

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

Le sujet de la communication d'aujourd'hui consiste à comparer la manière dont les autorités honfleuraises ont géré dans le passé deux crises sanitaires provoquées par deux épidémies de types différents, à deux époques distinctes : une épidémie de peste en 1650 et une épidémie de choléra en 1892.

Quels peuvent-être les enjeux d'une telle comparaison ? On peut les formuler en trois questions :

-Peut-on apprendre quelque chose de l'expérience des anciens en matière de gestion de crise. ?

-Retrouve-t-on dans les réponses apportées par les autorités des similitudes par rapport à celles qui sont mises en œuvre aujourd'hui ?

-Y-a-il des régularités dans le déroulement des crises sanitaires ?

Bien sûr, c'est le contexte de crise sanitaire dans le quel nous sommes plongés depuis le début du printemps 2020, qui n'a aucun précédent pour les générations actuelles qui 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 en tant qu'historien me paraissait naturelle. Elle m'a paru soudain bien téméraire lorsque j'ai pris connaissance au moment où j'effectuais cette recherche d'un article de la revue « L'Histoire » de septembre 2020 dans laquelle l'historien Patrick Boucheron, récemment promu professeur au collège de France, s'interrogeait 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, car dit-il « 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 la plupart des gouvernements du monde entier a 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 encore à cette heure très incertaine même si les « pythies » de l'économie se veulent rassurantes. 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

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)

Bacille : bactérie en forme de bâtonnets.

Bactérie : organisme uni ou pluricellulaire de moins de 2 microns.

P. Boucheron au Collège de France

Chaire d'histoire des pouvoirs en Europe Occidentale

monde (une conséquence de la mondialisation et de l'intensification de la circulation des hommes et des marchandises).

Pourtant, malgré des différences évidentes avec la situation actuelle, l'étude comparative de cas de crise sanitaires anciennes, doit être tentée en acceptant l'idée que les réponses à nos interrogations ne peuvent être que partielles car elle permet de nous inscrire dans la continuité des expériences collectives et aide à mettre en perspective la manière dont la crise sanitaire est gérée et vécue, en dépit du changement d'échelle et d'époque du phénomène.

Le choix des deux épisodes retenus s'imposait d'eux-mêmes car :

-ce sont les deux seuls qui sont un peu renseignés pour Honfleur

-ils offrent une possibilité de comparaison entre des gestions de crise concernant deux périodes de l'histoire très différentes, situées avant et au terme de presque un siècle de progrès médicaux et du développement d'une puissante administration publique (le XIXe siècle)

-ce sont deux maladies perçues à juste titre dans l'imaginaire populaire comme des fléaux en raison des conséquences dramatiques pour les sociétés ; d'où l'expression, lorsqu'on ne veut pas choisir entre deux alternatives qu'on juge également mauvaises : « c'est devoir choisir entre la peste et le choléra ».

La crise épidémique pesteuse du milieu du XVIIe siècle n'est que l'un des nombreux épisodes épidémiques qui ont frappé la France depuis la XIVe siècle la France (et Honfleur) (1^{ère} épidémie identifiée comme telle, celle de 1346 connue sous le nom de « Peste Noire »). Celle de choléra du 1892 est la 4^e qui frappe la France au XIXe siècle, la moins meurtrière.

L'intérêt de la comparaison de leur déclenchement, de l'analyse des décisions prises par les autorités, des réactions des habitants, du bilan humain et conséquences, est d'observer des évolutions ou des permanences à 3,5 siècles de distance pour mieux comprendre ce qui s'est passé récemment.

Les sources :

***Pour la peste**

-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 livre du Dr Fournée « La peste en Normandie » de 1978

***pour le choléra**

-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 seul épisode de crise cholérique dont il fut fait un large écho au XIXe alors que les autres ont vraisemblablement concerné Honfleur. A mettre en relation avec la large liberté de la presse qui permettait de traiter tous les sujets depuis les lois du début de la IIIe République ?

« 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 1884

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 gastroentérique. 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

Le choix du plan : 4 parties

I Le déclenchement de la crise sanitaire

***L'épidémie de peste de 1650**

La prise de conscience que l'épidémie de peste frappe les habitants de Honfleur a lieu au début mai car c'est le 5 mai qu'une première décision est prise par le corps de ville.

Quand la crise sanitaire a-t-elle commencé ?

Le début de l'épidémie (la propagation de la bactérie) se situe vraisemblablement en février-mars.

