ses proches acceptent difficilement que la justice lui cherche querelle.

Dès 1812, les archives préfectorales font mention d'un dénommé François Bigot du village de Faye (près de Thouarcé). On le retrouve dans les archives des tribunaux correctionnels au cours des années qui suivent. Avant de confier son cas au procureur, le préfet a diligenté une enquête auprès des édiles locaux. Il reçoit rapidement plusieurs réponses. Leur contenu est sans appel : Bigot est un personnage fort apprécié. La première missive émane du maire de Mozé. Il apporte son soutien au rebouteux sans réserve⁶⁸². Une autre lettre du maire de Faye en dit beaucoup plus. Du nom de Toussaint-Guyonneau, celui-ci déclare que « le dit Bigot tient sa science de son père, [science] d'un grand usage

⁶⁸² ADML, 47 M 1, 7 mars 1812.

depuis plus de deux cents ans qu'ils exercent de père en fils avec capacité et réussite⁶⁸³... » Il salue « les 30 ans d'exercice de Bigot dans l'art de la restauration ». Le 31 mars de la même année, c'est le maire du Voide qui écrit au préfet⁶⁸⁴. Lui aussi soutient Bigot contre ceux qui lui ont reproché son activité paramédicale. Ce même jour, une pétition rassemblant 25 signataires des communes de Thouarcé, Champ et Favraye, dont un juge de paix et son greffier, est mise sous pli⁶⁸⁵. Le 1^{er} avril, l'adjoint au maire de Faye écrit à son tour faisant part d'une opération à laquelle il a assisté et même participé : « Le sieur Bigot a restauré bien des personnes de ma connaissance [...] entre autre un petit garçon de huit ans qui est mon voisin qui avait une cuisse [!] cassée. Je lui ai aidé dans cette opération et [il] est très bien restauré⁶⁸⁶. » Les assertions de ce maire du nom d'Aumont sont confortées le même jour par l'adjoint au maire de Brigné, par le maire de Vauchrézien et celui des Alleuds, qui tous les trois rédigent individuellement une lettre pour le préfet⁶⁸⁷. En 1813, Bigot reçoit encore le secours du maire de Rablay⁶⁸⁸. Et il témoigne bientôt lui-même en avouant pratiquer « l'art de la restauration des os depuis 25 ans sans s'être jamais occupé d'aucune autre partie de chirurgie ou de pharmacie⁶⁸⁹. »

A l'origine de la plainte contre Bigot, il semble clair qu'il y ait le sieur Auriou-le-Pauvert, chirurgien à Martigné. Il s'adresse aux membres du jury de médecine du département en des termes d'une grande fermeté. En conséquence, le jury fait défense à Bigot de « s'immiscer dans l'exercice de la médecine. » Voici ce que le chirurgien dit du guérisseur : « [Bigot] s'occupe de traitement de l'appareil locomoteur qui comprend la région du système musculaire et du système osseux. Ce particulier continue toujours et fait comme à sa coutume des martyres et des estropiés. Tel est Bigot, un véritable rustre n'ayant nulle connaissance de la santé, jouissant de quelque confiance parmi les païsans [sic] parce qu'il parle comme eux trouvant toujours de grands maux à réparer même sans une égratignure, leur amorçant avec une certaine jactance, néanmoins un feu mystérieux⁶⁹⁰... » Le chirurgien poursuit avec un inventaire des personnes souffrant des soins de Bigot. Il ne semble pas que le rebouteux se trouve bien affecté des plaintes portées contre lui car il est à nouveau signalé pour « avoir repris son travail avec de jeunes médecins » qu'il semble avoir accompagné dans leurs opérations de réduction de fracture.

⁶⁸³ ADML, 47 M 1, 16 mars 1812.

⁶⁸⁴ ADML, 47 M 1, 31 mars 1812.

⁶⁸⁵ ADML, Idem.

⁶⁸⁶ ADML, 47 M 1, 1^{er} avril 1812.

⁶⁸⁷ ADML, Idem.

⁶⁸⁸ ADML, 47 M 1, 11 novembre 1813.

⁶⁸⁹ ADML, 47 M 1, 1813 (sans date précise).

⁶⁹⁰ ADML, 47 M 1, Police médicale des noyés et des asphyxiés (1807-1816).

C'est ce que laisse entendre Poupard, officier de santé⁶⁹¹. Cinq ans plus tard, un autre officier de santé dénommé Bouchard se plaint que Bigot a réduit une fracture du bras à la demande d'un blessé et que celui-ci s'est opposé à sa propre intervention⁶⁹².

On perd pour quelques temps la trace de François Bigot pour retrouver celle de son fils quelques décennies plus tard, en 1854 pour être précis, devant le tribunal correctionnel d'Angers. Celui-ci est condamné pour exercice illégal de la médecine ; il a prodigué ses soins à deux individus et doit verser une amende de 15 francs⁶⁹³. Cinq années s'écoulent et le dit guérisseur est à nouveau appelé à se présenter devant les juges d'Angers (mars 1859). Une fois encore, on lui reproche d'avoir poursuivi ses soins alors qu'il n'a aucun diplôme. Cette fois, il doit payer une amende de 30 francs⁶⁹⁴. Le jugement nous apprend que le rebouteux est né en 1809. L'acte de naissance, issu des registres d'état civil de Faye d'Anjou, montre bien la filiation entre François et Jean. Cela corrobore les propos tenus par le maire de Faye qui a dit les Bigot soigneurs de père en fils. L'acte précise également que les Bigot sont des cultivateurs habitant le lieu dit " La Touche ", et que le père sait signer⁶⁹⁵. L'information est de taille. Elle permet d'imaginer que les Bigot sont instruits et peut-être nourris dans leur savoir par des ouvrages de médecine populaire. Si les soutiens des notables sont aussi forts, c'est peut-être parce qu'ils voient en François Bigot l'un d'entre eux. En 1859, en juillet cette fois, Jean Bigot est durement puni. L'amende atteint 100 francs ! Il s'agit bien du même Bigot car il est jugé pour « exercice illégal de la médecine en récidive et blessure par imprudence. » La minute du procès précise : « A voulu reconnecter une luxation au bras droit de la femme Brécheteau, y opéra et fit opérer par le mari de violentes tractions qu'il disait nécessaires et qui ont eu pour résultat des ecchymoses et une inflammation qui ont nécessité le séjour de cette femme à l'Hôtel Dieu d'Angers et dont les suites auraient pu être plus graves. Le chirurgien en chef a affirmé que la chute relatée par la femme Brécheteau n'a pas pu en aucun cas occasionné une luxation⁶⁹⁶. » Certes, l'amende est sévère et pourtant la loi invite les juges à envoyer en prison pour six mois les récidivistes. Le fils bénéficie sans doute comme son père d'une relative clémence due à sa popularité. Notons toutefois que la justice semble se montrer moins hésitante dans sa volonté d'exemplarité envers le fils qu'envers son père quelques temps auparavant.

⁶⁹¹ ADML, 47 M 1, 3 décembre 1812.

⁶⁹² ADML, 47 M 1, 16 septembre 1818.

⁶⁹³ ADML, 3 U 1, art.658, 8 décembre 1854.

⁶⁹⁴ ADML, 3 U 1, art.663, 12 mars 1859.

⁶⁹⁵ ADML, Registres paroissiaux de la commune de Faye d'Anjou, 19 juin 1808.

⁶⁹⁶ ADML, 3 U 1, art.663, 23 juillet 1859.

Mais de quel Bigot s'agit-il lorsqu'en 1839 un chirurgien appelé Callin signale que le rebouteux a « aggravé le mal d'un malade en lui remettant une entorse⁶⁹⁷ » en omettant de donner son prénom ? C'est certainement Jean, qui est à nouveau présenté aux juges le 17 août 1839, pour une nouvelle affaire de chirurgie sur les personnes des sieurs Renou et Rulier⁶⁹⁸.

Au-delà de 1859, des Bigot il n'y a plus de trace. Pour autant, rien ne laisse penser que les descendants de Jean aient renoncé à pérenniser l'art de leurs père et grand-père. Nous n'avons pas trouvé trace des descendants vivants des Bigot, ni en mairie de Faye, ni dans les annuaires des communes avoisinantes. C'est un regret, mais nous n'avons pas définitivement perdu espoir car d'autres pistes sont envisageables.

Le cas Bigot est triplement intéressant. D'abord, il permet d'envisager par quel biais certains individus sont prédestinés à exercer l'art de guérir du simple fait d'être né d'un père ou pourquoi pas d'une mère pratiquant déjà. La transmission paternelle est dans le cas des Bigot évidente. Si effectivement la famille se consacre au reboutage depuis 200 ans, et quand on sait le soutien dont elle a pu profiter en ce début de XIX^e siècle, on peut supposer que les opérations menées furent le plus souvent couronnées de succès.

Ensuite, les lettres de soutien montrent l'existence d'un réseau local d'ampleur. Les notables y sont bien représentés et ils sont sans doute à l'origine des pétitions qui circulent pour éviter à François Bigot d'être jugé. Il ne s'agit pas pour les signataires de montrer leur hostilité à la médecine licite qui peu à peu couvre un territoire plus conséquent, mais bien de voir perdurer ce qui leur semble utile. *A priori*, la population ne paraît pas bien comprendre pourquoi on interdirait à quelqu'un une pratique ancestrale aux résultats reconnus de tous. C'est une part de leur liberté qui est ici menacée, d'autant plus qu'elle concerne leur corps et qu'eux seuls sont en droit d'en disposer comme ils l'entendent. Si certains guérisseurs comprennent mieux leurs patients que les docteurs, Jacques Léonard écrit que c'est aussi « la médecine à la mode, brutale, sanglante, inefficace » qui peut rebuter le malade. Nombre de pratiques savantes sont douloureuses (vésicatoires, moxas, cautérisations, recours à la lancette et au bistouri). Les malades dans la souffrance n'ont pas beaucoup d'espoir et vont privilégier la douceur des médecines traditionnelles, qui « n'impliquent qu'un faible assujettissement⁶⁹⁹ ». Dans ce contexte, les prises de position véhémentes des hommes et des femmes que l'on veut priver de leur guérisseur s'entendent

⁶⁹⁷ ADML, 47 M 1, 18 juin 1839.

⁶⁹⁸ ADML, 3 U 1, art.665, 17 et 24 août 1839.

⁶⁹⁹ Jacques Léonard, *Les médecins de l'Ouest au XIX^e siècle*, Paris, Honoré Champion, 1978, p.613.

parfaitement. Les pétitions de soutien du guérisseur poursuivi ont une telle ampleur que l'on devine dans l'émotion suscitée une détresse, comme la perte d'un repère rassurant, voire celle d'un proche. On peut clairement parler de deuil quand le guérisseur est condamné et renonce définitivement à exercer l'art de guérir.

Les archives de Loire-Atlantique et de Vendée nous offrent deux autres cas de pétitions pour le soutien d'illégaux poursuivis. Au même titre que les maires, ce sont parfois les gendarmes qui en appellent à la clémence des juges. La population et le maire de Saint-Étienne-de-Mer-Morte demandent l'intercession du juge de paix du canton de Legé (Loire-Atlantique) afin que la justice soit clémente envers la rebouteuse Magdelaine Berthomé. Le juge envoie une lettre de trois pages au procureur impérial. Au sujet d'un appareil que cette femme a posé sur la jambe d'un homme estropié, le rapport de gendarmerie précise : « L'appareil que cette femme a posé à Barbat diffère de celui de M.Gouin [le médecin] en ce que les attelles sont un peu plus longues et elles sont en bois au lieu d'être en carton ; les résultats de cet appareil paraissent avantageux pour le blessé.⁷⁰⁰ »

De la Bruffière en Vendée, nous vient une affaire des plus intéressantes. Narcisse Chaigneau, maréchal hongreur, est condamné à 100 francs d'amende pour exercice illégal de la médecine et blessures par imprudence. Modeste Chataigner, femme Gourdon, s'est fait remettre un coude qu'elle s'était luxé et en est devenue infirme. Chaigneau lui a versé 400 francs en guise de dédommagement, à condition qu'elle ne porte pas plainte. Il a essayé de la soulager avec ses moyens, en lui appliquant un emplâtre à la pomme de terre. C'est la seule fois où nous rencontrons un guérisseur qui reconnaît ainsi ouvertement qu'il est dans l'illégalité, ce qui permet d'affirmer que les contrevenants ont bien conscience de ce qu'ils encourent. L'individu a échoué à guérir la femme Gourdon. Cela ne fait pas de lui un homme détesté, loin de là. On peut même considérer qu'il jouit d'une exceptionnelle réputation. Une pétition a circulé sur le territoire de quatre communes. Son texte introductif est éloquent :

« Nous soussignés certifions que le sieur Chaigneau Narcisse, maréchal-expert au bourg de La Bruffière, jouit de la plus grande honorabilité. Qu'on ne saurait relever à sa charge le fait d'avoir jamais exercé illégalement la médecine, se bornant quelquefois à rendre service aux voisins ou aux amis qui s'adressaient à lui et qui s'en trouvaient bien : chose qui se pratique journallement dans nos campagnes. »

⁷⁰⁰ADLA, 7 U 187, 29 janvier, 1864, pétition des populations de Saint-Etienne-de-Mer-Morte pour soutenir la guérisseuse Magdelaine Berthomé.

La pétition a recueilli 291 signatures de soutien. Ce chiffre est remarquable. Il révèle bien plus qu'une marque d'amitié pour le guérisseur. Il est le témoin d'un découpage territorial d'ordre médical avant la loi de 1803. Les signataires sont vraisemblablement des personnes qui ont consulté Chaigneau ou qui en savent le talent. L'incompréhension populaire s'exprime alors fort logiquement⁷⁰¹.

Enfin, les rapports tendus qui se dessinent entre les praticiens autorisés et les illégaux donnent ici toute leur mesure. La concurrence professionnelle se mue en concurrence quasi politique. L'influence des médecins titrés ne peut progresser sans reconnaissance : celle des maires et du préfet d'abord, et celle des guérisseurs locaux peut-être. Cette affaire révèle combien il a fallu user d'habileté pour les médecins, convaincre les édiles que leur art est plus fiable que celui des empiriques non diplômés, se faire adopter des populations qui se satisfaisaient fort bien jusque là des services de leurs rebouteux et sans doute finalement accepter de cohabiter avec ces soigneurs d'un autre âge sans que soit remis en cause leur propre avenir économique.

Des politiques n'hésitent pas à considérer d'utilité publique les secours de guérisseurs. Alors que la loi le leur interdit, il arrive que des élus ou représentants de l'État revendiquent une rémunération systématique pour un guérisseur renommé. À Forges dans les Deux-Sèvres, le conseil municipal alloue la somme annuelle de 45 francs à des religieuses pour soigner les malades de la commune⁷⁰². Certes, la nature des soins n'est pas explicitée et on ne sait pas si les sommes versées correspondent au coût de médicaments, mais on peut s'étonner de cette " fonctionnarisation " de guérisseuses non reconnues par l'État. De même, un député aurait demandé une pension pour récompenser le travail du guérisseur Cassard, vu « son talent pour soigner les indigents (pour difformités)⁷⁰³ ». Ces faits mettent en évidence l'embarras dans lequel se trouvent des notables locaux vis-à-vis de ces illégaux de la médecine dont ils devinent l'utilité sociale. Lorsque les élites manifestent une telle difficulté à faire appliquer la loi, on devine le niveau d'incompréhension des populations moins instruites face aux condamnations de ceux qui les soignent parfois depuis plusieurs générations.

Le cas des Bigot père et fils reste exceptionnel sur l'ensemble des affaires mises au jour. Quelques autres attirent l'attention cependant sans toutefois représenter le même

⁷⁰¹ ADV, 3 U 1, 651, 20 mars 1884, pétition des populations de quatre communes de Vendée pour soutenir le guérisseur Narcisse Chaigneau : La Bruffière (64 signataires), Tiffauges (102), Torfou (86) et Treize-Septiers (39). Nous joignons ce document rare en **annexe**.

⁷⁰² Archives départementales des Deux-Sèvres, 5 M 4, Correspondance préfectorale, 15 janvier 1885.

⁷⁰³ ADML, 47 M 1, 23 septembre 1864. La somme demandée est de 12 000 francs par an.

intérêt. Nous avons choisi d'en évoquer une parmi elle qui est complémentaire de la précédente car elle met en évidence le déficit de professionnels de la santé sur quelques territoires du département de Maine-et-Loire.

Il arrive qu'un guérisseur, fort estimé, reconnu pour sa compétence et ses résultats, soit pris en défaut. Lorsque l'irréparable se produit, à savoir la mort du patient traité, qu'advient-il du soigneur ? Comment la justice condamne-t-elle celui qui est alors considéré comme responsable du décès ? Une affaire extraite des archives du Tribunal correctionnel de Segré montre plutôt une certaine indulgence. Il est vrai, rappelons-le ici, que les guérisseurs illégaux sont appelés par leurs patients. Sauf pour de rares exceptions, ils ne viennent jamais d'eux-mêmes prodiguer leurs soins. Leur responsabilité est engagée vis-à-vis de la loi mais plus rarement vis-à-vis du malade qui ne sont pas contraints de subir une intervention de leur part mais qui l'ont demandée. Un jugement est rendu le 28 février 1866 à l'encontre de Bernard Charles Brisset qui est un honneur alors âgé de 62 ans. Il est poursuivi pour homicide par imprudence sur la personne d'un patient nommé Joseph Boisramé⁷⁰⁴. Les charges contre Brisset sont plutôt lourdes. Ses aveux montrent une activité régulière dans le domaine de la médication. Une énumération de ses actes les plus récents est établie :

- « - Le 30 janvier dernier [1866], à Chambellay, il a par sa maladresse, son imprudence, son inattention et son inobservation des règlements, été la cause involontaire de la mort du sieur Boisramé Joseph.
- Il a au cours du mois d'août dernier [1865], à Nyoiseau, exercé illégalement la médecine en prescrivant des remèdes au sieur Alexandre David du Lion d'Angers.
- Il a au cours du mois de janvier dernier [1866], à Nyoiseau, exercé illégalement la chirurgie en remettant une fracture à la nommée Modeste Blanchard, dite Delaurier, domestique à Combrée.
- Il a, à la même époque, à Noyant, exercé illégalement l'art de la chirurgie, en remettant une épaule au sieur Duveau, carrier.
- Il a le 21 janvier, à Noyant, exercé l'art de la chirurgie en remettant une jambe au sieur Robineau, carrier.

⁷⁰⁴ ADML, 3 U 5, art.34, 28 février 1866. Dans cette affaire contre Bernard Brisset, le juge rappelle quelles sont les dispositions de la loi à l'égard de ceux qui se sont rendus coupables d'homicide involontaire. « L'article 194 du Code d'instruction criminelle et l'article 319 du Code pénal préconisent une condamnation de 3 mois à 2 ans de prison. Les articles 35 et 36 de la loi du 19 ventôse an XI sur l'interdiction d'exercer la médecine sans titre invitent à condamner à une amende pécuniaire versée aux hospices et à une peine d'emprisonnement ne devant pas excéder six mois. »

- Enfin, il a, le 12 février, à Nyoiseau, exercé illégalement l'art de la chirurgie en remettant une épaule à la femme Gastineau, fermière à Angrie⁷⁰⁵. »

La liste dressée par le juge permet de classer Brisset dans la catégorie des rebouteux. Il manipule principalement mais semble toutefois aussi user de médicaments de sa fabrication et parfois même pratiquer des opérations qui n'ont plus de rapport direct avec les entorses et fractures comme le montrent certaines pièces. Quoi qu'il en soit, la peine qui lui est infligée est loin d'être sévère. Brisset est « condamné à 2 mois de prison et 16 francs d'amende pour le délit d'homicide par imprudence et à 75 francs d'amende pour les hospices en raison de cinq autres contraventions, amendes auxquelles il faut ajouter les frais de procès, soient 114,48 francs. »

Cet exemple et celui des Bigot tendraient à montrer que les rebouteux ne sont pas considérés comme des ennemis publics mais plutôt comme des recours parfois utiles mais dont les connaissances ne sont pas toujours suffisantes pour éviter les drames. La justice ne paraît pas les inquiéter au point de leur enlever définitivement l'envie d'exercer leur art. Concernant Brisset, nous disposons d'un courrier du sous-préfet au préfet. Il confirme l'indulgence pressentie. Ayant mené son enquête (suite à une demande de la famille du prévenu ?), le sous-préfet de Segré précise que les médecins de son arrondissement ne s'occupant pas de chirurgie, c'est Brisset qui est généralement consulté car « étant connu comme adroit ». Une grande confiance lui est d'ailleurs accordée « par les habitants des campagnes mais aussi par les gens de la classe aisée⁷⁰⁶. » Brisset apparaît donc comme un palliatif. Il est certain que les officiers de santé, en nombre limité dans le Segréen alors qu'ils sont souvent chargés de la petite chirurgie, sont remplacés par Brisset qui aux yeux du plus grand nombre est jugé comme indispensable. C'est donc tout naturellement que les populations environnantes vont le trouver lorsqu'elles sont dans l'embarras. Apparaît ici la notion de responsabilité collective face à l'exercice illégal de la médecine.

Cette responsabilité collective trouve sa parfaite illustration avec des pièces de procédure liées à l'affaire Brisset. Elles nous apprennent beaucoup sur le traitement ordinaire des maladies dans les campagnes. Elles dessinent le parcours de santé classique de l'habitant des campagnes angevines. Ainsi, au cours de l'été 1857, Marie Prioux, femme de Julien Dubeau métayer à Noyant-la-Gravoyère, se fait du souci pour son fils de 10 ans qui se plaint d'un mal à la jambe. Voici ce qu'elle raconte au commissaire de Segré lorsque celui-ci l'interroge : « Le dimanche 21 juin dernier, je m'aperçus que mon fils Pierre boitait

⁷⁰⁵ *Ibid*

⁷⁰⁶ ADML, 47 M 1, 18 oct. 1866.

un peu de la jambe gauche et j'attribuai cela à ce qu'il avait pu être blessé par son soulier. Le jour de la Saint-Jean, 24 juin, comme cet état continuait, je m'inquiétais davantage et je fis venir la sœur Marie [institutrice au bourg de Noyant] qui déclara ne pas savoir ce que c'était, et comme la jambe était enflée, elle nous engagea à aller chercher Bernard pour voir si ce n'était point une démise. Celui-ci dit que ce pourrait être un dépôt et prescrivit des cataplasmes de guimauve. Quelques jours après, j'allai chercher M.Chevallier [médecin à Segré] qui prescrivit une application de trois sangsues [...] et des cataplasmes de graines de lin... » C'est d'abord la religieuse, en tant que détentrice du savoir et proche de l'enfant dont elle doit assurer l'éducation scolaire, qui est sollicitée. C'est elle qui conseille non le recours au médecin mais celui au guérisseur. Enfin, le médecin intervient lorsque la santé du malade ne s'est pas améliorée. On aurait pu imaginer les doutes de la part des parents de l'enfant. Mais lorsque le commissaire interroge son père, lui demandant pourquoi ce n'est pas le docteur Chevallier qui a été consulté le premier, il répond : « On va toujours à l'épargne. C'est Bernard qui nous sert pour nos bestiaux pour deux boisseaux de grain par an. Je ne pense pas qu'il nous prenne rien pour mon fils. »

Brisset est revenu au chevet de l'enfant après le médecin. Voyant que la tumeur à la jambe avait gonflé, il décide qu'elle est mûre pour la purger à l'aide d'une lancette. Assisté du père, le guérisseur extrait de la grosseur un liquide blanchâtre, ce qui soulage le jeune patient. Après une journée de sommeil, celui-ci s'est réveillé fiévreux et délirant. Il meurt au cours de la nuit suivante⁷⁰⁷. Au final, la peine infligée à Brisset en 1866 pour homicide involontaire sur la personne de Joseph Boisramé apparaît plus clémente encore en sachant qu'un précédent a eu lieu en 1857 avec cet enfant. Nous n'avons pu trouver de pièce permettant de connaître le verdict du tribunal pour ce premier cas sérieux.

2- Le cas du guérisseur nuisible et mal aimé

À l'opposé des Bigot et dans une moindre mesure de Brisset, existent des soigneurs qui ne semblent pas avoir de grands états d'âme à pratiquer leur art même lorsque les conséquences sont dramatiques. Il va de soi que la réputation joue son rôle dans la confiance qu'un malade veut bien offrir à son thérapeute. Les sources disponibles

⁷⁰⁷ ADML, 3 U 5, art.295, 24 juillet 1857. Le dossier de procédure révèle aussi que la femme de Bernard Brisset est venue trouver la mère du jeune défunt lui laissant entendre que son mari était très affecté et qu'il ne dépendait que d'eux, les parents du pauvre garçon, qu'il soit condamné ou non... D'après le médecin légiste, le mal dont souffrait le garçon était une " carie des os ", mal dont il serait mort quelques soient le traitement prodigué.

permettent de suivre le parcours de l'un d'entre eux. Il se nomme Jean Jacquet. Nous avons à plusieurs reprises été amené à le rencontrer, ce qui offre la possibilité de tracer le parcours de guérisseur qu'a été le sien. Initialement, c'est dans une affaire assez éloignée de ce qui nous occupe que nous le découvrons. Sa première " apparition " judiciaire a lieu le 11 septembre 1818. Jacquet est à l'origine d'une plainte portée contre un certain Michel Raboin auquel il demande réparation parce qu'il « l'a insulté et accusé publiquement au sortir de la messe sur la place publique, lui reprochant d'avoir empoisonné le poisson de la veuve Blain dans son réservoir de la Trouillardière [commune de Saulgé l'Hôpital] » affirmant qu'il était « un voleur de ruches à miel de monsieur le Curé de Saulgé » et l'accusant d'être « un reste de galères⁷⁰⁸. »

Avec cette plainte, Jacquet a peut-être pris les devants pour parvenir à se défendre au mieux contre les rumeurs qui couraient à son sujet. Sans doute étaient-elles fondées comme le laissent supposer les précisions apportées dans le signalement qu'adresse au préfet le sieur Reuillé, maire de Martigné, le 27 février 1826. Ce dernier rapporte que Jacquet « exerce depuis plusieurs années l'art de la médecine » et qu'il a fait « ses études à Brest, où il a fait cinq ans de galère pour cause de vol⁷⁰⁹. » Lorsque Reuillé dit " études ", peut-on raisonnablement penser à de véritables études ou n'est-ce pas là une formule fort ironique pour insister sur l'indigence de la formation de Jacquet ? Nous avons toute raison de croire que la condamnation au bague a été la conséquence des vols dont Jacquet fut accusé, même si nous n'avons pas de preuve formelle pour le confirmer. La lettre de Reuillé est riche d'enseignement quant aux méthodes d'un guérisseur comme Jacquet. Ce qu'il décrit est caractéristique d'une société prête à toutes les pratiques dès lors que la promesse d'une guérison se dessine. Voici ce dont il témoigne : « Il [Jacquet] compte bientôt pour victimes la majeure partie de la gente qui s'adresse à lui. J'ai déjà été à même de voir plusieurs de ses actions meurtrières. Nous avons maintenant dans ce pays de la rougeole ; le traitement [de Jacquet] est d'employer de la boisson chaude et aromatique, le vin, et de couvrir [le malade] de tas de graines de foin ou autres moyens semblables pour favoriser, dit-il, l'éruption. » Et Reuillé d'ajouter : « J'ai eu l'occasion de voir dernièrement, quelques heures avant sa mort, une jeune fille de vingt ans prise d'une aphasie et d'inflammation de la muqueuse de l'estomac et des intestins. La langue était par conséquent d'une rougeur et d'une sécheresse extrême. Le traitement ordonné par Jacquet a été le vin, les bouillons gras et les purgatifs à demi. » En 1824, Jacquet a été appelé à comparaître une première fois

⁷⁰⁸ ADML, 4 U 33, Justice de paix de Thouarcé, art.83, 11 septembre 1818.

⁷⁰⁹ ADML, 47 M 2, 27 février 1826.

pour les mêmes faits. Il ne dément que partiellement les propos que Reuillé tient deux ans plus tard. On lui reproche alors de vendre des remèdes sans en avoir le droit. Il se défend en affirmant qu'il n'a « jamais guéri que des maux de gorge avec un remède secret dont il a la recette secrète. » Il dit qu'il n'a « jamais exigé aucun paiement, que seulement il a reçu des cadeaux, que lorsqu'on le déplace, il fait payer la journée au prix qu'il gagne habituellement comme charpentier. » Il dit ne « jamais vouloir exercer la profession de médecin, qu'il a juste conseillé de prendre du vin chaud à des personnes qui avaient la rougeole⁷¹⁰. »

Le 4 janvier 1827, le préfet demande au procureur du Roi de déférer Jacquet devant le tribunal correctionnel⁷¹¹. Puis, une période de cinq années s'écoule avant que Jacquet ne réapparaisse dans les archives judiciaires. Le 25 mai 1832, Pierre Abellard, juge de paix du canton de Thouarcé, condamne Jean Jacquet à verser la somme de cent francs à Pierre Abellard (coïncidence homonymique), cultivateur, qui requiert contre lui: « Le sieur Jacquet, propriétaire se disant médecin, demeurant au village dit du bas de Luigné, commune de Luigné, est condamné [...] par forme et dépens, dommages intérêts et indemnités des torts et préjudice qu'il lui a causés pour lui avoir fait une saignée au bras droit, le dimanche onze mars dernier, lui avoir attaqué et endommagé un nerf qui lui a rendu le bras croche et incapable de s'allonger, de manière que le requérant en est estropié, non seulement par l'attaque du dit nerf, mais encore parce que la blessure n'offre point de guérison prochaine⁷¹². » Jacquet, pour sa défense, déclare que le plaignant l'avait lui-même fait appeler, qu'il avait pratiqué la saignée « en qualité d'ami », sans « intention de quérir de salaire ». Il ajoute qu'au « lendemain de l'opération, le sieur Abellard travailla beaucoup et dut nécessairement éprouver une perte de sang qui peut lui avoir causé le mal dont il se plaint et l'avoir mis dans l'état où il se trouve depuis ce moment. » En 1824, Jacquet a été acquitté. La condamnation de 1827 semble compenser cette indulgence.

Sa condamnation ne paraît pas affecter Jacquet qui se distingue à nouveau durant les semaines qui suivent. Le 18 octobre 1832, un officier de santé du nom de Varice, signale au préfet le cas de Jacquet, désigné comme « un illettré qui fait de la médecine » et « se permet même de faire des opérations⁷¹³. » Une enquête est sans doute diligentée dans la commune où habite Jacquet comme le laisse deviner un courrier du maire de Luigné daté du 31 octobre, et dans lequel il précise qu'il « n'a pas de grief envers le dit Jacquet » dont il

⁷¹⁰ ADML, 3 U 1, art.653, 9 novembre 1824.

⁷¹¹ ADML, 47 M 2, 4 janvier 1827.

⁷¹² ADML, 4 U 33, art.87, 25 mai 1832.

⁷¹³ ADML, 47 M 2, 18 octobre 1832.

sait qu'il « est appelé pour traiter le mal de gorge et qu'il y réussit assez bien⁷¹⁴. » Les différentes affaires concernant Jacquet montrent qu'il n'a pas de spécialité déterminée et qu'il paraît faire feu de tout bois, contrairement aux Bigot qui ne se détournent pas du reboutage.

Le 20 août 1833, le préfet prie le procureur du Roi « d'engager contre Jacquet (et tous ceux qui s'adonnent aux mêmes exactions) les poursuites qu'il jugera nécessaires et de provoquer contre eux l'application des dispositions pénales déterminées par la loi, afin de purger la société des maux que ces malheureux lui ont occasionnés depuis longtemps et prévenir de nouveaux accidents⁷¹⁵. » La lettre est un inventaire de tout ce qui a été reproché à Jacquet depuis que la justice s'intéresse à lui. Hormis sa condamnation aux galères sans doute pour vol et destruction des biens d'autrui, ce sont six années continues, de 1827 à 1833, qui le voient poursuivis pour exercice illégal de la médecine et escroquerie. Nous avons l'occasion de le retrouver une dernière fois en 1839, à nouveau confronté aux juges. Cette fois, il est convaincu d'avoir donné des consultations à des habitants de Saulgé, des Alleuds, de Mozé, de Vauchrétien, de Juigné-sur-Loire, de Saint-Jean des Mauvrets⁷¹⁶... Sa pratique du soin est érigée en véritable industrie. Il se déclare charpentier mais passe plus de temps à tenter de soigner. À la lecture de son parcours, on peut être étonné que Jacquet ne se lasse pas d'avoir à rendre des comptes. Il y a de son côté une dépendance à l'art de guérir. L'exercice de la médecine, même empirique, donne du prestige. Le secret qui entoure la composition des remèdes contribue à grandir ce prestige. Le rôle social du guérisseur est alors important, et si en plus il obtient quelques résultats, sa réputation est quasi définitivement établie, même si de temps à autre de mauvaises passes ponctuent son parcours.

Le cas Jacquet est représentatif d'une certaine catégorie de soigneurs empiriques. Il est à classer parmi ceux qui profitent de la souffrance et de l'impuissance de leurs victimes pour leur extorquer quelque dédommagement en l'échange d'un faux service. L'abus de confiance est ce cas caractérisé. Il n'est envisageable que dans la mesure où le défaut d'instruction des demandeurs le permet. Le succès de ce type de guérisseur ne paraît possible que parce que ses patients ont à la fois la conviction et l'ignorance. Prêtes à porter crédit au premier venu qui leur promet une meilleure santé, les populations contribuent largement au succès et à la pérennisation de l'empirisme médical. Il peut cependant arriver

⁷¹⁴ ADML, 47 M 2, 31 octobre 1832.

⁷¹⁵ ADML, 47 M 2, 20 août 1833.

⁷¹⁶ ADML, 3 U 1, art.655, 18 octobre 1839.

que les populations abusées se révoltent et mettent en péril la survie du coupable. Si le cas est rarement évoqué dans les sources, il existe, comme le prouve l'exemple d'une femme qui à Niort est à l'origine d'une scène de désordre sur la voie publique. Cette femme a failli être lynchée par la foule pour ses excès de charlatanisme. Le rapport adressé au préfet signale que cette femme a été poursuivie par la multitude « et maltraitée comme sorcière et [qu'elle] n'a dû la conservation de sa vie qu'à l'arrivée des forces de l'ordre⁷¹⁷. »

3- Le cas du guérisseur " victime " de la loi

Convaincus de la qualité de leur talent et donc de leur utilité sociale, des guérisseurs vont eux-mêmes protester auprès des autorités pour ce qu'ils considèrent une erreur fâcheuse. Il n'est pas acceptable selon ces illégaux de la santé que l'on s'acharne sur leur personne. C'est en toute bonne foi qu'ils se mettent au service de l'autre et ne tiennent pas à devoir payer pour le soulagement qu'ils procurent. Certaines pièces issues des archives de Maine-et-Loire révèlent un univers où l'honnêteté peut également avoir sa place, de même qu'une pincée de mauvaise foi... À replacer dans le contexte d'une période où les autorités font la chasse aux illégaux, il est assez cocasse de mettre en avant les cas de ces gens qui s'insurgent sans crainte contre ce qu'ils estiment une loi absurde et contre-productive.

Nous avons sélectionné trois cas distincts. Chacun montre une facette du rôle du guérisseur. Il permet une perception de l'image que le guérisseur a de sa fonction. Et il confirme que nombre d'entre eux n'ont absolument pas l'impression d'être des charlatans, et encore moins des escrocs.

Pierre Gélineau est propriétaire terrien à Chanteloup. Il fait régulièrement profiter de son savoir faire les habitants des environs. Il dit « pouvoir guérir sans retour les personnes de tout âge et tout sexe atteintes de venin provenant de la morsure de vipères ou d'autres animaux de ce genre et de piqûres venimeuses de certains arbustes tels que les aubépines, ronces et autres... » Mais il n'a absolument pas apprécié d'être condamné pour exercice illégal de la médecine. C'est pour rendre service qu'il a soumis à son examen les urines de la fille Poupelin qu'on lui a fait porter depuis Cholet. Il lui a prescrit une tisane composée de racine de genêt et de cresson sauvage. Et il est prouvé qu'il a déjà donné des soins, notamment à un jeune enfant du Longeron. La justice lui impose le versement de 15 francs d'amende⁷¹⁸. En conséquence, atteint dans son amour propre, Gélineau décide

⁷¹⁷ ADDS, 5 M 4, 10 septembre 1819.

⁷¹⁸ ADML, 3 U 3, art.185, 3 mai 1858.

d'interrompre définitivement ses activités " médicales ". Il trouve éhonté de devoir rendre des comptes aux juges alors qu'il ne cherche qu'à aider son prochain. Les habitants de sa commune, par l'intermédiaire du conseil municipal, font part de leur incompréhension au préfet. Ils mettent en avant le talent de Gélinau et demandent que soit tolérée sa pratique⁷¹⁹. Pierre Gélinau a exactement la réaction attendue par les autorités. Il n'y a, ni pour lui ni pour les autres, d'exception. Ceux qui en général poursuivent leur pratique se gardent bien d'en demander l'autorisation.

En 1864, un guérisseur nommé Bossard, résidant à Brigné (près de Doué-la-Fontaine) est menacé par la justice. Il écrit au préfet en avançant qu'il dispose d'encouragements d'un député (au nom illisible) « vu son talent à soigner les indigents », notamment deux enfants qui souffraient de difformité des pieds. Il demande « qu'on lui fournisse chaque année une pension suffisante (12 000 francs ne seraient pas de trop) pour pouvoir exercer convenablement. » Sans se démonter, il certifie que « le docteur Duval de Paris est le seul à pouvoir redresser les pieds avec [lui]. » Sa requête est accompagnée d'une liste très longue d'infirmes déclarés incurables et qui grâce à lui peuvent à nouveau marcher librement. Il cite aussi ceux qui à l'inverse ont été légalement « torturés dans les hôpitaux », ce qui ne manque pas de panache mais a sans doute été modérément apprécié. Il va de soi que malgré les soutiens annoncés, le sieur Bossard n'obtient aucune autorisation et encore moins de pension. Nous ne l'avons pas rencontré dans les archives judiciaires alors qu'il semble montrer une détermination propre à l'encourager dans l'exercice de son art.

Le troisième cas est celui d'une femme du nom de Le Plénier. Elle est au cœur d'une affaire qui s'étire de 1806 à 1811. Dès 1806, elle manifeste son incompréhension et son hostilité à la loi de 1803 qui l'empêche de continuer son activité de guérisseuse dont elle s'est faite une profession. Elle écrit directement à l'Empereur pour faire valoir ce qu'elle considère comme son bon droit. Voici un extrait du courrier daté du 7 octobre 1807 : « Napoléon premier empereur des français, roy d'Italie, à parie. Je nay dautre bien que mon etat de chirurgie pour les peuvres et rien de fixe, je désireres bien ne pas ternir ma vieillesse en les abandonnant sans secours⁷²⁰ » L'audacieuse assurance de la veuve Le Plénier n'est pas récompensée. Le jury de santé du Maine-et-Loire s'est vu confier le soin de lui communiquer une réponse à ses doléances. Et le jugement est sans appel puisque non seulement la veuve se fait rappeler le contenu de la loi et précise que désormais sa

⁷¹⁹ ADML, 47 M 3, 18 juillet 1858.

⁷²⁰ AN, F 8, art.58, Maine-et-Loire, 7 octobre 1807.

stricte " observance " est la règle, mais plus cruellement aussi qu'« aucune femme n'a été tenue d'exercer la médecine exceptée la partie des accouchements. » et par conséquent la demandeuse est purement et simplement déboutée. Une pétition émanant des bourgs de Bouchemaine et Épiré a été envoyée au préfet pour appuyer la requête de la femme Le Plénier. Elle n'a en rien infléchi la position des membres du jury de santé⁷²¹. En s'opposant fermement aux revendications formulées, le jury assoie aussi son autorité toute neuve et s'impose comme l'instance incontournable en matière de validation d'agrément à l'exercice de la santé. Jacques Léonard a, dans ses écrits, évoqué le cas de la veuve Le Plénier. Il précise au sujet des guérisseurs : « Après les années de liberté totale dont ils ont joui notamment dans les campagnes, la loi de ventôse doit leur paraître bien injuste⁷²². »

Que faire de ce guérisseur qui se comporte en médecin, et envoie chez le pharmacien quelques-uns de ses patients afin qu'ils puissent disposer des remèdes qu'il leur prescrit ? Hérault, aussi orthographié Ayrault, fait l'objet de plusieurs poursuites dans le département des Deux-Sèvres. Son cas a déjà été cité au sujet de remèdes d'origine végétale. Parmi les griefs qui expliquent sa mise en examen, voici les plus significatifs : il a soigné une fillette de 9 mois chez laquelle il avait « décelé une absence de moëlle dans les os » en lui faisant boire un mélange de café noir, de sucre et d'eau de vie. Il a ordonné qu'un bourrelier à la main malade se fasse couper un doigt pour guérir. Il a également fait boire de l'eau de vie dans laquelle des pétioles de digitale ont trempé à un autre malade encore. Hérault, très renommé, tient cabinet dans l'auberge d'un certain Clément Vazors à Faye-l'Abbesse qui a déclaré aux gendarmes que les patients ne manquent pas. Hérault lui-même a déclaré : « Je soignerais du monde tous les jours si je voulais. » C'est en toute innocence que le guérisseur rédige des ordonnances à des malades et les envoie donc quérir chez le pharmacien des médicaments qu'il juge nécessaires. Issue du dossier de procédure, la pièce à conviction que nous joignons ici est un document de grande valeur. Il est le seul dans sa nature dont nous ayons eu connaissance⁷²³.

