

Que nous apprennent les exemples de gestion des crises sanitaires locales anciennes ?

Assemblée générale Mardi 29 septembre 2020

Le but de notre association est de faire connaître l'histoire de notre ville et de ses habitants en étroite relation avec son patrimoine.

Le contexte de crise sanitaire dans le quel nous sommes plongés depuis le début du printemps, qui n'a aucun précédent pour les générations actuelles, m'a conduit à aller voir dans les sources de l'histoire locale s'il n'y avait pas des précédents qui puissent nous renseigner sur la manière dont nos ancêtres individuellement et collectivement réagissaient dans une telle situation.

Cette démarche qui me paraissait naturelle pour un historien au départ, m'a paru soudain bien téméraire lorsque j'ai pris connaissance de la dernière livraison de la revue « L'Histoire » dans laquelle l'historien Patrick Boucheron, récemment promu professeur au collège de France, s'interroge sur la possibilité de porter un regard historique sur la crise sanitaire que nous vivons. Il répond à cette question de manière assez pessimiste en ce sens qu'il constate que dans la situation que nous vivons, l'historien est assez démuné pour répondre aux attentes de la société à son égard, car » il est incapable de trouver des précédents, de rassurer ses contemporains sur les continuités et d'éteindre le feu des événements », c'est-à-dire en fait de fournir des repères qui permettent, si ce n'est de rassurer sur la possibilité d'un après pour nos sociétés, du moins d'apaiser en partie les angoisses suscitées par l'évènement.

Ce en quoi cette crise sanitaire est pour l'auteur radicalement différente, c'est que les gouvernements du monde entier ont considéré, bon gré malgré, qu'il était impossible de ne pas tout sacrifier à la valeur inconditionnelle de la vie humaine, d'où cette mise en confinement généralisée et cet effort médical sans précédent, plongeant le monde dans une crise économique et sociale inusitée dont l'issue est difficilement prévisible. Mais elle l'est aussi à bien des égards par la rapidité de sa propagation et donc la simultanéité du déclenchement de la crise sanitaire (de décembre 2019 à la fin du printemps 2020) dans les différents pays du monde (une conséquence de la mondialisation et de l'intensification de la circulation des hommes et des marchandises).

Cependant, si la réponse des responsables politiques à l'échelle mondiale est effectivement sans précédent, dans les mesures prises, tout autant que la manière dont la crise s'est développée dans chacun de nos pays, on retrouve cependant du point de vue sociétal dans son déroulement les mêmes étapes que les historiens ont bien su repérer dans les crises sanitaires passées (épidémie de peste, de choléra, de grippe (l'exemple de la grippe « espagnole » ou plus récemment le SRAS ...

Crise sanitaire

Période se caractérisant par un risque de surmortalité significative au sein d'une société et au cours de laquelle les autorités doivent prendre des décisions exceptionnelles afin de protéger les personnes qui sont des victimes potentielles

Les crises sanitaires sont dues soit à des épidémies, des événements climatiques ou géologiques (canicule, inondations, tremblement de terre...) ou des accidents technologiques (explosion d'une centrale nucléaire, diffusion massive au sein des populations d'un médicament dangereux...)

Bacilles et virus

Le virus est un parasite intracellulaire composé de plusieurs molécules d'acide nucléique

(ADN-ARN) parfois incluses dans une coque protéique appelée capsid. Beaucoup plus petit qu'une bactérie (moins de 250 nanomètres) La bactérie est un organisme uni cellulaire.

P. Boucheron au Collège de France

Chaire d'histoire des pouvoirs en Europe Occidentale

Avec nos modestes sources, il est évident qu'on ne peut à échelle locale retrouver toutes les composantes des crises sanitaires précédentes mais suffisamment néanmoins pour montrer certaines similitudes et des régularités.

Seuls deux épisodes sont un peu renseignés pour Honfleur : la peste de 1650-51 (on a aussi quelques indications sur un retour de peste en 1669) et l'épidémie de choléra de 1892 (deux maladies perçues à juste titre dans l'imaginaire populaire comme des fléaux ; d'où l'expression populaire, lorsqu'on ne veut pas choisir entre deux alternatives qu'on juge également mauvaises : « c'est devoir choisir entre la peste et le choléra »).