On peut le déduire :

- d'une déclaration du curé de Criqueboeuf lors d'une réunion de prêtres et de notables en décembre 1650 : il indique que l'épidémie sévit depuis 10 mois
- d'une délibération du corps de ville prise le 18 janvier 1651 où l'on indique que l'épidémie dure depuis 8 à 10 mois

Il y a donc un décalage entre le moment où l'épidémie se déclare et le moment où l'on prend conscience du fait qu'on a affaire à une vraie épidémie aux effets potentiellement catastrophiques qui impose des décisions politiques. De fait, la première réaction du corps de ville dont on ait trace date du 5 mai 1650 ! Date qui marque donc le début à proprement dit de la crise sanitaire ...

Remarque : Le mot peste n'est pas employé. On parle de « contamination », de contagion.

L'origine ?

D'après un témoignage tardif, de décembre 1650, celui de Jean Lebourg, ce serait un navire de Saint-Valéry en Caux venu charger des cidres dans le port de Saint-Sauveur en octobre 1649. 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**.

Donc : 3 tps : arrivée du bacille en octobre 49, début de l'épidémie mars 1650, prise de conscience de la gravité de la situation et premières décisions : mai 1650

***L'épidémie de choléra de 1892**

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. 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 avait fait désinfecter les logements mais l'organisation de la lutte pour résister à la vague épidémique ne se mit en place qu'à partir de la mi-août lorsque les cas se multiplièrent. Au départ, pour le directeur du bureau municipal de l'hygiène, ce n'est qu'une « maladie saisonnière locale sans puissance d'expansion ».

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 mais ce n'est qu'en 1894 qu'Alexandre Yersin identifie la bactérie responsable de la maladie

**L'arrivée d'un navire contaminé, origine des épidémies sur un territoire :

-La peste noire 1348 : navire génois parti de Caffa (mer Noire) arrive à Marseille en novembre 1346

-Peste de Marseille de 1720/24 le « grand-Saint-Antoine » arrive de Smyrne ayant escalé dans plusieurs échelles où la peste sévissait à l'état endémique. Le navire est mis en quarantaine mais la quarantaine des marchandises est écourtée pour permettre aux marchands de participer à la foire de Beaucaire

La crise sanitaire a comme point de départ la prise en compte par les autorités, d'une ville, de la maladie épidémique aux effets potentiellement catastrophiques 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 marquent 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 ».

2) Les mesures prises par les autorités

***Pour la peste :**

Des mesures d'isolement :

-Le confinement des personnes contacts : Le 5 mai, il est décidé que « 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 : Toujours le 5 mai :

-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.

Des mesures d'hygiène urbaine :

-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 de l'hôpital (place de de la fontaine bouillante ? Terre-plein devant l'hôpital ?)

-L'affectation de personnels plus particulièrement affectés aux tâches requérant un contact direct avec les malades :

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.

Toutes ces décisions s'accompagnent d'une prévision 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.

NB Les pères capucins n'apparaissent pas comme acteurs de la lutte contre la peste dans les sources dont on dispose alors que dans les villes en général ils jouent un rôle actif pour le secours spirituel porté aux malades. Il n'y a pas de raison qu'à Honfleur cela n'ait pas été le cas d'autant qu'ils sont installés dans la ville depuis 1616 et gèrent le pèlerinage à Notre Dame de Grâce : Or, ND fait l'objet de dévotions particulières en cas d'épidémie, de même Saint-Sébastien. Or la chapelle recèle un Saint-Sébastien représenté sur un tableau attribué à Georges de la Tour (1593-1652).

Les charités qui étaient nombreuses, datant du XVe et XVIe siècle devaient aussi être mises à contribution. Et même des charitons de communautés voisines : le Dr Fournée cite la venue des charitons de ND de la couture de Bernay venus à Honfleur enterrer les morts (pour quelles raisons ? Toutes

*****Corbeaux :**

Noms donnés à ceux qui portaient les morts
Les maisons atteintes de la peste sont marquées d'une croix rouge

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

Probablement pas les grands masques en forme de tête d'oiseau (filtres à parfums) 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-barbiers :** personnels de santé formant corps de métier mais avec un statut inférieur aux médecins (n'ont pas fait d'études à l'université et ont un savoir empirique) : pratiquaient les saignées, les soins corporels pour toutes les affections apparentes visibles à la surface du corps (plaies, affections cutanées-abcès, furoncles) enflures et à ses orifices ; ce sont les praticiens des accidents (plaies, fractures). Leurs moyens : bistouris, cautères, onguents et lotions. Ils 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)

Les suspects – cas contacts-pouvaient être obligés à se déplacer avec un bâton blanc

les villes ne sont pas atteintes nécessairement au même moment ? Les charités de Honfleur auraient-elles perdues trop de membres pour pouvoir assumer leur tâche ?)