⁷²¹ ADML, 47 M 1, M 2, et M 3, 1806, 1807 et 1811.

⁷²² Jacques Léonard, *Les médecins de l'Ouest...*, *Op. cit.*, p.423.

⁷²³ ADDS, 3 U 1, art.135, 9 mai 1878.



Sur cette ordonnance manuscrite au crayon de bois sur un vulgaire morceau de carton, le guérisseur a écrit : « Émétique, 3 grain[s] par Monsieur Allefrède de Barion [le pharmacien] ». Ce document est la preuve que le guérisseur agit avec un sentiment certain d'impunité et révèle qu'il est persuadé de l'utilité de son action. Il peut aussi dans une certaine mesure démontrer que des pharmaciens sont complices de l'activité des illégaux. On peut raisonnablement penser, vu l'indigence du contenu de la prescription, que ce n'est pas la première fois qu'une ordonnance est ainsi adressée au dit pharmacien et qu'il a donc l'habitude de donner satisfaction aux malades qui se présentent à lui.

Il n'existe pas d'archétype du guérisseur. Il y a des " familles " assez distinctes de thérapeutes populaires. Les " héritiers " n'ont pas eu à se déterminer pour exercer : un parent a choisi pour eux. Ils reproduisent des gestes ancestraux et jouissent d'un savoir-faire et d'une renommée entretenue avant eux par leurs ancêtres. Ils sont en quelques sortes les garants du " trésor " familial. À eux revient la responsabilité de faire perdurer et pourquoi pas fructifier cette richesse. Ils sont intégrés dans leurs communautés de vie et acteurs des choix opérés en son sein. Le respect s'impose à leur égard. Ils sont les soigneurs " naturels " des populations rurales. Ainsi, peut-on les considérer comme les principaux ennemis des médecins. Ils survivent au XIX^e siècle mais ne sont pas pour autant à l'abri des poursuites judiciaires. Quelques-uns se défendent ardemment pour sauver leur réputation et continuer à dispenser leurs soins⁷²⁴.

⁷²⁴ Germaine de Rouen (pseudonyme de Gabrielle Béguin), *J'accuse... Et me défends*, Paris, Ed. de l'Étoile du Nord, 1931. Étonnant ouvrage que celui-ci. L'auteur se qualifie elle-même comme « la célèbre guérisseuse ». Elle reprend dans son livre toutes les accusations et condamnations dont elle a fait l'objet et les démonte une à une. Elle dédie son livre au Ministre de la justice en lui demandant de bien vouloir reprendre toute l'affaire qui l'a conduite à être condamnée en tentant de démontrer que ceux-là même qu'ils l'ont fait accuser ont été les témoins de la puissance de son magnétisme. Elle s'insurge contre ceux qui nient les résultats de sa médecine et voudraient la voir enfermée en asile.

Les charlatans ou guérisseurs escrocs ont fait de leur fortune personnelle un but. Il n'y a pas de définition claire de leur pratique. Tout peut s'envisager. Dans un galimatias de notions plus ou moins scientifiques, inspirées des procédés ancestraux qui leur donnent une assise crédible aux yeux de leurs patients, ces guérisseurs n'en portent que le nom. Ils profitent. Toutes les carences de la société forment leur réussite : défaut d'instruction des populations visées, défaut de professionnels de la santé dans les espaces locaux où ils sévissent, défaut de clairvoyance des notables locaux qui ne voient pas toujours en eux des dangers, défaut de régulation sociale simplement... Contre eux, les médecins ont toutes les chances de s'imposer. Le prix de ces derniers n'est pas plus élevé et leur médecine est bien plus performante. Ces guérisseurs n'ont à partir de la fin du XIX^e siècle qu'une courte durée d'existence, mais ils refont parler d'eux sans cesse, comme n'importe quelle autre catégorie d'escrocs. Leur nombre diminue mais les pratiques sont peut-être devenues plus dangereuses car l'emprise psychologique sur les patients s'inscrit dans une dérive sectaire plus pernicieuse qui n'est pas toujours décelable ni facile à combattre.

Il n'est donc pas possible d'avoir une vision globale du monde de la médecine illégale. C'est l'une des raisons qui explique la pérennisation de certains praticiens et la disparition d'autres. Au final, la sélection s'effectue bien plus par le tri opéré par les patients que par la seule volonté des médecins d'appliquer la loi.

Chapitre 9

Des guérisseuses à part

Dans l'univers à dominante masculine du soin illégal, une place importante est occupée par des femmes. Si un certain nombre parmi elles peut être inclus dans l'ensemble des soigneurs empiriques traditionnels, elles se révèlent plus rares dans le cercle des charlatans uniquement motivés par l'attrait du profit... Une différenciation entre les sexes s'impose sans qu'elle soit liée à un préjugé sexiste. Elle vient de la nature même des soins accordés et des personnes dont ils émanent. Les femmes dont il est ici question sont d'un côté les accoucheuses des villages dont la spécificité ne permet pas une assimilation aux autres guérisseuses, et de l'autre les religieuses dont la mission forcément charitable fait des personnes naturellement dévouées, avant tout intéressées par le secours du prochain et le salut de son âme. Pour les premières citées comme pour les suivantes, le Maine-et-Loire offre un cadre d'étude intéressant. Ici, on a assez tôt formé les sages-femmes, profitant d'une volonté réformatrice de l'État. De même, le département est animé de l'exceptionnelle vigueur des congrégations, ce qui en fait un des espaces régionaux les plus dynamiques dans le domaine du prosélytisme évangéliste tant le nombre de religieuses y est élevé. Ce nombre est en adéquation avec la religiosité des populations locales. Les affaires judiciaires sont relativement nombreuses qui mettent face aux juges des accoucheuses sans titre. Elles se révèlent plus rares lorsque " l'illégale " est membre d'une communauté religieuse. Sans aller jusqu'au procureur, les médecins les signalent malgré tout régulièrement au préfet. S'y attaquer ouvertement est moins évident.

Il nous semble indispensable de consacrer un chapitre à ces deux formes de la médecine illégale quasi exclusivement féminines en Maine-et-Loire. Bien que très différentes ces pratiques présentent deux points communs essentiels qui en permettent le rapprochement : l'une et l'autre pratiques sont presque par tous considérées comme nécessaires aux populations pour ne pas dire indispensables. Elles sont indissociables du

quotidien des femmes et des hommes au XIX^e siècle et sont même un repère des plus rassurants. Il est difficile de les attaquer en justice car leurs exécutantes sont d'une popularité qui les rend bien souvent intouchables, ce qui pour l'essence même du statut à caractère sacré des bonnes sœurs s'entend fort logiquement.

A- Les accoucheuses

1- Se former pour exercer

La formation qui conduit au titre de sage-femme n'a rien d'une sinécure. Quittant leur campagne pour un monde urbain et hospitalier (au sens médical du terme) aux codes qu'elles ignorent, les jeunes femmes qui garnissent les salles de classe des médecins formateurs n'ont pas la vie facile.

La loi de 1803 organise cette formation. « Elle prévoit la création d'un cours d'accouchement dans l'hospice le plus fréquenté de chaque département et assujettit les candidates au diplôme à suivre au moins deux de ces cours ainsi qu'un stage pratique (qui peut curieusement être passif) de six mois. Elles sont ensuite examinées par les jurys médicaux sur la pratique des accouchements, mais aussi sur les accidents qui peuvent les suivre ou les précéder et sur les moyens d'y remédier⁷²⁵. » Chaque département a donc le devoir d'organiser les cours qui permettent cet enseignement. L'objectif déclaré est d'offrir des solutions aux assistantes des femmes en couche. Sous l'Ancien Régime, les matrones sont plus présentes pour guider et encourager les parturientes mais sont incapables de proposer une réponse efficace aux problèmes fréquents qui se manifestent. La mortalité des femmes en couche et celle des nouveaux-nés est très élevée : le royaume perd tant de ses forces vives que les plus hautes autorités prennent à leur compte le problème.

Après 1760, la nécessité de former des sages-femmes devient priorité d'État. Les initiatives se multiplient. La maîtresse sage-femme formée à l'Hôtel Dieu à Paris, Angélique le Boursier Du Coudray, persuade les autorités que seule une formation concrète des futures sages-femmes pourra améliorer la démographie du royaume⁷²⁶. Elle reçoit un brevet royal l'habilitant à « enseigner l'art des accouchements dans toute l'étendue du royaume. » A l'aide de son mannequin (sa " machine " comme l'appelle François

⁷²⁵ Olivier Faure, *Les Français et leur médecine au XIX^e siècle*, Paris, Belin, 1993, p.21.

⁷²⁶ Olivier Couffon, *Les cours d'accouchement en Anjou à la fin du XVIII^e siècle*, Angers, Grassin, 1913.

Lebrun) représentant un bassin féminin, avec l'appareil génital fidèlement reproduit, elle sillonne la France et dispense des travaux pratiques à ses élèves. Elle offre également à l'apprentissage des futures sages-femmes l'ouvrage qu'elle a publié en 1759 et intitulé *Abrégé de l'art des accouchements dans lequel on donne les préceptes nécessaires pour le mettre heureusement en pratique [...]*. En Anjou, elle est de passage en 1778 à Angers. Au terme de son enseignement, « 109 sages-femmes retournent vers leur paroisse avec le certificat qui leur est décerné⁷²⁷. » La méthode mise en œuvre ouvre la voie à la politique de formation du XIX^e siècle. « Un décret de 1802 ouvre [...] une École de sages-femmes de première classe à la Maternité de Port-Royal...⁷²⁸ » Initialement, le ministre Chaptal propose d'y envoyer des élèves boursières de toute la France, mais les difficultés pratiques d'un tel projet en ont bien vite eu raison.

La loi prévoit finalement la mise en place de cours départementaux mais leur financement dépend de la générosité des conseils généraux. Les communes par le biais des maires et des curés inscrivent aux cours les femmes qui sont envoyées au chef-lieu du département pour une formation de quatre mois. Il s'agit d'abord de privilégier la bonne moralité des candidates plutôt que leur inclination avérée pour l'art des accouchements. Un certificat de bonne vie et mœurs, l'autorisation du père ou de l'époux sont les seules pièces exigées. Déjà à la fin du XVIII^e siècle, l'intendant Julien de la généralité d'Alençon écrit une lettre dans laquelle il prescrit « de rechercher dans la paroisse une femme capable de remplir les fonctions de sage-femme : il énumère les conditions requises pour cet emploi, conditions assez nombreuses et dont chacune allait donner beaucoup de mal aux curés chargés du recrutement. Il fallait trouver une femme âgée de trente à quarante ans, mariée ou veuve, bien constituée, de santé robuste, ayant autant d'intelligence qu'on peut désirer dans une femme de campagne, sachant lire et écrire, de bonnes vie et mœurs⁷²⁹. » Ce qui préoccupe en priorité les élites locales n'est pas tant la compétence que la réputation. La crainte du scandale est autant, sinon plus, redouté que l'incurie de la sage-femme⁷³⁰. Tout ce qui est du ressort de l'intime doit rester secret et aucune publicité désobligeante qui pourrait porter atteinte aux bonnes mœurs n'est envisageable. On devine donc aisément que

⁷²⁷ François Lebrun, « Madame du Coudray en Anjou en 1778, obstétrique et pédagogie », *Médecine et hôpitaux en Anjou... Op.cit.*, p.144.

⁷²⁸ Jacques Léonard, *La médecine entre les savoirs et les pouvoirs... Op.cit.*, p.60.

⁷²⁹ Louis Bénard, *Un cours provincial d'accouchement dans la généralité d'Alençon à la fin du XVIII^e siècle*, Thèse de médecine, Paris, Ed. Henri Jouve, 1909.

⁷³⁰ Jacques Gélis, *La sage-femme ou le médecin, une nouvelle conception de la vie*, Paris, Fayard, 1988, p.138. Les travaux de Jacques Gélis sur l'accouchement concerne l'Ancien Régime mais sont néanmoins d'une grande richesse pour comprendre les origines de l'obstétrique contemporaine avec les premières formations délivrées pour améliorer l'art des accouchements.

ce qui mobilise les autorités peut varier, que l'on se place du point de vue de la morale ou de celui de la santé. L'un et l'autre souci ne vont pas forcément de paire.

Olivier Faure écrit que les candidates, loin de s'engager dans le métier de sage-femme dans un but sanitaire, espèrent d'abord pour bon nombre d'entre elles s'assurer un revenu régulier. La préoccupation économique domine, ce qui explique en partie les défaillances à répétition. D'autres femmes, motivées par la volonté de succéder à l'accoucheuse de leur village, parfois issue de leur propre famille, s'engagent pour perpétuer une tradition de famille. Elles profitent alors de la formation de cette femme qui a accompagné leur jeunesse et de la formation médicale de l'école du département. Ainsi, la tradition se confond parfois avec la formation officielle. Avec « la survie d'un recrutement interne au village où le savoir se transmet de génération en génération », l'acceptation de la formation au chef lieu de département a été facilitée. « À l'évidence, il n'existe pas aux yeux des ruraux, d'incompatibilité entre formation officielle et formation traditionnelle⁷³¹. » L'autre avantage de la formation des sages-femmes, c'est qu'au-delà de la seule pratique obstétrique, elle dispense des conseils en matière de médecine pratique. Ainsi, les sages-femmes deviennent bien souvent les plus à même de porter les premiers secours aux asphyxiés ou aux victimes de morsures de chiens ou de vipères, et ce avec le soutien des médecins qui ont parfois du mal à satisfaire tous les patients d'un territoire trop étendu.

Les sages-femmes formées en Maine-et-Loire sont progressivement de plus en plus nombreuses. Les recensements de l'administration préfectorale donnent le nombre de professionnelles en exercice au cours du siècle. L'évolution est forcément à la hausse, à la faveur d'une société qui reconnaît peu à peu comme une évidence les bienfaits de la formation institutionnelle des personnels de santé et surtout toute l'importance d'accompagner au mieux les femmes en couche. Nous reprenons ici des chiffres déjà cités en amont.

⁷³¹ Olivier Faure, *Les Français et leur médecine...* *Op.cit.*, p.26.

Nombre de sages-femmes recensées en Maine-et-Loire par la Préfecture⁷³²

(1806-1856)

1806	---
1821	82
1831	134
1843	141
1856	153
1869	178
1874	n.c
1883	193
1894	205
1897	209

Bien sûr, le nombre de praticiennes reste réduit pour répondre aux besoins de plus de 340 communes. Néanmoins se dessine la couverture géographique d'un réseau sanitaire de plus en plus dense. Les communes ne sont pas toutes aussi promptes à envoyer en formation une ou des jeune(s) femme(s) à Angers. Faute de soutien financier suffisant du Conseil général, des municipalités montrent peu d'empressement à le suppléer. Des édiles affirment même disposer de femmes très compétentes dans le domaine de l'obstétrique et se montrent bien peu enclins à désigner celle(s) qui devraient subir la contrainte financière et matérielle de la formation. C'est parfois la seule détresse économique des villageois qui ralentit le dispositif. Non seulement la vie urbaine a un coût difficilement supportable sans bourse mais le séjour prolongé d'une jeune femme prive sa famille d'un complément de revenu ou plus simplement d'une aide matérielle, non négligeables. De plus, il faut se rendre à Angers, ville qui paraît située trop loin de leur lieu de vie pour nombre de femmes. *L'Annuaire statistique du département de Maine-et-Loire* de l'an 1819 établit la liste des professionnels de la santé exerçant dans le département à la date de sa publication. Il donne le nombre de 100 sages-femmes diplômées, ce qui curieusement est un nombre plus élevé que pour l'année 1821 d'après l'administration départementale, sans que nous ayons d'explication. L'intérêt des statistiques présentées est la répartition spatiale de ces

⁷³² ADML, 47 M 9, Administration du département, listes et recensement du personnel médical de Maine-et-Loire.

professionnelles. Il est évident que l'éloignement du milieu de vie ne favorise pas l'apprentissage institutionnel. L'arrondissement d'Angers compte alors 39 sages-femmes dont 19 seulement hors chef-lieu, soit 50 % du total. Dans celui de Saumur, sont dénombrées 37 sages-femmes, ce qui tend à confirmer que localement la population a été plus encline à accepter les règles imposées par l'Etat. Dans l'arrondissement de Beaupréau, on comptabilise 13 sages-femmes, il y en a 11 dans celui de Segré, et 4 seulement dans celui de Baugé. Les inégalités géographiques apparaissent clairement ici⁷³³. Il n'est pas surprenant d'observer que les plaintes sont assez nombreuses en périphérie du département, longtemps moins bien pourvue en sages-femmes formées. Le rééquilibrage va prendre du temps, sans que jamais les territoires borduriers ne rattrapent leur chef-lieu.

Lorsque la jeune femme est désignée, elle doit donc se couper de sa communauté de vie habituelle pendant huit à dix semaines, parfois six mois, selon les périodes du siècle. Pour elle, c'est le dépaysement total. Elle doit vite s'adapter à un espace urbain dont elle ignore tout. La première difficulté est de trouver un logement, surtout lorsque l'administration médicale n'a rien prévu. L'auberge la plus proche de l'école est souvent le lieu d'élection : c'est là où sont également pris les repas. Jacques Gélis rapporte ce qu'est la journée type d'une élève sage-femme :

« On s'efforce habituellement de découper le cours de telle sorte que l'attention des femmes soient toujours soutenues ; on insiste sur la dimension pratique [avec le concours des mannequins déjà cités]. La journée se compose donc de plusieurs séquences consacrées au travail, aux repas, à la récréation commune et au sommeil : s'y ajoutent quelquefois [...] la prière et la messe en commun⁷³⁴. »

La vie quotidienne de l'élève sage-femme ne se réduit pas aux seuls cours. On profite souvent de leur présence pour les mettre à contribution dans l'accomplissement de tâches qui ne concernent pas leur apprentissage. Olivier Faure dresse un tableau peu enviable du quotidien des élèves de l'École de la Charité de Lyon. Elles sont souvent « astreintes à des travaux de force, au ménage, aux courses et surtout à la corvée de vidange des chaises percées, tâche peu compatible avec l'hygiène et préjudiciable à leurs études⁷³⁵. »

Toutes les écoles ne traitent pas de la même manière leurs apprenties mais l'usage est tout de même de leur demander plus que ce pourquoi elles sont venues. L'ingénuité de

⁷³³ *Annuaire statistique du département de Maine-et-Loire*, année 1819.

⁷³⁴ Jaques Gélis, « De la matrone à la sage-femme et à l'accoucheur ou les mutations de l'accouchement », in *L'heureux événement : une histoire de l'accouchement*, Paris, Musée de l'Assistance publique-Hôpitaux de Paris, 1995, p.36..

⁷³⁵ Olivier Faure, *Les Français et leur médecine*, *Op.cit.*, p.24.

jeunes filles issues des campagnes et qui ne connaissent pas grand-chose de leurs droits laisse la porte ouverte aux abus. Olivier Faure insiste sur la relative pauvreté des formations offertes. La réception des « filles simples » est cependant massive. « Faute de matériel, les épreuves restent longtemps théoriques et l'énoncé de quelques définitions claires et précises suffit à éblouir le jury. » Ce sont environ 30 000 femmes qui sont reçues dans le pays entier entre 1800 et 1850⁷³⁶.

2- Survivance de la tradition

La formation institutionnelle modifie considérablement la pratique des sages-femmes. Quelques historiens, dont Jacques Gélis, font de la sage-femme un symbole de la médicalisation de la société au XIX^e siècle. On sort de l'obscurantisme de pratiques à l'origine perdue, toutes marquées du sceau de la superstition, pour adopter celles plus maîtrisées du bon sens et du geste utile. Ainsi va disparaître, mais fort lentement, un ensemble de rituels qui n'apportaient rien à la mère et à son enfant, sinon un mode opératoire habituel et donc rassurant. La mère avait-elle les moyens de se rendre compte de l'inutile empressement de quelque bonne femme au moment de sa délivrance ? Vraisemblablement non. Le poids de la tradition est plus encore prégnant dans le cas de l'accouchement. Dévier des méthodes des matrones est prendre le risque de défier le sort et d'avoir à en payer les conséquences. Dans ce contexte, il n'est pas toujours aisé pour une jeune sage-femme, bien qu'instruite par les médecins, de s'imposer dans sa communauté villageoise. On doute de sa compétence, eu égard à son jeune âge, et on regarde de haut le protocole suivi. Et on ne lui pardonne pas de ne plus respecter les ancestrales prescriptions jusqu'alors en usage. En voici quelques-unes qui peu à peu tombent dans l'oubli mais dont les ethnologues précisent qu'ils perdurent encore au début du XX^e siècle.

Lorsque le terme approche, les attentions envers la femme enceinte se multiplient. L'accoucheuse, usuellement appelée matrone, est aux petits soins. Elle détient les secrets qui vont soulager la douleur des contractions. Elle a recours au sel que sa patiente doit écraser dans ses mains : l'effort des parties hautes du corps détend les muscles des parties basses. Le sel est de plus purifiant : « il écarte les humeurs malsaines du corps et les dangers démoniaques⁷³⁷. » L'exemple ici cité remplace parfaitement les actes qui entourent l'accouchement dans le cadre des médecines populaires. Différents remèdes sont employés

⁷³⁶ *Ibid*, p.25.

⁷³⁷ Françoise Loux, *Traditions et soins d'aujourd'hui*, InterEditions, Paris, 1990, p.129.

pour favoriser l'expulsion du nourrisson du corps de sa mère. Il faut avant tout l'aider à se détacher de la matrice et faire en sorte que celle-ci soit positionnée au mieux. On peut faire boire à la femme « une infusion de peau de serpent, dont on sait qu'il se sépare aisément de sa peau à l'époque de la mue [...] »⁷³⁸ » Les amulettes sont fréquemment utilisées pour protéger l'enfant et sa mère, pendant la grossesse et lors de la délivrance. La « pierre d'aigle » est le talisman le plus connu. Toutes ces précautions, pour extravagantes qu'elles soient, montrent d'abord la peur que suscite l'accouchement. La mortalité à la naissance est telle et les complications maternelles si courantes que toute parade est la bienvenue.

Depuis longtemps on accorde de l'importance au père de l'enfant. Si celui-ci n'est presque jamais directement associé aux rituels de la délivrance, on est loin de négliger sa responsabilité dans l'événement qui s'annonce. L'idée que la matrice puisse être attirée par l'odeur du géniteur justifie que l'on dispose un de ses vêtements sur le ventre de sa femme, ou à proximité de la vulve, afin qu'elle lâche prise et libère l'enfant au plus vite. L'accoucheuse a alors un réel rôle de démiurge :

« Ainsi, l'enfant n'étant pas considéré comme achevé à la naissance, c'est à elle que revient le privilège de compléter l'œuvre de la nature, en remodelant le nez et les oreilles, en coupant le filet de la langue, en faisant le bout des seins des petites filles, et surtout en façonnant le crâne⁷³⁹. »

La matrone jouit donc forcément d'une place de choix dans sa communauté. La concurrence entre elle et la jeune diplômée s'établit forcément. Il n'est pas si simple pour la seconde de s'opposer à la première, surtout devant les juges, à moins du secours du maire. La transition entre les deux générations d'accoucheuses est plus simple lorsqu'il y a une parenté entre les deux femmes. C'est d'ailleurs nourrie des traditions de son aînée et formée par le discours des médecins, que la nouvelle sage-femme se fait le plus facilement accepter dans sa communauté. Elle devient alors doublement rassurante pour tout le monde. Une fois installée dans les mentalités ces accoucheuses instruites n'en sont pas moins surveillées.

Le médecin est définitivement le seul habilité à pratiquer des opérations à l'aide d'instruments et il reste donc le seul maître des accouchements. Avec la fin des matrones, les hommes ont confisqué aux femmes la seule fonction réellement médicale dont elles pouvaient disposer en leur interdisant la chirurgie obstétricale. Le prétexte sanitaire justifie

⁷³⁸ Jacques Gélis, *Ibid*, p.31.

⁷³⁹ *Ibid*, p.32. Au sujet du vêtement du mari que l'on approche de la femme en couche, il est encore plus efficace s'il s'agit du bonnet de nuit que celui-ci portait lors de la conception.

évidemment cette « avancée » mais transforme les sages-femmes en auxiliaires de santé et réserve pour longtemps encore l'accès des écoles de médecine aux seuls hommes. Lorsque est créé le statut d'accoucheur des hôpitaux en 1881, il n'est aucunement question de permettre aux femmes l'accès au concours de recrutement⁷⁴⁰. Une véritable discrimination perdure, même pour les questions de santé exclusivement féminines. Malgré les condamnations des accoucheuses et une meilleure formation des sages-femmes, les médecins restent méfiants, pour ne pas dire médisants comme l'est le docteur Dieupart de Paris lorsqu'il déclare au Congrès de 1906 à propos des femmes en général : « On ne leur enseigne aucune part la gynécologie, ce qui n'empêche pas que sitôt sorties des maternités, elles se livrent à la pratique des maladies des femmes⁷⁴¹. »

Qu'en est-il réellement de la nocuité des matrones ? Françoise Loux réhabilite l'image altérée de ces femmes qui bien souvent sont devenues accoucheuses par nécessité: « On a dit du mal de ce personnage, rendant son ignorance responsable de tous les drames qui assombrissaient la naissance. Ces reproches sont exagérés ; avant le développement des techniques obstétricales et de l'asepsie, le médecin, lui aussi, était souvent impuissant⁷⁴². » L'expérience des matrones, affranchie des rituels magiques, leur donne une réelle compétence dans l'art des accouchements. Elle est seulement entachée par les complications auxquelles on ne sait donner réponse. Un médecin n'aurait pas toujours su faire mieux et pourtant l'argument de l'échec au moment de l'accident va permettre de dénoncer et de condamner les dernières accoucheuses illégales. Beaucoup ont pourtant rendu service à la société. Les vies sauvées ont sans doute été bien plus nombreuses que celles perdues. Et ces dernières ne sont pas uniquement liées à l'inaptitude des matrones.

3- Les accoucheuses non autorisées en Maine-et-Loire

Les femmes accusées d'avoir pratiqué des accouchements illégalement sont nombreuses en Maine-et-Loire au XIX^e siècle. Il y a une vraie vigueur de la tradition villageoise qui consiste à disposer partout d'une femme attitrée pour aider les parturientes à se libérer dans les meilleures conditions. Nos relevés dans les archives judiciaires ainsi que la correspondance préfectorale de Maine-et-Loire nous ont permis de comptabiliser 63 accoucheuses poursuivies. Deux premières observations s'imposent :

⁷⁴⁰ Nadine Lefaucheur, « La création des services de maternité et des accoucheurs des hôpitaux parisiens », in *L'heureux événement... Op. cit.*, p.81.

⁷⁴¹ *Congrès pour la répression... Op. cit.*, Chapitre XIII, p.3.

⁷⁴² Françoise Loux, *Ibid*, p.131.

D'abord, il est à noter qu'il n'y a pas vraiment au long du XIX^e siècle de rupture dans la dénonciation des accoucheuses non diplômées. Quelques cas un peu plus étoffés animent les tribunaux correctionnels au début du siècle mais globalement ils ne sont pas plus nombreux qu'au cours des décennies suivantes. L'activité traditionnelle perdure. Les cas signalés interviennent en général quand une sage-femme titrée souffre de la concurrence d'une homologue non accréditée ou bien lorsqu'il y a eu des complications que l'accoucheuse n'a pas su gérer.

Tous les âges sont représentés y compris parmi les plus avancés. Sans doute que parmi les accoucheuses traditionnelles sont privilégiées les femmes ayant déjà connu l'enfantement. Ce n'est absolument pas systématique parmi les jeunes femmes qui suivent la formation départementale, bien au contraire. L'expérience des premières leur donne nécessairement un argument face à leurs jeunes homologues diplômées. Il ne semble pas y avoir d'âge maximal pour pratiquer l'art des accouchements. C'est sans doute lorsque les forces les abandonnent que les accoucheuses cessent leur activité. Ainsi, une accoucheuse est-elle signalée comme étant âgée de 87 ans⁷⁴³.

Lorsqu'elles sont jugées, on ne sait pas toujours qui a dénoncé les accoucheuses illégales. Les archives de la correspondance préfectorale gardent quelques-uns des courriers qu'ont pu écrire des médecins. Mais ils sont finalement assez rares, comme sont rares les lettres émanant des sages-femmes diplômées. Un de ces courriers attire un peu plus l'attention de par son style. Il est de la main du docteur Clément qui exerce à Champigné. Il se plaint auprès du préfet des « accoucheuses qui pratiquent un charlatanisme protéiforme⁷⁴⁴ [?]. » Cette expression peu appropriée au propos signifie surtout que cette concurrence illégale est insaisissable et donc difficile à combattre. Le médecin laisse aussi entendre que les accoucheuses ne se consacrent sans doute pas uniquement aux seules femmes en couche, ce que confirment quelques-unes des minutes des tribunaux. On devine également la détresse du professionnel qui a vraisemblablement toutes les difficultés pour faire admettre sa seule compétence.

La plainte d'une sage-femme autorisée, Marie Bourges qui exerce dans le canton d'Allonnes, mérite attention. La sage-femme est à l'origine de la convocation par le Tribunal correctionnel de Saumur de la veuve Morin, fileuse de profession. Cette femme pratique l'art des accouchements avec une renommée qui lui vaut le soutien du maire de la commune de Brain-sur-Allonnes. Et c'est ce point qui semble le plus irriter la sage-femme

⁷⁴³ ADML, 3 U 5, art.596, 19 avril 1837.

⁷⁴⁴ ADML, 47 M 2, janvier 1855.

titrée⁷⁴⁵. Le cas se présente aussi pour la veuve Blet de Saint-Georges-des-Sept-Voies qui reçoit également le secours du maire de sa commune. Celui-ci déclare que « la veuve Blet par son dévouement a peut-être contribué à limiter le nombre des victimes qui déjà, a bien décimé la ville⁷⁴⁶ », sous-entendant que l'absence de professionnelle de la santé est un fléau auquel il faut bien tenter de répondre quoi que dise la loi. Des communes du Puy-Notre-Dame et du Vaudelnay une pétition parvient au préfet. Elle demande que la Dame Paternelle, accoucheuse du secteur reconnue de tous pour sa compétence, ne soit pas poursuivie tant son utilité est avérée⁷⁴⁷. Localement, l'inquiétude des populations peut tout à fait s'entendre. Une accoucheuse de Saint-Georges-sur-Layon est poursuivie parce qu'elle a aidé au moins huit femmes à mettre leur enfant au monde au cours de l'année 1865⁷⁴⁸. Est-ce que quelqu'un se serait chargé de les assister sans son concours ?

Les accoucheuses ne manquent pas d'arguments lorsqu'il s'agit de se défendre et de justifier leur activité. Contrairement aux guérisseurs, aucune ne paraît pratiquer son art à des fins purement vénales. Et aucune ne paraît être totalement dénuée de connaissances. À la différence de tout autre acte médical, l'accouchement n'est pas affaire de magicien ou de charlatan. L'intervention est concrète et il y a à sa conclusion un résultat concret en la personne du nouveau-né. Toute incurie est ici immédiatement visible et donc sanctionnée et c'est bien là une dissemblance fondamentale qui justifie le traitement à part des accoucheuses. On peut mentir sur l'issue d'un traitement ; la vérité éclate dans l'instant lorsqu'il s'agit de mise au monde.

Ursule Jouet explique que depuis plus de cent ans de mère en fille on exerce l'art des accouchements dans sa famille et on y réussit plutôt bien⁷⁴⁹. Françoise Clémot affirme que les femmes qu'elle a aidées à accoucher ont toutes loué ses services. Elle ne comprend pas pourquoi elle devrait cesser son activité puisqu'elle l'exerce depuis l'âge de 27 ans alors qu'elle en a 67⁷⁵⁰. C'est à quelques mots près la même justification qu'apporte Marie Bégault à son activité. Elle a 75 ans et déclare que sa mère était déjà « sage-femme jurée » et qu'elle l'a formée elle-même. Comme on vient la chercher, elle ne peut pas refuser. Elle déclare cependant qu'elle est consciente d'avoir transgressé la loi mais elle ajoute qu'elle n'a pas d'autres moyens de subsistance que les 3 francs qu'elle perçoit à chacune de ses

⁷⁴⁵ ADML, 3 U 4, art.637, 17 décembre 1841.

⁷⁴⁶ ADML, 3 U 4, art.635, avril 1840.

⁷⁴⁷ ADML, 47 M 1, 1817.

⁷⁴⁸ ADML, 3 U 4, art.501, 6 novembre 1865.

⁷⁴⁹ ADML, 3 U 4, art.662, 7 décembre 1860.

⁷⁵⁰ ADML, 3 U 4, art 662, 29 novembre 1860.

interventions⁷⁵¹. L'argument pécuniaire est fréquent et il n'est pas surprenant. Nombre d'accoucheuses sont veuves et trouvent ainsi une ressource indispensable. Bien que la situation maritale ne soit pas toujours précisée, on peut estimer qu'un tiers de ces femmes sont effectivement des veuves. Les trois dernières femmes citées vivent respectivement à La Plaine, Les Cerqueux-sous-Passavant et Cléré. Elles ont toutes les trois été dénoncées par Marie Chartrain, sage-femme du secteur. Elles sont condamnées à des amendes de 16 francs. Une autre accoucheuse argue que l'éloignement de la sage-femme diplômée ne permet pas toujours de la faire appeler⁷⁵². Une autre encore certifie que c'est dans le but unique de rendre service à une femme indigente qu'elle l'a assistée⁷⁵³.

Finalement, sur les 63 cas relevés, un seul s'avère concerner un procès pour homicide involontaire. L'accusé est Jeanne Testier, vieillarde de 87 ans, déjà évoquée. L'accoucheuse, en voulant arracher le placenta du bébé qu'elle a aidé à naître, aurait opéré une chute de la matrice de la femme Maignau. Prise d'hémorragie, celle-ci est morte peu de temps après. La vieille femme a été condamnée à 3 mois d'emprisonnement et à une amende de 100 francs⁷⁵⁴. C'est la peine la plus sévère que nous ayons relevé.

B- Le rôle des congrégations dans la pratique médicale

1- L'Église en territoire conquis

La religion catholique est un des fondements de l'organisation sociale en France depuis le Moyen-Âge. Elle a installé ses règles, son rythme de vie ponctué de fêtes et de rites, et s'est imposé comme le soutien principal des populations urbaines et surtout rurales. En concurrence avec le pouvoir temporel, l'Église a pourtant longtemps été l'un de ses soutiens essentiels. Et même quand le temps des rois s'achève, l'institution religieuse demeure un supplétif aux carences de l'administration d'État. L'action charitable du clergé et des congrégations n'est plus à démontrer, comme ne l'est plus l'intérêt prosélyte que les religieux vont y trouver. Le Maine-et-Loire est une bénédiction pour l'autorité ecclésiastique. Malgré des périodes de relative soumission au pouvoir politique, l'évêque angevin a toujours profité d'une certaine autonomie, principalement née du nombre de

⁷⁵¹ ADML, 3 U 4, art.662, 23 novembre 1860.

⁷⁵² ADML, 3 U 1, art.675, 9 décembre 1871.

⁷⁵³ ADML, 3 U 2, art.125, 26 mai 1879.

⁷⁵⁴ ADML, 3 U 5, art.596, 19 avril 1837.

prêtres et de religieuses. Jean-Luc Marais écrit que la première moitié du siècle montre surtout le souci du diocèse de « rétablir l'ordre ancien emporté par la Révolution » quand l'épiscopat de Guillaume Angebault (1842-1891) établit une « civilisation paroissiale, autour d'un clergé devenu abondant, aidé de nombreux religieux et religieuses, d'églises reconstruites où sont multipliées les cérémonies. » Les ordinations annuelles sont de plus en plus nombreuses. « Avec 800 prêtres en 1834, 850 en 1870, 980 en 1900, le diocèse, qui ne trouve pas toujours un emploi pour chaque nouveau prêtre, a l'un des plus forts taux d'encadrement sacerdotal en France⁷⁵⁵. »

De même que le nombre de prêtre va croissant, celui des religieuses dépasse de loin ce que l'on observe dans les autres départements. La progression est tout simplement exceptionnelle. « Le nombre de religieuses est passé de 380 en 1832 à 2544 en 1861 et 3521 en 1900 ; à cette date, le département de Maine-et-Loire est le deuxième département français, après l'Ardèche, pour le nombre de religieuses par rapport à la population⁷⁵⁶ ! » En 1861, 285 " maisons " se répartissent sur le territoire de Maine-et-Loire. Elles dépendent d'un ensemble de 38 maisons mères dont 12 sont situées dans le diocèse d'Angers⁷⁵⁷. Un tel déploiement ne peut qu'encourager la pratique religieuse. Le département est partagé entre les Mauges très dévotes, un Saumurois jugé « immoral et irréligieux » (par le préfet Borromée en 1821), et, entre ces deux espaces géographiques un ensemble territorial à la piété intermédiaire. Dans le Choletais, il y a doublement des vocations sacerdotales entre la première et la seconde moitié du siècle. C'est là où la ferveur est la plus forte. C'est là où l'activité paramédicale des religieuses semble la plus répandue. Les congrégations sont souvent dites enseignantes et soignantes. La proximité des sœurs et des frères avec les populations locales dès leur plus jeunes âges leur permettent de jouir de la pleine confiance de ces populations⁷⁵⁸. Malgré les disparités locales, on observe dans tout le département, à l'exception du Saumurois, une pratique religieuse féminine quasi unanime⁷⁵⁹. Et il est clairement observable dans les sources examinées que la consultation de la sœur pour une question d'ordre médical est exclusivement féminine, qu'elle concerne la femme elle-même ou l'un de ses enfants.

⁷⁵⁵ Jean-Luc Marais, *Le Maine-et-Loire aux XIX^e et XX^e siècles*, Paris, Picard, p.127.

⁷⁵⁶ *Ibid*, p.127.

⁷⁵⁷ Collectif, sous la direction de François Michel, Béatrice A. Angliviel, Georges Laclavère, *Atlas historique de la France, Le territoire de la France et de quelques pays voisins, L'Anjou*, Paris, IGN, 1973, planche XXXV et commentaires p.97-98. Sur les 12 congrégations dont la maison mère est en Maine-et-Loire, 6 sont de droit pontifical et autant de droit diocésain. 5 maisons sont peuplées de moniales cloîtrées.

⁷⁵⁸ Jacques Léonard, « Les guérisseurs en France au XIX^e siècle », *Revue d'Histoire moderne et contemporaine*, Tome XXVII, 1980, p.502.

⁷⁵⁹ Jean-Luc Marais, *Ibid*, p.129.

La considération apportée au discours des religieux et religieuses est naturellement positive. Rares sont ceux, à l'exception des libres penseurs, qui refusent d'emblée les conseils prodigués par les représentants de l'Église, en matière médicale comme pour les autres domaines de la vie quotidienne. Comme bon nombre des desservants de l'Église sont issus de leurs propres rangs, les populations font confiance à l'institution religieuse. Depuis longtemps, le rôle de guide des corps et des âmes est accepté avec respect. Les besoins sont partout importants. Oser contester l'utilité de l'Église dans le secours aux démunis ou les soins prodigués aux malades serait irresponsable. C'est donc sans véritable résistance que les congrégations font rimer œuvres de charité avec actions de santé.