Les sources :

- Le registre des délibérations du corps de ville transcrit par Charles Bréard
- Le répertoire numérique des archives municipales d'A. Vintras 1923
- Les archives municipales série BB
- Le rapport d'inspection du comité départemental d'hygiène adressé au Comité consultatif d'hygiène de France rédigé par le professeur de médecine le docteur Brouardel, doyen de la faculté de médecine à Paris venu deux fois en inspection à Honfleur.
- Le recueil des travaux du conseil consultatif d'hygiène publique de France Annexe du T XXII Le choléra de 1892 ; préface du Dr Brouardel et chapitre sur Honfleur : Dr Wurtz, inspecteur départemental.
- La presse locale : L'Echo honfleurais et le Journal de Honfleur

Le déclenchement de la crise sanitaire

***L'épidémie de peste de 1650**

La prise de conscience que l'épidémie de peste est aux portes de Honfleur a lieu au début mai car c'est le 5 mai qu'une première décision est prise par le corps de ville. L'infection se serait développée d'abord dans la banlieue de la ville à la Rivière et à Saint-Sauveur avant de contaminer la population de Honfleur.

L'origine ? D'après un témoignage tardif et assez vague en décembre 1650, (qui paraît peu fiable au niveau de la date du début de l'épidémie), ce serait un navire de Saint-Valéry en Caux venu charger des cidres au port de Saint-sauveur. Les marins seraient morts à bord avant de débarquer mais les pêcheurs du voisinage auraient pillé les agréments et les cordages et ainsi porté la contagion en les emportant chez eux. Le mot peste n'est pas employé. On parle de « contamination ».

Quand a-t-elle commencé ? Probablement pendant l'hiver 1649- 1650, en février ou mars (ce que l'on peut déduire d'une délibération du corps de ville prise le 18 janvier 1651)

***L'épidémie de cholera**

Le conseil municipal se saisit de cette question à la fin du mois d'août 1892 lorsqu'il est informé d'un décès à l'hôpital lié à cette maladie, le 27 août.

« Le germe du choléra est contenu dans les voies digestives des malades ; la transmission se fait surtout par les déjections et les matières des vomissements, et, par suite, par l'eau, les linges, les vêtements et les souillées. » Rapport d'un médecin du Havre.

Le **choléra** est une toxoinfection entérique épidémique contagieuse due à la bactérie *Vibrio cholerae*, ou bacille virgule, découverte par Pacini en 1854 et redécouverte par le bactériologiste allemand Robert Koch en 1884¹. Strictement limitée à l'espèce humaine, elle est caractérisée par des diarrhées brutales et très abondantes (gastro-entérite) menant à une sévère déshydratation. C'est une diarrhée infectieuse de type syndrome cholérique (ou diarrhée hydroélectrolytique) à ne pas confondre avec le syndrome gastro-entéritique. La forme majeure classique peut causer la mort dans plus de la moitié des cas, en l'absence de thérapie par réhydratation orale (en quelques heures à trois jours).

La contamination est orale, d'origine fécale, par la consommation de boissons ou d'aliments souillés.

L'Organisation mondiale de la santé estime que le choléra entraîne chaque année environ 100 000 morts pour 4 millions de cas recensés.

Le traitement consiste essentiellement en une réhydratation par un soluté de réhydratation orale, qui maintient le patient en vie le temps qu'il guérisse spontanément en quelques jours

On savait qu'il y avait déjà depuis quelques mois une reprise de cette épidémie, notamment en Allemagne, en particulier à Hambourg, mais aussi en France. Des cas s'étaient déclarés au Havre dès le début du mois d'août. Le bureau d'hygiène de la ville fait désinfecter les logements mais l'organisation de la lutte pour résister à la vague épidémique ne se met en place qu'à partir de la mi-août lorsque les cas se multiplient. Au départ, pour le directeur du bureau municipal de l'hygiène, ce n'est qu'une « maladie saisonnière locale sans puissance d'expansion ».