***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 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.

Cependant même s'il n'y a pas de coordination par une réglementation d'Etat des réponses cela ne veut pas dire qu'au milieu du XVIIe siècle les autorités réagissaient sans ordre ni méthode. Les nombreux épisodes précédents avaient permis de créer un corpus de mesures sanitaires ou prophylactiques à mettre en œuvre, à peu près identiques d'une communauté urbaine à l'autre.

Le premier exemple d'intervention de l'Etat central pour imposer des décisions dans une épidémie de peste à l'échelle locale a lieu pour l'épidémie de peste de Marseille

Pèlerinage à ND-de-la Délivrande organisée par les Capucins lors de la peste de 1635 à Caen
Procession d'enfants invoquant la protection de la Vierge à Rouen

Quarantaine : mesure d'isolement dont l'idée reviendrait à Hippocrate au Ve siècle avant JC qui aurait estimé que la contagiosité d'un malade était de quarante jour.
Nombre à valeur symbolique : 40 jours de jeûnes du Christ

Sulfate de fer :
Sel obtenu par réaction de l'acide sulfurique sur de du fer. Forme de cristaux verts ou poudre blanche (anhydride)

Tinette : baquets ou tonnelet à fond plat

3 La résolution de la crise et le bilan humain

***Pour la peste**

Il est difficile de déterminer la fin de l'épidémie car les informations dont nous disposons ne permettent pas une interprétation univoque.

Il est probable que la fin de l'épidémie se situe à la fin de l'année 1650 au début de l'année 1651 (le pic se situerait pendant l'été ce qui est conforme au cycle habituel, le bacille étant plus actif en été).

Quels documents permettent de l'établir ?

-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 1 500 livres pour éviter l'arrivée de bataillons du régiment de Rambures en raison de la contagion. A moins que les échevins veuillent éviter un retour de peste qui pourrait être véhiculé par certains soldats ?

-Le 1^{er} janvier 1652 : le corps de ville reçoit un arrêt du conseil d'Etat l'autorisant à lever de 1891 livres pour subvenir aux malades de la contagion. Cela pourrait indiquer que tout n'était pas encore terminé en 1651 mais ce n'est pas sûr car le corps de ville qui a engagé des dépenses peut avoir besoin de ressources supplémentaires pour honorer ses engagements.

-Des pertes humaines importantes mais combien ?

Il est rapporté dans une réunion du corps de ville que la maladie contagieuse « *a ravy et moissonné grand nombre et la meilleur partie des habitants* ». (Entendons par là qu'elle n'a pas épargné les plus aisés, les notables). C'est vague mais cela montre néanmoins que les pertes ont été nombreuses.

Lors de la réunion des curés et des notables en décembre 1650 de plus de 20 paroisses devant le président de l'élection de Pont-L'Evêque, qui se tint au manoir de Criqueboeuf pour établir le rôle des tailles, des chiffres sont avancés : le procès-verbal évalue le nombre des victimes taillables. Si on s'en tient aux chiffres du procès-verbal de 167 décès pour les personnes sujettes aux taxes et subsistances et plus de 1900 autres taxées à des sommes modiques. Au total près de 2600 personnes (en incluant donc vraisemblablement les victimes les plus pauvres exonérées et celles qui relèvent de la population « flottante »). Cette estimation paraît considérable pour une ville qui ne pouvait avoir à cette époque plus de 6000 habitants. Elle paraît peu compatible avec ce que l'on sait de l'évolution démographique générale de la ville dans la deuxième moitié du XVII^e siècle ainsi qu'au nombre des taillables évalué à 1900 dans le procès-verbal de la réunion. (Est-ce qu'il ne vaudrait pas 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).

D'après Bréard :
Nombre de feux
taillables (d'après les
rôles) :

1200 en 1628, soit 5500
habitants
1387 en 1662, soit 6240
habitants
1685 en 1698, soit 8900
habitants

Les registres paroissiaux
ne permettent de suivre
l'évolution de la
population qu'à partir
de 1680

Impôt de répartition : **la
taille**

Le montant à prélever
décidé par le Roi, puis
répartition en les
généralités, les élections
et les paroisses

-Les effets économiques sont probablement très importants car l'activité a dû se trouver en partie paralysée par les mesures de confinement des habitants, le départ des plus aisés et de rejet des « horsains ». Le procès-verbal de la réunion déjà citée mentionne que depuis le mois de mars la ville fut tellement déserte et abandonnée qu'il ne s'y fit aucun commerce, ni trafic ».

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. En décembre 1652, le corps de ville est dans l'impossibilité de faire face à une demande de remboursement lié à un emprunt souscrit en 1637 pour honorer les exigences fiscales du Roi. L'épidémie a aggravé fortement la situation financière de la ville qui était déjà très mauvaise car cette crise sanitaire s'inscrit dans un contexte conflit militaire et de guerre civile qui soumettaient les communautés urbaines à rude épreuve sur le plan financier par la hausse spectaculaire de la pression fiscale et l'insécurité (la Guerre de 30 ans et la Fronde).