2- La médecine de Dieu : une médecine alternative

« Il convient à la religion de seconder la médecine dans le grand œuvre de la guérison des malades et de l'amélioration des santés. » Tel est le sous-titre que l'abbé Jean Crozat donne à son ouvrage *De l'art de se guérir et de bien se porter ou de l'alliance de la médecine et de la religion* qu'il publie en 1873⁷⁶⁰. À l'image de ce que les religieux ne cessent de répéter tout au long du siècle, l'abbé Crozat défend l'idée que la médecine savante ne peut se suffire à elle-même. La justification de leur assistance aux médecins est fondée sur l'intervention divine dans toute tentative de guérison. Aux médecins : « En un mot, vos prescriptions les plus savantes ne sont-elles pas fréquemment inefficaces, parce que vous n'y faites pas entrer l'élément moral et religieux qui seul suffirait parfois à tarir le mal dans sa source ? » Tout le discours de l'abbé repose sur la place de la passion dans l'origine des maladies tant physiques que morales et sur le fait que la mauvaise santé dérive des mauvaises pratiques religieuses. Il rappelle que la présence des sœurs ou la confession au prêtre ne peut être qu'un avantage pour le malade car le médecin ne sait pas tout du mal qu'il combat. À la fin du siècle, les conflits ouverts entre l'Église et le scientisme ont placé cette question au cœur du débat. Et tout le XIX^e siècle a été marqué par cette volonté de l'Église de ne pas renoncer à l'accompagnement des malades ne serait-ce que parce que l'ingérence divine a déjà montré d'incontestables résultats par le biais de guérisons miraculeuses ou de rémissions accélérées, ou plus fréquemment parce que la religion a su donner jusqu'au bout l'espoir d'un monde meilleur au mourant. Puisque la mort libère

⁷⁶⁰ Abbé Jean Crozat, *De l'art de se guérir et de bien se porter ou de l'alliance de la médecine et de la religion*, Paris, Charles Duniol, 1873.

l'esprit du corps, il n'est pas opportuniste pour le clergé et les religieuses d'être aux côtés du malade : c'est tout naturellement un devoir.

Le rôle des religieuses dans la médicalisation de la société a été très étudié, que ce soit par Jacques Léonard, Olivier Faure ou Pierre Guillaume. Notre propos n'est pas de reprendre ici les écrits de l'un ou de l'autre mais de rappeler quelques éléments fondamentaux de leurs recherches pour comprendre le contexte social de l'époque. Depuis longtemps maintenant on ne fait plus de la médicalisation la seule affaire des médecins⁷⁶¹. Les critiques supportées par le corps religieux ont été très atténuées depuis qu'a été reconnue l'implication des religieuses dans le processus d'amélioration des services de santé. Pour les religieuses hospitalières, le bénéfice pour tous est désormais évident. Elles ont amené ordre, propreté et économie dans l'organisation des hôpitaux. Et les médecins sont souvent heureux de leur concours. Les religieuses des campagnes, rattachées ou non aux bureaux de bienfaisance, contribuent largement à préparer l'opinion à l'accoutumance au corps médical. On parle de leur inestimable contribution à la prémédicalisation de la société. Grâce à elles, les médicaments ont pu être distribués à tous et l'habitude du médecin est entrée dans les modes de vie. Ces derniers ont plus profité de leur oeuvre qu'ils n'en ont souffert⁷⁶².

Bien avant que ne soit véritablement reconnue cette autre fonction pastorale, les médecins n'étaient pas forcément tous hostiles à la présence des religieux dans leurs affaires, même si une minorité peu silencieuse tend à faire croire le contraire. Ainsi Jacques Léonard rapporte-t-il dans ses travaux les débats houleux qui ont divisé les médecins au sujet du clergé et des congrégations avec l'exemple des docteurs Peltrie d'Angers et Fontan de Bagnères-de-Luchon qui lors du Congrès médical de Paris en 1845 se sont inscrits en faux quand un de leurs confrères parisiens, le docteur Malgaigne, s'est permis d'invectiver les religieux quant aux abus dus à leur magistère et notamment dans le domaine de la santé⁷⁶³. Il n'en demeure pas moins que les critiques sont vives à l'égard des religieuses, y compris de la part de ceux qui reconnaissent leur utilité. Les religieuses hospitalières sont celles qui sont le mieux considérées. Elles se sont rendues indispensables. Les plus critiquées sont les religieuses des campagnes, celles que nous rencontrons aussi dans nos sources. Jacques Léonard rappelle néanmoins que les premières comme les

⁷⁶¹ Olivier Faure, « Les voies multiples de la médicalisation », *Revue d'Histoire moderne et contemporaine*, 1996, p.572.

⁷⁶² *Ibid*, p.574.

⁷⁶³ Jacques Léonard, *Les médecins de l'Ouest au XIXe siècle... Op.Cit*, p.1295.

secondes ont eu à essayer des reproches récurrents. Voici les quatre plus courants adressés à celles des hôpitaux :

- Tout d'abord, elles exercent des pressions morales. On leur reproche de profiter de la faiblesse de leurs patients, des angoisses et des délires, pour imposer leur religion, faisant réciter Pater et Confiteor, dénonçant les chantages opérés sur les soins et la nourriture de leurs patients et sur la subsistance et l'avenir de leur famille. On s'insurge aussi quand les religieuses choisissent de d'abord faire ériger la chapelle de l'hôpital avant même que tous les malades disposent des salles de soin nécessaires.
- En second lieu, elles gèrent les pharmacies des hôpitaux et hospices avec beaucoup de négligence et en tirent parfois des profits illicites en vendant à l'extérieur des médicaments destinés aux pensionnaires des établissements où elles officient. De plus, l'approvisionnement de ces officines n'est pas toujours scrupuleux. On économise sur les produits en profitant de droguistes peu délicats. Enfin, c'est le seul pharmacien qui est habilité à composer les remèdes prescrits. Or, c'est trop fréquemment une sœur qui se charge des préparations.
- En troisième lieu, elles détournent de leur fonction soignante des établissements hospitaliers, transformant des établissements de campagne en bureaux de bienfaisance ou en écoles de filles.
- Enfin, elles font exclure des hôpitaux les catégories de malades dont elles ne veulent pas s'occuper : les galeux, les prostituées ou encore les filles-mères enceintes... rendant impossible parfois l'enseignement de l'obstétrique et de vénérologie. C'est en illustrant d'exemples clairs que Jacques Léonard développe ce point. Ayant la main sur l'organisation des hôtels-Dieu, les religieuses y interdisent parfois la présence d'un service aux vénériens. La conséquence est que les médecins eux-mêmes sont parfois démunis quand on les fait appeler, ignorants tout des maladies sexuelles⁷⁶⁴.

Les religieuses des campagnes sont décriées de la même manière mais pour des motifs qui diffèrent légèrement. On leur reconnaît également quatre défauts essentiels :

- Leur incompetence est source de complication. L'opinion publique imagine les sœurs institutrices comme très instruites mais elles n'entendent rien à la médecine. Leur diagnostic est trop souvent basé sur la superstition ou des considérations liées à leur religion.

⁷⁶⁴ Jacques Léonard, *Ibid*, p.1297-1299.

- Elles sont imprudentes et négligentes. Elles se permettent des interventions chirurgicales audacieuses (sur des cancers par exemple), distribuent des médicaments parfois avariés et quand parfois elles cherchent à imiter le médecin qu'elles ont pu observer, elles oublient des éléments du protocole en vigueur...
- Elles ont le goût du lucre. Elles vendraient aux familles aisées les médicaments que les municipalités mettent à leur disposition pour aider les pauvres.
- Elles chassent les médecins et mettent ainsi en danger la médicalisation d'une partie de la société. Dans certains cantons, la présence de bureaux de bienfaisance tenus par des religieuses éloigne l'installation du médecin. Les classes aisées se trouvent de ce fait privées de professionnels de la santé⁷⁶⁵.

Les soutiens des religieuses sont malgré tout nombreux. Les prêtres évidemment, les maires, des notables et des châtelains, et une grande partie des populations notamment rurales accordent leur confiance aux religieuses. On leur reconnaît d'incontestables qualités selon trois arguments :

- L'argument matériel : médecin et pharmacien sont trop éloignés. Les pertes de temps et d'argent sont évitées avec la sœur toujours disponible. Il est vrai que les congrégations ont l'avantage du nombre.
- L'argument psychologique : Le médecin ne s'occupe pas de l'état moral de la famille du malade, la laissant seule avec sa détresse. De plus, le jargon médical est souvent incompris et donne du professionnel l'image d'un individu hautain. Les sœurs sont aussi une sorte de « filtre » pour les familles. Elles conseillent de consulter tel médecin plutôt qu'un autre, pour ses vertus morales notamment.
- L'argument professionnel : Les sœurs ne sont pas livrées à elles-mêmes. Elles sont le plus souvent sous la tutelle d'un ou plusieurs médecins qu'elles appellent en cas de besoin⁷⁶⁶.

Les médecins ont de légitimes raisons de se mobiliser contre les religieuses, bien que les services qu'elles leur rendent leur sont extrêmement profitables. Les bénéfices tirés de leur concours sont bien supérieurs aux dommages portés à leur propre carrière. Pourtant, une lassitude point dans l'attitude des médecins. L'incompétence récurrente et ses conséquences dramatiques sur la santé de leurs patients poussent les médecins à demander que des poursuites soient engagées contre leurs concurrentes en cornettes. Ils perçoivent les choix opérés par les sœurs sur les malades, constatent que les porteurs d'un mal

⁷⁶⁵ Jacques Léonard, *Ibid*, p.1307-1308.

⁷⁶⁶ *Ibid*, p.1312.

vénérien sont abandonnés à leur triste sort et sont punis par là où ils ont pêché. L'urgence de baptiser les nouveaux-nés relègue au second plan l'urgence des soins à porter à la mère comme à son enfant. De sinistres affaires d'hystérotomie ont fait grand bruit. Croyant la mère décédée, des religieuses assistées de personnes étrangères à la médecine ont ouvert « le sein de la femme » pour en extraire l'enfant afin de la baptiser au plus vite. Une fois sur place, le médecin ne peut plus que constater quel crime a été perpétré : la mère n'étant qu'évanouie à l'heure de son supplice^{767 768}. Une prudence mêlée de pruderie fait parfois obstacle aux avancées de la science. Pire encore, cette pudibonderie excessive est très souvent une entrave à la diffusion d'une hygiène simple et nécessaire : « [...] Les soins de propreté indispensables sont regardés comme des atteintes portées à la pudeur. On laisse ignorer aux jeunes filles des règles de prudence dont l'omission peut avoir pour leur santé et pour leur avenir les conséquences les plus funestes. La fonction menstruelle elle-même est englobée dans cette catégorie de mystères honteux qu'il faut dissimuler⁷⁶⁹. » La fin du siècle voit toujours des réticences chez les religieuses quant aux vaccinations ou encore sur l'emploi du thermomètre anal⁷⁷⁰.

Combattre les religieuses n'est pas affaire facile pour les médecins. Les autorités ont donné au clergé et aux congrégations les moyens de poursuivre leur activité soignante. Dès le 1^{er} nivôse an XI (22 janvier 1810), le ministre Chaptal réintroduit les religieuses dans les hôpitaux faute d'infirmières laïques en suffisance. Une circulaire du ministre de l'Intérieur Champagny, du 12 floréal an XIII (2 mai 1805), recommande aux préfets de « multiplier le plus qu'il leur sera possible les sœurs de charité dans leur département, en les associant partout où les moyens le permettront aux administrations charitables des pauvres. » Le 1^{er} novembre 1806, le ministre de l'Intérieur Crètet précise que les religieuses ne seront pas poursuivies par la loi de germinal an XI sur la pharmacie, à condition que les médicaments qu'elles distribuent proviennent des pharmacies des hôpitaux, ce qui sera difficilement contrôlable. L'alliance du « trône et de l'autel » sous la Restauration renforce un peu plus ces libéralités. Sous la II^e République, la loi Falloux offre une large place à l'enseignement

⁷⁶⁷ *Ibid*, p.1319.

⁷⁶⁸ Pierre Guillaume, *Médecine, Église et Foi*, Paris, Aubier, 1990, p.37. Pierre Guillaume évoque deux affaires à ce sujet. La première concerne un certain abbé Giroux, condamné en 1834 pour exercice illégal de la médecine après avoir réalisé une incision abdominale *post-mortem* sur le ventre d'une femme en couche afin de pouvoir ondoyer le fœtus. Le deuxième cas, en 1882, reproduit le premier. Le vicaire d'Abondance dans le Chablais a été condamné pour avoir demandé à une femme sans qualification d'ouvrir au rasoir le ventre d'une mère décédée depuis trois quarts d'heure. L'affaire a été vivement relayée par la presse anticléricale et a fait grand bruit.

⁷⁶⁹ *Ibid*, p.37.

⁷⁷⁰ Jacques Léonard, « Femmes, religion et médecins, Les religieuses qui soignent au XIX^e siècle », *Annales E.S.C*, vol.XXXII, n°5, 1977, p.896

confessionnel : l'influence des sœurs n'en est que plus favorisée. Sous le Second Empire, l'esquisse d'une médecine rurale gratuite pour les indigents associe plus encore les religieuses, les plus efficaces localement pour atteindre le but proposé. Elles sont même parfois dotées par les communes pour soigner les plus démunis⁷⁷¹. Pour qualifier cette période de grande tolérance vis-à-vis de l'Église, les historiens ont utilisé l'expression de « printemps des cornettes⁷⁷² ». Il s'étale de 1815 à 1870, trouvant un frein certain avec la III^e République qui voit de nombreux médecins siéger à l'Assemblée nationale. La loi de 1892 vient en théorie mettre un terme définitif aux velléités curatives des religieux mais la première guerre mondiale donne un nouvel élan à des pratiques qui ne se sont jamais éteintes.

Des médecins ont choisi de déclarer ouvertement leur hostilité envers les religieuses et clercs. L'initiative ne les sert pas toujours: quelques faits le montrent. Dans des territoires de grande piété, il est imprudent ou suicidaire de crier son anticléricalisme, qui plus est en le justifiant par la concurrence déloyale des hommes et femmes d'Église. Il est contreproductif pour un médecin de vouloir faire condamner son concurrent à cornette ou à soutane. La conséquence pour lui est une mise en quarantaine forcée de patients qui préfèrent encore souffrir en s'en remettant au bon Dieu plutôt que de devoir accorder leur confiance à un médecin qui a trahi l'un des leurs. Jacques Léonard a cité des exemples de médecins qui ont dû quitter la Bretagne suite à leurs mauvais choix quand d'autres ont su se faire adopter en gardant publiquement leur confiance aux religieux⁷⁷³. Comme le fait remarquer Pierre Guillaume, « les conflits s'étalent très largement dans les sources d'archives ou bibliographiques tandis que les convergences passent beaucoup plus inaperçues alors qu'elles font certainement l'essentiel des rapports quotidiens⁷⁷⁴. »

3- Jusqu'où soigner en toute bonne foi ?

Inévitablement la tradition du soin par les religieuses atteint des proportions élevées en Maine-et-Loire. Le département n'est pas le seul cependant à connaître pareille vigueur d'une « médecine confessionnelle » : la Loire-Inférieure et la Vendée, relativement au nombre conséquent de leurs religieux, vivent des situations similaires. La proportion d'affaires mettant aux prises les médecins et la justice d'un côté, aux clercs et aux nonnes

⁷⁷¹ Jacques Léonard, « Femmes, religion et médecins... », *Op. cit.*, p.888-889.

⁷⁷² Jean-Pierre Goubert, *Initiation à une nouvelle histoire de la médecine*, Paris, Ellipses, 1998, p.78.

⁷⁷³ Jacques Léonard, *Les médecins de l'Ouest...* *Op.cit.*, p.1313.

⁷⁷⁴ Pierre Guillaume, *Médecins, Église et Foi...* *Op.cit.*, p.26.

de l'autre, dépend d'abord de la perception qu'ont les premiers de la pratique soignante des seconds. Intégrés et appréciés comme inoffensifs, les religieux peuvent persévérer sur la voie du soin paramédical. Dans le cas où ils deviennent encombrants voire potentiellement dangereux, ils sont dénoncés aux autorités préfectorales qui ne savent pas toujours quoi faire de ces suspects embarrassants. Oser accuser et présenter aux juges les tenants de la morale et de la charité est à coup sûr s'attirer les foudres des populations très croyantes de la région. Ne pas intervenir contre eux est un aveu de faiblesse pour ne pas dire de lâcheté, vécu comme un inacceptable abandon de la part des médecins, une insulte à leurs droits, à leur diplôme obtenu au prix d'efforts humains et financiers considérables et une menace à l'intérêt public.

En Maine-et-Loire comme ailleurs, la III^e République montre une plus grande véhémence des autorités quant à l'institution ecclésiastique sans pour autant pouvoir écrire que les juges en tiennent compte. Il n'y a pas de procès à la portée réellement symbolique contre les sœurs ou les clercs. Les rares affaires sont traitées avec précaution et un grand renfort de discrétion, le plus souvent en parallèle des juridictions, entre le procureur et l'évêque. Le pouvoir politique veille à préserver l'un de ses soutiens et auxiliaires dans l'ordre social. La régulation sociale prend ici toute sa mesure. Condamner l'Église, c'est susciter l'éveil d'une contestation politique, c'est rappeler aux âmes terrestres la vocation de martyrs des chrétiens encore une fois persécutés. Il n'est donc pas aisé de dresser un juste tableau de la situation. Les archives des tribunaux sont avares de détails au sujet des affaires mettant en avant des religieux. La volonté d'étouffement est nette comme quelques rares documents vont nous le montrer. Ils sont à considérer comme des petits bijoux d'exception tant ils paraissent accidentels. Il est heureux que les médecins aient manifesté leur courroux dans des lettres envoyées au préfet, cela permet malgré tout de nourrir notre propos.

Ce sont essentiellement trois congrégations religieuses qu'il nous a été donné de rencontrer au gré de la lecture des sources consultées : celle de Saint-Charles à Angers, de la Charité du Sacré-Cœur à la Salle-de-Vihiers et de Sainte-Marie de Torfou. Il semble que la vigueur de leur œuvre et leur popularité les ait fait essaimer sur un territoire bien plus étendu que le seul Maine-et-Loire et leurs desservantes ont forcément eu à rencontrer l'hostilité de quelque médecin puisque leurs missions principales concernent l'enseignement et aussi la santé.

La communauté des Sœurs de Saint-Charles est l'une des plus anciennes du Maine-et-Loire. À l'origine association féminine fondée en 1714 par Anne Jallot, elle devient

officiellement congrégation religieuse en 1843 sur décision de l'évêque Angebault⁷⁷⁵. Entre temps, l'institution a reçu par décret le statut d'hospice en 1810. Comme de nombreuses communautés religieuses, elle s'est dotée d'une devise devenue devoir : « Préférer la gloire de Dieu, l'instruction et le soulagement des pauvres à tout intérêt », selon les propres vœux de sa fondatrice⁷⁷⁶. L'essence même de toute congrégation est de rapprocher les populations de Dieu. Les religieuses ont une mission prosélyte qui leur fait porter Dieu dans les foyers. Plus elles sont indispensables aux gens, plus Dieu devient évident. Quitte à outrepasser leurs prérogatives, elles témoignent tant de bienveillance et de réconfort aux vieillards, aux malades et aux mères de famille parfois dépassées par les charges inhérentes à leurs rôles de mère et d'épouse, que les bonnes sœurs deviennent plus que des soutiens, plutôt des confidentes capables de soulager tous les maux et de trouver une solution à chaque problème⁷⁷⁷. De ce fait, le médecin se trouve relégué au second plan et parfois ignoré des populations. Ainsi les communautés ont-elles intérêt à former des sœurs polyvalentes. Messagères de Dieu, elles doivent connaître l'art de panser les plaies, de conseiller le recours à un onguent ou un sirop, pouvoir entreprendre une simple opération de chirurgie le cas échéant.

La congrégation de Saint-Charles se retrouve au cœur d'une polémique qui va un temps menacer son œuvre. La tragédie s'est jouée en deux actes. D'abord, les sœurs ont été en conflit déclaré en 1844 avec le bureau de bienfaisance de la ville d'Angers au sujet du financement des médicaments distribués aux pauvres ainsi qu'au sujet des droits et obligations inhérents à l'occupation de l'Hospice Saint-Charles alors sis rue Haute-du-Figuier. On reproche alors aux sœurs de s'être attribuées la jouissance d'un bien immobilier qui ne leur appartient pas et de dépenser trop d'argent. Cet épisode tendu est finalement réglé après une intervention du Conseil d'État. La municipalité d'Angers vote l'attribution d'une subvention aux sœurs et le bureau de bienfaisance accorde l'usufruit de l'hospice⁷⁷⁸. Néanmoins, les déboires financiers des religieuses ne cessent de croître parallèlement au nombre d'indigents qu'il faut soigner. Modeste Trédille, alors supérieure de la congrégation, estime que 16000 ordonnances sont à prévoir, et donc à financer, pour

⁷⁷⁵ www.soeursaintcharles49@cef.fr L'évêque d'Angers en transformant l'hospice Saint-Charles en congrégation a voulu « accompagner les conséquences sociales de l'essor industriel en multipliant les postes de soins, les maisons de santé, les maisons d'enseignement, les écoles de fabriques et les crèches. »

⁷⁷⁶ *Ibid*

⁷⁷⁷ Odile Jacob, *Le corps et l'âme, la vie des religieuses au XIXe siècle*, Paris, Seuil, 1984. Comme le précise l'auteur, « les religieuses curent les maux du corps et de l'âme ».

⁷⁷⁸ Archives de la Congrégation des sœurs de Saint-Charles (ACSC), 2a I, *Notes sur le dispensaire de l'Hospice Saint-Charles d'Angers*, p.22 à 24.

l'année 1846⁷⁷⁹. Elle obtient des subsides temporaires qui sont bien loin de couvrir ses besoins réels.

Le second acte se joue entre les pharmaciens et droguistes d'Angers et la congrégation à partir de 1852. Les premiers reprochent aux sœurs de ne pas s'approvisionner exclusivement chez eux et redoutent une perte de revenus et une concurrence déloyale. Ils s'en plaignent auprès du préfet Vallon qui les relaie auprès des sœurs. La réponse est cinglante. La supérieure explique qu'elle n'hésiterait pas à se fournir chez les seuls pharmaciens angevins si le bénéfice qu'ils en tirent n'était pas si élevé. Elle lui préfère un grossiste nantais, moins gourmand. L'affaire prend de l'ampleur. Les sœurs ayant ouvert une annexe au nord de la Maine, le nombre de leurs bénéficiaires va grandissant et les pharmaciens redoutent une chute de leur revenu⁷⁸⁰.

Au début des années 1860, ce sont les pharmaciens de Saumur qui protestent contre l'exercice illégal de la pharmacie des religieuses. Ils précisent que des religieuses n'hésiteraient pas à se comporter en médecins, feignant d'ignorer la loi. En 1861, les pharmaciens d'Angers s'insurgent à nouveau auprès du préfet de la manière dont les sœurs de charité de l'hospice Saint-Charles s'occupent de la distribution des médicaments qui leur sont confiés. Les sœurs reçoivent annuellement une allocation municipale pour distribuer à titre gratuit aux pauvres des médicaments et préparations pharmaceutiques qu'elles doivent acheter à des professionnels. Elles se voient reprocher d'avoir elles-mêmes concocté certaines préparations⁷⁸¹. Il est vrai qu'un règlement daté de 1829 permet aux hôpitaux de se dispenser d'un pharmacien remplacé dans ce cas précis par une sœur qui n'a d'autres droits que de distribuer des médicaments et éventuellement de préparer « eaux distillées et aromatiques, cataplasmes, digestifs, gargarismes, liniments, potions et tisanes » et tout cela sous la surveillance du directeur de la pharmacie centrale et avec le contrôle régulier du jury de santé du département⁷⁸². Or, les religieuses sont régulièrement critiquées dans la tenue de leur pharmacie et dans les libertés qu'elles s'octroient dans la préparation de médicaments réservés aux seuls pharmaciens. Elles répondent finalement à leurs détracteurs en s'allouant les services d'un ancien pharmacien des Deux-Sèvres qui est désormais le seul à acheter et préparer les médicaments⁷⁸³.

⁷⁷⁹ *Ibid*, p.30.

⁷⁸⁰ Jean-Pierre Defois et Yvonne Vitré, *Les sœurs de Saint-Charles d'Angers*, Nantes, Siloë, 2008, p.120.

⁷⁸¹ ADML, 47 M 3, 8 août 1861.

⁷⁸² Jacques Jourquin, « Des apothicaires aux pharmaciens », *Histoire et Société, annales de généalogie et d'héraldique*, n°60, nov-déc. 1995.

⁷⁸³ Jean-Pierre Defois et Yvonne Vitré, *Les sœurs de Saint-Charles... Op. cit.*, p.122.

Alors que des plaintes et demandes de poursuites sans suites sont enregistrées dès le début du Second Empire, des témoignages montrent que les tensions restent vives durant tout le siècle. Les inspections du jury de santé montrent que la pharmacie des sœurs est globalement bien tenue. On apprend que les principales substances médicamenteuses, qui représentent les deux tiers de la dépense totale des religieuses sont « l'huile de foie de morue, la gomme arabique, le sulfate de quinine, la farine de moutarde, l'eau de vie camphrée, le sirop de sucre, le laudanum de Sydenham et le vin de quinquina⁷⁸⁴ ». Bien sûr les sœurs ne peuvent distribuer ces produits qu'à la condition qu'un médecin leur en ait donné l'ordre par le biais d'une ordonnance. Il arrive qu'on accuse les sœurs de se passer de cette étape. En 1901, Mélanie Niobé, en religion sœur St Chrysologue, de la congrégation de Saint-Charles, est jugée mais pour être finalement relaxée, car « profitant des instants de liberté que lui laissait son service pour s'occuper de donner des soins aux malades et tenir une petite pharmacie⁷⁸⁵. »

De toutes les congrégations religieuses de Maine-et-Loire, l'une des plus redoutables dans son œuvre prosélyte et vis-à-vis de la concurrence qu'elle impose aux professions de santé est sans en douter celle des Filles de la Charité du Sacré-Cœur de Jésus de la Salle-de-Vihiers. Native de la commune, marquée par les conséquences dramatiques des Guerres de Vendée sur ses proches, Rose Giet, jeune paysanne qui a vu sa mère lui enseigner très tôt les vertus de la charité, est incitée par un tout jeune prêtre, Jean-Maurice Catroux, à fonder une communauté pour « lutter contre la misère des campagnes », pour « l'éducation des enfants et le soin des malades⁷⁸⁶. » Rapidement, la jeune congrégation née en 1823 rencontre le succès. De toutes les Mauges, des jeunes filles viennent étudier à la Salle-de-Vihiers. Parmi elles, beaucoup vont revêtir la robe des moniales. Jusqu'à la Seconde Guerre mondiale, les novices sont en nombre élevé. Au cours du XIX^e et au début du XX^e siècles, les fondations de maisons rattachées à la maison-mère représentent un record. Elles sont principalement situées dans le Maine-et-Loire, la Vendée, la Loire-Atlantique et en Poitou. Lorsque meurt le père Catroux en 1863, la congrégation rassemble 134 maisons et 378 sœurs⁷⁸⁷. Un siècle plus tard, 76 maisons existent toujours⁷⁸⁸.

⁷⁸⁴ ACSC, 2a I, *Notes sur le dispensaire de l'Hospice Saint-Charles d'Angers*, p.167.

⁷⁸⁵ ADML, 3 U 1 art.711, 1903.

⁷⁸⁶ Chanoine A.Bachelier, « Les Filles de la Charité du Sacré-Cœur de Jésus de la Salle-de-Vihiers », *Revue d'histoire de l'Église de France*, année 1950, volume 36, numéro 127, p.99-122.

⁷⁸⁷ www.fcscjfrance.net, Sœurs de Charité du Sacré-Cœur de la Salle-de-Vihiers.

⁷⁸⁸ Collectif, sous la direction de François Michel, Béatrice A. Angliviel, Georges Laclavère, *Atlas historique de la France, Op.Cit.* Tome II, commentaires, p.99. Le nombre de 76 maisons en 1969 est exceptionnel, et pourtant moins remarquable que celui de 111 correspondant aux maisons rattachées à la congrégation de Saint-Charles d'Angers.

Heureusement, tous les médecins n'ont pas à subir la même concurrence que le docteur Hayault dans son canton. Installé à Vihiers, Hayault est exaspéré de devoir partager sa clientèle avec une religieuse de la Salle-de-Vihiers qu'il accuse ouvertement de pratiquer l'art de guérir. La sœur Perrine Houet, en religion sœur Barthélémy, vit à Saint-Paul-du-Bois où elle est institutrice. Le courrier que le docteur adresse au préfet entraîne l'ouverture d'une enquête sur décision du procureur. Elle est confiée au commissaire de police de Vihiers, nommé Lemarchand. Les pièces conservées au sein du dossier de procédure révèlent une présence très forte de la religieuse au sein de la communauté villageoise de Saint-Paul-du Bois et ne laissent planer aucun doute sur son implication dans les questions de santé des habitants. Elle intervient pour donner des soins à la fois parce qu'on la fait mander volontairement et à la fois parce que la sœur menace de ne plus jamais accorder son aide si on lui préfère le médecin. Les rapports du commissaire Lemarchand sont limpides à ce sujet. La sœur Barthélémy ne supporte pas la concurrence du médecin même si ses patients, interrogés par le policier, assurent qu'en cas de problème grave elle finit par faire appeler le docteur Hayault, « quand il est trop tard » affirme celui-ci⁷⁸⁹.

La sœur a l'habitude de donner des remèdes et de rédiger des ordonnances. Elle prescrit couramment l'usage de sangsues. Le docteur Hayault lui reproche d'ailleurs d'avoir rendu exsangue un jeune garçon qui est mort d'avoir été si affaibli. Plusieurs témoins insistent sur sa vénalité, reconnaissant l'avoir payée à un prix conséquent et à différentes reprises, sans jamais savoir quelle part revient à son déplacement et quelle part revient à ses remèdes car elle refuse de rédiger des mémoires. On dit que dans le bourg, sa visite est facturée 50 centimes et le double dans les campagnes avoisinantes. Invités à donner leur avis sur la sœur, les médecins des environs, Mabile de Coron, Michel de Gonord, Binsse de Passavant et Dupont d'Yzernay, qui tous visitent des malades du canton de Vihiers, disent qu'ils auraient l'intention de porter plainte contre les religieuses de la Salle-de-Vihiers, disant que « cette maison cherche avant tout à gagner de l'argent et à s'enrichir⁷⁹⁰. »

Quelle est la compétence réelle de la sœur en matière de soins médicaux ? On ne saurait être très précis, juste penser que la sœur ne fait pas de la guérison de ses patients un but absolu. Si le témoignage de la femme Levau est authentique, on ne peut que s'émouvoir des propos qu'elle rapporte. Au mois d'avril 1860, la sœur Barthélémy s'est chargée de soigner les deux enfants de la dite femme, tous deux atteints d'un mal de gorge. La femme

⁷⁸⁹ ADML, 3 U 4 art.662, Toute l'affaire est détaillée en trois courriers émanant du commissaire de police de la Salle de Vihiers au procureur impérial, en dates des 23, 25 et 27 novembre 1860, et pièces essentielles du dossier de procédure concernant la sœur Houet / Barthélémy.

⁷⁹⁰ *Ibid.*

Levau ne reproche pas à la religieuse d'avoir mal soigné ses enfants mais de n'être venue les voir que les 1^{er} et 5^e jours de leur maladie alors qu'elle l'avait fait chercher à trois reprises différentes. « Quand enfin elle arriva, elle déclara qu'il n'y avait plus rien à faire, parce que les enfants se mouraient. » Très inquiet, le père est parti au galop pour aller chercher le médecin, lequel n'a pu que répéter ce qu'avait dit la sœur. La femme Levau en veut surtout à la sœur de « lui avoir dit sous forme de consolation qu'il ne faut pas plaindre la mort des petits enfants, parce que ce sont autant d'anges chez le bon Dieu, que quant à elle, plus il en meurt à cet âge, plus elle est contente ; que d'ailleurs, il y a toujours plus d'enfants que de mères⁷⁹¹. »

Le commissaire Lemarchand précise dans ses différentes lettres qu'il y a dans cette affaire matière à engager des poursuites contre la sœur. Il semble bien que c'est la décision que prend le procureur de Saumur bien que certaines pièces fassent défaut dans les archives consultées. Cependant, plus qu'une simple question d'exercice illégal de la médecine, c'est une tournure politique que prend cette affaire. C'est ce que dévoile un document rare émanant du fonds d'archives dédié au procureur général Métivier : une lettre qu'il a envoyée au procureur de Saumur, non précisément datée :

« J'ai reçu votre rapport du 8 de ce mois sur les actes d'exercice illégal de la médecine imputés aux sœurs de Grésillé, Chemellier, Ambillou, Saint-Lambert-des-Levéés et Vihiers. Je vous approuve de n'avoir point commencé de poursuites contre les sœurs de ces quatre premières résidences sans m'en avoir référé, et j'eusse préféré que votre action ne fût pas intentée contre les sœurs de Vihiers. Ce n'est pas que je méconnaisse la légitimité des plaintes du corps médical et l'illégalité de la conduite des sœurs, mais il s'agit de faits où le bien se mêle au mal, et l'intention charitable des sœurs est dans tous les cas une circonstance bien atténuante. Dans des occurrences semblables, j'ai invoqué avec efficacité l'autorité supérieure ecclésiastique. J'y vais recourir pour mettre fin aux abus de Grésillé, Chemellier, Ambillou et St Lambert⁷⁹². »

Il n'est pas contestable à la lecture d'un tel courrier que les plus hautes instances judiciaires ont une attitude extrêmement clémente à l'égard des membres de l'Église. Épargner l'Église, c'est l'inviter à accorder sa confiance à l'autorité politique, éventuellement l'inciter à accompagner au mieux ses décisions, et surtout empêcher tout mouvement social en soutien des représentants de la religion catholique. Les événements de 1793 sont dans toutes les mémoires. Le clergé romain, durement réprimé par la

⁷⁹¹ *Ibid.*

⁷⁹² ADML, 92 J 3, Correspondance du procureur général Métivier, entre le 1^{er} janvier 1860 et le 28 mai 1861.

République, conserve l'image d'un martyr pour beaucoup d'Angevins, *a fortiori* dans les Mauges. Ses membres considérés comme des héros ont légué leur héritage moral à des populations toujours promptes à soutenir leurs successeurs. Beaucoup d'individus issus de la classe paysanne n'auraient pas les moyens de comprendre les motivations des magistrats dans leur poursuite des illégaux. La sœur Barthélemy a été démise de ses fonctions d'institutrice par la volonté de l'évêque et pour apaiser les tensions. Le maire de Saint-Paul-du-Bois, du nom de Charruau, offre sa démission pour protester contre cette mise à pied de la sœur (alors qu'il l'avait un temps incriminée). Le sous-préfet refuse cette démission⁷⁹³. On mesure à quel point un édile est tiraillé entre les intérêts des uns et des autres. D'un côté, le maire cherche à faire appliquer la loi, de l'autre il propose son retrait parce que ses administrés comprennent difficilement qu'on leur enlève leur sœur institutrice. L'affaire montre combien il est délicat de s'en prendre aux représentants de l'Eglise. Plutôt que d'envisager un procès, il est logiquement préférable de tenter un accord à l'amiable avec l'Évêché.

Cette affaire de Saint-Paul-du-Bois a un écho au XX^e siècle. Cent ans précisément après l'éviction de la sœur Barthélemy, une autre sœur guérisseuse connaît un grand succès dans l'exercice de son art et au même endroit. Connue pour apaiser les problèmes respiratoires, la religieuse a une salle d'attente qui ne désemplit pas. Elle reçoit des malades du département et de l'extérieur. Des témoins racontent que sa réussite a été la clé de son succès. Il ne semble pas qu'elle ait eu à supporter les récriminations de la justice. Elle a exercé jusqu'à sa mort dans les années 1980⁷⁹⁴.

La congrégation de la Salle de Vihiers semble être au cœur de nombreuses affaires d'exercice illégal de la médecine, dans le Maine-et-Loire et à l'extérieur. Les maisons de la communauté présentes en Loire-Atlantique ou dans les Deux-Sèvres font l'objet de nombreuses plaintes. À la lecture des enquêtes de gendarmerie qui font suite à ces plaintes, on devine que les sœurs sont déployées en ordre de bataille sur un territoire qu'elles ont investi comme pour le dominer de leur influence. Les 21 et 22 juin 1890, alors que les religieuses devaient avoir cédé depuis longtemps aux injonctions de la loi, les rapports d'enquête des gendarmes Dohu et Hébert révèlent une présence active des religieuses. On ne sait rien de ce qui a motivé réellement ces enquêtes, mais on apprend que 43 signalements de vente illégale de médicaments ont été effectués, dont seulement 3

⁷⁹³ ADML, 47 M 3, 21 février 1861.

⁷⁹⁴ Ce sont des témoignages de proches qui m'ont permis d'avoir connaissance de l'exercice de cette religieuse à Saint-Paul-du-Bois après la Seconde guerre mondiale. D'après l'un d'entre eux, elle aurait été à l'origine de guérisons inespérées.

concernant des laïcs. Les sœurs Aline de la commune du Pin, Marie du Saint Sacrement de Maumusson, Saint-Symphorien de Saint-Mars-la-Jaille et d'autres encore se voient reprocher de tenir une officine et d'en tirer de substantiels profits⁷⁹⁵. À Saint-André-sur-Sèvres, la sœur Marie Lacroix est poursuivie pour un homicide par imprudence. Elle est connue dans son village comme tenant une pharmacie et exerçant la médecine illégale. Il est également prouvé qu'elle se livrait à des actes de vaccination sur les malades auxquels elle a rendu visite⁷⁹⁶. Le combat des médecins paraît infini. Des poursuites avaient été engagées bien plus tôt contre d'autres communautés⁷⁹⁷, mais rien ne semble dissuader les religieuses de continuer leur action curative, convaincues qu'elles sont de rendre à tous et au nom de Dieu d'indispensables services. Conscient du caractère rustique et aguerri de la plupart des religieuses, l'évêque Angebault aurait déclaré à propos de celles de la Salle de Vihiers : « Ces paysannes sont tellement fines qu'elles désarçonnent les procureurs⁷⁹⁸. »

Le cas des sœurs de Torfou présente des similitudes avec les deux précédentes mais va bénéficier d'un traitement innovant qui peut montrer la voie à suivre pour les médecins. Cette communauté fondée en 1823 dans une commune parmi les plus occidentales du département, a très vite montré sa vitalité. Issues du monde paysan, les sœurs sont restées en contact avec leurs familles et ont su naturellement capter la confiance des gens qu'elles ont pris l'habitude de visiter. Dans l'extrémité Ouest des Mauges, les médecins doivent presque faire allégeance aux religieuses s'ils veulent mener leur activité sereinement. Avoir un blanc seing des sœurs, c'est s'attirer la bienveillance des populations traitées. La communauté Sainte-Marie est un symbole de la résistance de populations malmenées par la Révolution. Elle a été fondée par Charles Foyer, curé de Torfou qui a porté le titre de « capitaine de paroisse dans l'armée vendéenne », cela suffit à en deviner le rayonnement localement⁷⁹⁹. La mission qu'il assigne aux sœurs est : « soigner les pauvres malades, élever chrétiennement les jeunes filles, et plus généralement s'adonner aux œuvres de charité et de miséricorde⁸⁰⁰. »

La communauté de Torfou comme celle de la Salle-de-Vihiers a dû supporter des plaintes de la part des médecins. Lorsqu'il y a procès, les condamnations sont modérées,

⁷⁹⁵ ADLA, 5 M 135, 21 et 22 juin 1890.

⁷⁹⁶ ADDS, 5 M 4, 27 mars 1865 et 11 février 1867.

⁷⁹⁷ ADLA, 5 M 135, 21 mai 1840 : plainte contre les sœurs du Saint-Esprit de Saint-Herblon ; 18 mai 1840 : contre les sœurs d'Herbignac ; 19 sept. 1861 : contre les sœurs du Saint-Esprit de Vannes...

⁷⁹⁸ Chanoine Bachelier, « Les Filles de la Charité... », *Op. cit.*, p.99-122.

⁷⁹⁹ Mgr Francis Trochu, *L'abbé Charles Foyer, capitaine de paroisse dans l'armée vendéenne, fondateur de la congrégation de Sainte-Marie de Torfou (1771-1842)*, Lyon et Paris, Vitte, 1948.

⁸⁰⁰ www.corref.fr

comme le signale en 1854 Chesneau, curé de Torfou, dans la lettre qu'il adresse à son évêque, monseigneur Angebault :

« Trois sœurs de la communauté de Torfou, celles des établissements de Combrée, de Noëllet et de Saint-Michel viennent d'être traduites devant le tribunal de Segré et condamnées pour exercice illégal de médecine et de pharmacie. Le tribunal n'a cependant trouvé aucune imprudence à leur reprocher, il s'est montré pour elles d'une bienveillance sensible [les sœurs ont été condamnées à des amendes de deux et cinq francs] et d'une fermeté écrasante contre les médecins et les pharmaciens accusateurs⁸⁰¹. »

Le curé juge que la loi est mauvaise et qu'il faudrait espérer par l'entremise de M. de Falloux qu'elle soit modifiée. Or, faisant part de ses réflexions à son évêque, le curé Chesneau reconnaît qu'en accordant plus de droits en matière de soin que ce qui est alors autorisé, il serait demandé aux sœurs de prouver leurs compétences. Et puisqu'il n'y a qu'un jury de santé possible, qu'un seul tribunal compétent, « c'est précisément le corps des adversaires, des ennemis jurés, » qui se chargerait de l'examen ; autrement dit, selon Chesneau, il n'y a aucune possibilité d'obtenir mieux que ce qui existe. Astucieusement, le curé propose qu'il est plus prudent de maintenir la situation dans son « *statu quo* », plutôt que d'attirer vers les sœurs plus de contrôles encore. La stratégie clairement établie ici ne manque pas de malice et prouve une fois encore que rien ne paraît permettre d'imaginer la fin des soins religieux. L'évêque a répondu au curé qu'il était de son avis et qu'il valait mieux laisser la chose en l'état⁸⁰². L'institution ecclésiastique, mais aurait-on pu en douter, a donc pleinement conscience de l'illégalité de l'action charitable des religieuses, a compris que les instances judiciaires ne lui voulaient pas de véritables ennuis et que la relative impunité en vigueur pouvait permettre la pérennité de son action. En 1860, un médecin de Tiffauges signale au préfet que des sœurs de Torfou lui font concurrence. Il dénonce le fait qu'elles distribuent des médicaments contre de l'argent, mais l'affaire ne paraît pas connaître de suite⁸⁰³.