La crise sanitaire a comme point de départ la prise en compte par les autorités, d'une ville, de la maladie épidémique dont le processus de diffusion est déjà engagé dans la ville ou le pays considéré, ce qui déclenche une série de mesures destinées à protéger la population qui n'est pas encore touchée, à organiser la manière de prendre en charge des malades dont le nombre va croître. Il y a un décalage entre les premiers cas signalés comme suspect et le déclenchement des mesures qui marque le début de la crise sanitaire car les médecins veulent être sûr de leur diagnostic (on ne veut pas faire peur inutilement)

Pour la peste malgré les symptômes connus depuis le MA, apparition de bubons, de fortes fièvres et la contagiosité du mal, les médecins peuvent confondre avec de simples fièvres malignes liées à la mauvaise alimentation, touchant les pauvres gens. Pour le choléra on peut confondre avec une forte diarrhée) Le fait que les premiers cas se déclarent dans des quartiers pauvres freine souvent la prise en compte de la spécificité du mal. (On sait que les personnes touchées à Honfleur par le choléra, habitaient pour la plupart dans un immeuble insalubre habité par des pauvres rue Bavole, « La cité Turcan »). La différence entre 1892 et 1650 au niveau de l'organisation des réponses des autorités, réside dans le fait qu'en 1650 il n'y a pas de protocole à suivre imposé par l'administration publique, contrairement à ce qui se passe en 1892 : le bureau d'hygiène dirigé par un médecin existe dans la commune qui est saisi obligatoirement – ici par l'hôpital – lequel avertit le maire et la préfecture, laquelle renvoie l'information au ministère. Des décisions sont prises rapidement ; le ministère diligente aussi une expertise pour faire un état de la situation.

Les mesures prises par les autorités

****Pour la peste :***

Le confinement des personnes contacts : « les habitants de Honfleur qui ont fréquenté ceux des villages contaminés « *doivent se retirer de la conversation du peuple et se tenir dans leurs maisons* ».

Et l'isolement de la ville par rapport au foyer épidémique identifié : défense à ceux qui naviguent dans les bateaux de Saint-Sauveur et à la Rivière de faire leur demeure à Honfleur et même d'apporter leur poisson
Ordre de nettoyer les maisons, les rues et les ruelles à peine de la même amende

Ordre de procéder au nettoyage des places du côté proche de l'hôpital

Le bacille de Yersin

La peste est une maladie infectieuse qui se présente sous deux formes :

-la plus répandue est la peste bubonique, propagée par les rats et transmise par les piqûres de puces. Elle se manifeste par des plaques noires autour de la piqûre (« charbon pesteux ») et par des bubons (gros ganglions durs et douloureux). En quelques jours la maladie se dissémine dans le corps entraînant la mort dans deux cas sur trois.

-Plus grave, la peste pulmonaire, transmise directement par voie aérienne d'homme à homme, atteint les poumons et conduit la plupart du temps à une issue fatale.

Les symptômes de la peste sont reconnus depuis le Moyen Âge par les médecins ce n'est qu'en 1894 qu'Alexandre Yersin identifie la bactérie responsable de la maladie

Les moyens de protection contre la peste au Moyen Âge et à l'époque moderne

Probablement pas les grands masques en forme de tête d'oiseau réservé aux médecins (le FFP2 a une pointe nettement moins prononcée) mais un simple tissu sur le visage (pour les personnes en contact avec les patients)

La désinfection des maisons se fait par la fumigation d'herbes aromatiques et d'épices

Les chirurgiens avaient des vêtements et des chaussures en cuir.

Les médecins préconisent pour les malades une alimentation suffisante (avec de la viande plusieurs fois par semaine), et la prise de remèdes à base de viande (des concoctions telles que la thériaque de l'émétique (préparation médicinale qui fait vomir)

Le 5 juillet : élection d'un prêtre pour confesser les malades de la contagion, d'un chirurgien-barbier pour soigner et recrutement de deux corbeaux pour marquer les maisons attaquées par la maladie, porter et mettre en terre les morts ainsi que deux personnes pour « repurger » les maisons.

NB Les pères capucins n'apparaissent pas alors qu'en principe ils jouent un rôle actif pour le secours spirituel porté aux malades.

Toutes les décisions s'accompagnent de sanctions qui sont théoriquement fort lourdes. Une peine de cent livres d'amende (le revenu d'un manouvrier dépasse à peine 200 livres par an) est prévue pour ceux qui contreviennent aux interdictions.

Quand au chirurgien désigné, pour ne pas avoir accepté de remplir la mission qu'on lui confiait, il a été déchu des privilèges de sa corporation et condamné à fermer sa boutique et à une amende de 500 livres.

****Pour le Choléra***

Une injonction est adressée à tous les habitants de respecter dans leur logement et dans les espaces ouverts dont les propriétaires ou locataires sont responsables (le pavage des cours et des allées pour éviter les eaux stagnantes) des règles d'hygiène strictes sous peine de procès verbaux dressés par la police. Dans les maisons où il n'y a pas de lieux d'aisance, les tinettes doivent être tenues propres. Il est mis à la disposition des habitants gratuitement du sulfate de fer qu'on peut se procurer au bureau de police (fourni gracieusement par la société Nobel)

Les relations avec le Havre par le passager sont stoppées : un arrêté municipal pris le 3 septembre, interdit à tout bateau venant du Havre d'y relâcher. Il doit reprendre aussitôt la mer sans débarquer ses marchandises ou ses passagers.

La résolution de la crise et bilan humain

****Pour la peste***

-La fin de l'épidémie se situe probablement au début de l'année 1651. Une délibération du 18 janvier 1651 précise que la ville été affligée de la maladie contagieuse depuis 8 à 10 mois, jusqu'à ces derniers temps. Mais l'épidémie n'est peut-être pas complètement terminée car le corps de ville décide de déboursier 1500 livres pour éviter l'arrivée de bataillons du régiment de Rambures en raison de la contagion.

Le 1^{er} janvier 1652 : réception par le corps de ville d'un arrêt du conseil d'Etat autorisant la levée de 1891 livres pour subvenir aux malades de la contagion. Cela ne veut pas dire nécessairement que l'épidémie n'est pas finie mais que le corps de ville a engagé des dépenses qu'il ne peut honorer sans un prélèvement fiscal exceptionnel.

Corbeaux :

Noms donnés à ceux qui portaient les morts

Les maisons atteinte de la peste sont marquées d'une croix rouge

-Des pertes humaines importantes mais combien ?

Il est rapporté dans une réunion du corps de ville que la maladie contagieuse « *a ravé et moissonné grand nombre et la meilleur partie des habitants* ». (Entendons par là qu'elle n'a pas épargné les plus aisés, les notables).

Lors de la réunion des curés et des notables de plus de 20 paroisses devant le président de l'élection de Pont-L'Evêque, qui se tint au manoir de Criquebeuf du 7 au 12 décembre 1650 pour établir le rôle des tailles, des chiffres sont avancés : le procès verbal mentionne 54 personnes pour la paroisse Saint-Léonard, 113 pour celle de Sainte-Catherine tandis que 1900 se voyaient taxées à des sommes modiques. Certains témoins avancent un total de 3000 victimes. Si on s'en tient aux chiffres du procès-verbal de 167 morts pour les deux paroisses, cela représente une surmortalité pour 1 année « normale » de 50% à raison d'un taux de décès moyen de 35 p 1000 soit environ 210 morts en année normale pour 6000 habitants. Le chiffre de 3000 victimes avancé par certains témoins paraît peu compatible avec ce que l'on sait de l'évolution démographique générale de la ville dans la deuxième moitié du XVIIe siècle ainsi qu'au nombre des taillables évalué à 1900 dans le procès-verbal de la réunion. (Est-ce qu'il vaudrait pour les 20 paroisses représentées ? On sait que l'épidémie s'est diffusée dans les paroisses rurales, apportée par les citadins qui ont fui la ville).

-Les effets économiques sont probablement très importants car l'activité a dû se trouver en partie paralysée par les mesures de confinement des habitants et de rejet des « horsains » : la diminution prévue de la taxation des taillables en est révélatrice.