Tout indique que les sœurs de Torfou ont continué leur œuvre charitable sans rencontrer de réels obstacles, de même que les sœurs des autres congrégations. L'antenne choletaise de l'association des médecins de France, syndicat professionnel, adresse en septembre 1896 une lettre au président de celui d'Angers. Suite à ses observations, il propose un mode d'action pour que chaque syndicat parvienne à se débarrasser de la

⁸⁰¹ Archives de l'Évêché d'Angers, Dossier Congrégation de Torfou, 4 R 6, 9 mai 1854. Nous n'avons pas, malheureusement, trouvé d'autres traces de ce procès.

⁸⁰² *Ibid*, la réponse de l'évêque apparaît annotée en tête du courrier archivé.

⁸⁰³ ADML, 47 M 3, 18 juin 1806.

concurrence des sœurs dans sa circonscription. Dix-huit mois plus tôt, le syndicat de Cholet a écrit à l'évêque Mathieu en lui faisant part des « progrès chaque jour croissant de l'exercice illégal de la médecine par les religieuses pharmaciennes établies dans les campagnes. » Il prie alors l'évêque de bien vouloir intervenir auprès des supérieures des communautés pour mettre un terme aux abus, que les religieuses « restent dans leur rôle qui consiste à être [leurs] aides et non [leurs] rivales. Le syndicat a fait parvenir le même type de courrier à toutes les communautés qui ont des sœurs dans leur arrondissement, à savoir, les communautés de la Sagesse à Saint-Laurent-sur-Sèvres (Vendée), Saint-Charles à Angers, Les sœurs de la Charité de Sainte-Marie-la-Forêt à Angers, Sainte-Anne à Saumur, Les sœurs de la Providence de La Pommeraye, Sainte-Marie de Torfou, La Charité de l'Enfant Jésus à La Salle de Vihiers, et Les sœurs de l'instruction chrétienne de Saint-Gildas-des-Bois (Loire-inférieure / Loire-Atlantique). Il veut se montrer tolérant sur la pharmacie sous deux conditions : que les sœurs s'abstiennent absolument de la médecine et ne visitent les malades que pour faire les pansements et veiller à l'exécution des prescriptions du médecin, qu'elles ne délivrent de médicaments que sur ordonnance et que sous aucun prétexte elles ne tiennent de pharmacie dans une localité habitée par un médecin. Cinq supérieures sur sept ont répondu pour dire qu'elles feraient le nécessaire⁸⁰⁴.

Le syndicat des médecins de Cholet a obtenu satisfaction. Les sœurs ne font plus de médecine dans leur arrondissement. « En revanche, elles continuent à agir comme par le passé dans les arrondissements voisins ». Deux médecins angevins ont dressé une sorte de carte du rayon d'action des religieuses à la fin du XIX^e siècle en Maine-et-Loire d'après les plaintes enregistrées. Il ressort de leurs observations que les sœurs n'interviennent pas dans le périmètre de trois kilomètres autour du lieu de résidence d'un médecin. Elles se bornent là à visiter des malades en traitement. Au-delà de ce périmètre, les sœurs pratiquent la médecine sans se soucier de la réglementation⁸⁰⁵. Il reste donc encore fort à faire aux médecins pour vaincre définitivement la concurrence des religieuses...

Nous avons dit déjà combien le préfet peut jouer un rôle dans l'éradication de l'exercice illégal du soin. Le préfet est en relation avec l'évêque qu'il laisse se charger de rétablir l'ordre et restaurer au sein du clergé et des congrégations. Ainsi, nous avons eu connaissance d'un courrier émanant du préfet Bordillon en 1848 à destination de l'évêque

⁸⁰⁴ Association générale des médecins de France, Société locale de prévoyance et de secours mutuels des médecins du Maine-et-Loire, *Compte rendu des réunions générales tenues à Angers les 11 juin et 2 novembre 1896*, Angers, Lachèse et Cie imprimeurs, 1897, p.15. La liste des supérieures qui ont répondu au courrier n'est pas transmise.

⁸⁰⁵ *Ibid*, p.18.

Angebault auquel il demande de faire cesser les traitements médicaux prodigués par les sœurs de Saint-Vincent de Paul aux malades atteints de la teigne qui séjournent à l'hôpital Saint-Jean. En plus de ne plus voir la loi transgressée, le préfet Bordillon que l'on sait très attaché à la laïcité, sans être areligieux⁸⁰⁶, en profite pour demander « l'abolition de la procession de la fête Dieu organisée par les sœurs dans les chambres des malades⁸⁰⁷. »

L'illégalité des membres de l'Église qui pratiquent la médecine est évidente. Le fait que les sœurs aient reçu une instruction scolaire semble préserver leurs malades des traitements les plus dangereux. Apparaissant en nombre modéré sur l'ensemble de nos sources, il est difficile de faire des statistiques à leur sujet. On peut cependant observer que peu d'homicides leur sont attribués. Ce n'est pas tant son action que le fait qu'elle ait tardé à appeler le médecin qui entraîne la mort des deux enfants traités par la sœur Barthélemy de la Salle-de-Vihiers. Le charlatanisme est peu évoqué à l'égard des sœurs. Nous avons néanmoins découvert un cas dramatique où certaines parmi elles s'avèrent incompetentes. Leur médication n'est pas à l'origine du décès de leurs patients mais elle est si incongrue qu'il n'y avait pas grand-chose à en espérer. L'affaire se passe à Longué en 1861. Les sœurs de la Charité y reçoivent la visite d'un instituteur et de son épouse, demeurant à Chouzé-sur-Loire (Indre-et-Loire) qui affirment « tous les deux avoir été mordus par un chien qu'ils croyaient enragé ». Ils viennent à Longué car on leur a dit que les sœurs ont un remède efficace pour soigner cette maladie réputée incurable. Effectivement, sans attendre, les sœurs confectionnent une omelette dont elles ont le secret (les ingrédients ne sont pas détaillés). Elles demandent à leurs visiteurs de l'ingérer. Ils décèdent assez vite après leur traitement⁸⁰⁸. Sans être plus surprenants que d'autres, ces faits interpellent sur la formation intellectuelle des instituteurs de l'époque ainsi que des religieuses. L'empirisme semble conserver une place encore importante que la science n'est pas prête d'occuper.

Très peu d'hommes d'Église sont mentionnés dans les sources. La domination des religieuses est manifeste dans le soin aux populations. Les curés sont présents indirectement comme les pères Catroux ou Foyer qui l'un et l'autre ont fondé une congrégation à but charitable pour ne pas dire sanitaire. Nous ne disposons que de trois signalements de curés directement concernés par l'exercice de la médecine. L'un d'entre eux est un ancien curé assermenté de la Révolution qui est recherché pour charlatanisme et

⁸⁰⁶ Philippe Vigier, « Grégoire Bordillon », *Annales de Bretagne et des pays de l'Ouest*, 1992, vol.99, p.433.

⁸⁰⁷ Archives diocésaines, 5 K 4, Hôpitaux et Hospices d'Angers, 1672-1997.

⁸⁰⁸ ADML, 47 M 3, 18 octobre 1860. Marcelle Bouteiller signale que la recette contenant des coquilles d'huîtres pulvérisées est bien connue des thérapeutes villageois qui veulent soigner la rage. Marcelle Bouteiller, *Médecine d'hier et d'aujourd'hui*, Paris, Maisonneuve et Larose, 1967, p.31.

escroquerie, qui de plus exerce des pressions sur les gens des campagnes auxquels il essaie d'imposer ses idées politiques en leur faisant penser que le temps du retour des privilèges n'est pas loin. Il se fait passer pour médecin avec de faux titres. Son parcours est plutôt surprenant puisqu'il a tout de même passé deux ans dans les hôpitaux d'Angers en tant qu'observateur puis apprenant dans les livres de médecine. Les gendarmes munis d'un mandat d'arrêt sont venus l'arrêter dans une maison à Chemelier mais il a réussi à s'enfuir par une fenêtre⁸⁰⁹. De cet homme, nous ne retrouvons pas d'autres traces. Son histoire est plus à rapprocher de celle des guérisseurs laïcs que de celle des religieux traditionnels, groupe qu'il a vraisemblablement définitivement quitté.

La vigueur de l'activité soignante des congrégations ne s'est pas démentie tout au long du XIX^e siècle, malgré les pressions et les poursuites. Les poursuites se sont sensiblement accentuées à partir de 1880, dans un contexte où les congrégations sont menacées par décrets et doivent se déclarer à l'État pour une mise en conformité. La III^e République punit ceux qui ont été de tenaces opposants sous le Second Empire. En Maine-et-Loire cependant, la vigueur déployée par Monseigneur Freppel, évêque du diocèse (de 1869 à 1891), pour résister à ces dispositions nouvelles, atténue les conséquences sur les congrégations locales. Freppel profite du soutien massif de notables, et parmi eux de nombreux magistrats, ainsi que d'une tendance politique très cléricale⁸¹⁰. Les congrégations de l'Ouest et celles du Maine-et-Loire en particulier, sont relativement épargnées par les récriminations de la République, tout comme le sont leurs activités, le soin y compris. Influençant la rédaction de l'encyclique *Rerum Novarum* du Pape Léon XIII, Freppel est l'un des fondateurs du catholicisme social. Cet axe nouveau qui oriente les nouvelles missions de l'Église, encourage presque officiellement les religieux et religieuses à continuer leurs dispenses de soins aux plus démunis.

La charité déclarée des nonnes va au-delà du dévouement imposé par les textes fondateurs de chaque communauté. Installées dans la société de leur temps, au plus près des petites gens qu'elles connaissent souvent mieux que les médecins, les sœurs ne sont pas prêtes à renoncer au rôle social qui est le leur. Le soin aux autres crée une sorte de fidélité obligée, pour ne pas dire un clientélisme, favorable au prosélytisme chrétien. Les terres de missions des religieuses, à l'exception des centres hospitaliers, sont souvent les espaces les plus éloignés des services et des progrès sociaux. Elles ont donc un rôle indiscutablement nécessaire dans l'accès pour tous aux services de santé. C'est aussi, comme l'ont écrit

⁸⁰⁹ ADML, 47 M 1, 4 juin 1816.

⁸¹⁰ Vincent Bernaudeau, *la justice en question... Op.cit.*, p.195.

Jacques Léonard et Olivier Faure, par les sœurs que l'acceptation des pratiques de santé telles qu'imposées par l'État va peu à peu s'affirmer. Elles sont un élément déterminant de la médicalisation de la société. Les médecins ont de légitimes raisons de se mobiliser contre les religieuses. Mais les services qu'elles peuvent leur rendre leur sont malgré tout extrêmement profitables. Et quand bien même la mise en place d'une médecine gratuite au service des plus démunis leur enlève une large part de leur influence, les sœurs restent des auxiliaires indispensables des professionnels de la santé. Les guerres du XX^e siècle n'ont que trop l'occasion de le confirmer.

Conclusion

A- Les hors-la-loi de la médecine

Marie Salmon, veuve du tisserand Jean Plessis ; Louis Jauneau, mégeyeur ; Jean Magne, cordonnier ; Auguste Mercier, curé de Parçay ; René Charrier, cultivateur ; Jean Hayraud, docteur en médecine : ils représentent à eux tous les différentes catégories de guérisseurs que compte la société française au XIX^e siècle. Le docteur Hayraud est le seul qui a reçu de par la loi de ventôse de l'an XI le droit d'exercer l'art de la médecine. Il a étudié, a été reçu après un parcours universitaire exigeant. Son diplôme fait de lui un représentant et un porte parole de la médecine savante sur son territoire d'exercice. Son diagnostic doit être accepté et lui seul a le pouvoir de prescrire des médicaments ou d'exécuter le geste médical. Et pourtant, le docteur Hayraud a dû au cours de sa vie professionnelle composer avec un ensemble d'individus qui eux aussi se disaient capables de soigner. Il a dû convaincre ses patients potentiels qu'il était le seul vraiment compétent pour les soulager. Il lui faut reconnaître que la population qui constitue son gagne-pain n'a aucune obligation de recourir à ses services et que nul ne peut être empêché de consulter un tiers pour se soigner. S'il n'accepte pas cette cohabitation, il reste au docteur Hayraud la possibilité, d'aucuns diraient le devoir, de dénoncer aux autorités le délinquant. C'est alors à la justice de déterminer le degré de gravité de la faute commise. Elle punit mais reste mesurée. Elle opère un " tri ".

Se distinguent clairement dans les jugements rendus deux groupes d'individus aux desseins divergents : ceux qui ont la conviction que leur savoir peut être utile à leurs contemporains et dont le comportement inquiétant oblige à un traitement plus radical, car jugé dangereux. Les escrocs qui ont juste trouvé avec le soin le prétexte d'une pratique

crapuleuse, sont mis au ban de la société. En ce domaine, la poursuite des illégaux de la médecine intervient comme une régulation sociale. Mais la plupart des guérisseurs échappent à cette intransigeance. Une amende les avertit. La loi n'en prévoit pas de sévère. Les juges hésitent parfois à sanctionner des gens qu'ils ont pu eux-mêmes consulter, qui sont aimés d'un grand nombre de personnes et considérés comme de rassurants repères dans leur communauté de vie.

Lorsqu'il porte plainte, le docteur Hayaud est animé de préoccupations multiples. Est-ce réellement parce que les illégaux dont il a la connaissance représentent un danger pour les populations traitées ? On se doute que la réponse est négative. D'un point de vue purement économique, le docteur Hayaud aurait tout à gagner en laissant ses concurrents œuvrer, à la condition qu'ils soient aussi incompetents qu'on le dit. Dans ce cas, les malades auront tôt fait de se détourner d'eux pour aller trouver le médecin, et leur popularité déclinera rapidement car leur réputation fera vite le tour des villages. Le guérisseur incompetent pourrait même être à l'origine d'un surcroît de travail pour le médecin. Or, il paraît établi que nombre de guérisseurs hors la loi jouissent de compétences médicales. C'est là ce qui oblige le docteur à intervenir auprès des autorités. Il en va de sa propre survie, sociale et économique. Force est de constater que la médecine savante n'est pas seule à connaître des résultats satisfaisants. Il faut aux méthodes du soin et à la recherche scientifique progresser nettement pour que la médecine savante se rende indispensable. Le siècle entier est nécessaire pour que l'objectif soit atteint. Dans l'attente de cet âge d'or, le médecin doit bien apprendre à vivre avec ses encombrants concurrents. Il lui faut accepter que leurs thérapeutiques puissent se montrer aussi efficaces que les siennes. Cela ne le dissuade pas cependant d'alerter les autorités policières et judiciaires, tout en sachant que resteront toujours actifs les empiriques les plus discrets, ceux dont le rayonnement est limité au seul cercle familial : les clandestins qui cultivent le secret comme s'il s'agissait d'un argument supplémentaire de persuader le malade de sa guérison prochaine.

Pour les médecins que les hommes d'Etat soutiennent avec plus ou moins de force tout au long du siècle, il faut s'organiser : sortir de l'isolement d'un territoire où la tradition fait loi pour abattre une à une les velléités curatives de rebouteux ou phytothérapeutes empiriques. Les médecins se mobilisent peu à peu, créant des associations de type syndical, tenant congrès pour débattre des solutions à apporter au fléau, s'appuyant sur ceux d'entre eux qui ont embrassé un mandat électif pour faire pression sur le gouvernement afin que la traque soit intensifiée. Le combat mené est justifié par les

chiffres d'une mortalité inquiétante. La médicalisation de la société doit atteindre les campagnes les plus reculées et pour cela la justice doit faire disparaître ceux qui sont une entrave au progrès scientifique, sans concession, sauf peut-être à l'égard de religieuses qui consentent à assister les médecins pour les pansements et la distribution de médicaments, à la condition de ne pas dépasser les prérogatives initialement établies.

C'est grâce à la loi, parce que les préfets donnent suite aux doléances des médecins, et parce que les procureurs engagent des poursuites, que la réalité du monde des guérisseurs nous est connue. Les autres sources sont rares quant aux médecines populaires. Quelques livres reprennent les recettes anciennes. Leurs auteurs se copiant les uns les autres, il y a peu de variantes dans les différents ouvrages existants. La partie émergée de la nébuleuse empirique est très limitée. La presse ne révèle pas beaucoup plus d'éléments. Des affaires sont parfois évoquées, insistant sur les aspects sensationnels propres à retenir l'attention du lectorat et sur l'incongruité des propos échangés dans les salles d'audience. Ces articles sont finalement bien peu représentatifs de la réalité.

Les détails nous sont délivrés par la procédure judiciaire et les témoignages qu'elle renferme. Quelques courriers de médecins sont également riches en précisions qu'il faut parfois nuancer. 1803 a donc été une bénédiction pour l'historien des questions de santé. Le Maine-et-Loire jouit pour le sujet d'un double avantage : l'existence d'une école de médecine et une présence relativement conséquente de praticiens exerçant illégalement la médecine, tradition liée à des facteurs culturels particuliers. Le zèle des médecins est compréhensible sur un espace qu'ils doivent gagner à leur cause. Le jury de santé est dans le département vivement encouragé par les professeurs de médecine dont certains le composent. Ces éléments expliquent un nombre relativement conséquent d'affaires révélées pour le Maine-et-Loire : les médecins ont quelque part mis en avant leurs concurrents. On ne peut nier le rôle prophylactique de leur combat. C'est grâce à quelques-uns de leurs représentants éminents que les sages-femmes ont été formées, que les épiceries ont été débarrassées de médicaments dont l'usage a été mal maîtrisé, et que les plus nuisibles des guérisseurs ont été mis en quarantaine. Il est vrai aussi que le recul nous permet de pondérer l'action menée. Était-il en effet aussi utile qu'annoncé d'interdire à d'autres qu'aux pharmaciens la vente de pastilles mentholées ou de la réglisse comme on a proscrit de leurs échoppes l'antimoine et l'arsenic ? La volonté de contrôler et d'imposer son autorité, que la gravité des faits reprochés soit avérée ou non, est le moteur principal dans la lutte qui conduit à bannir l'activité médicale parallèle.

À notre connaissance, notre travail est le seul qui ait pris en compte la totalité des minutes de procès d'un département sur une période aussi longue au sujet des médecines populaires et illégales. Certains travaux ont exhumé un nombre non négligeable de cas qui permettent de vérifier que nos chiffres peuvent se confirmer ailleurs. Il y a une opportunité de recherche qui s'offre ici à l'historien. Les archives judiciaires n'ont pas fini de livrer leur richesse et cela est hautement stimulant. Sur un siècle, avec plus de 400 cas recensés, nous avons plus qu'un échantillon à valeur de test. Nous avons pu définir une périodisation décennale, observer des temps plus favorables à l'impunité des empiriques, avec un nombre limité de procès. Nous avons également constaté des décennies où la menace de sanction pénale était plus pesante, périodes où les juges n'ont pas connu de trêve dans leur activité. L'ensemble dessine un département qui n'a jamais connu de rupture dans l'activité des empiriques. Seule la volonté d'éradication des autorités fait apparaître ou disparaître les guérisseurs des archives judiciaires. Mais rien ne permet d'affirmer que leur effectif se réduit. Le cas des sages femmes est particulier. Toutes celles en exercice à la fin du siècle paraissent avoir été formées. En tout cas, la présence des accoucheuses sans titre est très rare après 1880.

Le panel de guérisseurs a été suffisant pour dresser un inventaire des pratiques et des praticiens. Pourtant, les dossiers et minutes ne sont pas des plus généreux en détails. Néanmoins, un nombre non négligeable d'affaires fournissent de nombreux éléments pour appréhender le monde des guérisseurs dans toute sa diversité. L'art de guérir, au-delà de celui mis en oeuvre par les médecins, est d'une extraordinaire variété. Elle se lit dans la nature même des soins prodigués mais tout autant dans l'origine sociale du praticien. Quelques individus parmi les plus astucieux expérimentent des méthodes de soin en phase avec les modes de leur époque, tentée par le magnétisme, l'hypnose ou l'électricité. Ils impressionnent par leur ingéniosité. Leur bagou compense largement l'indigence de leurs traitements. Ils trouvent leur public dans les villes auprès d'une bourgeoisie avide de sensation. À côté d'eux, l'immense majorité des guérisseurs reproduit ce que leur a transmis l'héritage familial. Ceux-là soignent sans toujours s'interroger sur l'essence de leur art. Ils ne pensent pas à mal mais considèrent avant tout disposer d'un talent peu répandu qu'il est nécessaire de mettre au service de l'autre. Convoqués au tribunal, ils en conservent un grand sentiment d'injustice. Ils sont nombreux à ne pas avoir pensé à mal en accordant leurs soins à des tiers qui souvent sont venus les quêrir. Le soutien populaire qu'ils suscitent est bien souvent la preuve de leur bonne volonté. D'autres parmi eux ont compris que la crédulité de leurs patients pouvait les enrichir. Ceux-là, dont le contingent est loin

d'être dérisoire, s'éloignent de la médecine populaire et forment le bataillon des charlatans nuisibles. Le siècle ne connaît pas de répit mais l'abus de confiance est un chef d'accusation qui désigne de plus en plus souvent les charlatans à la fin du siècle. La justice les dissocie de plus en plus des autres guérisseurs, comme si elle se montrait consciente de leurs desseins malfaisants, bien loin des "panseurs à secrets". De ce fait, ils sont moins facilement décelables dans les archives car le chef d'accusation ne désigne plus ouvertement des individus "exerçant l'art de guérir" mais des escrocs.

Quels qu'ils soient, les guérisseurs n'ont pas disparu au XX^e siècle. Ils sont bien présents. Et pourtant la justice n'a jamais renoncé à les traquer. Leur nombre dans les archives judiciaires est bien moindre à partir de 1890. Ce n'est pas la preuve d'une disparition, plutôt celle d'une médecine qui s'en désintéresse de plus en plus car elle a fait la preuve de sa primauté en matière de santé et sait que son crédit ne sera plus contesté. Elle n'a plus à craindre de praticiens qui ont une latitude d'action finalement fort limitée, quand bien même ils connaîtraient parfois le succès.

B- Rémanence, occurrence et cohabitation

Notre étude montre que les médecines populaires sont loin d'être éradiquées à la veille de la Première guerre mondiale. Il peut sembler curieux de constater que des illégaux condamnés, d'autres qui ont vu leurs proches poursuivis en justice, persistent dans l'exercice de leur art. La sanction pénale ne paraît pas dissuasive. Alors, qu'ont à gagner les impénitents en bravant ainsi la justice ?

La pratique du soin pour qui n'est pas médecin n'est pas l'expression d'une quelconque défiance vis-à-vis des professions de santé, mais la pérennisation d'un mode de vivre dénué de toute arrière pensée. C'est naturellement que la médecine populaire perdure. Quel danger peut penser représenter un homme ou une femme qui reproduit par ses gestes un rite ancré depuis des temps immémoriaux dans la tradition familiale ? Se voir priver d'un tel patrimoine est vécu comme une volonté de déculturation forcée à des fins forcément malveillantes. Comme ils entretiennent la coutume de leur patois, même quand l'école leur a imposés l'usage officiel de la langue française, nombre d'individus perpétuent l'art de guérir comme s'il s'agissait d'un particularisme culturel et d'une habitude au demeurant inoffensive voire avantageuse pour la communauté. Il n'est aucunement question de céder face à une volonté venue "d'en haut", non accompagnée de pédagogie mais plutôt

ressentie comme violente. Il existe deux mondes dans les territoires ruraux. Celui dessiné par l'État et les institutions qu'il a contribué à installer n'est pas le monde naturel des paysans. Il est le monde imposé auquel il faut s'astreindre de faire allégeance pour ne pas en subir les sanctions. La III^e République s'efforce de faire adhérer tous les Français à ce monde-ci. Les événements du siècle ont montré que l'unité de la Nation était indispensable à la réussite du projet politique, militaire et sanitaire dessiné par les gouvernants : à jamais anesthésier les ennemis de l'intérieur pour asseoir la primauté d'un dessein décrit comme d'intérêt général. Nous ne pouvons qu'insister à nouveau sur la force de l'arme scolaire dans cette guerre d'unification. Le sentiment national et l'idéal commun d'une société meilleure finissent par emporter l'adhésion d'une très large majorité. Le deuxième monde, celui de la famille, des voisins et plus largement de la communauté villageoise, avec ses codes, ses rites et sa méfiance naturelle, forgée par des siècles de mauvaises surprises, tend à perdre son rang. Différents facteurs ont contribué à ouvrir ce monde où le curé, lui-même fortement enraciné dans sa terre de prêche, et de rares étrangers, colporteurs et voyageurs, avaient jusque-là le rôle d'informateurs sur le monde extérieur : les foires et marchés, la conscription, les médecins, puis les instituteurs, apportent un air nouveau dans les campagnes. On s'habitue à ce qui vient de la grande ville et de ses ministères. Les missionnaires fonctionnarisés délivrent le message d'une nouvelle ère. Les croyances superstitieuses et la foi toute puissante perdent leur place. Des populations désorientées, blessées dans leur amour propre de devoir renoncer à ce qui faisait leur quotidien depuis des générations, se plient peu à peu à la volonté de l'État. D'aucuns entrent en résistance, font bonne figure lorsqu'ils sont confrontés au monde " moderne " et continuent à pratiquer leur langue rustique et à transmettre leur savoir vernaculaire, loin du regard des " sectateurs " de l'ordre nouveau. Parfois les deux mondes se mêlent. Des interférences obligent les autorités à intervenir : la loi doit accomplir son œuvre. Souvent, les reliefs de la culture traditionnelle apparaissent brutalement au gré d'une affaire plus sérieuse. Ils réveillent alors des querelles qu'on pensait quasi disparues... Dans ce contexte, le congrès médical pour la répression de la médecine illégale de 1906 et les nombreuses thèses de médecine sur le sujet, apparaissent comme duales. D'un côté elles sonnent comme l'estocade portée à des pratiques traditionnelles déjà considérablement amoindries et d'un autre côté, ils sont une salve de rappel pour tous ceux qui sont tentés de donner crédit aux thérapies " technologiques " non accréditées, magnétisme et électricité en regain de forme auprès de populations en mal de sensations, et qui en ce début de siècle connaissent une certaine attractivité.

Le Maine-et-Loire ne perd pas son image d'insoumission au cours du XIX^e siècle. Les cas nombreux de résistances à la conscription sont un autre exemple d'une aversion répandue envers la politique centralisée d'un État qui a d'abord montré sa force avant que de faire comprendre ses bienfaits. La loi nationale s'impose ici mais sans enthousiasme. Les élites formées par l'État finissent par le représenter au mieux, apaisant les tensions lorsqu'elles émanent des terres angevines, ouvrant la voie à l'assimilation. Les élections successives révèlent un conservatisme vécu ailleurs comme réactionnaire. Le Saumurois semble intégrer plutôt facilement les préceptes d'une politique progressiste et détachée des considérations craintives d'une vie dominée par le superstitieux, le divin et le merveilleux. Les caractéristiques politiques du Baugeois à la fin du siècle n'en sont pas très éloignées⁸¹¹. La sédition est plus occidentale. André Siegfried a écrit combien l'attachement aux croyances religieuses, au rôle des congrégations, à l'école privée, et au souvenir " vendéen " avait été un frein à la République mais aussi à la politique étatique en général⁸¹². Le parallèle est aisé entre une foi catholique qui se sent menacée et des modes de vie souvent influencés par son exemple. Le combat du prêtre et de la religieuse a une résonance évidente chez les empiriques. Imposer un mode de pensée est vécu comme un paradoxe : la République ne défend-elle pas son action en l'appuyant sur la liberté ? Les magistrats que nous avons dépeints comme relativement indulgents avec les guérisseurs populaires sont considérés comme conservateurs, proches du clergé, et jugés réactionnaires. Ils ont la maîtrise des tribunaux jusqu'en 1879, année qui marque le début d'une épuration républicaine dans le Maine-et-Loire⁸¹³. Représentatifs des courants de pensée dominants chez leurs justiciables, ils adhèrent à leur mode de vie et en comprennent l'essentiel. Lorsque les faits sont bénins, les verdicts restent mesurés. Le guérisseur peut donc trouver dans la personne du juge une forme d'auxiliaire tacite, bien qu'il soit ici osé de généraliser. Les familles de l'aristocratie locale représentent également des pivots pour les empiriques. Leur ascendance héréditaire sur les petites gens leur confère le statut de modèles. Le mode de vie des nobles des campagnes diffère de celui des paysans du fait de l'écart qui distingue leurs revenus. Mais dans leur vie quotidienne, les nobles tardent comme les paysans à se plier aux règles nouvelles. Les livres de " recettes " détenues par de vieilles familles nobiliaires montrent que l'empirisme est profondément enraciné dans les habitudes. Ce que le noble s'autorise ne peut être mauvais pour le paysan.

⁸¹¹ *Atlas historique de l'Anjou*, Monumenta Historiae Galliarum, planche XXVII, 1973.

⁸¹² André Siegfried, *Tableau politique de la France de l'Ouest*, Paris, Armand Colin, 1913.

⁸¹³ Jean-Luc Marais, *Le Maine-et-Loire aux XIX^e et XX^e siècles*, Paris, Picard, 2009, p.113.

La révolution pastorienne a grandement contribué à faire triompher la médecine savante. Orchestrée par l'État, et bien que cette expression soit en totale contradiction avec la politique de l'époque, l'hagiographie pastorienne a inculqué la suprématie de la science sur les savoirs populaires. Il ne semble pas que les Français aient nié les réussites de la recherche. Les mérites de la virologie et de l'asepsie ont été rapidement admis. L'espérance de vie qui croît en même temps que la mortalité infantile diminue est un facteur incontestable de progrès. Toutes les conditions sont réunies pour que la médecine savante s'impose à tous.

Les thérapies populaires n'ont pas disparu malgré les lois successives. Les procès plus rares jugent les affaires graves, celles dont les accusés auraient été causes d'homicides ou de séquelles irréversibles. Les sources judiciaires de Maine-et-Loire se tarissent sur le sujet des médecines illégales avant 1914 mais les livres sur les remèdes traditionnels connaissent une large diffusion et la fréquentation des guérisseurs reste élevée si l'on en croit les médecins. Pourquoi continuer à s'en remettre au guérisseur profane alors que la médecine savante a fait ses preuves ?

Les Français ne refusent pas la médicalisation. Ils refusent la perte de leur libre arbitre et une aliénation de leurs droits. La défiance affichée envers le médecin dans bon nombre d'affaires mises au jour révèle la frilosité naturelle des classes populaires. Le médecin vécu comme un fonctionnaire de la santé, aux ordres de l'État, payé à l'acte et donc forcément intéressé, incapable de vraiment soulager ceux qui le consultent n'a pas bonne presse. Si les citadins l'intègre dans leur quotidien, les gens des campagnes n'ont pas le réflexe de le quérir. Ses manières urbaines qui accompagnent un langage abscons déroutent et incitent à la prudence. Son absence d'empathie pour la culture populaire perçue comme un dédaigneux manque d'humilité lui assure parfois une très mauvaise réputation. La spécificité des patients n'est pas toujours prise en compte et l'approche psychosociologique est absente de leur médication. La complexité des schémas mentaux de la santé n'est pas assez explorée. La perception magique de la maladie par le patient est absolument ignorée du médecin. Le malade, se jugeant incompris et bien peu considéré ne finit par le faire appeler qu'en cas de gros problème. La médicalisation est souvent vécue comme brutale et intolérante en ne tenant pas compte des différentes perceptions que l'individu a de son corps, de sa santé, de l'intrusion que représente pour lui toute forme de médication contrainte.

Nos sources ont montré une extraordinaire diversité des thérapies populaires. Ces méthodes sont l'expression d'une fantaisie qui est l'essence de la créativité humaine.

Prières, adorations ou pèlerinages ne font pas partie des pratiques décrites par la médecine savante. Beaucoup de médecins participent eux-mêmes à la vigueur du culte. C'est souvent pour eux un facteur d'intégration dans leur localité. L'Église et la science ne sont pas ennemies. Tout est question d'interprétation et de conviction. Outre les conseils de bon sens liés à la diététique et à l'hygiène, les médications populaires mettent en œuvre une pharmacopée des plus variées. Le savoir empirique est une réalité et ses résultats sont loin d'être insignifiants. La tâche des médecins va en partie consister à l'interdire tout en assimilant ce qui peut être utile. La médecine savante déconsidère les pratiques populaires en les qualifiant de méthodes dangereuses ou inefficaces. En même temps la science s'approprie ce que les empiriques maîtrisent le mieux : la connaissance des plantes et de leur usage thérapeutique ou encore l'aptitude à rebouter les membres démis ou fracturés. Le processus d'assimilation rappelle ce que l'Église a réalisé avec les occurrences : caler les fêtes de la liturgie catholique sur les fêtes païennes ; célébrer la naissance de Jésus au moment de la fête du solstice d'hiver. De même, les médecins reprennent à leur compte les traitements empiriques. Les médicaments contiennent les principes actifs de végétaux dont l'usage se perd dans les origines de l'humanité. Seul le label légal autorise le recours à ces produits, et à la seule condition que ce soit le médecin qui l'ait recommandé. Le geste autorisé du médecin remplace celui prohibé du ramancheur. Un transfert de compétence s'opère qui aboutit à la toute puissance du corps médical face à des guérisseurs parfois dépossédés d'un savoir bien réel mais qui ne repose sur aucune démarche scientifique et sur lequel il est impossible de mettre des mots.

Pour toutes les raisons que nous avons déjà énoncées, le médecin indubitablement a remporté la bataille qui l'opposait à ses concurrents. Les guérisseurs de toutes natures se sont vus rappeler à l'ordre, payant parfois de leur liberté l'exercice de leur art. Les médecins ont réussi à demeurer les seuls garants de la santé de leurs contemporains. Les officiers de santé eux aussi ont été invités à passer la main. Un seul corps survit donc au siècle. Il s'organisera plus encore sous la période de l'Occupation avec la constitution d'un conseil de son ordre. La victoire est établie mais aucune bataille n'a réellement été livrée du côté des guérisseurs. Ils ont fait face aux événements sans préméditation, dans le courant naturel de leur vie ordinaire. Certains ont renoncé ; d'autres ont survécu : la pratique populaire du soin n'a jamais disparu. Elle s'est même renouvelée.

C- Des médecines populaires aux médecines parallèles

Les pratiques de la médecine populaire ne sont pas réellement clairement identifiées, classées et nommées au XIX^e siècle. Les guérisseurs comme leurs opposants présentent les actes sans qu'il y ait de leur part tentative de description fine. À la fin de ce siècle, de nouvelles pratiques médicales apparaissent. En vérité, pour quelques-unes de ces " médecines ", il s'agit plutôt de nommer ce qui ne l'avait jamais été. Celui qui s'en fait l'apôtre laisse ainsi entendre qu'il en est le découvreur. L'appellation " médecines parallèles " apparaît au XX^e siècle. Les médecins lui préfèrent l'appellation de " médecines non conventionnelles " par opposition aux " médecines conventionnelles ". Ces dernières sont parfois désignées par leurs détracteurs comme " allopathiques ", ce qui signifie qu'elles traitent les symptômes et ont recours à de fortes doses de médicaments dont les composants peuvent être naturels ou chimiques. Samuel Hahnemann est l'inventeur de ce terme, par opposition à la médecine qu'il défend.

Les thérapies parallèles ou non conventionnelles les plus répandues au XX^e siècle ont leur origine au XIX^e siècle. Beaucoup n'ont pas immédiatement rencontré d'écho favorable. Les années 1970 ont été propices à leur éclosion, les sociétés occidentales cherchant à s'affranchir des institutions comme si elles étaient à la recherche d'une liberté perdue. Le nombre de leurs adeptes a peu à peu augmenté et certaines de ces médecines ont même reçu, en France comme dans d'autres pays européens ou extérieurs, une reconnaissance récente qui ne va pas toujours toutefois jusqu'à les intégrer dans le cénacle des médecines conventionnelles. Nous nous appuyons sur l'ouvrage *Enquête sur les guérisons parallèles* pour en dresser un rapide inventaire⁸¹⁴ :

- L'homéopathie de Samuel Hahnemann est développée au début du XIX^e siècle. Nous avons déjà évoqué ses caractéristiques. Elle tient compte de l'individu dans sa globalité et réduit la posologie médicamenteuse à des doses infinitésimales. Elle obtient un statut légal dans les années 1970.

- L'acupuncture chinoise est pratiquée depuis le IV^e millénaire avant J.C. Basée sur « la circulation de l'énergie dans l'organisme selon des trajets précis appelés méridiens », elle permettrait de « rétablir l'équilibre perturbé grâce à la stimulation de certains points » par de très fines aiguilles. La France l'a reconnue comme une pratique légale en 1950.

⁸¹⁴ Françoise Perriot, Rémy Michel, avec la collaboration de Jacques Montagner, *Enquête sur les guérisons parallèles*, Paris, Le Pré aux Clercs, 2006.

- La médecine anthroposophique élaborée par Rudolph Steiner en 1920 utilise les plantes et a recours à des dilutions homéopathiques. La culture des plantes et la moindre dilution de leurs principes actifs la distingue de la phytothérapie et de l'homéopathie. De plus, elle fait appel à des minerais et des métaux. Son principe est de choisir un remède qui incite l'organisme à retrouver seul ensuite la voie de sa guérison.

- L'ostéopathie est fondée en 1874 par le médecin américain Andrew Taylor Still. « La structure gouverne la fonction » : la structure du corps est en interaction avec les organes et leurs fonctions. Une mauvaise posture peut donc entraîner un trouble fonctionnel. Une intervention manuelle sur un point sensible du squelette peut rétablir le dysfonctionnement observé. En France, décriée lorsqu'elle devient populaire dans les années 1950, elle finit par s'imposer et est autorisée en 2002.

- La chiropractie est la sœur de l'ostéopathie, développée aux Etats-Unis par David Palmer à partir de 1895 (Officiellement admise en 1897, cette méthode a tout de même valu auparavant à Palmer une peine de prison pour exercice illégal de la médecine). Elle est plus considérée comme une médecine des articulations et nécessite une manipulation assez brutale appelée " ajustement chiropratique ". Elle n'est autre que la théorisation de la pratique des rebouteux.

- L'hypnose est née à la fin du XVIII^e siècle avec Mesmer et sa théorie du magnétisme animal. Le patient, entre état de veille et sommeil, reçoit de l'hypnotiseur une suggestion qui lui permettrait de s'auto-guérir.

- La sophrologie, est apparue en 1960 avec le médecin colombien Alfonso Caycedo, doit « libérer l'esprit en relaxant le corps ».

- La naturopathie, dont le nom a été inventé par l'Américain John Scheel en 1885, s'est propagée sous l'impulsion d'un curé allemand, Sébastien Kneipp avant le fin du siècle. Il s'agit d'une médecine des humeurs qui consiste à purifier le corps de ses toxines contenues dans le sang, le sérum et la lymphe, avec en priorité l'adoption d'une hygiène de vie irréprochable. Dès le début du XX^e siècle, son succès aux Etats-Unis est phénoménal.