Pour le budget municipal le coût est aussi élevé : probablement autour de 4000 livres alors que le budget annuel ordinaire de la ville ne dépasse guère 3000 livres. Mais cette somme, comparée aux exigences fiscales du Roi à cette époque, n'est pas extraordinaire. L'épidémie a aggravé la situation financière de la ville qui était déjà très mauvaise.

***Pour le choléra**

-L'épisode épidémique est en fait très court (fin septembre c'est terminé à Honfleur) et sa létalité a été faible 1/ 1000 habitants à Honfleur soit 10 personnes dont plusieurs issues du même immeuble (mais 4/1000 au Havre, soit 400 décès imputables à l'épidémie. A Honfleur son bilan est moins grave que celui de la grippe de novembre et décembre 1891. L'épidémie de choléra de 1892 a été dans l'ensemble beaucoup moins mortifère que les précédentes, en particulier, la première, celle de 1832(6000 au total en France contre 154 000 en 1854 et beaucoup plus pour celle de 1832). Les autorités médicales attribuent ce résultat au progrès général de l'hygiène publique en France, à l'efficacité des mesures de prophylaxie et à une meilleure prise en charge des malades. L'agent pathogène pas encore formellement identifié était aussi probablement faiblement contagieux-les conséquences économiques sont faibles en raison de la brièveté de la crise sanitaire même si certains touristes ont

quitté plus vite que prévu leur lieu de villégiature (le phénomène a été beaucoup plus sensible à Trouville et Deauville également concernés.)

Les attitudes face à l'épidémie et aux décisions des autorités politiques et médicales et les conséquences sur la communauté urbaine

****Pour la peste***

Concernant Honfleur proprement dit, l'historien local honfleurais est assez démuné pour analyser les réactions de la « société civile » mais dispose de quelques renseignements sur des changements dans la conduite des autorités locales face à la menace épidémique. Une série de décisions du corps de ville montre que les échevins sont décidés à mieux prémunir les habitants de ce fléau qui peut frapper de nouveau : on mandate un chirurgien, 3 « repurgeurs » et deux corbeaux pour accommoder des maisons situées à l'écart de la ville afin de pouvoir recevoir en cas de besoin « *pour retraite les pauvres et affligez* ». En 1668, on prévoit qu'en cas de maladie contagieuse, le lieu de l'hôpital servira pour retirer les affligés et que le concierge devra louer des maisons écartées de la ville « *pour servir d'évent* » (exposition au vent).

On se montre de fait beaucoup plus réactif que par le passé : dès que le corps de ville est informé en septembre 1666 qu'un capitaine de navire en venant de Dunkerque où sévit la maladie, est arrivé dans la ville avec son équipage, on expulse de la ville les matelots, les cas contacts (ceux qui ont « *hanté* » les matelots) vers la carrière de Notre-Dame de Grâce. Dunkerque, un an et demi après restant infecté, il est interdit aux Honfleurais de faire des affaires avec les habitants des villes que l'on sait contaminées ; de même défense est faite de recevoir dans les hôtels, cabarets et maisons des personnes venant de Lillebonne, Saint-Jacques ou Viel port si ce n'est munies d'un billet de santé.

On renforce aussi dans les années 50 et 60 les prescriptions pour assurer une meilleure salubrité publique : défense de nourrir aucune bête porcine, pigeons ou autres bêtes immondes à peine de confiscation et de 60 sols d'amende ; de même interdit-on de jeter dans les rues, ruisseaux bassins fossés et fontaines de cette ville aucune ordure ou immondice qu'ils doivent porter à la mer ; les maisons doivent être tenues propres, comme les rues et places publiques sous peine des mêmes amendes. On peut être cependant dubitatif sur l'efficacité pratique de telles prescriptions ; leur répétition semble indiquer qu'elles sont peu appliquées...