- La phytothérapie est sans doute la médecine non conventionnelle la plus courante comme nous l'avons déjà écrit. Tisanes et décoctions font partie du quotidien des Français depuis des lustres. En France, ses adeptes sont nombreux. Chacun dans son quotidien s'accorde à penser que telle plante aura un bienfait particulier sur sa santé. La phytothérapie reste très contrôlée car certaines plantes, seules ou en interaction avec des médicaments, peuvent s'avérer très dangereuses. La fin du XX^e siècle garde le souvenir de procès à sensation, ceux mettant aux prises Maurice Mességué, théoricien de la

phytothérapie, à l'ordre des médecins. « Ce furent des procès épiques où il fut jugé par des magistrats dont les épouses avaient été soignées par lui », ce qui nous rappelle certaines situations cocasses du XIX^e siècle. Le recours au simple est une pratique qui a déjà ses détracteurs à l'époque de la Renaissance. En 1557, a été publié à Francfort *Le Livre des herbes* d'Adam Lonicer. On y trouve un texte qui sonne comme une mise en garde pour tous ceux qui critiquent la médecine par les plantes :

« Il ne faut pas rejeter au rang des fables toutes les anciennes pratiques de récolte, même si beaucoup d'entre elles sont sans fondement. Les siècles ont souvent dégradé en superstitions des savoirs très anciens qui ne faisaient que témoigner d'une observation attentive de la nature⁸¹⁵. »

Nous avons cité avec ces exemples les médecines " parallèles " les plus répandues. Il en existe néanmoins un nombre bien plus conséquent. Beaucoup trouvent leur origine dans les pratiques populaires en usage au XIX^e siècle. À cette liste, nous pouvons joindre les méthodes de soin que sont l'aromathérapie (basée sur les huiles essentielles), l'oligothérapie (sels minéraux), l'actinologie (thérapies fondées sur le recours aux rayons lumineux : chromothérapie, héliothérapie, colorthérapie, U.V...), l'auriculothérapie (stimulation des nerfs du pavillon de l'oreille pour atteindre des points endoloris de l'organisme), le reiki (passes magnétiques pratiquées au Japon), le shiatsu (pression et massage sur les points d'énergie du corps), la kinésiologie (tests de la résistance musculaire permettant d'évaluer l'état de santé du corps), l'étiopathie (technique proche de l'ostéopathie), la fasciathérapie (apaiser les crispations des fascias, membranes qui recouvrent les os, les muscles et les viscères), la réflexologie (massage des zones réflexes (observation de l'iris de l'œil pour évaluer l'état de santé du patient), l'art-thérapie (libérer ses émotions par des activités créatives), l'hilarothérapie (le rire médecin), etc⁸¹⁶.

Le regard des médecins a considérablement évolué quant aux médecines non conventionnelles. Le débat est toujours vif et la porte est loin d'être fermée à une reconnaissance de nouvelles pratiques de soin⁸¹⁷. Si la suspicion demeure sur l'utilité ou l'innocuité de certaines pratiques, la médecine savante reconnaît aujourd'hui le droit au malade de recourir à des pratiques autres que celles qu'elle défend. L'effet placebo est un

⁸¹⁵ Pierre Lieutaghi, *Les simples entre nature et société*, Association Études Populaires et Initiatives, Forcalquier, 1983.

⁸¹⁶ *Ibid*, p.79 à 96.

⁸¹⁷⁸¹⁷ L'actualité récente se fait l'écho de la reconnaissance par la médecine savante de certaines pratiques non conventionnelles. Le journal *Aujourd'hui en France* du 7 mars 2013 rend compte de la décision de l'Académie de médecine de reconnaître officiellement l'utilité de quatre techniques : l'acupuncture, l'hypnose, l'ostéopathie et la chiropraxie et le thaï-chi. L'Académie préfèrent cependant employer les termes de " médecines complémentaires ".

moyen d'aider à la guérison. Les médecins y ont recours avec des remèdes inertes, ils se disent que la santé peut être améliorée lorsque le patient est rassuré par des modes de soin qu'il demande et qui *a priori* sont jugées inoffensives par le corps médical. Le ressort qui autorise les malades des hôpitaux à demander l'aumônier est le même. Le médecin, même s'il est sceptique sur l'utilité de l'opération, ne peut s'opposer à ce que son patient reçoive un soutien moral qui peut s'avérer réellement réconfortant et contribuer à le rassurer. Les maux de l'esprit sont désormais pris en charge. À cela, il convient d'ajouter que la science n'a pas totalement écarté les possibilités offertes par les pratiques populaires. Le seul fait que les hôpitaux s'adjoignent les services de " passeurs de feu " dans le service des grands brûlés en est un exemple. Sans le déclamer officiellement, la médecine savante reconnaît que les apports des médecines profanes ont été importants⁸¹⁸.

La loi de 1803 s'est inscrite fort logiquement dans la mouvance post révolutionnaire, ayant pris la résolution d'imprimer à la Nation la marque de l'égalité tant revendiquée, permettant à tous une société plus juste, débarrassée de toutes les scories qui empoisonnaient alors l'individu dans ce qu'il a de plus cher : la santé. Si la nécessité d'un nettoyage de fond ne peut souffrir d'objection, les faits ont montré tout au long du XIX^e siècle une certaine maladresse dans la méthode employée. Le mariage de raison qui aurait dû se sceller naturellement entre les Français et les médecins a connu un fort mauvais début. Dans sa volonté d'agir, l'État a manqué de discernement. S'est érigé une sorte de mur entre des populations dont on reniait brutalement le savoir et des médecins habités de toute l'importance de leur mission. Le Maine-et-Loire est l'un des territoires dans lesquels s'est exprimé avec le plus de force la revendication de cette identité culturelle. Le combat contre la maladie et la mort, sans doute, aurait pu se gagner plus promptement, à la faveur d'une pédagogie simple et d'un discours tolérant, d'une volonté de partage des savoirs et d'assauts menés en commun. Accepter de partager les mots pour affaiblir les maux.

⁸¹⁸ Les guérisseurs ont désormais pignon sur rue. À la condition qu'ils s'engagent à ne pas délivrer d'ordonnance, toute femme et tout homme qui souhaite s'installer comme guérisseur en a la possibilité. La loi reconnaît au malade la liberté de consulter qui il veut dans le respect des droits d'autrui. Cela a contribué à encourager les pratiques les plus incongrues à côté desquelles survivent celles déjà en vigueur au XIX^e siècle. L'éducation face à la santé joue plus que jamais son rôle dans le choix opéré par le malade.

ANNEXES

Table des annexes

1- Extraits de recettes, <i>Almanach de l'Anjou</i> , 1780	348
2- Circulaire ministérielle, 1818	349
3- Circulaire ministérielle, 1824	350
4- Affaire Blanvillain, Denée, 1826	352
5- Lettre du docteur Gazeau au préfet, 1833	356
6- Lettre du préfet au procureur du Roi, 1833	359
7- Affaire Aumétayer, Saumur, 1859	362
8- Affaire Hoüet, Saint-Paul-du-Bois, 1860	363
9- Affaire Hoüet, suite, 1860	367
10- Affaire Pineau, Angers, 1865	370
11- Affaire Hallouin, Saint-Lambert-des-Levées, 1894	374
12- Réclames, <i>Le Conseiller de l'Ouest</i> , 1855	377
13- Réclame, <i>Le Courrier de Saumur</i> , 1882	378
14- Réclame, <i>Almanach Hachette</i> , 1918	379
15- Prière de protection et de conjuration, s.d.	380
16- Lexique	381

est possible d'éviter en apportant quelque attention, ne doit pas balancer les avantages qui en résultent d'une méthode aussi simple & aussi certaine.

Remède pour la guérison des Panaris.

Il faut mettre le doigt dans la gueule d'une grenouille vivante, & l'y laisser jusqu'à ce que cet animal qui a la propriété d'attirer l'humeur, devienne bouffi; s'il s'enfle promptement, c'est une preuve que l'humeur est abondante, on doit alors répéter l'opération avec d'autres grenouilles; l'attraction cause d'abord un engourdissement sensible dans le bras, & on s'aperçoit promptement que la cause du mal est ôtée.

Pour guérir toutes sortes de playes, il faut étendre du miel sur un linge plié en trois ou quatre qu'on appliquera sur la blessure, laquelle ne sera point lavée avec eau astringente, ni autre liquide que ce soit; si la plaie est large & profonde, on aura soin de lever l'emplâtre quatre ou cinq heures après, pour y en appliquer une autre semblable que l'on levera à peu près dans le même temps; alors on verra si la plaie se ferme & s'il est nécessaire de continuer; dans les vingt-quatre heures, la guérison doit être parfaite si l'os n'est pas endommagé.

M. le Curé de Beaucoisé donne avis qu'il continue avec succès à tenir une Pépinière des meilleures especes de Châtaigniers tous antés, ainsi que des Arbres fruitiers à haute tige, de toutes especes & des meilleures. Il les vend à juste prix.

Police générale 47^e M. 6^e Div
1^{er} avril 1818

Paris le 13 avril 1818

Secrétariat

N. 434

Rep. le 21 Mars
1818

Monsieur, les rapports qui me parviennent de différents points de la France m'annoncent que des individus, prenant, sans titre, la qualité de médecin ou de chirurgien, parcourent les campagnes, se rendent dans les lieux où se tiennent les foires et marchés, et y exercent, avec le plus grand danger pour les malheureux qui tombent entre leurs mains, un art dont souvent ils n'ont pas la première notion.

Ces empiriques semblent s'attacher de préférence aux maladies des yeux; ils savent que, de tous les maux celui qui afflige d'avantage le pauvre, c'est la perte de la vue, parcequ'elle lui enlève à la fois tous ses moyens d'existence; et ils fondent sur cette connaissance l'espoir d'un gain illicite.

Quelques uns de ces charlatans comptent assez sur la crédulité du peuple pour ne pas craindre de mettre leur ignorance à découvert; ils opèrent en plein air sur des têtes aux, et des opérations qui demandent une main exercée, des connaissances acquises, un traitement préparatoire, des soins subséquens, ils les font à l'instant, sans s'inquiéter de la suite de leur inexpérience. D'autres plus adroits ou plus hardis se font précéder dans les lieux qu'ils veulent exploiter par des affiches fastueuses, chargées de certificats faux ou extorqués; ils imitent des titres supposés, et en affectant à l'égard des malheureux un désintéressement qui n'est pour eux qu'un moyen d'influer sur la crédulité, ils réussissent quelque fois à séduire les autorités locales elles mêmes.

A. M. le Préfet

Ces autorités cependant ne sauroient trop se mettre en garde contre de
pareilles manœuvres, et il importe, Monsieur, que vous leur en signaliez
tous les dangers. Rappeler, leur, à cet égard, la loi du 19. Ventôse an IV.
relative à l'exercice de la Médecine: le titre 6. de cette loi prononce
des peines très fortes contre toute personne qui se permet de pratiquer
la médecine ou la chirurgie sans y être légalement autorisée; la loi
du 21. germinal même année, relative à l'exercice de la Pharmacie,
interdit, d'un autre côté, toute distribution de médicaments faite en public
par d'autres que des Pharmaciens. Quand un individu se présente dans
une localité pour y exercer même momentanément, sans de guérir,
le premier soin de l'autorité municipale doit être par conséquent, de se
faire représenter son Diplôme ou ses brevets; et, si cet individu se trouve
dans l'impossibilité de faire la justification demandée, il doit être sur
le champ déféré aux Tribunaux.

Je compte, Monsieur, pour l'exécution de ces dispositions, sur le
zèle que vous inspire l'intérêt de vos Administrés. Veuillez me donner
connaissance du résultat de vos soins à cet égard.

Recevez, Monsieur, les assurances de ma
Considération Distinguée.

Le Ministre Secrétaire d'Etat au Dép't
de la Police générale

Vous soussigné
Le Maître des requêtes secrétaires



MINISTÈRE
DE L'INTÉRIEUR.

DIRECTION
DE LA POLICE.

Paris, le 2 juin 1824.



224

*E. pour
au conseil.*

*M*ONSIEUR LE PRÉFET, je suis informé que des charlatans parcourent les départemens et sur-tout les communes rurales, et y exercent, au péril des personnes trop crédules qui se laissent abuser par leurs discours imposteurs, un art dont ils ignorent même les premiers élémens.

Je crois devoir appeler toute votre attention sur ce dangereux abus.

Les lois des 19 ventôse et 21 germinal an 11, prononcent des peines sévères contre tout individu qui pratique, de quelque manière que ce soit, l'art de guérir, et vend des drogues ou médicamens, sans y être dûment autorisé.

Rappelez à MM. les Sous-préfets et Maires de votre département, les dispositions de ces lois, et recommandez-leur de tenir soigneusement la main à leur exécution.

Vous voudrez bien m'accuser réception de la présente circulaire, et m'instruire du résultat des mesures que vous aurez prescrites pour en remplir l'objet.

Agréez, Monsieur le Préfet, l'assurance de ma considération distinguée.

Pour le Ministre de l'intérieur et par autorisation:

Le Directeur de la Police,

Franches Desjardins

13

Annexe 3 : Circulaire ministérielle adressée aux préfets, 2 juin 1824, ADDS 5 M 4,
Avis concernant les charlatans qui circulent dans les campagnes

27 janvier 1826

Cour d'assises

Le Tribunal correctionnel du département de la Sarthe, se réunissant en Cour d'assises, a rendu le jugement suivant :

Le sieur M. Georges Guey, substitué du Procureur Général, a comparu, et a été entendu, sans défenseur, et sans conseil.

Visé par le Procureur Général, le 27 janvier 1826, au Ministère public, N.º 766 - et par le Procureur Général, le 27 janvier 1826.

Le Procureur Général

Le sieur Pierre Blanvillain, âgé de cinquante-deux ans, né le 15 août 1783, à Denée, commune de Denée, canton de La Roche, arrondissement d'Angers, a comparu, et a été entendu, sans défenseur, et sans conseil.

Le sieur Blanvillain, accusé de s'être rendu coupable de l'infraction punie par l'article 236 du Code pénal, a été déclaré coupable de cette infraction, et a été condamné à six mois de prison.

M. le substitué du Procureur Général a fait lecture de l'acte d'accusation, et a été entendu, sans défenseur, et sans conseil. Le Tribunal a rendu le jugement suivant :

Le sieur Blanvillain, accusé de s'être rendu coupable de l'infraction punie par l'article 236 du Code pénal, a été déclaré coupable de cette infraction, et a été condamné à six mois de prison.

Le Tribunal a rendu le jugement suivant :
1.º Jacques Matray, âgé de cinquante-cinq ans, substitué du Procureur Général, a comparu, et a été entendu, sans défenseur, et sans conseil.
2.º Antoine Matray, âgé de cinquante ans, substitué du Procureur Général, a comparu, et a été entendu, sans défenseur, et sans conseil.
3.º Mathurin Matray, âgé de cinquante ans, substitué du Procureur Général, a comparu, et a été entendu, sans défenseur, et sans conseil.
4.º Mathurin Matray, âgé de cinquante ans, substitué du Procureur Général, a comparu, et a été entendu, sans défenseur, et sans conseil.

Annexe 4 : Affaire Blanvillain, 27 janvier 1826, ADML, 3 U 3 63,

Pierre Blanvillain, métayer en la commune de Denée, affirme pouvoir guérir un enfant malade qu'il affirme avoir été victime d'un sort (4 pages)

St Georges des sept Voies 21 Mai
1833

Monsieur

Le jour même de votre départ, nous avons eu à déplorer
la mort d'un malheureux jeune homme que vous aviez
laissé le matin dans un état qui ne paraissait présenter
aucun danger, c'est l'infortuné Sauréan de la Suffière
chez lequel vous aviez donné rendez vous aux Messieurs
Charand. Nous avons jugé qu'une saignée lui était néces-
saire. Le même soir, ces misérables Charlatans, ayant connu
sans le vouloir votre départ, crurent contre la
saignée, protestèrent que, quoiqu'on se fût saigné successi-
vement, qu'il fallait répondre à Sauréan qu'il
en avait quinze fois malades que lui; tout ils répondirent
également, à moins, avaient-ils loim d'ajouter, que le Diable
l'en est mérité, car le pauvre jeune homme est mort
dans la nuit, répandant par la bouche des flots de sang.

Nous avons eu depuis quatre nouveaux cas; les saignées
ayant été employées dès le début, il y a lieu de croire
que la maladie suivra une marche bénigne, d'autant plus
qu'aucune complication ne paraît devoir en augmenter la
gravité. L'enfant que vous avez eu occasion de voir chez
Monsieur le Maire peut être pris de nouveau de la
rougeole la plus confluent, avec tous les symptômes
d'une gastro-entérite. Je crains bien qu'il n'en soit
bien à l'entière.

Annexe 5 : Lettre du docteur Gazeau au préfet au sujet de la commune de Saint-Georges-
des-Sept-Voies touchée par une épidémie de rougeole, 21 mai 1833, ADML 47 M 1,
signalement de charlatans assimilés à des sorciers (3 pages)

La maladie en étant à ce point, je crois qu'il n'y a pas d'inconvénient à ce que je me rende dimanche prochain à Angers. D'autant plus, dit-on, que je ne fais pas plaisir à certain Médecin de Rennes, en allant offrir à ses malades les secours que Monsieur le Préfet veut bien leur envoyer gratis. On dirait même qu'il ne veut plus visiter certains malades depuis qu'ils viennent à la Maison leurs médicaments. Monsieur me disait ingénument, hier, plusieurs malades auxquels j'allais présenter mes services, nous accepterions volontiers ce que vous nous offrez, mais vous ne serez pas toujours là; si Monsieur Serin venait à le savoir, il ferait de nous, comme de la mienne Lebled & c, il ne viendrait plus nous voir. Quoique nous soyons déjà bien établis, nous aimons mieux prendre nos remèdes chez lui.

Je ne sais jusqu'à quel point sont fondés ces reproches faits à Monsieur Serin, mais il n'en est pas moins vrai que cette tendance du public à voir dans Monsieur Serin un homme jaloux d'écarter de son état et de fournir lui-même ses médicaments considérablement aux gens du pays, en s'opposant directement aux avantages que Monsieur le Maire prétendait leur offrir, par l'intermédiaire qu'il avait inspiré au gouvernement sur leur sort. J'en aurai l'honneur, Monsieur, de vous écrire encore une fois avant mon départ pour Angers.

Daignez, Monsieur,

Agreez les sentiments respectueux
avec lesquels je suis,

Votre Digne serviteur

(P.S.) Monsieur Cires vient de nous raconter qu'hier soir, il a été appelé pour un malade qui voulait le dernier soupir. Il était traité, non

pas les Messieurs Charaud, mais pas Mademoiselle
Perrichon, leur sœur, qui l'avait scarifié de la tête
aux pieds, de telle façon que le pauvre patient ne présentait
pas sur tout son corps, une surface de 4 lignes qui ne fût
plaie. Une inflammation terrible de la peau s'en était suivie,
en un mot, c'était un véritable affaîné. La bonne
Demoiselle avait commencé par des incisions légères, un sang
rouge et vermeil s'était d'abord écoulé; nous n'avons pas
encore atteint le degré de la peste, leur dit-elle; aussitôt,
de recommencer des incisions plus profondes: un sang noir
vint alors à paraître: la voilà, voyez-vous la peste de la
peste, s'écria-t-elle: un des frères arriva en ce moment,
se joignit à sa sœur, et tous deux, pour assaillir la besogne,
se mettant à l'ouvrage, scarifiaient à qui mieux mieux, et
comme la peste est litée profondément, font de larges
et profondes incisions pour lui donner un plus libre
passage. Le soir, le malade était dans un état
affreux, ce fut alors qu'on appela M^r Cimet, pour
le voir mourir. Monsieur Cimet fit inviter M^{rs}
Charaud à se rendre auprès de leur malade; ils refusèrent
obstinément, bien qu'ils fussent tout voisins.

Préfecture

DE

MAINE ET LOIRE.

2^e Division.

BUREAU

de la police
médicale

N.º

Rappeler la date et le N.º de la
lettre et l'indication de la Division.

OBJET

Angers, le 20 août 1833.

Monsieur Le Procureur Du Roi,

Depuis l'année 1824, mes Prédécesseurs ont à différentes fois porté plainte à M^r Le Procureur Du Roi, Angers, contre le nommé Jacquet Jean, forçat libéré, en surveillance dans la Commune de Luigné. Cet individu était signalé à l'autorité judiciaire comme se livrant sans titre à l'exercice de la médecine et de la Chirurgie, et ayant occasionné la mort de plusieurs personnes par la violence des remèdes qu'il prescrivait.

M^r Le Procureur Du Roi prit des informations auprès du juge de paix du Canton de Chouaricé et auprès de M^r Le Maire de Luigné. Il fut constaté que le S^r Jacques se livrait à l'exercice de la médecine et qu'il prescrivait des remèdes aux personnes qui le consultaient. Le S^r Jacques Courcier lui-même des faits dans une lettre qu'il adressa à l'un de mes Prédécesseurs, et qui fut transmise au Juge.

M^r Le Procureur Du Roi, à Angers.

Annexe 6 : Lettre du préfet de Maine-et-Loire au procureur du Roi, 20 août 1833, ADML

47 M 1, Demande de poursuites envers Jean Jacquet et la famille Tharreau,

qualifiés de dangereux pour le pays qu'ils habitent (3 pages)

Mais, M^r Le Procureur Du Roi, malgré ces renseignements, ne crut pas devoir exercer de poursuites contre le Sr Jaquet, qui, disait il, se mettait hors la poursuite De la loi, en méritant pas de Salaire Des personnes qui le Consultaient.

Cette assertion qui est démentie par la notoriété publique, et qu'une foule de témoignages peut contredire, en admettant même qu'elle fut fondée, ne me semble pas devoir mettre le Sr Jaquet à l'abri Des Dispositions pénales prononcées par le titre 6 De la Loi du 29 novembre an onze. Car Le Législateur n'a fait aucune distinction entre Les individus qui exercent la médecine illégalement, se font payer leurs remèdes et leurs Consultations, et ceux qui n'exigent aucun Salaire.

Cette année, une épidémie s'est déclarée dans la Commune De St Georges Des 7 roies et Celles Cocomvoisines. Les Médecins envoyés par l'autorité sur les lieux au la maladie exerçait ses ravages, moins adressé de nouvelles plaintes contre le Sr Jaquet, en le signalant comme une Des principales Causes Du développement plus grand que la maladie avait pris dans les Communes où cet empirique est appelé par la crédulité Du peuple. Les Srs Charreau, De St Remy la Varenne, et leur

Vous, m'ont aussi été signalés comme ayant occasionné
Des accidents graves, et même la mort d'un individu,
par la violence des remèdes qu'ils emploient pour
guérir.

Les rapports des médecins que j'ai faits à cette
lettre vous mettront à même, Monsieur le Procureur
du Roi, de juger combien le St-Jacques et la
Haute Charreau sont dangereux pour le pays
qu'ils habitent.

Je vous prie en conséquence de dresser contre
les individus ~~auxquels vous jugerez nécessaire~~
~~et de provoquer contre eux l'application des dispositions~~
pénales déterminés par la loi, afin de purger
la Société des maux que les malheureux lui
ont occasionnés depuis longtemps et prévenir de
nouveaux accidents.

Agroez Monsieur le Procureur du Roi,
L'assurance de ma considération distinguée,
Le Préfet de Seine & Loire,
Barmerung

7^e LÉGION.

Compagnie d'Indre-et-Loire.

Lieutenance de Chinon

Brigade de Chinon

Le 24 juin 1859.

PROCES-VERBAL

constatant un abus de confiance sur un délit d'exercice illégal de la médecine reproché à un chirurgien Aumétayer, demeurant à Saumur.

ENREGISTRÉ: à la Brigade n° 117 à la Lieutenance n° à la Compagnie n°

Tout bon à M. le Procureur général à Saumur - Chinon le 25 juin 1859

Paris. - LÉAUTEY, Imprimeur de la Gendarmerie, rue St.-Guillaume, 21.

GENDARMERIE.

CEJOURD'HUI Vingt quatre juin mil huit cent cinquante neuf

NOUS Souffrayin, Dubois (jeune fr. David) Maréchal de Logis de Gendarmerie, à la résidence de Chinon (Indre et Loire)

Appointé, qui, usant de mon uniforme, Chargé par mon Capitaine de vous rendre des renseignements sur un délit d'exercice illégal de la médecine, reproché à un nommé Aumétayer demeurant à Saumur. Particulièrement sur une femme habitant au nomant Comte de Chinon. En conséquence, je me suis rendu au domicile de cette dite femme qui m'a été désignée par la femme Pouquet, elle était aux champs, j'étais allé à la maison, sur laquelle m'ont déclaré que malgré son voyage de Saumur, elle était toujours restée à Saumur dans la même position, qu'elle avait fait une incision au sein, à l'aide d'un canif, et lui avait ensuite donné un médicament, sur lequel j'ai été informé qu'elle se sentait guérie, que c'est parce qu'elle n'a pas suivi son ordonnance, il déclare aussi, qu'il se heurte à rien pour son opération, elle a gagné devant la bienveillance de son médecin, elle n'a été aucunement arrêtée par ses Le lendemain elle est retournée aux champs.

On nous a également appris qu'une femme d'origine de Saumur à Petitville Commune de Neuvaussais, avait été également traitée pour un Cancer au sein, par le Dr Aumétayer, je m'y suis transporté. Cette femme que j'ai rencontrée m'a déclaré, qu'elle avait un cancer de saurait d'origine, elle s'était rendue à Saumur, pour consulter le Dr Aumétayer, pour un énorme Cancer qu'elle avait au sein, il m'a dit, elle m'a donné des remèdes et une ordonnance que j'ai soigneusement suivies et au bout de six semaines de traitement, mon Cancer est tombé comme un geloté par terre, et je suis parfaitement guérie, sans que je sois morte à présent, car le médecin d'ici n'y trouverait aucun remède, il m'en a rien saisi, elle a donné à quelle vouloir.

Dans la commune d'Avon la femme Envois, Chasson, Chideau, facteur, et la femme Stages, Cordonnier, ont été également traités par lui, toutes en sont en santé et se portent bien. Cette dernière déclare qu'elle avait depuis long temps une maladie intérieure, elle l'attendait chaque jour à mourir, le médecin de la localité n'y trouvant plus de remède, son mari est allé avec de son urine, trouvant à Saumur le Dr Aumétayer il a rapporté des remèdes, qui l'ont guérie en quelques semaines d'une manière étonnante et salutaire.

Recouvert qu'on, j'ai rédigé le présent procès verbal, pour être transmis à qui de droit, et une copie sera adressée

Changement adressé à M. le Chef d'Escadron Commandant la Gendarmerie d'Indre et Loire. Fait à Chinon le jour, mois et an susdits. Hellocq

Annexe 7 : Affaire Aumétayer, procès verbal de gendarmerie, Saumur, 24 juin 1859,

ADML 3 U 4 650 des témoins affirment qu'Aumétayer connaît le succès dans la guérison des cancers

Vihiers le 23 ^gbre 1860

Monsieur le Procureur Impérial

Je reçus le 20 ^e les pièces que vous m'avez fait l'honneur de m'adresser
concernant la religieuse de St. Paul; et dès le même jour je fis un premier
voyage dans cette Commune. — En lisant la lettre du Doct. Hazelet, je vis bien
dans cette affaire deux questions distinctes: l'une administrative, et l'autre
judiciaire. — Je compris que n'ayant point reçu d'ordre de M. le préfet
relativement à la première, je devais m'occuper principalement de la seconde, dans
toute fois négliger les renseignements que j'obtiendrais sur l'autre. —
Je partis donc, et comme j'avais entendu parler il y a déjà longtemps que
des gens du village de la Revellière sur le bord de la route d'Argenton, et à deux
kilomètres du bourg de St. Paul étaient plaints de la religieuse, je l'abordai
partout. — Le hasard me fit rencontrer tout d'abord un fruitier de ce village, qui, vers
le mois d'arsil dernier, avait perdu, le même jour, deux enfants atteints du mal
de gorge, maladie alors épidémique. — La déposition de cette femme me fit que
l'ignorer sur la question d'exercice illégal de la médecine; Car elle en avait à
la religieuse, non pas pour avoir mal soigné ces deux enfants, mais pour
n'être venue les voir que le 2^e ou le 3^e jour de leur maladie, malgré qu'on eût été la
chercher à 3 fois différentes. — Quand enfin elle arriva, elle déclara qu'il n'y
avait plus rien à faire, parce que les enfants se mouraient. — Le père partit
pour galop, pour aller chercher le médecin, qui accourut, et se fut que le petit
ce qu'il avait dit la sœur... il était trop tard. —
La femme de ce village est encore à la religieuse, pour lui avoir dit, sous forme
de consolation, qu'il en faut pas plaindre la mort des petits enfants, parce que
c'est tant d'anges chez le bon dieu; que quant à elle, plus il en meurt
de cet âge, plus elle est contente; — que d'ailleurs, il y a toujours plus
d'enfants que de mères. — Elle aura beau dire, objet de la f. Hazelet
quand on est mère, on ne se console pas si aisément de la perte de ses enfants

me Duchêne
de Vihiers, Louis
de la Revellière Comm.
de St. Paul.

Annexe 8 : Affaire Perrine Hoüet, sœur Barthélemy en religion, courrier du commissaire
de police de Vihiers au procureur impérial, 23 novembre 1860, ADML 47 M 1,
la sœur Barthélemy, membre de la congrégation du Sacré Cœur de la Salle-de-Vihiers est
accusée d'exercer la médecine auprès de la population de Saint-Paul-du-Bois (4 pages)

20
M^{re} Bernard
M^{re} Texau . . .
M^{re} du précédent

La M^{re} Texau Louis m'adressa chez son beau frère Texau & - premier au même village - partout les hommes étaient aux Champs; je ne trouvais que les femmes. Cette femme a eu un domestique du nom de Michasseau alsacien, qui fut enlevé au printemps dernier par la religieuse, pour une maladie dont la Texau ne peut pas rendre un bon compte, parce que le malade fut soigné dans une autre maison que la sienne; et que le Michasseau demeure maintenant dans un autre village - elle se souvient bien pourtant que c'était une plume ou la poitrine, ou un catarrhe. Et que, quand enfin le médecin fut appelé, il changea les remèdes. (j'interrogerai M. Hayaut sur le fait)

M^{re} Jahan
M^{re} Legay - aujourd'hui
M^{re} Bremau

son premier mari mourut au mois de Mars 1839 - sa maladie dura 8 jours il fut soigné par la religieuse de St. Paul. On n'appela le D^r Hayaut qu'aux derniers jours. - il gronda beaucoup de légèreté ou l'appelait trop tard - et ordonna pourtant des remèdes; mais il ne put sauver le malade - C'est la religieuse qui dit elle même d'aller chez le médecin; mais elle ne le dit que quand elle vit qu'elle ne pouvait plus rien faire. -

M^{re} Charvau
Maire

De la Revellière je me rendis à St. Paul et me présentai tout d'abord chez M. le Maire, qui sur mon invitation, me fit la déposition suivante:
J'ai eu grand besoin de la religieuse au mois de Mars 1839; pour mes deux filles cadettes et pour mes fils, atteints tous trois du mal de gorge, d'une maladie épidémique. Sa sœur fit des visites, jusqu'à ce que j'aie appelé le docteur Hayaut. Depuis ce moment elle ne reparut plus. - Quand je voulus la payer je lui fis demander mon mémoire par une de mes filles; elle refusa positivement d'en donner; et comme ma fille insistait par mon ordre, elle dit: "Votre beau frère Charvies a eu à payer bien plus que vous; et on ne lui a point donné de son vivant vous devez 10⁰ 70⁰." - Ma fille donna une pièce de 10⁰ et on lui fit remis des 10⁰ je ne sais son et pas comment elle fait payer des visites. - J'ai entendu dire que c'est 50⁰ dans le bourg, et 1⁰⁰ dans les villages; mais j'en suis bien sûr qu'aucune ne pourrait le dire plus que moi; car elle ne donne point de mémoire; et comme elle fournissait les remèdes, ou ne peut savoir ce qu'il y a de remèdes, et ce qu'il y a pour les visites

M^{re} Charvies
instituteur, qu'on
dit maire

M. Charvies, instituteur à St. Paul et qu'on dit maire dit:
Depuis que la religieuse est à St. Paul, elle a toujours donné ses soins à moi, à ma femme et à mes enfants; et nous n'avons pas eu longtemps, à

Vous plaindre d'elle - quelque fois elle vous a soigné sans ordonnance de médecin
et quelque fois avec ordonnance - Jus qu'à ce que j'ai changé M^{rs} médecin Non
pour prendre M^r. Hayaut. - On prenait les remèdes chez elle. - Chaque fois que
je la voyais, elle ne me fournissait point de mémoire, et j'aurais pu en lui en
demandais pas. - J'en ai eu regret la dernière fois quand j'ai appris qu'elle
avait pu s'isoler et avec certitude refusa d'en donner un à M^r. Charvet au
Mon beau père; et qu'elle avait que, quoique j'eusse payé beaucoup plus que
je n'avais pu demander de mémoire - Je n'en suis donc pas sûr plus que mon
beau père ce qu'elle a fait pour visites. - et pour remèdes. -

A Au mois de Decr 1839, mes petites filles furent atteintes du mal de gorge. C'est
alors une épidémie - Je priai M^{rs} la Supérieure de l'un des Vois - Elle vint, et dit
qu'elle pensait qu'il faudrait des sangsues. - J'en ai amené cinq que j'avais l'inten-
tion d'appeler M^r. Hayaut - M^{rs} la Supérieure ne fit aucune observation, mais je ne
revis plus, quoi qu'elle eût de fois par jour occasion de passer devant ma porte
Cela m'étoit inconnu, car une de mes petites filles suivait son école; et je pensais qu'elle
du s'intéresser à cet enfant.

Mais une autre chose m'a bien plus affligé encore, c'est que quand la Supérieure
a cherché à faire croire qu'elle était le maire et le docteur Hayaut qui avaient
appelé au mois de Decr le Comité médical pour inspecter la pharmacie des religieuses
On a ajouté mon nom à celui du maire et du Docteur. - C'est une Calomnie que
sur comme pour moi; mais elle peut me faire à moi beaucoup plus de mal qu'à
eux.

Je n'ai pu, Monsieur le procureur impérial pousser plus loin
mes recherches à cet égard; mais j'ai appris que je pourrais en interroger
encore H^{on} et d'autres - Et probablement d'ailleurs quand j'aurai
interrogé les deux médecins M^{rs}. Hayaut & Mondain.

En reste il me revient que cette affaire serait en train de prendre
une bien plus grande extension. On m'assure que les D^{rs} Mabillet
(maire, Coron) Michel de Honneur, qui visitent les malades dans tout le Canton
Bassin de Passavant - et peut-être Dupont d'Yzerney (qui
voit beaucoup des malades de Comblis et de la plaine), auraient
l'intention de vous porter plainte contre toutes les religieuses
de la Congrégation de la Salle placées dans les Communes où
ces Messieurs sont appelés près des malades. - leurs

auraient pour but de prouver que cette maison cherche avant tout
à gagner de l'argent et à s'enrichir - Je vous avoue pour ma part
que déjà quelques gens de la Compagnie m'en ont parlé dans ce sens.
Quant aux Médecins ils auraient l'air de soutenir qu'avec ces devoirs-là
il est impossible à un Médecin délicat & Conscientieux d'exercer une
bonne médecine -

J'ai fait hier un second Voyage à St. Paul par une
soluie battante. Je n'ai pu guère interroger que religieuse
pour la mettre à même de se défendre, offrant d'interroger les
personnes qu'elle désirerait l'être à sa charge.

J'aurais encore besoin de parcourir quelques Villages de
cette Commune; mais je sais que tout cela me demandera
du temps - quoiqu'il en soit, Monsieur le Procureur Impérial,
je ne faillirai ni à mon devoir ni à ma peine.

J'ai l'honneur d'être avec respect

Monsieur le Procureur Impérial

Votre très-humble serviteur

Le Com^{me} de public de Vétus

Remarchand

Vihiers le 25 Novembre 1860

Monsieur le Procureur Impérial,

Dans mon rapport du 23^e j'ai eu l'honneur de vous dire que, le 22, j'avais fait un second voyage à St. Paul, mais que, vu le mauvais temps, je n'avais pu quérir voir que la religieuse inculpée d'exercice illégal de la médecine. — Elle m'a dit s'appeler Hoüet Perrine âgée de Trente-neuf ans; — en religion, Sœur St. Barthelemy de la Congrégation de la Salle de Vihiers; — transférée, à St. Paul, Supérieure des Sœurs de l'école Communale des filles. —

- pour de simples
inpositions, ou des
russes —

Elle ne nie pas avoir vu des malades sans médecin; mais elle affirme " N'avoir jamais empêché personne d'appeler un médecin; elle affirme surtout " qu'il n'est pas vrai qu'après l'appel d'un médecin elle ait cessé des visites et des soins . . . quand elle en a été priée " et qu'elle a cru que cela pourrait être agréable à la famille et au Malade. — Mais elle veut qu'on l'en prie; d'autre part elle n'oserait pas se présenter, craignant de ne pas faire plaisir. — "

Comme je lui faisais d'interroger à l'appui de ses assertions les témoins qu'elle me désignerait, elle répondit qu'elle en pourrait désigner plus de 100. — Et pourtant je remarquais qu'elle paraissait en barasse, et ne nommait personne. — Sur ma prière répétée, elle nomma Glemain, le M^r de Cabac; — Chemin l'Aubergiste; — Bremond le garde; — et Robichon, Louis du Bourg.

Robichon ne lui a pas été aussi favorable qu'elle s'y attendait; Voici sa réponse: " Sa Sœur ne m'a point empêché d'appeler de médecin. — Du temps de feu M. Guistaut, elle venait même avec lui — Mais elle n'est point venue dernièrement avec les autres médecins, parce qu'elle disait qu'on lui avait défendu d'aller voir les malades; D'autre part il est vrai que je ne l'ai pas demandée.

Ces mots: qu'on lui avait défendu d'aller voir les malades,

Annexe 9 : Affaire Perrine Hoüet, sœur Barthélemy, courrier du commissaire de police de Vihiers au procureur impérial, 25 novembre 1860, ADML 47 M 1, suite de l'enquête, la liste des personnes traitées et les circonstances de ses consultations tendent à accabler la religieuse (3 pages)

indiqueraient que ceci aurait eu lieu après le mois de jbre ou octobre, c. a. d. après le passage du Comité médical, qui ne lui avait nullement défendu d'aller voir les malades, mais seulement de vendre des remèdes aussi mal préparés que ceux qu'il avait trouvés dans son officine. —

Bien loin que le Maire lui ait défendu de son côté d'aller voir les malades, il se plaignait, au contraire, très-vivement qu'elle fit courir le bruit qu'on le lui avait défendu et que cela vint de lui. — Aussi un peu plus tard, quand elle recommença à visiter les malades, elle disait à ceux qui en paraissaient étonnés, que c'était le Maire qui le lui avait ordonné: — Ce qui n'était pas plus vrai que la première assertion; C'est le Maire lui-même qui me l'a dit.

Je n'ai pas trouvé Glemain, le barbier, et je n'ai pas eu le temps de voir Chenau & Bremond; mais d'après ce qui m'a été rapporté leurs dépositions n'eût pas été bien probantes, car ils n'auraient eu besoin d'elle que depuis peu de temps, et après que, suivant elle, le Maire lui aurait commandé d'aller voir les malades. —

En regard de ces témoins à décharge, on m'en a cité plusieurs qui paraîtraient avoir eu à se plaindre de la conduite de la Sœur. On m'a désigné entre autres,

- 1^o Une Sœur Guillaud du village de la Coutière, commune de St. Paul que la Sœur aurait soignée pendant 8 à 10 jours, avec saignées répétées, frictions &c. Comme pour une fluxion de poitrine; jusqu'à ce que le médecin appelé constatât une pleurésie; qui céda à un autre traitement.
- 2^o Cet Alexis Miliameau, ancien domestique de l'exau-femmes à la Revellière et dont j'ai parlé dans mon premier rapport — il fut de même soigné pendant plusieurs jours comme pour une fluxion de poitrine; jusqu'à l'arrivée du médecin qui reconnut comme chez la M^{lle} Guillaud une pleurésie. —
- 3^o Une femme Godichaut, du bourg, est morte d'une fièvre typhoïde. Elle fut, sans médecin, soignée par la religieuse, jusqu'au dernier ou avant dernier jour. On appela M. le D^r Bayaut, qui ordonna des Vésicatoires Jurgel, furent pris chez la Sœur. — Et l'on prétend qu'à cette occasion, la religieuse aurait dit: M^{lle} Bayaut devrait apporter des Vésicatoires dans la poche. — Ensuite elle aurait refusé d'aller soigner les Vésicatoires jusqu'à ce qu'une Sœur vint la malade qui m'en fit de très-vifs reproches.

- 4^e La mère d'un enfant Poygès du bourg, atteint de fièvre Cébré et doigt par la seuer, aurait dit à M. le maire : j'aurais bien voulu appeler M. Boyant; mais la seuer ne tiendra plus - le docteur fut appelé par conséquent, comme il passait dans le bourg, et ordonna des Résicatifs - il ne fut pas appelé de nouveau. Du reste l'enfant guérit.
- 5^e Une femme Polo de la Traimbaudière, même Commune, est morte d'un Résicatoire gangrené. On prétend que la religieuse aurait refusé d'aller la soigner, parce que le médecin était le doct. Haya.
- 6^e On me cite encore une jeune fille de la Traimbaudière, dont on ne se rappelle pas le nom, et qui fut soignée jus qu'au dernier moment par la religieuse, qui se décida à la fin à faire appeler un médecin, qui refusa à son tour, parce qu'on lui dit que l'enfant était à la agonie -

7^e Enfin on me parle d'un enfant Grollier de la Commune de St. Maurice (2 seurs) mais sur les limites de St. Paul. Cet enfant était atteint d'Angine Couenneuse et soigné par la religieuse de St. Paul qui n'appela le médecin qu'au moment de la mort.

J'ai pris Note de tout cela, et pour la vérification. J'aurais besoin de faire encore plusieurs voyages. - M. le Procureur le Procureur impérial, j'ai reçu hier au soir de M. le maire de St. Paul, la lettre ci-jointe qu'il m'a écrite en réponse à une demande que je lui avais fait relative à ce que j'appelle la question administrative dans cette affaire. Je crois devoir vous la communiquer à cause du dernier paragraphe.

Je n'ai pas besoin de vous dire que j'ai répondu à M. le m. qu'il ne dépend pas de moi d'accéder à la demande dans une affaire dont M. le procureur impérial a été saisi par ordre de M. le Préfet; que tout ce que je pourrais faire ce serait de vous transmettre la lettre, et d'attendre votre réponse pour savoir si je dois continuer mon information.

J'ai l'honneur d'être avec respect
 Monsieur le procureur impérial
 Votre très-humble serviteur
 Le Comm. de police de Nîmes
 Ferrand

1866

Jugement correctionnel
en premier ressort
du Tribunal d'Angers.

Le Ministère public

Contre
Pineau Louis
90 francs.

Niveau Antoine
100 francs

Pineau 255,60
Dépens Niveau 18,65
274,25

Pineau sur. ill. 30. mille
31 8.19
Niveau sur. ill. 11
17.00

Signification
Coût
Appel du
Arrêt du

1866

Carrogis à Angers, le 10 octobre 1866

folio 19

100 francs de débet au profit de l'Etat

Guillet

Visé pour timbre, à Angers, le 10 8^{me}
dans la liquidation des Dépens. 1865 No 368 Débet au fauc à comptendre

96° 59' 3. 347

Le Tribunal correctionnel de l'arrondissement d'Angers a rendu le Jugement suivant :

Audience publique du *Singt cinq août* tenue par
mil huit cent soixante *six* M. *Bouprais* Vice-Président et
M. *Pellier de Niverny* MM. *Pellier de Niverny* présents, M. *Merlet* Substitut du Procureur
impérial et M^e *Delalande* Commis-Greffier assermenté.

Entre M. le Procureur impérial, demandeur par exploit de
Epagne huissier à Angers
en date du *vingt deux août* causant enregistré en débet.

CONTRE

Pineau Louis fils de Louis et de *Madame Botte* la
Bougrais, 41 ans, né le 17 x 1822 à Angers, y demeurant, marié
pour de *Madame Chapreau* sans enfants R

Niveau Antoine fils d'Antoine et de *Jeanne* le
Bougrais, 39 ans né le 29 mai 1827 à Angers, y demeurant
marié pour de *Madame* sans enfants

Défendus traduits devant le Tribunal correctionnel comme prévenu
de *Pineau* d'exercice illégal de la médecine -
Niveau de contravention aux lois sur la pharmacie

Evocation faite de la cause à la présente audience, M. le Substitut du Procureur impérial a exposé les faits, en
présence des prévenus

Ensuite les prévenus ont été interrogés et ont proposé leurs moyens de défense
Le Témoin cité à la requête du Ministère public et par lui produit, contre
il n'a pas été proposé de moyens de reproche, après avoir été affirmé s'il
allie ou serviteur d'Prévenu et à quel degré, et après avoir prêté serment de dire toute la vérité, rien
quo la vérité, été entendu en présence

Le Greffier a tenu note de la disposition
M^e *Delalande* et *Doyat* ont proposé des défenses de *Pineau* et de
Niveau

Après avoir résumé l'affaire, M. le Substitut du Procureur impérial a requis l'application
de l'article 34 de la loi sur la médecine et de l'article 17 de la loi sur la pharmacie
La Tribunal, après avoir entendu l'exposé de l'affaire, le Témoin dans sa déposition, le
Ministère public dans son réquisitoire, le Prévenu dans son interrogatoire et moyens de défense,
et après en avoir délibéré.

Annexe 10 : Affaire Pineau, jugement pour exercice illégal de la médecine, Angers,
10 octobre 1865, ADML 3 U 1 670,

la minute du procès rend compte de la liste impressionnante des communes dans lesquelles
le prévenu a donné des consultations (4 pages)

Interrogatoire sur le Procès

Attention que la prévention d'excès de vitesse et d'alcoolisme n'est pas suffisamment punie par les amendes

- 1^{ère} une consultation de M. le Procureur Général de la Cour;
- 2^{ème} trois consultations de M. le Procureur de la Cour;
- 3^{ème} une consultation de M. le Procureur de la Cour;
- 4^{ème} une consultation de M. le Procureur de la Cour;
- 5^{ème} une consultation de M. le Procureur de la Cour;
- 6^{ème} une consultation de M. le Procureur de la Cour;
- 7^{ème} deux consultations de M. le Procureur de la Cour;
- 8^{ème} une consultation de M. le Procureur de la Cour;
- 9^{ème} une consultation de M. le Procureur de la Cour;

Attention que les Procès de prévention d'excès de vitesse et d'alcoolisme sont publiés dans les différents chefs.

Attention que les Procès de prévention d'excès de vitesse et d'alcoolisme ont été débattus depuis un an d'une année à Angers et dans l'arrondissement d'Angers et de la Loire-Inférieure.

1 ^{ère} à Bourgneuf de la Cour	3 consultations
2 ^{ème} à M. le Procureur de la Cour	2 "
3 ^{ème} à M. le Procureur de la Cour	2 "
4 ^{ème} à M. le Procureur de la Cour	2 "
5 ^{ème} à M. le Procureur de la Cour	1 "
6 ^{ème} à M. le Procureur de la Cour	2 "
7 ^{ème} à M. le Procureur de la Cour	2 "
8 ^{ème} à M. le Procureur de la Cour	1 "
à reporter	15 "

Art. 463. — Dans tous les cas où la peine de l'emprisonnement et celle de l'amende sont prononcées par le code pénal, si les circonstances paraissent atténuantes, les tribunaux correctionnels sont autorisés, même en cas de récidive, à réduire ces deux peines comme suit : Si la peine prononcée par la loi, soit à raison de l'état de récidive du prévenu, et un emprisonnement dont le minimum ne soit pas inférieur à un an, ou une amende dont le minimum ne soit pas inférieur à cinq cents francs, les tribunaux pourront réduire l'emprisonnement jusqu'à six jours et l'amende jusqu'à seize francs. Dans tous les autres cas ils pourront réduire l'emprisonnement même au dessous de six jours et l'amende même au-dessous de seize francs. Ils pourront aussi prononcer séparément l'une ou l'autre de ces peines et même substituer l'amende à l'emprisonnement sans que dans aucun cas elle puisse être au-dessous des peines de simple police.

Condamné

Et en conformité de l'article 194 du code d'instruction criminelle, aux dépens liquidés à

Jugé en premier ressort les jour mois et an que dessus.

Veje pourtambou a Angers R 10 8^{me} 1565 n^o 368 delict un franc a
 Comprehensu aux depens.

	Requiert	de consultations.
9 ^e a la 1 ^{re} Nainbault de Jallais	2	"
10 ^e a Delouray de Jallais	2	"
11 ^e a Bismard de Neuvy	1	"
12 ^e a Braut de La Motte	1	"
13 ^e a Boisbouvier de St Martin de Jallais	1	"
14 ^e a la 1 ^{re} Colin de Saumeray	1	"
15 ^e a la 1 ^{re} Roy d'Argentan l'eglise	1	"
16 ^e a Commau de la Chapelle	3	"
17 ^e a Jusseau de Brain	1	"
18 ^e a la 1 ^{re} Fleureau de Brain	3	"
19 ^e a la 1 ^{re} Fleureau de Brain	1	"
20 ^e a Housseau de Frelage	4	"
21 ^e a Gauthier d'Andard	4	"
22 ^e a Fleureau d'Angers	1	"
23 ^e a Parquier de Brain	1	"
24 ^e a Brillot de Frelage	1	"
25 ^e a Richard de Ligne	1	"
26 ^e a Chauvier de Parades	2	"
27 ^e a Beauplat de Parades	1	"
28 ^e a Boussier de Chemille	1	"
29 ^e a Roger de Beauplat	3	"

Soit au total 36 consultations.

Qu'il en résulte que Perrin sans être pourvu de diplôme aude certifié exigé par l'art 1^{er} de l'ordonnance sur ce point a exercé la médecine et tenu un cabinet pendant un certain nombre d'années pour le tout et de suite par lui à l'avenir par apostrophe le Procureur et ainsi tenu.

Le dit acte a été publié six mois après la publication de la présente loi, tout en même que l'ordonnance de l'exercice de la médecine aude chirurgie sans être porté sur les listes donc et n'a porté aux articles 24 et 25 et sans avoir de diplôme de certificat ou de lettre de réputation sans pour ainsi dire être tenu à une année de réputation en vertu de la loi.

Par conséquent Perrin sera in dix francs d'amende pour chacune des contraventions ci-dessus énumérées soit cinquante dix francs, envers les hospices d'Angers.

Copie d'écrits faite sur 6 copies

N^o 89.

Du 9 avril 1894.

Le Ministère Public
contre
Hallouin

Homicide involontaire
exercice illégal de la Médecine

par imprudence /
Fombert
Reconnue
Dubreux

Par arrêt de la Cour d'appel d'Amiens en date du quinze juin 1894, le jugement ci-dessus a été confirmé - suppression de l'ordonnance de non-lieu - application de l'art. 369 c. p. crim. - Cour d'Amiens - Le C^{te} greffier du tribunal.

Et l'audience publique du Tribunal de première instance, tenue à Douai le neuf avril mil huit cent quatre vingt quatorze, tenue pour les affaires de police correctionnelle, par M. M. Broubert, Président, Deleigue et Dubois, juges; en présence de M. M. Berlet, Procureur de la République, et Louis Desvane, commis-greffier, a été rendu le jugement ci-après:

Entre M. le Procureur de la République, demandeur suivant exploit de M. le greffier, et le prévenu Hallouin (René Alphonse) fils de Pierre et de Anne Coulan, âgé de 33 ans, né le 7 novembre 1860 à Saint-Lambert, des-Sept-Évées, arrondissement de Dammart, marié, cultivateur à Vincy, déjà condamné quatre fois; Présent à l'audience, assisté de M. Fabien Cebroy, avocat à Dammart. Prévenu d'homicide involontaire et exercice illégal de la Médecine.

Et l'appel de la cause, M. le Procureur de la République, a exposé que, par l'exploit sus-mentionné, il avait fait citer le sus-nommé à comparaitre par-devant le Tribunal, à l'audience du Douze Mars dernier (1894), pour se défendre en raison de la prévention ci-dessus indiquée;

Puis, le Commis-greffier a fait lecture de l'ordonnance de M. le Juge d'Instruction de ce Tribunal, rendue le vingt-huit février dernier (1894) à la charge du dit prévenu.

Ensuite, il a été procédé, le Douze Mars dernier, à l'audition, hors la présence les uns des autres des témoins produits par le Ministère Public et par le prévenu, avant de déposer les dits témoins ont fait serment de dire la vérité, toute la vérité, rien que la vérité; ils ont dit n'être parents, alliés, ni domestiques du prévenu;

Et le prévenu a été interrogé; Le Commis-greffier a tenu note des déclarations des témoins et des réponses du prévenu. Le Ministère Public a résumé l'affaire et requis, contre le prévenu Hallouin (René Alphonse) l'application des articles 519 du Code pénal, 16 § 1^{er}, 17 et 18 § 1 de la loi du 30 novembre 1892.

Le prévenu sus-désigné a présenté les moyens de défense, tant par lui-même que par M. Cebroy son avocat.

Puis, le Tribunal, après en avoir délibéré conformément à la loi, a statué en ces termes, à cette audience du neuf avril.

Attendu que Armand Durdhomme est décédé, à Anvers, le quatorze janvier dernier (1894), qu'il résulte de l'expertise médico-légale et du témoignage du Docteur Bruan à l'audience, que ce décès est dû à une congestion pulmonaire; qu'il résulte de l'Instruction et des débats que le matin même du jour de sa mort, Durdhomme vaquait encore à ses travaux pendant plusieurs heures, mais qu'il souffrait d'une gastrite; Attendu que Durdhomme le jour de son décès a été traité par Hallouin qui, pour guérir sa gastrite l'a entièrement

enroulé dans des feuilles de lierre chauffées au feu et dans des couvertures; qu'une certaine quantité de vin chaud sucré a été administrée à Gruithomme par Hallouin; qu'après quelques heures de ce traitement, Gruithomme a perdu connaissance; que sur le conseil de Hallouin lui-même, la porte a été ouverte pour laisser entrer de l'air froid dans la chambre surchauffée où se trouvait Gruithomme et que ce dernier est ensuite décédé; qu'il résulte de l'expertise médico-légale que le fait d'avoir, ainsi enveloppé Gruithomme dans des feuilles de lierre chauffées et dans des couvertures a empêché le fonctionnement régulier de la peau et a été la cause de la congestion pulmonaire qui seule a occasionné le décès de Gruithomme, aucune lésion pouvant entraîner la mort n'ayant été constatée ni au cerveau, ni dans les organes de la digestion et de l'assimilation; qu'en surplus Gruithomme se trouvant dans une chambre surchauffée et son corps étant alors à une température élevée, a pu être impressionné par le courant d'air froid provenant de l'ouverture de la porte et que cette impression a pu causer aussi la congestion pulmonaire dont il est mort; qu'ainsi, le décès de Gruithomme a eu pour cause l'imprudence et l'inattention de Hallouin qui l'a traité, que, de plus, Hallouin contrevient à la loi, en cette circonstance, en donnant à Gruithomme des soins médicaux sans avoir fait les études nécessaires et sans être muni d'un diplôme; qu'il y a donc lieu de faire application à Hallouin de l'article 319 du code pénal.

Attendu que si Hallouin a pu être de bonne foi dans la circonstance, par le motif que le traitement qu'il appliquait à Gruithomme lui avait réussi à lui-même et sur d'autres personnes dans des cas semblables, cette circonstance ne peut excuser le délit, mais peut seulement l'atténuer; - Attendu qu'il résulte de l'Instruction et des débats que Hallouin n'étant pas muni du diplôme nécessaire a donné habituellement, depuis un certain temps, des soins médicaux à différentes personnes; qu'il a, ainsi, exercé illégalement la médecine mais que le délit mis à sa charge ne peut être retenu que en ce qui concerne le fait Gruithomme du quatorze janvier mil huit cent quatre vingt quatorze et le fait approximatif du quinze Décembre mil huit cent quatre vingt treize, ces faits seuls tombent sous le coup de la loi du trente novembre mil huit cent quatre vingt douze, applicable le trente novembre mil huit cent quatre vingt treize, et seule applicable actuellement;

Que les autres faits mis à la charge d'Hallouin, de ce chef, sont prescrits, comme ayant été commis plus d'un an avant leur constatation, aux termes de la loi du dix-neuf Ventose an onze qui seule pouvait lui être appliquée; - Attendu que Hallouin étant poursuivi pour homicide par imprudence en vertu de l'article 319 du code pénal et pour exercice habituel et illégal de la médecine par application de la loi du trente novembre mil huit cent quatre vingt douze, il y aurait lieu de faire application de l'article 35 du code d'Instruction criminelle; mais que si cet article de loi dispose qu'en cas de conviction de plusieurs délits la peine la plus forte est seule appliquée, il résulte de la jurisprudence que cet article de loi, n'est applicable qu'aux crimes ou délits prévus par le code pénal; que l'exercice illégal de la médecine est prévu et réprimé par la loi spéciale du trente novembre mil huit cent quatre vingt douze, et que cette loi ne prévoit pas spécialement le cumul des peines; qu'il y a donc lieu d'appliquer deux peines distinctes pour les deux délits différents; - Et attendu qu'il y a dans la cause des cir-

Détail des Frais

Timbre exp. du p. n.	3.70
Cost. de citations à témoins	18.70
" " à prison	5.70
Leans de témoins	33.50
" d'experts	168.60
Transport des pres. méin. des gens	2. "
Indemnités de transport	24. "
Bulletins n° 1 et 2	0.50
Exp. pour le Ministère public	0.60
Timbre de la remise du jugement	1.20
Envoy.	5.90
Cost. du reg. des cond.	0.30
Contrain pour le Receveur	0.25
Droit de pose	3. "
Total	263.75
Amende	500. "
1/4	125. "
Total	388.75

connaissances attestantes et qu'il y a lieu de faire application à Hallouin pour chacun des deux délits de l'article 463 du code pénal.

Par ces motifs, le tribunal condamne Hallouin (René Alphonse) pour l'homicide par imprudence à deux mois d'emprisonnement et pour l'exercice habituel et illégal de la médecine à cent francs d'amende.

Le condamne, en outre, au remboursement des frais liquidés à la somme de deux cent soixante trois francs soixante quinze centimes, en ce compris le timbre, l'envoi, le transport et les extraits du présent jugement et trois francs pour droit de poste.

Fixe, quant à l'amende, la durée de la contrainte par corps au minimum déterminé

par la loi; Le tour, par application des articles 219 du code pénal, 11, 17 de la loi du 20 novembre 1892, 463 du code pénal, 194 du code d'instruction criminelle, et 2 en 9 de la loi du 2 juillet 1864, dont lecture a été faite par M. le Président.

En foi de quoi le présent jugement a été signé par les juges qui l'ont rendu et par le commis greffier, les jours, mois et au susdits.

Rombert

Deboz

1.80
1.88

3.68

Imprimé dans le *Journal* avril 1874 fol
194 n° 3 Debet un franc quatre centimes
pour timbre et envoi un franc quatre
vingt huit

Levy

H. ALBERT Guérison prompte et radicale des Maladies secrètes. — Traitement par correspondance, rue Montorgueil, 19, Paris.

GUIDE DES MALADES

ALIMENTATION DES CONVALESCENTS ET DES MALADES de l'estomac et des intestins par l'usage du **RACAROUT DES ARABES** de Dela-grenier (se méfier des contrefaçons).

AFFECTIONS NERVEUSES Le SIROP D'ORANGES AMÈRES, en harmonisant les fonctions de l'estomac et celles des intestins, rétablit la digestion, guérit la diarrhée, la dysenterie, les maladies nerveuses, gas-triques. — Prix du flacon : 3 fr. — Dépôt dans chaque ville et chez J.-P. LAROZE, ph., r. Neuve-des-Petits-Champs, 26, à Paris.

CHOCOLAT-DESBRIÈRE PURGATIF A LA MAGNÉSIE Une tablette forme un purgatif à petite dose; il détruit la Constipation.

CURACAO FRANÇAIS HYGIÉNIQUE. Cette liqueur de table, prise après le repas ou le ma-tin, stimule l'estomac, fortifie les organes, prévient le dé-rangement intestinal. — Prix du cruchon : 6 fr. — Dépôt chez J.-P. LAROZE, r. Neuve-des-Petits-Champs, 26, Paris.

DENTS M. PAUL SIMON, boulevard des Ita-liens, 6, à Paris, est le seul des dentistes de France dont les dents artificielles aient été jugées digne de figurer à l'Exposition universelle de Londres; aussi l'on peut manger parfaitement et sans souffrance avec ses nouveaux dentiers; leur beauté et leur solidité sont incontestables.

DENTIFRICES LAROZE. L'ÉLIXIR DENTI-FRICE au QUINQUINA PYRETHRE et GAYAC prévient et calme les névralgies dentaires, gué-rit les maux de dents, conserve leur blancheur et leur santé. La Poudre dentifrice, à base de magnésie et de quinquina, blanchit les dents sans les altérer, fortifie les gencives. — Dépôt dans chaque ville. Prix du flacon d'élixir ou de poudre indistinctement : 4 fr. 25 c.

EAUX DE TOILETTE Les médecins ont constaté l'efficacité des eaux **LOSTRALS** et **leucodermine** de J.-P. LAROZE, pharma., rue Neuve-des-Petits-Champs, 26, à Paris. La première conserve les cheveux, calme les démangeaisons de la tête. La seconde entretient la fraîcheur de la peau dont elle dissipe les boutons, couperoses, dartres, feu du rasoir. — Prix du flacon : 3 fr.

ÉTABLISSEMENT HYDROTHERAPIQUE du D^r P. VIDARD, à Divonne (Ain), près Genève. Ecrire directement au directeur.

ÉTABLISSEMENT THERMAL D'ALLEVARD (Isère).

Ouverture le 1^{er} juin. — Eau la plus riche de France en principes sulfureux et iodure connue jusqu'à ce jour pour combattre les affections de poitrine et du larynx. — Source donnant 7,500 hectolitres d'eau par 24 heures.

ANALYSE DE L'EAU D'ALLEVARD
PRODUITS GAZEUX (par litre) :
Acide sulfurique libre..... cent. cubes 24 75
Acide carbonique libre et comb.. " 97 "
Azote..... " 41 "
Un nombre considérable d'étrangers de toutes les parties du monde est venu pendant la saison de 1854 recou-vrer la santé dans cet établissement.

NÉOTHERMES 55, RUE DE LA VICTOIRE, PARIS (Chaussée-d'Antin). Vaste éta-bblissement destiné aux personnes qui ont un traitement à suivre ou qui, sans être malades, veulent jouir d'un com-fortable que les premiers hôtels même ne peuvent don-ner. **TRAITEMENT HYDROTHERAPIQUE COMPLET** avec une eau de source à 9 degr. Reaum. DOUCHES ET BAINS DE TOUTE ESPÈCE. — Salons de conver-sation, vastes galeries, billard, etc. chauffés; jardins.
NOTA. — On ne reçoit ni les maladies contagieuses ni les maladies mentales.

MALADIES DE POITRINE RHUMES, CATARRHES, GUÉRISON certaine par l'usage du SIROP PECTORAL FOR-TIFIANT de POISSON CHAUMONNOT, à Paris, rue du Roule, 11, et dans toutes les bonnes Pharmacies.

MAUX DE DENTS L'EAU DU D^r O'MÉARA calme à l'instant la plus vive douleur et arrête la carie (Dépôt dans chaq. ville).

RHUMES Les médecins des hôpitaux de Paris ont officiellement constaté l'efficacité du SIROP et de la PÂTE DE NAVS contre les Rhumes, Grippe, et autres irritations de poitrine.

VER SOLITAIRE ROUSSO-PHILIPPE REMÈDE INFAILLIBLE approuvé. Dose à 15 et 20 fr., une suffit. Pharmacie rue Saint-Martin, 125, Paris (Exp. : affr.)

VÉSICATOIRES ET GAUTÈRES

Passement NOUVEAU et SUPÉRIEUR par le TAPPETAS ou par le PAPIER PERFORÉS de DENAUD, seuls approuvés par les sociétés MÉDICO-PHARMATIQUES de Paris et MÉDICALE du 5^e arrondissement. Ph. DENAUD, r. de la Grande-Truanderie, 16 (Exp. : affr.)

Office de Publicité : I. FONTAINE, 22, rue de Trévise, Paris.

26 n. 3 19 d. 14 28 31 j.

Dépôt dans toutes les ph.
827 — 387 11 j. 18 f.
13 m. 17 j. 15 j. 19. a. 15 s
15 d.

Veuillez avoir l'obligea-pédier, sitôt la réception-nne caisse de votre LININ-reste seulement trois h-crois que le débit en-plus en plus grand. — L-res commencent à en-bons effets et à n'en de-souvent. Quelques-uns-avaient paru ne pas croi-une bonne préparation; miers à en conseiller l'usa-Pressuire, 5 juin 1853.

LETTRE ADRESSÉE A M

d'Aix (Proven

Liniment Boyer

Guérison radicale des boi-mollets, etc., p

(50 ans de su

PLUS DE FEU AUX

ues maladies rebelles au-parlement.

INJECTI

Agissan-du sang-d'honneur-morbidequ-Prix : macien, 1

I aient, dans la prévision sans doute de l'objection dont nous parlons, a terminé son livre, qu'on pourrait très-bien nommer LE HONORABLE AGALIS, par une série d'exemples numérotés et correspondants aux règles de l'agrainement; de

LA VILLE D'ANVERS a conservé le nom d'un certain Metz, auteur de la décoration en métal d'un puits public, et qui fut, au dire de ses contemporains, le plus habile forgeron de son temps.

Annexe 12 : Encarts publicitaires pour des remèdes divers, publié dans Le Conseiller de l'Ouest, le 14 janvier 1855

DRE
ation
AC, notaire
bre 1882,
00 fr. Une

LION, com-
l'arrondisse-

E
ubliques
OLUTION DE

bre et jours
après-midi,
de Rouen,
mbert-des-

... à propos de cette occasion pour rappeler à sa
clientèle qu'elle trouvera comme par le passé, dans
ses magasins, *un choix considérable de toutes les*
marchandises ET A DES PRIX QUI DÉFIENT TOUTE CONCURRENCE

LE CRUSTUM du D^r GRAMONT est un petit gâteau purgatif,
tonique et dépuratif-végétal. Il chasse la bile
les glaires, les humeurs et dépure le sang.
C'est le seul *purgatif agréable*, c'est pour cela qu'il a été appelé
Crustum (du latin : gâteau, friandise). Il stimule les fonctions vitales
en fortifiant et en régénérant le sang. Il guérit en peu de jours toutes
les maladies. Prix : la boîte 2 fr. ; 1/2, 1 fr. 20. Envoi poste contre
mandat ou timbre, 25 c., — Dépôt à Saumur, pharmacie GABLIN
rue d'Orléans, 27.

LA VELOUTINE
EST UNE

Annexe 13 : Réclame pour le *Crustum*, médicament qui « guérit un peu toutes les
maladies », *Le Courrier de Saumur*, 19 novembre 1882

UN GRAND BIENFAITEUR Le Rév. Père Kœnig
GUÉRIT :



**L'ÉPILEPSIE (HAUT-
MAL)**
et
les **MALADIES NERVEUSES**

DANSE DE SAINT-GUY, HYSTÉRIE, NEURASTHÉNIE,
NERVOSITÉ, INSOMNIE, FAIBLESSE DU CERVEAU
ET DE LA MOELLE ÉPINIÈRE.

AMÉLIORATION IMMÉDIATE ET PROGRESSIVE JUSQU'À GUÉRISON COMPLÈTE

Des milliers d'attestations de guérison :

M. PRATO Joseph, rue Warnier, Saint-Eugène (Alger), 15 mai 1916 :
*J'avais des convulsions horribles. Les médecins étaient étonnés de leur impuissance à me guérir.
L'emploi de 7 flacons de Tonique nerveux m'a complètement guéri.*

Sœur ST-GERMAIN (ordre de Saint-Joseph) à Moutiers, Savoie, juin :

Notre malade épileptique a été guéri après l'usage de 7 flacons de Tonique nerveux.

M. l'abbé MARCEL, curé de Saint-Laurent-en-Beaumont (Isère), 8 juin :

*Un prêtre qui plus que personne pourrait attester les merveilleux effets de votre produit sur les maladies
nerveuses et vous regarde comme un vrai bienfaiteur de l'humanité.*

M. VAYSSURE, instituteur à Bazayac par Terrasson (Dordogne), 29 mai :
*Je dois au Tonique nerveux la guérison de ma fille âgée de 23 ans et atteinte d'hystérie. Merci
beaucoup.*

GRATIS

La précieuse brochure traitant guérison de toutes maladies nerveuses est envoyée gratuitement sur demande.
Dans un but humanitaire le Tonique nerveux est envoyé gratuitement aux pauvres.

Le Dr du Tonique nerveux suit les progrès des malades et les conseille gratuitement jusqu'à guérison.

EMILE LOGEAS, pharmacien, 37, Avenue Marceau, PARIS (XVII^e)

(Service du Tonique Nerveux) enverra ce merveilleux remède, (port et emballage gratis), contre mandat-
poste de : Fr. 6.50 pour 1 flacon ou Fr. 36 pour 6 flacons.

— EN VENTE DANS TOUTES LES BONNES PHARMACIES —

LA PIPE "IDÉALE"

BREVETS D'INVENTION

Annexe 14 : Remède miracle contre les maladies nerveuses :

Le tonique nerveux du Père Kœnig,

Almanach Hachette, 1918

Avis

Cette prière trouvée en 1515 sur le tombeau de Jésus-Christ, fut envoyée par le Pape à l'empereur Charles-Quint, lorsqu'il partit pour combattre les ennemis. Elle fut envoyée aussi en France. Celui qui lira cette prière ou l'entendra lire, ou qui la portera sur lui, ne mourra pas subitement, ne se noiera pas, ne se brûlera pas, aucun venin ne pourra l'empoisonner. Il ne tombera pas entre les mains de ses ennemis, ne sera pas vaincu dans les combats. Quand une femme se trouvera en travail d'enfants, qu'elle l'entende lire, qu'elle la lise, ou qu'elle la porte sur elle, elle sera promptement délivrée et quand l'enfant sera né, qu'elle pose cette prière sur son côté droit, il sera préservé de beaucoup d'accidents. Celui qui porte cette prière sur lui ne sera pas atteint de mal caduc, lorsqu'une personne subit des attaques de ce mal posez cette prière sur son côté droit, elle se relèvera facilement. Celui qui écrit cette prière dit Notre Seigneur je le bénirai. Celui qui s'en moquera, la méprisera fera pénitence. Lorsqu'elle sera déposée dans une maison, elle sera préservée de la foudre, des accidents, de la peste et celui qui la récitera chaque jour sera prévenu trois jours avant sa mort, du jour de son trépas.

seigneur de vendôme sous Louis le Grand à la fin de son règne. Louis XIII

Annexe 15 : Prière de protection et de conjuration, détenue par un particulier dans son portefeuille, transcrite de génération en génération

LEXIQUE

Liste de mots à caractère médical rencontrés au gré de nos recherches et reproduits dans le développement de notre travail.

Analgésique / Antalgique : qui calme la douleur

Antifongique : qui détruit les champignons ou inhibe leur développement

Antipyrétique : qui prévient ou combat la fièvre

Antiphlogistique : qui combat les inflammations

Arsenic : métalloïde blanc, proche de l'arsenic

Astringent : qui resserre les tissus

Béchuque : qui guérit la toux

Borax : sel de sodium, utilisé dans certains traitements

Cachexie : Fonctions très diminuées, grande maigreur et affaiblissement dans la phase finale de certaines maladies

Carminatif : qui calme la toux

Carreau : maladie de l'intestin

Cholagogue : se dit des substances qui facilitent l'évacuation de la bile

Cholérétique : stimule la sécrétion de la bile par les cellules hépatiques

Consommation dorsale : dépérissement progressif dû à une fatigue

Dépuratif : qui favorise l'élimination des toxines et des déchets de l'organisme

Diaphorétique : qui provoque une transpiration abondante

Drastique : se dit d'un purgatif très énergique

Dyspepsie : trouble de la digestion sans lésion organique

Émétique : vomitif

Emménagogue : qui régule les menstruations

Emollient : qui relâche, amollit les tissus

Érysipèle : infection de la peau

Eupeptique : qui facilite la digestion

Fangothérapie : traitement par des applications de boue

Fébrifuge : qui réduit la fièvre

Fics : verrues chez les bovins

Galvanique : lié à l'électrothérapie

Gravelle : lithiase urinaire (calcul)

Hagiothérapie : Se soigner en invoquant les saints

Haut mal : se dit de la syphilis ou de la vérole

Hémostatique : qui arrête le flux sanguin

Hirudiculture : élevage de sangsues

Hydropisie = anasarque : œdème généralisé

Iatrogènes : se dit des troubles qui sont nés d'un traitement médicamenteux

Lithotomie ou Lithotripsie : opération qui consiste à broyer les calculs urinaires pour leur élimination par les voies naturelles

Mucilagineux : substance liquide d'origine végétale riche en glucides

Muguet : candidoses, plaques blanches sur les muqueuses buccales

Onguent : préparation médicamenteuse à base de résine ou d'un corps gras, à usage externe

Péristaltique : mouvement qui accompagne les organes tubulaires (tube digestif)

Pessaire : anneau placé dans le vagin qui permet le maintien de l'utérus

Phénol : acide utilisé comme désinfectant

Pica : maladie, tendance à manger ce qui n'est pas comestible

Porphyriser : réduire en poudre très fine

Prurigineux : qui s'accompagne de démangeaisons

Prophylactique : préventif

Purgatif : qui favorise l'évacuation des intestins

Révulsif : qui provoque un afflux de sang dans une région plus ou moins éloignée d'un organe malade, dans le but de décongestionner cet organe.

Rubéfiant : qui provoque une rougeur intense et passagère de la peau

Sinapisme : emplâtre ou cataplasme à base de farine de moutarde, destiné à produire une révulsion

Sternutatoire : qui favorise les éternuements

Synovite : inflammation du tissu synovial (membrane articulaire)

Thériaque : médicament utilisé comme une panacée

Vésicatoire : médicament externe faisant apparaître des vésicules sur la peau

Vulnéraire : se dit des substances propres à guérir les blessures

SOURCES ET BIBLIOGRAPHIE

SOURCES

A- Sources manuscrites

Archives nationales

Série BB : Ministère de la justice (Dossiers banaux)

F 8 149 à 167 : Police sanitaire

Art de guérir, remèdes secrets: affaires particulières (classement alphabétique). Début XIX^o siècle.

BB 18 6582 à 6584 : Exercice illégal de la médecine (1890-1930)

(Dans le 6582, inclus un dossier concernant les " tebibis ", médecins arabes ne pratiquant leur art qu'à l'égard de leurs correligionnaires (1896))

BB 18 6002¹ : Exercice illégal de la pharmacie (1879-1900)

BB 18 6002² : Réglementation de la profession de pharmacien (1902-1913)

BB 18 6002³ : Exercice illégal de la pharmacie (1914-1939)

BB 18 6002⁴ : Réglementation de la profession d'herboriste (1929-1942)

BB 18 6852 : Réglementation sur la circulation des nomades et ambulants (1908-1913)

BB 18 6661 : Législation concernant les congrégations religieuses (1901-1904)

Archives départementales de Maine-et-Loire

Série D : Faculté de médecine

4 D 12 : Poursuites pour exercice illégal de la médecine, 1569-1787.

Série J : Fonds privés

58 J, Fonds Robineau

92 J 3 : Correspondance du procureur général Métivier (1860-1861)

206 J 74 : Extrait du livre de recettes de feu Madame La Grans maîtresse, XVIII^o siècle.

206 J 90 : Remèdes du curé Tillay.

260 J 1: Fonds Nepveu, Pierre Vincent Nepveu, Châteauneuf-sur-Sarthe XIX^o siècle.

280 J : Fonds d'un médecin

Série M : Administration générale du département

- 46 M 3 : Rapports sur les épidémies, choléra, correspondances (1848-1893)
- 47 M 1, 2 et 3 : Affaires concernant l'exercice de la médecine dans le département, correspondance, circulaires et instructions (1800-1897).
- 47 M 8 : Liste nominative annuelle des médecins, pharmaciens, herboristes et sages-femmes.
- 47 M 9 et 10 : Personnel médical de Maine-et-Loire, listes et tableaux (1851-1880).
- 47 M 11 à 13 : Jury médical de Maine-et-Loire, inspections et visites (1800-1908).
- 47 M 14 à 16 : Examens et réceptions du personnel médical (An XII-1886).
- 47 M 17 : Inspection des pharmacies (1853-1919).
- 47 M 18 à 22 : Cours d'accouchement

Série T : Instruction publique, sciences et arts

- 83 T 1 : Ouvrages interdits ou saisis.
- 392 T/31 et 34 : Ecole de médecine d'Angers, correspondance
- 392 T/141 bis : Analyse des médicaments, fraudes.

Série U : Cours et juridictions

- 2 U : Cours d'assises
- 2 U 1/ 462 à 467 : Répertoires alphabétiques des affaires civiles (An VIII-1920).
- 2 U 1/ 792 à 803 : Répertoires chronologiques des affaires présentées devant la Chambre des mises en accusation.
- 2 U 1/ 999 à 1013 : Répertoires chronologiques des affaires correctionnelles.
- 2 U 1/ 1014 à 1022 : Répertoires alphabétiques des affaires correctionnelles.
- 3 U : Justice correctionnelle (jugements et procédure)
 - 3 U 1 : Angers
 - 3 U 2 : Baugé
 - 3 U 3 : Cholet
 - 3 U 4 : Saumur
 - 3 U 5 : Segré
- 4 U : Justice de paix

Série Z : Sous-préfectures

Archives municipales de Saumur

- 5 I 11 : Circulaire médicale du jury de santé, 1812

Archives du diocèse de Maine-et-Loire

- Série E : Évêques, actes officiels, sermons, correspondances, agendas
 - 9 E 1 et 2 : Sous l'épiscopat de Monseigneur Montault
 - 9 E 6 à 16 : Sous l'épiscopat de Monseigneur Angebault

Série K : Hôpitaux

- 2 K 40 : guérisons
- 5 K 4 : Hôpitaux et hospices d'Angers (1672-1997)

Série R : Communautés religieuses

- 4 R 1, 2 et 3 : Communauté de la Salle-de-Vihiers
- 4 R 6 : Communauté de Saint-Charles
- 4 R 17 et 18 : Communauté de Sainte-Marie de Torfou

Archives de la congrégation de Saint-Charles, Angers

- 2a I, Notes manuscrites sur le dispensaire de l'Hospice Saint-Charles d'Angers

Archives départementales des Deux-Sèvres

Série M : Administration générale du département

- 5 M 4 : Exercice illégal de la médecine : instructions, correspondance, rapports, arrêtés préfectoraux (1810-1938)
- 5 M 74 : Inspection des pharmacies, des drogueries et des épiceries : instructions, correspondance (1829-1939)
- 5 M 75-79 : Inspection des pharmacies : instructions, correspondance, rapports, carnets d'inspection (1823-1910)

Série U : Cours et juridictions

- 3 U 1 : Tribunal de 1^{ère} instance de Bressuire (en cours de classement)
- 3 U 1 / IV : Répertoire des jugements correctionnels (1820-1901)
- 3 U 2 : Tribunal de 1^{ère} instance de Melle (1815-1894)
- 3 U 3 : Tribunal de 1^{ère} instance de Niort et Parthenay (1810-1910)
- 3 U 4 : Tribunal de 1^{ère} instance de Parthenay (rattaché à Niort en 1830)

- R 6 : Conscription et recrutement (depuis 1830)

Archives départementales de Loire-Atlantique

Série M : Administration générale du département

- 5 M 1-4 : Hygiène : instructions, circulaires (an VIII-1898)
- 5 M 14-17 ou 1 M 2050 : Hygiène : plaintes (1909-1937)
- 5 M 107-111 : Personnel médical et sanitaires, exercice de la médecine et de la pharmacie (an XI-1934)
- 5 M 135-136 ou 1M 1358 : Exercice illégal de la médecine et de la pharmacie (an XI-1918)

- 1 M 5519 : Hypnotisme

Série U : Cours et juridictions

- 7 U : Tribunal correctionnel de Nantes

- 7 U 13-240 : Pièces et dossiers de procédure (an VIII-1879)
- 7 U 259 : Exercice illégal de la médecine et de la pharmacie, police sanitaire (1891-1906)

7 U 304-1005 : Minutes des jugements (1816-1940)
7 U 48-240 : Dossiers d'enquêtes (1812-1880)
7 U 259 : Dossiers d'enquêtes (une trentaine d'affaires sur l'exercice illégal de la médecine à la fin du siècle)

10 U : Tribunal correctionnel de Châteaubriant

10 U 780 et 790 : Répertoire civil des jugements et actes civils (1854-1894)
10 U 58-115 : Jugements, requêtes, audiences et procédure

12 U : Tribunal de 1^{ère} instance de Paimboeuf

12 U 299-335 : Jugements sur requêtes et pièces de procédure (1889-1926)
12 U 136-224 : Jugements civils

14 U : Tribunal de 1^{ère} instance de Saint-Nazaire

14 U 121-144 : Minutes des jugements sur requêtes (an VIII-1940)

15 U : Tribunal de 1^{ère} instance de Savenay

15 U 2-22 : Minutes de jugements (1806-1940)

Série J : Archives privées

125 J4 G10 : Guérisons extraordinaires, la plupart attribuées à Notre-Dame de la Salette

Archives départementales de Vendée

Série M : Administration générale du département

5 M 19 : Instructions, affaires diverses
5 M 20 : Jurys médicaux, instructions, correspondance et procès verbaux des sessions

Série U : Cours et juridictions

3 U 1 : Tribunal correctionnel de la Roche-sur-Yon

3 U 1 629-661 : Dossiers de procédure (1811-1895)
3 U 1 : Greffe correctionnel de Montaigu
3 U 1 34-39 : Dossiers de procédure (an VIII-1811 / Montaigu est rattaché à La Roche-sur-Yon à partir de 1811)

3 U 2 : Tribunal de 1^{ère} instance de Fontenay-le-Comte

3 U 2 615-655 : Dossiers de procédure (an VIII-1921)

3 U 3 : Tribunal correctionnel des Sables-d'Olonne

3 U 3 546-578 : Dossiers de procédure (an VIII-1895)

B- Sources imprimées

Ensemble des documents officiels, périodiques et travaux publiés avant 1914.

a- Documents officiels

Almanach de l'Anjou, 1779-1783.