****Pour le choléra***

Le dossier est beaucoup mieux renseigné grâce à la presse et aux rapports médicaux qui sont à la disposition de l'historien

Les premières décisions du maire, M. Butel, pharmacien de son état, poussé par son conseil municipal au sein duquel les discussions ont été vives, ont fait aussitôt polémique : l'arrêt des liaisons avec le Havre pris sous l'effet de la peur, est dénoncé pour son illégalité mais surtout pour son absurdité : pourquoi interdire les marchandises et les passagers qui

arrivent par le passager et pas le fret et les voyageurs qui arrivent par voie ferrée (dont potentiellement des marchandises et des passagers venant du havre après avoir fait un petit détour. Par ailleurs le transport par voitures publiques n'est pas non plus interdit. Aussitôt le président de la Chambre de Commerce intervient dans la presse et auprès des autorités départementales. La mesure porte en effet un grave préjudice au commerce local et – déjà- à l'activité touristique.

Le maire est appelé en consultation à la préfecture qui s'appuie sur les recommandations du conseil sanitaire maritime du Calvados et il doit rapporter son arrêté et le remplacer par des dispositions plus mesurées qui d'ailleurs mécontentent tout autant : quarantaine de 24 h pour les passagers, production d'un certificat de santé (patente de santé) et visite quotidienne d'un médecin pendant cinq jours. Pour les marchandises, une quarantaine de 24 h doit être également observée avant de pouvoir en prendre livraison. Dans les faits, la Cie Leprince dont le bateau assure les liaisons trans estuariennes doit interrompre son service jusqu'au 17 septembre faute de clients.

Les conséquences à moyen terme ont été très importantes pour les Honfleurais : l'épidémie a accéléré la réalisation du boulevard Charles V et a permis la construction d'un nouvel hôpital. En effet les carences de la ville en matière de salubrité publique, en particulier au niveau du terre-plein entre l'Hospice et la jetée, et en matière d'équipement hospitalier ont été dénoncées en termes très sévères dans le rapport rédigé par le docteur Brouardel lors de sa deuxième visite d'inspection en plein épidémie

Le rapport montre notamment les conditions déplorables dans lesquels les malades sont accueillis à l'hôpital-hospice. Vétusté et inadaptation des bâtiments où malades, pensionnaires de l'hospice, blessés et enfants trouvés vivent dans la promiscuité sans possibilité de respecter les règles d'hygiène et de prophylaxie nécessaires. Les malades ordinaires, les tuberculeux, les scarlatineux sont les uns à côté des autres dans une même salle à côté de laquelle, dans une sorte de placard se réalisent les interventions chirurgicales. La mortalité élevée à Honfleur en temps ordinaire (elle est encore fréquemment supérieure aux naissances à la fin du XIXe siècle) témoigne pour les inspecteurs de causes permanentes d'insalubrité dans la ville (insuffisance de l'eau potable, pas d'évacuation satisfaisante des eaux usées). Le médecin chef de l'établissement est cependant exonéré de toute responsabilité : il a fait au mieux avec les moyens qu'on lui donnait, réalisant l'isolement des malades atteints du choléra en les installant à l'écart dans une mansarde ! Par contre les sœurs de la communauté d'Ernemont sont sévèrement jugées : alors que l'on avait connaissance de l'épidémie de choléra qui s'était déclarée au Havre, elles sont parties en vacances le 25 août. Les membres de la commission administrative communale et la mairie sont également tancés pour leur apathie face au péril : la commission ne s'est même pas déplacée pour évaluer les problèmes avant l'arrivée des inspecteurs.

Les deux exemples honfleurais montrent bien qu'il existe des régularités dans le déroulement d'une crise sanitaire mais les données dont on dispose ne permettent pas d'en faire des analyses complètes. Ce sont les limites de l'histoire locale.

On voit bien que dans la manière dont elles ont été appréhendées par les autorités, celle de 1892 paraît plus proche de celle que nous connaissons, ce qui n'a rien de surprenant non plus. Le corps de ville en 1750 semble seul face à ses responsabilités ; en 1892, la municipalité inscrit son action dans le respect de procédures qui la rattachent à des instances sanitaires de rang supérieur au niveau du département et de l'Etat, ses décisions sont soumises à un contrôle extérieur.

De telles crises ont un impact certain sur les décisions politiques dans les années qui suivent car elles modifient le regard porté sur la vie sociale les ordres de priorité ainsi que les comportements individuels et collectifs.