Almanach du cultivateur et de l'industriel du département de Maine-et-Loire, années 1874-1875.

Almanach de Maine-et-Loire, 1819-1820.

Almanach historique de Maine-et-Loire, 1874.

Almanach royal, 1819-1820.

Annuaire statistique de département de Maine-et-Loire, 1806, 1819, 1821, 1843, 1856 et 1883.

Nouvel almanach historique de Maine-et-Loire, 1874-1875.

b- Périodiques

Almanach de la santé et de l'hygiène à l'usage des familles et des communautés religieuses, Avignon, Aubanel frères, 1881, 1882, 1883 et 1894.

L'Anjou historique, 1900.

L'Anjou médical, 1902-1913.

Bulletin de la Société de médecine d'Angers, 1841-1844, 1897-1913.

Bulletin de la Société locale de prévoyance et de secours mutuels des médecins de Maine-et-Loire, émanation de l'Association générale des médecins de France, 1894-1896.

Le Courrier d'Angers, 1875-1883.

Le Courrier de Saumur, 1868-1920.

Le Cri de Cholet, 1911-1912.

La Croix angevine, 1898-1900.

Le Démocrate de l'Ouest, 1849.

L'Echo choletais, 1898-1909.

L'Etoile, 1875.

L'Indépendance de l'Ouest, 1886-1915.

L'Indicateur d'Angers, 1859.

Le Journal de Baugé, 1885-1914.

Le Journal de Cholet et de l'arrondissement, 1890-1895.

Le Journal de Maine-et-Loire, 1803-1905.

Le Mercure segréen, 1885-1944.

Le Messager de l'Ouest, 1896-1944.

Le Moniteur universel, 1789-1871.

Le Nouvelliste, 1872-1873.

Le Pays Choletais, 1928.

Le Petit Choletais, 1906-1909.

Le Petit Patriote de l'Ouest, 1891.

Le Patriote de l'Ouest, 1871.

Le Pays d'Anjou, 1901-1902.

Le Petit Baugeois, 1898-1919.

Le Petit Courrier, 1896-1944.

La Petite Loire de Saumur, 1888-1940.

Le Précurseur d'Angers, 1870.

Le Précurseur de l'Ouest, 1840-1851.

Le Progrès de l'Ouest, 1887-1940.

Le Ralliement, 1887-1940.

Le Réformateur, 1896.

Le Républicain de Baugé, 1891-1897.

Le Républicain de Maine-et-Loire, 1891-1940.

Le Républicain de Segré, 1903-1905.

Le Réveil de l'Ouest, 1881-1909.

Le Travailleur, 1872-1877 et 1897-1902.

L'Union de l'Ouest, 1855-1891.

Revue d'ethnographie et des traditions populaires, 1920-1929.

Revue du folklore français, 1930-1942.

Revue des traditions populaires, 1889-1907.

c- Textes publiés entre 1760 et 1914

Sur la santé en général

BOELL (Dr.), *L'hygiène du paysan, Traité populaire d'hygiène rurale*, Angers, G. Paré, 1896.

COTIN (Henri), *La santé universelle, Guide des familles, des curés de campagne, des instituteurs, des dames de charité et des personnes de bienfaisance*, Paris, Journal de la santé universelle, 1856.

DAREMBERG (Charles), *La médecine, histoire et doctrine*, P.A. Bourdier et Cie, Paris, 1865.

LABARTHE (Samuel), *Dictionnaire populaire et médecine usuelle, d'hygiène publique et privée*, (2 vol.), Marpon et Flammarion, Paris, 1885.

MACQUART (L.), *Dictionnaire de la conservation de l'homme ou d'hygiène et d'éducation physique et morale, à la portée de tous les citoyens* (2 vol.), Chez Bidault, libraire, Paris, An VII.

TARDIEU (Ambroise), *Dictionnaire d'hygiène publique et de salubrité*, J.B. Baillière et fils, Paris, 1862.

TISSOT (Samuel), *Avis au peuple sur sa santé*, édition présentée par Daniel Teysseire et Corinne Verry-Jolivet, Quai Voltaire, Paris, 1761.

Sur les médecins et la médicalisation de la société

BACHELARD (Gaston), *La formation de l'esprit scientifique*, Paris, Vrin, 1938.

BÉNARD (Louis), *Un cours provincial d'accouchement dans la généralité d'Alençon à la fin du XVIII^e siècle*, Thèse de médecine, Paris, Ed. Henri Jouve, 1909.

BRAULT (Clément), *De la médecine des pauvres en France, considérée au point de vue de la religion, de la société et de la médecine*, Paris, Ed. Parent-Desbarres, 1853.

BROUARDEL (Paul), *De l'exercice de la médecine et de l'enseignement de la médecine*, Paris, Malteste, 1873.

BUCELLATI (Louis), *Les devoirs du médecin et des abus qui le rendent coupable des plus graves délits*, Paris, Werdet, 1829.

COUFFON (Olivier), *Les cours d'accouchements en Anjou à la fin du XVIII^e siècle*, Angers, Grassin, 1913.

DESERIN (Jean-Baptiste), *Observations et réflexions sur la loi du 19 ventôse an XI, relative à l'exercice de la médecine*, Paris, Goujon, 1820.

DUBRAC (F.), *Traité de jurisprudence médicale et pharmaceutique*, Paris, J.B. Baillière et fils, 1892.

DUPONT (Lucien), *Du charlatanisme médical en France, considérations philanthropiques*, Lille, Bronner-Bauwens, 1838.

DUPUY (Edmond), *La nouvelle législation pharmaceutique, commentaire des projets de lois sur l'exercice de la pharmacie*, Paris, J.B. Baillière et fils, 1895.

EYMARD (S.), *Coup d'œil critique sur la médecine française au XIX^e siècle et sur la nouvelle organisation qu'on projette, suivi d'un aperçu des mesures à prendre pour la tirer de l'état d'avilissement où elle se trouve*, Paris, Baillière et Gabon, 1829.

FLOQUET (Charles) et LECHOPIÉ (Alfred), *Droit médical ou code des médecins, docteurs, officiers de santé, sages-femmes, pharmaciens, vétérinaires, étudiants...* Paris, O. Doin, 1890.

FORESTIER (Jean-Baptiste), *Nouvelles considérations sur l'état actuel de l'art de guérir*, Paris, Petit, 1822.

FORESTIER (Jean-Baptiste), *Très humble supplique au Roi en faveur de la médecine et de la chirurgie*, Paris, Chaigneau, 1827.

GRESSET (Paul), *Le dentiste des familles ou manuel d'hygiène de la bouche*, Paris, Librairie des sciences médicales de Just Rouvier, 1845.

HUNAUT (Claude-Antoine), *Association des médecins, chirurgiens et pharmaciens du département de Maine-et-Loire, pour la création d'une caisse de prévoyance. Séances des 6 et 7 juin 1836*, Angers, Imp.V. Pavie, 1837.

JUHEL-RENOY (Dr.), *Vie professionnelle et devoir du médecin*, Paris, O. Doin, 1892.

LABRUNE (Charles), *Les malades et les médecins. Etudes sur l'enseignement et l'exercice de la médecine en France au XIX^e siècle*, Paris, Baillière, 1859.

LACASSAGNE (A.), *La médecine d'autrefois et le médecin du XX^e siècle*, Lyon, Storck, 1902.

LEMAITRE (Edouard), *Exposé des abus qui existent dans l'exercice de la médecine et moyens d'y remédier*, Paris, Deschamps, 1825.

LEPAGE (G.), *L'Association générale des médecins de France*, Paris, Masson, 1908.

MOREAU (F. J.), *Traité pratiques des accouchements*, Paris, Baillière, 1838.

MUNARET (Dr), *Le médecin des villes et des campagnes*, Paris, Baillière, 1862.

PABON (Louis), *Manuel juridique des médecins, des dentistes et des sages-femmes. Exercice de la médecine, de l'art dentaire et de l'art des accouchements. Commentaire de la loi du 30 novembre 1892 (...)*, Paris, Thorin et fils, 1894.

RUCCO (Dr.), *Réformes de l'art de guérir commandée par l'expérience et l'observation pratique*, Paris, M.P.J Langlois, 1842.

SCOTTI (Angelo-Antonio), *Le médecin chrétien, ou médecine et religion*, Paris, V. Palmé, 1881.

SOLIER (Charles) et Gastine (Louis), *Défends ta peau contre ton médecin*, Paris, J. Roque, 1907.

TRÉBUCHET (Adolphe), *Jurisprudence de la médecine, de la chirurgie et de la pharmacie en France*, Paris, Londres, J. B. Baillière, 1834.

Sur les pratiques populaires

AUBRY (Paul), « Médecine superstitieuse », *Revue des Traditions populaires*, Paris, 1892, p.p.597-608.

BÉNECH (Dr.), *Note pour M. Bénech, docteur en médecine contre le ministère public* [Partisan de la médecine naturelle, poursuivi pour exercice illégal de la médecine], Paris, Imprimerie Plon, 1850.

BERTHOMIER (Émile-Auguste), *Charlatanisme et médecine illégale*, Thèse de Doctorat en médecine, Paris, 1910.

BOELL (Dr.), *L'hygiène du paysan, Traité populaire d'hygiène rurale*, Angers, G. Paré, 1896.

BONNEMÈRE (L.), « les superstitions du canton de Gennes en Maine-et-Loire », *Revue des traditions populaires*, T.5, 1890, p.p.673-679.

BOISMOREAU (E.), *Coutumes médicales et superstitions populaires du bocage vendéen*, Angers, Champion, 1911.

BROCHET (Louis), *La Vendée à travers les âges*, Paris, Librairie Honoré Champion, 1902.

BROUARDEL (Paul), *L'exercice de la médecine et le charlatanisme*, Paris, Baillière, 1899.

CABANÈS (P.), *Remèdes d'autrefois*, Paris, Maloine, 1910.

CABANÈS (P.), *Comment se soignaient nos pères. Remèdes d'autrefois*, Paris, Maloine, 1905.

CELLIER (M.), *Syndicat départemental des médecins de la Mayenne (Lettre du Dr M.Cellier, président du syndicat, protestant contre l'exercice illégal de la médecine)*, Laval, Imprimerie de Chailland, sans date.

COLLECTIF, *Congrès pour la répression de l'exercice illégal de la médecine, Paris, 28-31 mai 1906*, Saint-Germain en Laye, 1906.

COLLECTIF, *Le charlatanisme dévoilé ou l'art de se guérir soi-même de la syphilis, ou maladie secrète sans le secours des empiriques, ouvrage mis à la portée de tout le monde (...)*, Paris, Jacques Ledoyen, 1836.

CORMEAU (Henri), *Terroirs Mauges, miettes d'une vie provinciale*, Paris, Crés, 1912.

CROZAT (Jean), Abbé, *De l'art de se guérir et de bien se porter ou de l'alliance de la médecine et de la religion*, Paris, Charles Duniol, 1873.

DALEAU (François), *Questionnaire pour recueillir les coutumes, les croyances, les dictons, les légendes, les formulettes, les remèdes populaires, les superstitions et les usages existant encore à la campagne ou à la ville*, Bourg-sur-Gironde, Ed. inconnue, 1884.

DARMEZIN (Adolphe), *Superstitions et remèdes populaires en Touraine*, Thèse de médecine, Bordeaux, 1904-1905.

DAVID (Georges), *De l'exercice illégal de la médecine en France*, Thèse de doctorat en droit, C.Claireaux, Fontenay-le-Comte, 1904.

DESSAIVRE (L.), « Quelques formules de médication empirique dans les Deux sèvres », *Revue des traditions populaires*, T.15, 1900, p.p.338-339.

DUBREIL (François), *Notre-Dame et son pèlerinage, notice historique*, Angers, Imp. Germain et Grassin, 1893.

DU CARDONNOY (Joseph), *Précis pour le sieur Joseph Du Cardonnoy, appelant d'un jugement rendu le 30 janvier 1866 (sur sa pratique de massage)*, Clichy, Imprimerie M. Loignon, 1866.

DUCREST (Jean-François), *De l'exercice illégal de la médecine*, Albertville, Imprimerie de Rivollet, 1856.

DURAND (Charles-Félix), *Les guérisseurs*, Paris, Marpon et Flammarion, 1884.

EBRARD (Élie), *Du charlatanisme en médecine et en pharmacie durant la période moyenne du dix-neuvième siècle*, Bourg, F. Martin-Bottier, 1858.

FOUJU (G.), « Amulettes pour les convulsions et la dentition des enfants », *Revue des traditions populaires*, T.4, 1889, p.576.

FRAYSSE (Camille), « Les saints guérisseurs au pays de Baugé », *Revue des traditions populaires*, T.20, 1905, p.p.238-246.

GARNIER (André), *Le délit d'exercice illégal de la médecine*, Thèse de doctorat en droit, Paris, Ed. Domat-Montchrestien, F. Loviton et Cie, 1937.

GARREAU (J.), *De l'exercice de la médecine vétérinaire, nécessité d'une loi pour arrêter les progrès toujours croissants du charlatanisme, dans l'intérêt de l'agriculture et de l'hygiène publique*, Imprimerie de Renou et Maulde, Paris, 1856.

GOBLIN (D-J), *Le Médecin sans médecine, ou le charlatanisme dévoilé, ouvrage inverse de la Médecine sans le médecin*, Paris, Poulton de L'Épée, 1830.

GUIEN (Arsène), *Du charlatanisme, ou véritables moyens de parvenir dans la pratique de la médecine*, Paris, Moquet, 1852.

HENRY (Jacob, dit le Zouave Jacob), *Poisons et contre-poisons dévoilés par le zouave Jacob*, Paris, Imprimerie Édouard Vert, 1874.

HUBERT-VALLEROUX (P.), *La charité avant et depuis 1789 dans les campagnes de France*, Paris, Guillaumin, 1890.

- HUIDIEZ (Edmond), *De la médecine ambulante et de l'exercice illégal de la médecine*, Lille, Imprimerie A.Massart, 1877.
- JACQUET (Édouard-Louis), *De quelques considérations sur l'empirisme et l'exercice illégal de la médecine*, Paris, 1864.
- JACOB (Pierre-Louis), *Curiosités des sciences occultes*, Paris, Ed. Adolphe Delahays, 1861.
- JEANNEL (Julien-François), *Association des médecins de France. Rapport sur le vœu de l'association des médecins de la Loire et de la Haute-Loire, relatif à la répression de l'exercice illégal de médecine et de la pharmacie (...)*, Paris, Imprimerie de F. Malteste, 1878.
- JULIO (Abbé), *Les prières merveilleuses pour la guérison de toutes les maladies physiques et morales*, Paris, Omnium littéraire, 1896.
- KÉRAMBRUN (F.), *Les rebouteux et les guérisseurs, croyances populaires*, thèse de doctorat de médecine, Bordeaux, 1898.
- LEBRUN (Aldine-Armand), *Empirisme et remèdes populaires*, Thèse de doctorat en médecine, Paris, Henri Jouve, 1906.
- LEFÈVRE-SOYER (?), *Défense de Lefèvre-Soyer poursuivi pour exercice illégal de la médecine à Beauvais pendant l'épidémie de choléra*, Beauvais, Imprimerie C. Moisand, 1849.
- LELIÈVRE (A.), *De l'exercice illégal de la médecine en Bretagne. Les guérisseuses, dormeuses et rebouteurs du pays breton*, thèse de doctorat en médecine, Paris, 1907.
- MAYOR (Mathias), *La chirurgie populaire ou l'art de porter de prompts secours et d'appliquer des moyens simples de pansement, dans les accidents graves et en attendant l'arrivée d'un chirurgien*, Paris, Béchét, 1841.
- MENSIGNAC (Camille de), *Recherches ethnographiques sur la salive et le crachat: croyances, coutumes, superstitions, préjugés, usages et remèdes populaires*, Bordeaux, A. Bellier, 1892.
- MIGNE (Jacques-Paul), *Dictionnaire des superstitions, erreurs, préjugés, traditions populaires*, Paris, Aux Ateliers catholique du Petit Montrouge, 1856.
- MONTPROFIT (J.), « Condamnation d'un magnétiseur », *L'Anjou médical*, T.7, 1900, et T.8, 1901.
- MONTPROFIT (J.), « Signalement d'annonces de magnétiseurs », *L'Anjou médical*, T.7, 1900.
- PASQUIER (Gaston), *Les ennemis de la profession médicale*, Thèse de médecine, Paris, 1909.
- PÉCHAUD (Adolphe), *Pour servir de pétition à l'Assemblée nationale; Rapport sur l'usurpation des titres médicaux, et, secondairement, sur le charlatanisme et l'exercice illégal de la médecine*, Paris, H. Lauwereyns, 1878.
- PIOGET (G.), *Du charlatanisme médical et des moyens de la réprimer*, Paris, Masson, 1853.
- POULAIS-MALASSIS (A.), *Papiers secrets et correspondance du Second Empire*, Paris, Auguste Ghio Éditeur, 1872.
- RASPAIL (François-V.), *Procès et défense F-V. Raspail, poursuivi le 19 mai 1846 en exercice illégal de la médecine devant la 8^e chambre*, Paris, 1846.

- RAVEL (A-L.), *Religieux et médecine*, Lyon, Imprimerie catholique, 1880.
- RENIER (Jean-Baptiste), *De la santé des classes laborieuses*, Angers, Pignet, 1849.
- RICHERAND (Baron), *Des erreurs populaires relatives à la médecine*, Caillé et Ravier, Paris, 1812.
- ROBINET (Jean-François-Eugène), *Considérations sur la répression de la médecine dite illégale*, Paris, Leclerc, 1858.
- ROCHER (Henry), *De l'exercice illégal de la médecine en France*, Thèse de doctorat de droit, Paris, 1908.
- SAINTOURENS (Georges-Aimé), *L'exercice illégal de la médecine et le charlatanisme médical*, Thèse de médecine, Paris, 1904.
- SAINT-AURENS, *Les charlatans de la médecine*, Paris, Baillière, 1904.
- SAINTYVES (P.), « Un prêtre guérisseur, l'Abbé Julio (1844-1912) », *Esculape*, 1913, p.p. 178-180.
- SANS AUTEUR, *La médecine et la chirurgie populaires, ou recueil de remèdes simples et faciles à mettre en usage pour toutes les maladies, avec indication des soins que réclament les empoisonnements, les différentes espèces d'asphyxie, la grossesse*, Paris, Paul Mellier, 1845.
- SANS AUTEUR, *Recueil de 143 remèdes, procédés et moyens reconnus efficaces*, Bar-le-Duc, Lacour-Editeur, 1852.
- SÉBILLOT (Paul), *Congrès international des traditions populaires*, Imprimerie nationale, Paris, 1889.
- SEGUIN (Jean), *L'art de soigner bêtes et gens en Basse-Normandie, guérisseurs et rebouteux, leurs remèdes, leurs pratiques*, Avranches, Ed. inconnue, 1914.
- SENTOURENS (Georges-Aimé), *L'exercice illégal de la médecine et le charlatanisme médical*, Thèse de doctorat en médecine, Paris, 1904.
- SERRE (Victor), *Des préjugés et du charlatanisme en médecine*, Paris, Pillet, 1856.
- TIFFAUD (G.), *L'exercice illégal de la médecine dans le Bas-Poitou*, thèse de doctorat de médecine, Paris, 1899.
- VASCHALDE (Henry), *Recherches sur les pierres mystérieuses*, Paris, Aubry, 1874.
- VELLUTINI (Charles), *De l'exercice illégal de la médecine par les remèdes secrets, commentaires de la loi de germinal*, Paris, Ed. inconnue, 1912.
- VERDO (Benjamin), *Le charlatanisme et les charlatans en médecine*, Paris, Ed. inconnue, 1867.
- WEIL (Georges-Denis), *De l'exercice illégal de la médecine et de la pharmacie, législation pénale et jurisprudence*, Paris, Marchal et Billard, 1886.

e- Littérature

BALZAC (Honoré de), *Le médecin de campagne*, 1833, rééd. , Paris, Librairie générale française, 1972.

BALZAC (Honoré de), *Eugénie Grandet*, Paris, Charpentier, 1833.

BALZAC (Honoré de), *Le lys dans la vallée*, Paris, Edmond Werdet, 1835.

BALZAC (Honoré de), *Le curé de village*, Paris, Hyppolite Souverain, 1838.

BALZAC (Honoré de), *César Birotteau*, Paris, Charles Béchét, 1839.

BONNET-ROY (F.), *Balzac, les médecins, la médecine et la science*, , Paris, Horizons de France, 1944.

BRUNO (Georges, pseudonyme de Madame Alfred Fouillée), *Le Tour de France par deux enfants*, Paris, Belin, 1886.

CHATEAUBRIAND (François-René de), *Génie du christianisme*, Paris, Migneret, 1802.

CHATEAUBRIAND (François-René de), *Mémoires d'outre-tombe*, Paris, Penaud frères, 1849-1850.

DAUDET (Léon), *Les Morticoles*, Paris, Charpentier et Fasquelle, 1894.

DAUDET (Léon), *Fantômes et vivants, souvenirs des milieux littéraires, politiques, artistiques et médicaux de 1880 à 1905*, Paris, Nouvelle Librairie Nationale, 1914.

DAUDET (Léon), *Le stupide XIX^e siècle*, Paris, Nouvelle Librairie Nationale, 1922.

DUMAS (Alexandre, père), *Mémoires d'un médecin, Joseph Balsamo, lettres sur le magnétisme*, Paris, Fellens et Dufour, 1846-1848.

FLAUBERT (Gustave), Paris, *Bouvard et Pécuchet*, 1880.

FLAUBERT (Gustave), Paris, *Madame Bovary*, 1857.

FLAUBERT (Gustave), *Dictionnaire des idées reçues*, Publication posthume, Paris, Éditions Conard, 1913.

GIONO (Jean), *Le hussard sur le toit*, Paris, Gallimard, 1951.

GONCOURT (Edmond et Jules de), *Germinie Lacerteux*, Paris, Quantin, 1864.

GONCOURT (Edmond et Jules de), *Journal, 1867-1896* (9 vol.), Paris, Flammarion-Fasquelle, 1935-1936.

GOTTHELF (Jérémiás), *Anne-Bäbi et sa manière de tenir ménage et de guérir les gens*, Chaux-de-Fonds, Ed. F. Zahn, 1895.

HALLER (Gustave, alias Valérie Fould), *Le médecin des dames*, Paris, Lacroix, 1870.

- HUGO (Victor), *Choses vues*, Paris, Hetze et Quentin, 1887.
- HUYSMANS (Joris-Karl), *À rebours*, Paris, Charpentier, 1884.
- MAUPASSANT (Guy de), *Mont Oriol*, Paris, Havard, 1887.
- MAUPASSANT (Guy de), *Malades et médecins, 1884, Voyage de santé*, Paris, Nouvelles, 1886.
- MICHELET (Jules), *La sorcière*, Paris, Hachette, 1862.
- MIRBEAU (Octave), *L'épidémie*, Paris, Fasquelle, 1898.
- OLLIVE (Gustave), *Les médecins dans le théâtre moderne*, Nantes, Mellinet, 1895.
- RENAN (Ernest), *Souvenirs d'enfance et de jeunesse*, Paris, Lévy, 1883.
- SALIÈRES (François), *Ecrivains contre médecins*, Paris, Denoël, 1948.
- SAND (George), *Jeanne*, Paris, L. de Pottier, 1844.
- SAND (George), *Le meunier d'Angibault*, Paris, Desessart, 1845.
- SAND (George), *Journal de ma vie*, Paris, Calmann-Lévy, T.4, 1855.
- SAND (George), *La mare au diable*, Paris, Calmann-Lévy, 1846.
- SAND (George), *La petite Fadette*, Paris, Calmann-Lévy, 1848.
- SANDEAU (Jules), *Le docteur Herbeau*, Paris, Gosselin, Paris, 1842.
- SCRIBE (Eugène), *Les eaux du Mont d'or*, Paris, Vaudeville, 1822.
- SCRIBE (Eugène), *Le charlatanisme*, Paris, Pollet, 1825.
- SCRIBE (Euène), *Le médecin des dames*, Paris, Pollet, 1826.
- SUE (Eugène), *Les mystères de Paris*, Paris, Charles Gosselin, 1842-1843.
- TELLIER (Claude), *Mon oncle Benjamin*, Nevers, Ed. indéterminée, 1846.
- VÉRON (Pierre), *Les marchands de santé*, Paris, Dentu, 1862.
- ZOLA (Emile), *Le Docteur Pascal*, Paris, Charpentier, 1893.
- ZOLA (Emile), *Lourdes*, Charpentier, 1894.

d- Iconographie

- ADHÉMAR (Jean) et MONDOR (?), *Les gens de médecine dans l'œuvre de Daumier*, 48 gravures, André Sauret, 1960

AGENCE ROL, *Le zouave Jacob et ses clients*, photographie de presse, Paris, Ed. inconnue, 1911.

BINET (Léon) et VALLERY-RADOT (Pierre), *Médecine et art, de la Renaissance à nos jours, prestige des sciences médicales*, Paris, L'expansion scientifique française, 1968.

STEIN (P.), *Gravures médicales authentiques du XIX^e siècle*, Paris, Balland, 1972.

WEBER (A.), *Tableau de la caricature médicale depuis les origines jusqu'à nos jours, 130 gravures*, Paris, Edition Hippocrate, 1936.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

A- Instruments de travail

BÉLANGER (Michel), *Le droit international de la santé*, Paris, Anthropos Economica, 1983.

CHAUVAUD (Frédéric), PETIT (Jacques-Guy) et YVOREL (Jean-Yves), *Histoire de la justice de la Révolution à nos jours*, Rennes, PUR, 2007.

CROIX (Alain), GUYVARC'H (Didier), *Guide de l'histoire locale*, Seuil, Paris, 1990.

DEBUIGNE (Gérard), *Dictionnaire des plantes qui guérissent*, Larousse, Paris, 1972.

DESCAMPS (Florence), *L'historien, l'archiviste et le magnétophone, de la constitution de la source orale à son exploitation*, Comité pour l'histoire économique et financière de la France.

DESCAMPS (Florence), (dir.), *Les sources orales et l'histoire, Récits de vie, entretiens et témoignages oraux, Bréal*, Rosny-sous-Bois, 2006.

ELGEY (Georgette), (rapporteur du conseil économique et social), *Les archives orales, rôle et statut*, Journal officiel de la République française, Editions du journal officiel, Paris, 17 janvier 2001.

FARCY (Jean-Claude), *Guide des Archives judiciaires et pénitentiaires, (1800-1958)*, C.N.R.S, Paris.

FARCY (Jean-Claude), *L'histoire de la justice française de la Révolution à nos jours : trois décennies de recherche*, Paris, PUR, 2001.

- FORGES de (Jean-Michel), *Le droit de la santé*, Presses universitaires de France, Paris, 2006.
- GOUBERT (Jean-Pierre), Rey (Roselyne), *Atlas de la Révolution française*, T.7, Médecine et santé, Ecole des Hautes Etudes en Sciences Sociales, Paris, 1983.
- MARAIS (Jean-Luc), *Le Maine-et-Loire aux XIX^e et XX^e siècles*, Picard, Paris, 2009.
- MARAIS (Jean-Luc), *Les Préfets de Maine-et-Loire*, Rennes, PUR, 2000.
- MOREL (Corinne), *Dictionnaire des symboles, mythes et croyances*, Paris, L'Archipel, 2004.
- PONT-HUMBERT (Catherine), *Dictionnaire des symboles, des rites et des croyances*, Paris, Pluriel, 2003.
- PORT (Célestin), *Dictionnaire historique du Maine-et-Loire*, Angers, H. Siraudeau, 1865.
- ROYER (Jean-Pierre), *La douleur et le droit*, Paris, PUF, 1997.
- SEIGNOLLE (Claude), *Contes, récits et légendes des pays de France*, 4 tomes, Paris, Omnibus, 1997.
- SIEGFRIED (André), *Tableau politique de la France de l'Ouest sous la III^e République*, Paris, Armand Colin, 1913.
- VAN GENNEP (Arnold), *Le folklore français*, quatre tomes, Picard, 1943-45, Paris, Robert Laffont, 1998.
- ZYLBERTSEIN (Jean-Claude), (dir.), *Dictionnaire des mots rares et précieux*, Paris, Seghers, 1965.

B- Travaux par thèmes

Textes publiés après 1914. Cette liste correspond à un choix dans la mesure où nous y privilégions les ouvrages ou articles que nous avons réellement consultés.

a- La France au XIX^e siècle

Histoire de la France au XIX^e siècle, généralités

- DÉMIER (Francis), *La France au XIX^e siècle*, (1814-1914), Paris, Point Seuil, 2000.
- DUPÂQUIER (Jacques), *Histoire de la population française*, Tome 3, de 1789 à 1914, Paris, PUF, 1995.
- GUILLAUME (Pierre), *Histoire de la France au XX^e siècle*, Paris, Masson, 1993.
- RÉMOND (René), *Introduction à l'histoire de notre temps*, T.2 : le XIX^e siècle, Paris, Point Seuil, 1974.

Cultures, société, et vie quotidienne en France

AMALVI (Christian) (dir.), *Mouvements religieux et culturels en France de 1800 à 1914*, Paris, Sédès, 2001.

ANDRIES (Lise), « Médecine populaire et littérature de colportage au XIX^e siècle », *Raspail et la vulgarisation médicale*, sous la direction de Jacques Poirier et Claude Langlois, Paris, Vrin, 1988.

ANDRIES (Lise) et BOLLOMÉ (Geneviève), *La Bibliothèque bleue, littérature de colportage*, Paris, Robert Laffont, 2003.

ARIÈS (Philippe), *L'homme devant la mort*, Paris, Seuil, 1977.

ARIÈS (Philippe), *Histoire des populations françaises*, Paris, Seuil, 1971.

BARBÉ (Colette), « Almanachs du XIX^e siècle », *Ethnologie française*, nouvelle série, T.15, n°1, Janvier-mars 1985.

BELLET (Roger), « Le XIX^e siècle et ses almanachs », *Le populaire à retrouver*, Études rassemblées et présentées par Antoine Court, Saint-Étienne, CÉRIEC, Travaux LXXXVII, Presses universitaires de Saint-Étienne, 1995.

BINET (Léon) et VALLERY-RADOT (Pierre), *Médecine et littérature*, Paris, Expansion scientifique française, 1965.

CHARLE (Christophe), *Histoire sociale de la France au XIX^e siècle*, Paris, Seuil, 1991.

CHARLE (Christophe), *Le siècle de la presse (1830-1939)*, Paris, Seuil, 2004.

CHARLE (Christophe), *Paris, fin de siècle, culture et politique*, Paris, Seuil, 1998.

CORBIN (Alain), (dir.), *Histoire du corps*, T.2, de la Révolution à la Grande guerre, Paris, Seuil, 2005.

DE PLANHOL (Xavier), *Géographie historique de la France*, Fayard, Paris, 1988.

DUBY (Georges), *La France rurale*, T.3, de 1789 à 1914 : Apogée et crise de la civilisation paysanne, Seuil, Paris, 1975.

DUPAQUIER (Jacques) et KESSLER (Denis) dir, *La société française au XIX^e siècle, tradition, transition, transformations* Paris,, Fayard, 1992.

FEYER (Gilles), « Presse et Publicité en France (XVIII^e et XIX^e siècles) », *Revue historique*, n°628, 2003.

GUESLIN (André), *Gens pauvres, pauvres gens, dans la France du XIX^e siècle*, Paris, Aubier, 1997.

JACOB (Odile), *Le corps et l'âme, la vie des religieuses au XIX^e siècle*, Paris, Seuil, 1984.

LAUNAY (Marcel), " *Le bon prêtre* ", *le clergé rural au XIX^e siècle*, Paris, Aubier, 1986.

LEGRAND (Louis), *L'influence du positivisme dans l'œuvre scolaire de Jules Ferry*, Paris, Rivière, 1961.

MANDROU (Robert), *De la culture populaire aux XVII^e et XVIII^e siècles à travers la bibliothèque bleue de Troyes*, Paris, Stock, 1964.

MARTIN (Jean-Clément), « Emergence et reconnaissance d'une culture paysanne », *Annales de Bretagne et des pays de l'Ouest*, T.100, n°4, 1993, p.p. 631-639.

MICHEL (François-Bernard), *Proust et les écrivains devant la mort*, Paris, Grasset, 1995.

PALMER (Mickaël), « Information et publicité, les liaisons dangereuses : le cas des agences de presse », *Le temps des médias*, printemps 2004.

PUZELAT (Michel), *La vie rurale en France (XVI-XVIII^e siècles)*, Paris, Colin, 2000.

ROBITAILLE (Martin), *Proust épistolier*, Montréal, Les Presses universitaires de Montréal, 2003.

THUILLIER (Guy), *L'imaginaire quotidien au XIX^e siècle*, Paris, Anthropos Economica, 1985.

VIDALENC (Jean), *La société française de 1815 à 1848, tome 1 : Le peuple des campagnes, tome 2 : Le peuple des villes et des bourgs*, Paris, Marcel Rivière et Compagnie, 1973.

VIERNE (Simone), *George Sand, la femme qui écrivait la nuit*, Clermont-Ferrand, Presses universitaires Blaise Pascal, 2003.

Histoire politique, religieuse, sociale et judiciaire du Maine-et-Loire

BACHELIER (A.), « Les filles de la Charité du Sacré-Cœur de Jésus de la Salle-de-Vihiers », *Revue d'histoire de l'Église de France*, année 1950, vol.36, numéro 127.

BENDJEBBAR (André), *La vie quotidienne en Anjou au XVIII^e siècle*, Paris, Hachette, 1983.

BERNAUDEAU (Vincent), *La justice en question, Histoire de la magistrature angevine au XIX^e siècle*, Rennes, PUR, 2007.

COLLECTIF, *Les religieuses enseignantes (XVI-XIX^e siècles)*, Rencontres d'histoire religieuse, Angers, Presses universitaires d'Angers, 1980.

DEFOIS (Jean-Pierre) et VITRÉ (Yvonne), *Les sœurs de Saint-Charles d'Angers*, Nantes, Siloë, 2008.

DENÉCHÈRE (Yves) et MATZ (Jean-Michel) (dir.), *Histoire de l'Université d'Angers du Moyen-Âge à nos jours*, Rennes, PUR, 2012.

ÉVÊCHÉ D'ANGERS, *La Semaine religieuse*, hebdomadaire, Angers, depuis 1863-1956.

GIRARD (Freddy), *La justice de paix dans le canton de Vihiers de 1851 à 1891*, Mémoire de maîtrise, Université d'Angers, 2001.

LEBRUN (François), *L'Histoire vue de l'Anjou, Tome II : 1789-1914*, Angers, Siraudeau.

LEBRUN (François), *Les hommes et la mort en Anjou aux XVII^e et XVIII^e siècles : essai de démographie et psychologie historiques*, Paris, Flammarion, 1975.

LOGORAS (Patrick), *Pouvoirs publics et choléra dans le Maine-et-Loire au XIX^e siècle*, Mémoire de maîtrise, Faculté des sciences économiques et sociales de Perpignan, 1989.

POTIER (David), *La justice de paix du canton Angers Sud-Est (1845-1855)*, Mémoire de maîtrise, Université d'Angers, 2000.

TROCHU (Francis), *L'abbé Charles Foyer, capitaine de paroisse dans l'armée vendéenne, fondateur de la congrégation de Sainte-Marie de Torfou (1771-1842)*, Lyon et Paris, Vitte, 1948.

VIGIER (Philippe), « Grégoire Bordillon », *Annales de Bretagne et des Pays de l'Ouest*, vol.99, 1992.

Traditions populaires (autres que médicales)

CADIC (François), *Ça et là à travers la Bretagne, les métiers, les habitudes et les travers des paysans bretons*, Terre de Brume, Rennes, PUR, 2002.

CHOLLOT-VARAGNAC (André) et VARAGNAC (André), *Les traditions populaires*, Paris, PUF, 1978.

COLLECTIF, *Le Bocage vendéen, chansons folkloriques vendéennes*, Paris, Henry Lemoine, 1941.

LACOTTE (Daniel), *Peurs, croyances et superstitions*, Rennes, Ouest-France, 2001.

MARKALE (Jean), *Les mystères de la sorcellerie*, Paris, Pygmalion, 1992.

PLANTE (Christine), (dir.), *Sorciers et sorcellerie*, Lyon, PUL, 2002.

SIMON (François), *Chansons populaires de l'Anjou*, Paris, André Bruel, 19-- ?

b- La médecine en France

Histoire de la médecine, généralités

Collectif, *Histoire culturelle de la maladie*, Toulouse, Privat, 1980.

BADER (Pascal), CAZANOVE (Olivier de), DASEN (Véronique), ROSSIER (Lucienne), TOUWAIDE (Alain), WIBLÉ (François), « Médicaments et pharmacologie », in *La médecine à l'époque antique*, *Archéo-Théma* n°16, sept-oct. 2011.

BARIÉTY (Maurice), COURY (Charles), *Histoire de la médecine*, Paris, Fayard, 1963.

BEAUCHAMP (Chantal), *Le sang et l'imaginaire médical, histoire de la saignée aux XVIII^e et XIX^e siècles*, Paris, Desclée de Brouwer, 2000.

- BERCHE (Patrick) et LEFRÈRE (Jean-Jacques), *Gloires et impostures de la médecine*, Paris, Perrin, 2011.
- BIRABEN (Jean-Noël), « La diffusion de la médecine en France au XIX^e siècle », *Annales de Bretagne et des pays de l'Ouest*, 1979, p.p. 265-279.
- BLONDEAU (Alexandre), *Histoire des laboratoires pharmaceutiques en France et de leurs médicaments*, 2 volumes, Paris, Le Cherche Midi, 1994.
- BOURDELAIS (Patrice), FAURE (Olivier), *Les nouvelles pratiques de santé (XVIII^e-XX^e siècles)*, Paris, Belin, 2005.
- BOURDELAIS (Patrice), RAULOT (Jean-Yves), *Une peur bleue, histoire du choléra en France*, Payot, Paris, 1987.
- BOUVENOT (G.), *Le médicament, naissance, vie et mort d'un produit pas comme les autres*, Paris, Inserm Nathan, 1993.
- DACHEZ (Roger), *Histoire de la médecine, de l'Antiquité au XX^e siècle*, Paris, Tallandier, 2004.
- DAGOGNET (P.), *La raison et les remèdes : essai sur l'imaginaire et le réel dans la thérapeutique contemporaine*, Paris, PUF, 1964.
- DARMON (Pierre), *La longue traque de la variole*, Paris, Perrin, 1986.
- DURAND (Bernard), POIRIER (Jean), ROYER (Jean-Pierre), *La douleur et le droit*, Paris, PUF, 1997.
- EDELMAN (Nicole), MONTEL (Luis), et PETER (Jean-Pierre), (dir.), *Histoire sommaire de la maladie et du somnambulisme de Lady Lincoln*, Paris, Tallandier, 2009.
- FAYET (Joseph), *La Révolution française et la science : 1789-1795*, Marcel Rivière, Paris, 1960.
- FOURMESTRAUX (J. de), *Histoire de la chirurgie française, 1790- 1920*, Paris, Masson, 1934.
- FRIoux (Stéphane), FOURNIER (Patrick) et CHAUVEAU (Sophie), *Hygiène et santé en Europe de la fin du XVIII^e siècle aux lendemains de la Première Guerre Mondiale*, Paris, Sedes, 2011.
- FRITEAU (Benoît), *Histoire de la médecine occidentale et illustration picturale du médecin, de l'Antiquité à nos jours*, Thèse de médecine, Angers, 2005.
- GÉLIS (Jacques), *La sage-femme ou le médecin, une nouvelle conception de la vie*, Paris, Fayard, 1988.
- GÉLIS (Jacques), « De la matrone à la sage femme et à l'accoucheur ou les mutations de l'accouchement », in *L'heureux événement : une histoire de l'accouchement*, Paris, Musée de l'Assistance publique-Hôpitaux de Paris, 1995.
- GRMEK (Mirko D.), dir, *Histoire de la pensée médicale en Occident*, 3 tomes, Paris, Seuil, 1999.

- GRMEK (Mirko D.), *La vie, les maladies et l'histoire*, Paris, Seuil, 2001.
- GONZALÈS (Jacques), *Initiation à l'Histoire de la médecine et des idées médicales*, Paris, Heures de France, 2005.
- GOUBERT, (Jean-Pierre), *Initiation à une nouvelle histoire de la médecine*, Paris, Ellipses, 1998.
- HALIOUA (Bruno), *Histoire de la médecine*, Paris, Masson, 2004.
- HERZLICH (C.), PIERRET (J.), *Malades d'hier, malades d'aujourd'hui*, Paris, Payot, 1984.
- HERZLICH (Claudine), *Médecine, maladie et société*, Paris, Mouton, 1970
- HUARD (Pierre), *Sciences, médecine, pharmacie de la Révolution à l'Empire (1789-1815)*, Paris, Dacosta, 1970.
- HUBSCHER (Ronald), « L'invention d'une profession: les vétérinaires au XIX^e siècle », *Revue d'Histoire moderne et contemporaine*, T.43, n^o4, 1996, p.p. 686-708.
- JOURQUIN (Jacques), « Des apothicaires aux pharmaciens », *Histoire et société*, n^o60, 1995.
- KNIEBIEHLER (Yvonne) dir, *Cornettes et blouses blanches: les infirmières dans la société française (1880-1980)*, Paris, Hachette, 1984.
- LAGET (Mireille) et LUU (Claudine), *Médecine et chirurgie des pauvres au XVIII^e siècle*, Toulouse, Privat, 1984.
- LAGET (Mireille), *Naissances : l'accouchement avant l'âge de la clinique*, Toulouse, Seuil, 1984.
- LANDRY (Yves), *Petite histoire des médicaments*, Paris, Dunod, 2011.
- LAPLANTINE (François), *Anthropologie de la maladie : étude ethnologique des systèmes de représentations étiologiques et thérapeutiques dans la société occidentale contemporaine*, Paris, Payot, 1993.
- LEFAUCHEUR (Nadine), « La création des services de maternité et des accoucheurs des hôpitaux de Paris », in *L'heureux événement : une histoire de l'accouchement*, Paris, Musée de l'Assistance publique-Hôpitaux de Paris, 1995.
- LE NAOUR (Jean-Yves) et VALENTI (Catherine), *Histoire de l'avortement, XIX^e-XX^e siècles*, Paris, Seuil, 2003.
- LÉONARD (Jacques), *Archives du corps, la santé au XIX^e siècle*, Rennes, Ouest-France Université, 1986.
- LOUX (Françoise), *Traditions et soins d'aujourd'hui*, Paris, Interéditions, 1983.
- MEYER (Philippe) et TRIADOU (Patrick), *Leçons d'histoire de la pensée médicale*, Paris, Odile Jacob, 1996.
- MONNERET (Claude) et TUBIANA (Maurice), *Fabuleux hasards : histoire de la découverte de médicaments*, Paris, Les Ulis, EDP Sciences, 2009.

POIRIER (Jacques), SALAÛN (Françoise), *Médecin ou malade ? La médecine en France aux XIX^e et XX^e siècles*, Paris, Masson, 2001.

POULET (Jacques) et SOURNIA (Jean-Charles), *Histoire générale de la médecine, de la pharmacie, de l'art dentaire et de l'art vétérinaire*, Paris, Albin Michel, 1981.

QUETEL (Claude) et MOREL (Pierre), *Les fous et leurs médecines, de la Renaissance au XX^e siècle*, Paris, Hachette, 2001.

REY (Roselyne), *Histoire de la douleur*, Paris, La Découverte, 1993.

RUFFIE (Jacques) et SOURNIA (Jean-Charles), *Les épidémies dans l'histoire de l'homme*, Paris, Flammarion, 1984.

SENDRAIL (Marcel), *Histoire des maladies en Occident*, Toulouse, Privat, 1997.

SOURNIA (Jean-Charles), *Histoire de la médecine et des médecins*, Paris, Larousse, 1991.

SOURNIA (Jean-Charles), *Histoire et médecine*, Paris, Fayard, 1982.

SOURNIA (Jean-Charles), *Histoire de la médecine*, Paris, La Découverte, 1992.

SOURNIA (Jean-Charles), *La médecine révolutionnaire (1789-1799)*, Paris, Payot, 1989.

STEUDLER (François), *Sociologie médicale*, Paris, Colin, 1972.

THUILLIER (Guy), « L'hygiène corporelle au XIX^e siècle », dans la *Revue d'Histoire économique et sociale*, n°2, 1970.

VIGARELLO (Georges), *Histoire des pratiques de santé, le sain et la malsain depuis la Moyen Age*, Paris, Seuil, 1993.

Histoire de la médecine, études régionales et locales

BLANDIN (Gaston), *Médecine et médecins pendant la guerre de Vendée, (1793-1796)*, Cholet, Les Editions du Choletais, 1990.

BOUCLÉ (Emile), *Officiers de santé au XIX^e siècle dans le Maine-et-Loire*, Mémoire de maîtrise, Université d'Angers, 2002.

CALBO (Philippe), « Médecins en Sarthe dans la seconde moitié du XIX^e siècle », *Annales de Bretagne et des Pays de l'Ouest*, T.92, n°2, 1985, p.p. 209-224.

DURAND (Virginie), *Les épidémies au XIX^e siècle à Cholet*, Mémoire de maîtrise, Université d'Angers, **DATE ?**

GIET (Yvonnick), *Les médecins à Chalon-sur-Loire de 1870 à 1900*, Mémoire de maîtrise, Université d'Angers, 2007.

GONNEAUD (Hélène), *Les pharmaciens à Angers au XIX^e siècle*, Mémoire de maîtrise, Université d'Angers, **DATE ?**

GUILLAUME (Pierre), « Malades, médecine et médecins à Bordeaux au XIX^e siècle », *Annales de Bretagne et des pays de l'Ouest*, T.86, 1982, n°2, p.p. 291-300.

JACOBZONE (Alain), *Médecin et médecine en Anjou*, H.Siraudeau et Cie, Angers, Service éducatif des Archives de Maine-et-Loire, 1991.

LÉONARD (Jacques), *Les médecins de l'Ouest au XIX^e siècle*, Lille, A.R.T., 1978.

MAYEUR (Matthieu), *Engagement politique des médecins angevins (1871-1914)*, Mémoire de maîtrise, Angers, Université catholique de l'Ouest, 1999.

PAINEAU-PAUGOIN (Dominique), Paineau (Pascale), *Malades et maladies dans le bocage bressuirais au XVII^e siècle*, Maulévrier, Hérault, 1997.

PELISSIER (Catherine), « La médicalisation des élites lyonnaises », *Revue d'Histoire moderne et contemporaine*, T.43, 1996, p.p. 668-671.

PETIT (Jacques-Guy) et SAINT-ANDRÉ (Jean-Paul), dir., *Médecines et hôpitaux en Anjou du Moyen-Âge à nos jours*, Rennes, PUR, 2009.

SÉROUL (Franck), *La politique hygiéniste de la ville de Saumur*, Mémoire de maîtrise, Université d'Angers, 2003.

La place des médecins dans la société

BABELON (Martin), « Balzac et l'élection autour du Médecin de campagne », *Revue d'Histoire moderne et contemporaine*, T.41, n°4, p.p. 600-618.

BERCÉ (Yves-Marie), *Le chaudron et la lancette : croyances populaires et médecine préventive, 1798-1830*, Paris, Presses de la Renaissance, 1984.

BERLAN (Hélène) et THÉVENIN (Étienne), *Médecins et société en France, du XVI^e siècle à nos jours*, Toulouse, Privat, 2005.

BOURQUELOT (Lucile), « Le congrès médical de France: défense d'une profession libérale sous la Monarchie de Juillet », *Annales de Bretagne et des pays de l'Ouest*, T.86, n°2, 1979, p.p.301-312.

BRUNSWIC (Henri) et PIERSON (Michel), *Médecins, médecine et société*, Paris, Nathan, 1995.

CABANÈS (Dr.), *Dents et dentistes à travers l'Histoire, T.1*, Paris, Laboratoires Bottu, 1925.

CALLEBAT (Louis), dir., *Histoire du médecin*, Paris, Flammarion, 1999.

CAROL (Anne), « Médecine et eugénisme en France, ou le rêve d'une prophylaxie parfaite, (XIX^e siècle et première moitié du XX^e siècle) », *Revue d'Histoire moderne et contemporaine*, T. 43, n°4, 1996, p.p. 618-631.

FAURE (Olivier), *Histoire sociale de la médecine, (XVIII^e-XX^e siècles)*, Paris, Anthropos Economica, 1994.

FAURE (Olivier), *Les Français et leur médecine au XIX^e siècle*, Paris, Belin, 1993.

- FAURE (Olivier), « Les voies multiples de la médicalisation », *Revue d'Histoire moderne et contemporaine*, T. 43, 1996, p.p. 571-577.
- FAURE (Olivier), « Les officines pharmaceutiques françaises : de la réalité au mythe (fin XIX^e s.–début XX^e s.) », *Revue d'Histoire moderne et contemporaine*, T.43, n^o4, 1996, p.p. 672-685.
- FAURE (Olivier), « La médecine gratuite au XIX^e siècle : de la charité à l'assistance », *Histoire, Economie, Sociétés*, n^o4, p.p. 593-608, 1984.
- GALÉРАН (Germain), *Médecine de campagne, de la Révolution à la Belle Epoque*, Paris, Paris, 1988.
- GOUBERT (Jean-Pierre), *La médicalisation de la société française, (1770-1830)*, Ontario, Historical Reflections press, Waterloo, 1982.
- GOUBERT (Jean-Pierre), « Culture paysanne et culture médicale en France, (1770-1820) », *Annales de Bretagne et des Pays de l'Ouest*, T.100, n^o4, 1993, p.p. 587-591.
- GUILLAUME (Pierre), *Le rôle social du médecin depuis deux siècles (1800-1945)*, Paris, Association pour l'étude de l'histoire de la Sécurité sociale, 1996.
- GUILLAUME (Pierre), *Médecins, Eglise et foi, XIX^e-XX^e siècles*, Paris, Aubier, 1990.
- HERZLICH (Claudine), *Santé et maladie, analyse d'une représentation sociale*, Paris, Ecole des hautes études en sciences sociales, 1992.
- HERZLICH (Claudine), *Médecine, maladie et société*, Paris, Mouton, 1970.
- LANDAIS (Philippe), *Le relationnel médecin, patient, guérisseur*, Thèse de doctorat en médecine, Angers, 1998.
- LAZORTHES (G.), *L'homme, la société et la médecine*, Paris, Masson, 1995.
- LÉONARD (Jacques), « Femmes, religion et médecine: les religieuses qui soignent en France au XIX^e siècle », *Annales Economies, Sociétés et Civilisations*, n^o5, 1977, p.p. 887-907.
- LÉONARD (Jacques), *La France médicale au XIX^e siècle*, Paris, Gallimard-Juillard, 1978.
- LÉONARD (Jacques), *La médecine entre les pouvoirs et les savoirs: histoire intellectuelle et politique de la médecine française au XIX^e siècle*, Paris, Aubier Montaigne, 1981.
- LÉONARD (Jacques), « La médicalisation de l'Etat : l'exemple des premières décennies de la III^e République », *Annales de Bretagne et des pays de l'Ouest*, T.86, n^o2, 1979, p.p. 313-320.
- LÉONARD (Jacques), *La vie quotidienne du médecin de province au XIX^e siècle*, Paris, Hachette, 1977.
- LÉONARD (Jacques), « Les études médicales en France, entre 1815 et 1848 », *Revue d'Histoire Moderne et contemporaine*, T.1, 1966.
- LENOIR (Rémi) et TSIKOUNAS (Myriam) (sous la direction de.), *Sois patient et tais-toi, Le pouvoir médical*, Paris, Arlé-Corlet, 1994.

NICOLAS (Alexandre), *Médecine et chirurgie des pauvres au XVIII^e siècle*, Toulouse, Privat, 1984.

PIGEAUD (Jackie), « Le médecin au XVIII^e siècle », in *Histoire du médecin*, sous la direction de Louis CALLEBAT, Paris, Flammarion, 1999.

REVEL (Jacques), « Médecins, médecine et société en France aux XVIII^e et XIX^e siècles : présentation », *Annales Histoire et sciences sociales*, T.3, 1977, p.p. 849-850.

SOURNIA (Jean-Charles,) *Histoire de la médecine et des médecins*, Paris, Larousse, 1991.

c- Les pratiques populaires du soin

Médecines populaires : généralités

ANONYME, (initialement attribué à Albert le Grand, théologien et philosophe du XIII^e siècle, mais sans cesse modifié et réédité), *Albert le Grand, Les secrets admirables du Grand Albert : comprenant les influences des astres, les vertus magiques des végétaux, minéraux et animaux...* Paris, Ed. inconnue, 1895.

BEAUDOIN (Ch.), *Suggestion et auto-suggestion*, Neufchâtel, Delachaux et Niestlé, 1938.

BEAUDOT (Henri), *L'exercice illégal de la médecine et la charlatanisme, Ressemblances et différences dans leurs éléments et dans leur répression*, Paris, Librairie du Recueil Sirey, 1939.

BOUTEILLER (Marcelle), *Médecine populaire d'hier et aujourd'hui*, Paris, Maisonneuve et Larose, 1966.

BUSSER (Christian), « Histoire de l'anthropologie de la maladie et regards de l'ethnologie sur la médecine », *Cours d'ethnomédecine*, Université de Strasbourg, www.ethnomedecine.fr, 2001.

COLLECTIF, *Plantes médicinales et phytothérapies*, Centre d'étude des plantes médicinales, Angers, 1967.

DOURSON (Jean-Joseph), *Enquête sur l'exercice illégal de la médecine*, Thèse de médecine, S.i.n.d, Strasbourg, 1962.

ERNST (Erzard), *Médecines alternatives*, le guide critique, Paris, Elsevier, 2005.

FAVRET-SAADA (Jeanne), *Les mots, la mort, les sorts*, Gallimard, Paris, 1977.

FAVRET-SAADA (Jeanne) et CONTRERAS (Josée), *Corps pour corps*, Paris, Gallimard, 1977.

FISCHER (M.F.K), *L'élixir d'amour et autres recettes pour soulager les maux des hommes et des bêtes*, Monaco, Ed. du Rocher, 2003.

GARNIER (André), *Le Délit d'exercice illégal de la médecine*, Thèse de droit, F Paris, Loviton, 1937.

- GIRRE (Loïc), *Les plantes et les médicaments*, Paris, Delachaux et Niestlé, 2006.
- JACQUES-MARIN (Suzanne), *Médecines curieuses d'autrefois*, Condé-sur-Noireau, Charles Corlet Editions, 1996.
- JARRILOT (J.), *Pendule et médecines, Étude critique et expérimentale des techniques et des théories de la radiesthésie médicale*, Paris, Doin, 1949.
- LEBRUN (François), *Médecins, saints et sorciers aux XVII^e et XVIII^e siècles*, Paris, Temps actuels, 1983.
- LÉONARD (Jacques), « Les guérisseurs en France au XIX^e siècle », *Revue d'Histoire moderne et contemporaine*, Tome 27, 1980, p.p. 501-516.
- LEPROUX (Marc), *Médecine, magie et sorcellerie*, Paris, PUF, 1954.
- LEROUX (Marc), *Médecine, magie et sorcellerie*, Paris, PUF, 1954.
- LIEUTAGHI (Pierre), *Les simples entre nature et société*, Forcalquier, Association d'Études populaires et traditions, 1983.
- LIEUTAGHI (Pierre), *Le livre des bonnes herbes*, Paris, Actes Sud, 1996.
- LOUX (Françoise), *Le jeune enfant et son corps dans la médecine traditionnelle*, Paris, Flammarion, 1978.
- LOUX (Françoise), *Panseurs de secrets et de douleurs*, Dossier Autrement, n°15, sept.1978.
- LOUX (Françoise), *Sagesses du corps : la santé et la maladie dans les proverbes français*, Paris, Maisonneuve et Larose, 1978.
- MARQUÈS-RIVIÈRE (Jean), *Amulettes, talismans et pentacles dans le tradition orientale et occidentale*, Paris, Payot, 1972.
- PERRIOT (Françoise) et MICHEL (Rémy), avec la collaboration de Jacques MONTAGU, *Enquête sur les guérisons parallèles*, Collection Vérités et Mensonges, Paris, Le Pré au Clerc, 2006.
- PIERRE (Michel) et LIS (Michel), *Secrets de plantes, vertus, recettes d'hier et d'aujourd'hui, santé*, Villefranche-sur-Mer, Editions Minuscules, 2006.
- RAMSEY (Matthew), *Professional and popular medicine in France, 1770-1830 : the social world of medical practice*, Cambridge, Cambridge University Press, 1988.
- TEYSSEIRE (Daniel), « La médecine du peuple, de Tissot à Raspail, (1750-1850), *Annales Histoire et Sciences sociales*, Vol.56, 2001.
- VERGNEAU (Fernand), *Le Délit d'exercice illégal de la médecine*, thèse de doctorat de droit, Imprimerie de Floch, Mayenne, 1940.
- SEIGNOLLE (Claude), *Les Evangiles du Diable*, Paris, Maisonneuve et Larose, 1994.

Études régionales

- AUDIN (Pierre), « Un exemple de survivance païenne : le culte des fontaines dans la France de l'Ouest et du Centre-Ouest, 2^{ème} partie : du Moyen-Âge à nos jours », *Annales de Bretagne et des pays de l'Ouest*, n°87, 1980.
- BAUDOIN (Marcel), « Les menhirs à clous, survivance d'un ancien rite totémique de l'arbre sacré », *Bulletin de la société préhistorique de France*, Année 1940, vol.37, numéro 7-9, p.183.
- BERTIN (Philippe), *Au pays des sorciers et des guérisseurs*, Rennes, Ouest-France, 2003-2007.
- BERTON (Hugues), *Sorcellerie en Auvergne, Sorciers, guérisseurs, médecines magiques et traditionnelles Clermont-ferrand*, Clermont-Ferrand, De Borée, 2001.
- BLANDIN (Gaston), « Médecine populaire et guérisseurs à Nantes en 1900 », *Revue Nénuphar*, n°302, 2007.
- BOIVIN-CHAMPEAUX (Brigitte), *Nos anciens disaient: dictons normands, secrets de grand-mère, remèdes de bonne femme*, Moyaux, Ed.Boivin-Champeaux, 2007.
- BOUTEILLER (Marcelle), *Sorciers et jeteurs de sort, enquêtes, témoignages et procès de sorcellerie du XVI^e au XX^e siècle*, en Berry, Nivernais et Sologne, Paris, Royer, 2000.
- CHEVRIER (Jean-Jacques), *Un cahier d'oraisons populaires, de recettes médicales et de conjurations recueilli en Poitou*, Gençay, Centre culturel La Marchoise, 1979.
- CLAUDEL (Jean-Paul), *La médecine populaire en Lorraine: devins-guérisseurs, maladies, remèdes et traditions*, Paris, Haroué, 2002.
- DENIER (Marie-Claude), « Sorciers, présages et croyances magiques en Mayenne aux XVIII^e et XIX^e siècles », *Annales de Bretagne et des Pays de l'Ouest*, n°97, 1990.
- DUCAROY (Agnès), *Guérir par tous les saints*, livret mémoire d'exposition, Bourg-en-Bresse, Imp. Média France, 1999.
- GABORIAU (Patrick), *La pensée ensorcelée : la sorcellerie actuelle en Anjou et en Vendée*, Les Sables d'Olonne, J. Huguet, 1987.
- GANCEL (Hippolyte), *Les saints qui guérissent en Bretagne*, Rennes, Ouest-France, 2000.
- GIRAUDON (Daniel), « Le serpent en Trégor, croyances et superstitions », *Ar Men*, n°34, 1991, p.p. 24-37.
- GRANDILHON (René), « Les guérisseurs dans le département de l'Ille-et-Vilaine », *Annales de Bretagne et des Pays de l'Ouest*, T.45, n°2, 1938, p.p. 209-211.
- JAULIN (Marie), *Contribution à l'étude de la médecine traditionnelle en Pays-de-Loire : exemples d'utilisation de remèdes naturels en Vendée et départements voisins*, Thèse de pharmacie, Nantes, Université, 2004.
- JAULIN (Marie), *Remèdes traditionnels de l'Ouest*, La Crèche, Geste éditions, 2006.
- JONIN (Jean-Gabriel), *Divination, sorcellerie et médecines empiriques*, catalogue de l'exposition tenue du 9 juillet au 30 septembre 2005 à la Maison Fompeyrouse de Cordes-sur-Ciel, Cordes, 2005.

JOUAN-CHAPUIS (Gwenaëlle), « De l'exercice illégal de la médecine et de la pharmacie en Sarthe au XIX^e siècle », in *La foi dans le siècle*, mélanges offerts à Brigitte Waché, Rennes, PUR, 2009.

LEGAVRE (René), *À travers l'Aubrac avec Pierruonet*, Florac, Éditions Gévaudan-Cévennes, s.d.

LOYOLA (Maria-André), *L'esprit et le corps, des thérapeutiques populaires dans la banlieue de Rio*, Paris, Maison des sciences de l'Homme, 1983.

MARÉCHAL (Jean-Robert), *Les saints qui guérissent en Poitou-Charentes*, Rennes, Ouest-France, 2005.

OULETTE (Nichole), *Art de vivre au Québec, Médecine populaire, Les guérisseurs*, www.oulette001.com, 2006.

PASTOR (Jean-Marc), *Les pierres à venin et leur utilisation en médecine populaire vivaroise*, Valence, Ed. E et R, 1999.

POYER (Alex), « Médecine empirique et clergé : deux ecclésiastiques guérisseurs au XVIII^e siècle dans le Haut-Maine », *Annales de Bretagne et des pays de l'Ouest*, T.94, n°4, 1987, p.p. 421-430.

SEGUIN (Jean et Jean-Pierre), *Saints guérisseurs, saints imaginaires, dévotions populaires...: en Basse-Normandie et Haute-Bretagne*, Paris, Librairie Guénégaud, 1978.

STÉPHANT (Gwénoélé), *Le sorcier et le guérisseur: médecine populaire, croyances et superstitions dans le pays nantais au XIX^e siècle*, Mémoire de Master 1, Université de Nantes, 2007.

VIGET (Alain), *Thérapies populaires et sorcellerie en milieu rural et urbain dans l'Ouest de la France*, Caen, Université de Caen, 1984.

Études pour le Maine-et-Loire

BAGUENIER DÉSORMEAUX (Henri), *L'art de guérir en Anjou*, Thèse de doctorat en médecine, Angers, 1990.

BOUTEILLER (Marcelle), « La médecine populaire en Anjou, résultats d'enquêtes », *Bulletin de la société d'Anthropologie de Paris*, T.3, XI^e série, 1962, p.p. 523-529.

CORDIER (Gérard), « L'ossuaire néolithique de Malvaux, commune de Courchamps », *Bulletin de la société préhistorique française. Comptes rendus des séances mensuelles*, Paris, 1972, vol.69, n°9.

DES CILLEULS (J.), « Les remèdes populaires du Saumurois », *Bulletin de la société des Lettres, Sciences et Arts du Saumurois*, T.16, 1929, p.p 5-25.

DE VIGUERIE (Jean), *Notre-Dame-des-Ardilliers, le pèlerinage de Loire*, Paris, Œil, 1986.

FRAYSSE (Camille), « Au pays de Bauge, la thérapeutique populaire et les sorciers guérisseurs », *Arts et traditions populaires, année IX*, n°2, avril - juin 1961

GRUET (Michel), *Mégalithes en Anjou*, Le Coudray-Macouard, Cheminements, 2005.

HENRY (Bernard M.), *L'Anjou préhistorique et archéologique : quatre milles ans d'histoire*, Angers, G.H. Rossard, 1973.

LETELLIER (Bruno), DUCOS (Jean-Pierre) et PROUTEAU (Sandrine), *Arbres remarquables en Maine-et-Loire*, Angers, Imago, 2003.

LEVRON (J.), *Les saints guérisseurs du pays angevin*, Paris, Arthaud, 1943.

ONILLON (René) et VERRIER (Anatole-Joseph), *Patois et parlers d'Anjou*, Le Coudray-Macouard, Cheminements, 2001.

Pour une typologie des guérisseurs illégaux et des pratiques de la médecine populaire

AUTREC (C.V.), *Les charlatans de la médecine*, Saint-Brieuc, Editions du Scorpion, 1954.

BEAUCHAMP (Chantal), *Le sang et l'imaginaire médical, Histoire de la saignée aux XVIII^e et XIX^e siècles*, Paris, Desclées de Brouwer, 2000.

BERTON (Hugues), *Médecine traditionnelle et sorcellerie en milieu rural*, Châteauguay, Serest, 1987.

BILIMOFF (Michel), *Enquête sur les plantes magiques*, Rennes, Ouest-France, 2003.

BONNEMAIN (Bruno), « Le clergé et l'exercice illégal de la pharmacie en France au-delà de la Révolution française », *Revue d'histoire de la pharmacie*, vol.92, n°342, année 2004.

BORREDON (Thérèse), *Sorcières, croyances, pratiques médicales du temps jadis*, Samadet, Imp. Comité de la faïencerie, 1992.

BOUTEILLER (Marcelle), sous la présentation de, *Amulettes et talismans, la collection de Lionel Bonnemère*, Musée des arts et traditions populaires, Paris, Ed. de la Réunion des Musées nationaux, 1991.

BOUTEILLER (Marcelle), *Chamanisme et guérison magique*, Paris, PUF, 1958.

BOUTEILLER (Marcelle), *Sorciers et jeteurs de sorts*, Paris, Plon, 1958.

BOUTEILLER (Marcelle), « Cahier de pansements magiques », *L'Ethnographie*, 1955, p.p. 86-94.

BOUTEILLER (Marcelle), « Oraisons populaires et conjurations », *Arts et traditions populaires*, oct-déc. 1953, p.p. 290-306.

CAMUS (Dominique), *Paroles magiques, secrets de guérison : les leveurs de maux aujourd'hui*, Paris, Imago, 1990.

CAMUS (Dominique), *L'univers des guérisseurs traditionnels, panseurs de secrets et conjureurs*, Rennes, Ouest-France, 2010.

- CHAPUY (Paul), *Les miracles dans l'Antiquité, les miracles dans la christianisme, les apparitions, reliques et images miraculeuses, le culte des fontaines et des arbres, les pèlerinages, les thaumaturges, les saints, les fêtes, les dieux topiques*, Limoges, Imp. Bontemps, 1935.
- DELAVERGNE (Pierre), *Histoire et renouveau des plantes médicinales*, Paris, Albin Michel, 1982.
- EDELMAN (Nicole), *Voyantes, guérisseuses et visionnaires en France, 1784-1814*, Paris, Albin Michel, 1995.
- EHRENREICH (Barbara), *Sorcières, sages-femmes et infirmières. Une histoire des femmes et de la médecine*, Ottawa, Le Remue-ménage, 1983.
- GÉLIS (Jacques), « Sage-femme et accoucheur: l'obstétrique populaire aux XVII^e et XVIII^e siècles », *Annales d'Histoire sociale et économique*, 1977, p.p.927-957.
- GÉLIS (Jacques), « Quand les femmes accouchaient sans médecin », *L'Histoire*, 1982, p. 78-81.
- GERMAINE (dite " de Rouen "), *J'accuse et me défends*, Paris, Ed. de l'Etoile du Nord, 1931.
- GOUBERT (Jean-Pierre), « L'art de guérir : médecine savante et médecine populaire dans la France de 1790 », *Annales Economies, Sociétés, Civilisations*, 1977, p.p. 908-926.
- LACONCHE (Gilbert), *Secrets anciens : superstitions et pratiques diverses, remèdes d'autrefois, croyances et sagesse populaire*, Ahun, Ed. Verso, 1998.
- LAVÉDRINE (Anne), *Les vertus du vinaigre*, Paris, Michel Lafon, 1997.
- LÉONARD (Jacques), « Femmes, religion et médecine; les religieuses qui soignent en France au XIX^e siècle », *Annales Economies, Sociétés et Civilisations*, n°5, 1977, p.p. 887-907.
- LEPRINCE (A.), *Radiesthésie médicale*, Paris, Maison de la radiesthésie, 1935.
- LOUX (Françoise), RICHARD (Philippe), « Le sang des les recettes de médecine populaire », in *Affaires de sang, mentalités*, Paris, Imago, 1988.
- MELLOT (J.), « Formules de guérisseurs », *Vie et langage*, n°35, 1955, p.p. 61-65.
- MONTÉCOT (Caroline), *Santé, religions et croyances*, Thèse de doctorat en médecine, Angers, 2002
- MUCHEMBLED (Robert), *Sorcières, justice et société, aux XVI^e et XVII^e siècles*, Paris, Imago, 1987.
- PERRAUD (Alexandre), *Les fontaines miraculeuses en Anjou et les points de revitalisation*, Doué-la-Fontaine, Les caves se rebiffent, 2010.
- PUNGIER (Véronique), *La jouvence de l'abbé Soury, son historique et sa communication à travers la publicité d'avant-guerre (1928-1940)*, Thèse de pharmacie, Châtenay-Malabry, 1999.
- NATHAN (Tobie), *L'influence qui guérit*, Paris, Odile Jacob, 1994.
- NATHAN (Tobie), *Médecins et sorciers*, Paris, Seuil, 2004.

- NATHAN (Tobie), STENGERS (Isabelle), *Médecins et sorciers, ou manifeste pour une psychopathologie scientifique : le médecin et le charlatan*, Paris, Synthélabo, 1999.
- NEUVILLE (Pierre), *Les meilleurs guérisseurs de France*, Paris, Agence parisienne de distribution, 1951.
- NOURRISSON (François), « Les fines herbes du plaisir », *Ethnologie française*, T.3, vol.34, 2004.
- PELT (Jean-Marie), *La médecine par les plantes*, Paris, Fayard, 1981.
- PODACH (E.F.), « En marge de l'histoire: j'ay pensé et Dieu les a guaris », *Annales Histoire et Sciences sociales*, T.7, 1952, p.p. 226-228.
- RAMSEY (Matthew), « Sous le régime de la législation de 1803 : trois enquêtes sur les charlatans au XIX^e siècle », *Revue d'Histoire moderne et contemporaine*, Tome XXVII, 1980, p.p. 485-500.
- SÉBILLOT (Paul), *Le Folklore de France*, 8 tomes, Paris, Imago, 1985.
- STEPPELLONE (Lucien), *Les saints et la médecine: médecins, thaumaturges et protecteurs*, Paris, Médiaspaul, 1997.
- TEYSSOU (Roger), *Dictionnaire mémorable des remèdes d'autrefois*, Paris, l'Harmattan, 2007.
- VERBOIS (Sylvie), *Ces arbres qui nous guérissent*, Paris, Trajectoire, 2003.
- VERGNES (Georges), *Prières et secrets pour la guérison*, Millau, Ed. Atma, 1996.
- WALTER (Suzanne), *Le livre des conjurations et sortilèges*, Le Jas du Revest-Saint-Martin, Ed. R. Morel, 1964.

TABLE DES MATIÈRES

Sommaire.....	3
Introduction	4
A- La médicalisation de la société en France au XIX^e siècle : historiographie	6
1- La préoccupation sanitaire sous l'Ancien Régime : les fondements d'une politique nouvelle	6
2- Le combat des médecins pour la reconnaissance d'un rôle social	12
3- L'éclosion et l'unité du monde médical contemporain	22
4- Le médecin entre devoir charitable et carrière	30
5- Identification et pratiques des charlatans	34
6- Autres apports sur la question des médecines populaires	36
B- Les médecines populaires vues par l'ethnologie et l' anthropologie	41
1- Comprendre une société qui se passe des médecins	42
2- La thérapeutique populaire comme élément du soin global	48
3- Apports ponctuels de l'anthropologie à l'histoire des médecines populaires.....	52
C- Une problématisation née de l'originalité des sources	56
Première partie	
La traque	63
Chapitre 1	
Autour du Congrès médical de 1906	63
A- Des lois pour uniformiser la pratique médicale	63
1- L'institution d'une politique de soin	63
2- Comme l'aveu d'un échec : le Congrès de 1906	66
3- Deux lois à l'impact modéré	70
4- L'expression sans cesse renouvelée d'une exaspération	72
B- L'appel des médecins pour une éradication des illégaux	73
1- Des poursuites à l'initiative des médecins	73
2- Plaintes et complaints	75
3- Une mobilisation renforcée	77

C- Du constat à l'action des médecins	81
1- Un état des lieux de la médecine illégale	81
2- L'éducation comme moyen d'action	82
3- Un rejet teinté de respect voire d'admiration	84
4- Un rayonnement jaloué	86
5- En finir avec les illégaux de la médecine	90

Chapitre 2

Médecins et guérisseurs en Maine-et-Loire 92

A- Les caractéristiques du département en matière de santé	92
1- Un Maine-et-Loire tôt médicalisé	92
2- Les personnels de santé du département	94
B- Une omniprésence des illégaux de la médecine	96
1- Des sources essentiellement judiciaires	96
2- Répartition géographique et périodisation	97
C- La médecine populaire et la médecine illégale dans trois départements limitrophes	103
1- Des caractéristiques comparables	103
2- Des particularismes locaux	107
D- De la défiance à la reconnaissance des médecins	110
1- Le soupçon d'incompétence	110
2- Une adoption sociale progressive	112
3- La question de la rémunération	113
4- Médecins et guérisseurs : des associations de circonstances	115

Chapitre 3

Les illégaux de la médecine confrontés à la justice 119

A- Le rôle de l'État dans l'impulsion de la poursuite	119
1- Le préfet, pièce maîtresse du dispositif judiciaire	119
2- Une permissivité de circonstance	122
B- L'implication des tribunaux	123
1- L'obligation du diplôme	123
2- Les fluctuations judiciaires	126
3- Un laisser-faire face aux publications " paramédicales "	129
C- La relative indulgence des juges	131
1- Une certaine liberté d'action	131
2- Des peines plutôt clémentes	133
3- Quelle réponse judiciaire vis-à-vis des pratiques les plus dangereuses ?	136
D- L'affaire Aumétayer	138
1- Une affaire devant la justice	138

2- Des dossiers de procédures tenus.....	142
--	-----

Deuxième partie

Les pratiques de la médecine populaire 145

Chapitre 4

Se soigner en s'en remettant directement à Dieu

ou aux forces de la nature 145

A- Porter sur soi l'espoir de son salut..... 145

1- Les amulettes porte-bonheur de la collection Bonnemère 145

2- Prier, dire et réciter..... 151

B- Guérir grâce aux forces de la nature 157

1- La sagesse protectrice des pierres 158

2- La rassurante longévité des arbres 159

3- L'eau purificatrice 162

C- Lieux sacrés, lieux dédiés : Pèlerinages et offrandes dans le Maine-et-Loire ... 167

1- La tradition du culte des saints 168

2- Des lieux de dévotion en Maine-et-Loire..... 171

3- La place des pèlerinages dans la guérison des Angevins 174

Chapitre 5

L'exercice des médecines populaires encouragé

par la presse et la littérature 179

A- Les remèdes empiriques dans la presse périodique 179

1- La médecine populaire au rythme des saisons de l'almanach..... 179

2- La presse, pourvoyeuse de traitements paramédicaux 182

3- Les annonces, entre information et filouterie 186

4- La promotion des remèdes de " curés " 193

5- Autres formes de promotion de la médecine illégale..... 197

B- Les médecines populaires dans les livres 200

1- Les manuels de médication à destination des familles..... 200

2- Médecins et guérisseurs dans la littérature romanesque 204

Chapitre 6

Les pratiques « ordinaires » 211

A- Une médecine très courante 211

1- Des contours flous..... 211

2- Trois types de pratiques ordinaires 212

B- La médecine par les plantes 213

1- Une tradition millénaire..... 213

2- Des usages multiples 215

3- Les secrets des plantes valorisés par l'origine sociale de leurs détenteurs	225
C- Remèdes animaux et remèdes minéraux	227
1- Les substances animales	227
2- Les médicaments d'origine minérale	230
D- La thérapeutique du geste.....	234
1- Rebouter	234
2- Opérer.....	236
3- Magnétiser	237
4- La radiesthésie	238
5- Le courant électrique.....	240
E- L'influence de la culture populaire sur la médecine savante	241
1- D'évidentes connexions	241
2- Une perception duelle de la maladie	244
 Chapitre 7	
Les pratiques « extraordinaires »	246
A- L'abus de confiance caractérisé.....	247
1- La prospérité des charlatans	247
2- Uromantes et saigneurs	248
3- L'imposture thérapeutique	250
4- Des querelles entre " spécialistes "	254
B- Magiciens et sorciers	256
1- Une étymologie favorisant la confusion.....	256
2- Médecine illégale et criminelle.....	258
3- Jeteurs et leveurs de sorts	260
C- Des corps outragés	263
1- Perversion sexuelle	263
2- Double transgression.....	264

Troisième partie

Hommes et femmes qui soignent..... 266

Chapitre 8

Itinéraires de guérisseurs..... 266

A- Naître guérisseur ou le devenir	268
1- La révélation du don.....	268
2- L'initiation thérapeutique.....	270

B- Les guérisseurs au sein de la société	273
1- Les guérisseurs ambulants	274
2- La question du déterminisme professionnel	275
3- Charité et cupidité : la cohabitation de deux motivations	282
4- Le rayonnement géographique	284
C- Trois figures de guérisseurs	286
1- Le cas du rebouteux estimé et soutenu	286
2- Le cas du guérisseur nuisible et mal aimé	294
3- Le cas du guérisseur " victime " de la loi	298
 Chapitre 9	
Des guérisseuses à part	303
A- Les accoucheuses	304
1- Se former pour exercer	304
2- Survivance de la tradition	309
3- Les accoucheuses non autorisées en Maine-et-Loire	311
B- Le rôle des congrégations dans la pratique médicale	314
1- L'Église en territoire conquis	314
2- La médecine de Dieu : une médecine alternative	316
3- Jusqu'où soigner en toute bonne foi ?	321
 Conclusion	335
A- Les hors-la-loi de la médecine	335
B- Rémanence, occurrence et cohabitation	339
C- Des médecines populaires aux médecines parallèles	344
 Annexes	348
 Sources et bibliographie	383
 Table des matières	415

Thèse de Doctorat

Sylvain Sionneau

Les médecines illégales et les médecines populaires en France au XIXe siècle, avec l'exemple du Maine-et-Loire

Résumé

Le déploiement du corps médical diplômé dans la France du XIXe siècle, décidé par les lois napoléoniennes de 1803, n'a pas empêché la pérennisation des méthodes traditionnelles du soin. Malgré les progrès de la médecine savante et une médicalisation croissante de la société, les Français restent attachés aux pratiques profanes. L'exemple du Maine-et-Loire est significatif de cette vigueur qui ne se dément pas au cours du siècle. Le nombre élevé de guérisseurs illégaux révélés par les archives judiciaires du département permet de mesurer à quel point leur activité reste vigoureuse, alors même que la médecine remporte de brillantes victoires contre la maladie. Se succèdent devant les juges des empiriques, des rebouteux, des accoucheuses et toutes sortes de charlatans prêts à tout pour tirer profit de la détresse de populations dans la souffrance. Les religieuses, dont l'œuvre hésite entre médecine et charité, échappent aux poursuites. elles n'en sont pas moins mises en garde. Mais les procès ne disent pas tout car les médecines populaires s'exercent aussi dans l'intimité du cadre familial, perpétuant l'expression d'un savoir aux origines oubliées. Des ouvrages spécialisés relayés par la presse favorisent le recours à l'automédication oubliant souvent ce que la loi recommande. Les pratiques de soin sont nombreuses et infiniment variées, inspirées par la nature ou la religion, parfois influencées par les dernières innovations à la mode. Malgré eux, les médecins cohabitent avec les guérisseurs et rien ne paraît détourner les populations du Maine-et-Loire de leurs habitudes curatives, comme si elles faisaient partie d'elles-mêmes.

Mots clés

Médecine populaire, guérisseur, charlatan, empirique, Maine-et-Loire

Abstract

The expansion of the qualified medical profession in 19th century France, decided by the 1803 Napoleonic laws, did not prevent traditional methods of medical care from perpetuating. Despite scientific progress in the medical field and a growing medicalization of society, the French were still attached to secular practices. The case of Maine et Loire reveals such a vivid activity which did not fail throughout the century. The high number of illegal healers given disclosed by the legal archives of the department allows one to estimate to what extent their activities remained powerful, even when medicine won glorious victories over illness. One after the other, they came before the judges : empirical practitioners, bonesetters, midwives and all sorts of charlatans ready to do anything to take advantage of ailing people in distress. Nuns, whose work wavered between medicine and charity, evaded proceedings. They were warned none the less. However, trials do not reveal everything, because people kept resorting to popular medicines in their private family circles. Specialized works were relayed by newspapers and encouraged the use of self-medication, often disregarding what was recommended by the law. There was a vast range of care practices : some were inspired by nature or religion, some were influenced by the very latest innovations. Reluctantly, doctors were forced to had to work next to healers and since people in Maine et Loire did not seem ready to be diverted from their healing habits, which were deeply rooted in people's lives.

Key Words

Popular medicine, healer, quack, empiric, Maine-et-Loire