****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 (qui sévit 3 années consécutives de 1888 à 1891). L'épidémie de choléra de 1892 a été dans l'ensemble beaucoup moins mortifère que les précédentes, en particulier, la première, celles de 1832 et 1854 (6000 au total en France contre 100 000 en 1832 et 154 000 en 1854). 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.) Cependant les ouvriers travaillant sur le port ont pu être affectés par une chute momentanée des trafics : le 22 septembre, le CM affecte une somme de 500 F prélevé sur le budget des fêtes pour distribuer l'hiver prochain des bons du fourneau économique aux ouvriers qui n'ont pas travaillé cet été par suite de l'insuffisance des transactions commerciales.

On ne peut pour Honfleur établir aucune série statistique pour l'époque moderne tant pour l'activité du port, les trafics de marchandises et même pour le nombre d'habitants. On ne dispose que de données ponctuelles. Il est donc difficile de mesurer l'impact d'une crise sanitaire

En 1630 : 30 000 livres de levée exceptionnelle financée par l'emprunt La taille normale représente un prélèvement d'environ 15 000 livres par ans sur la bourgeoisie honfleuraise

Régiment de Rambures : désignation du régiment du Béarn au XVIIe siècle, du nom du colonel qui le commandait, fils à cette époque du grand chef de guerre qui combattit aux côtés de H. IV qui était seigneur de Rambures Rambures, paroisse et village de la Picardie maritime

4) Les attitudes face à l'épidémie et aux décisions des autorités politiques et médicales et les effets à moyen terme de la crise sanitaire sur la communauté urbaine

****Pour la peste***

Concernant Honfleur proprement dit, l'historien local honfleurais est assez démuni 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.

Sur les réactions de la population on a déjà évoqué la fuite vers les paroisses rurales où les bourgeois les plus aisés pouvaient posséder des manoirs ou pouvaient être hébergés chez les membres de leur parentèle. Le chirurgien désigné en mai 1650 a refusé de remplir la mission qu'on lui confiait. Il a été déchu des privilèges de sa corporation et condamné à fermer sa boutique ainsi qu'à une amende de 500 livres.

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 et se montreront de fait beaucoup plus réactifs 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*. Certaines villes et ports comme 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.

-En 1668, la peste sévissant à Rouen et dans le Pays de Caux, des mesures préventives sont prises :

*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).

*une garde bourgeoise formée de 100 h est créée pour garder les accès de la ville du côté de la porte de Rouen

*on défend aux hôteliers de recevoir des voyageurs sans avoir vu un billet de santé qui précise leur lieu de départ ; les passagers ne peuvent pas transporter des personnes en pays de Caux sans un billet des autorités ; les bateliers ne doivent plus se rendre à Rouen

-Encore en 1709, en raison de l'épidémie qui sévit dans les pays limitrophes de la Baltique avec lesquelles les négociants honfleurais commercent, on décide l'armement d'une chaloupe de garde qui ira tous les jours au-delà de la rade du havre approcher les navires susceptibles de venir de la Baltique et leur signifier l'interdiction de venir à Honfleur

C-On renforce aussi dans les années 50 et 60 les prescriptions pour assurer

* Cette mesure renvoie probablement à des dispositions assez courantes : on obligeait les pestiférés à se mettre à l'écart de la ville dans des lieux choisis en fonction des vents dominants afin de chasser les miasmes loin du centre urbain et on y construisait des loges (cabanes en bois)

une meilleure salubrité publique : défense de nourrir aucune « *bêtes porcines, 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 les ordures ou immondices qui doivent impérativement être portées à la mer ; les maisons doivent être tenues propres, comme les rues et places publiques sous peine des mêmes amendes. On peut cependant être dubitatif sur l'efficacité pratique de telles prescriptions ; leur répétition semble indiquer qu'elles sont peu appliquées. Mais si peu l'ont-elles été, elles ont pu apporter quelques améliorations.

De fait, l'épisode de la peste de 1650 apparaît comme le dernier qu'ait connu Honfleur (les autres épidémies ayant concerné des villes et pays avec lesquels les Honfleurais étaient en relation)

****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 provoqué aussitôt une polémique dont la presse s'est fait l'écho : L'arrêt des liaisons avec le Havre décidé sous l'effet de la peur, est dénoncé 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 Rouen. Par ailleurs le transport par voitures publiques n'est pas non plus interdit.

-Pourquoi les services du port devraient-ils interdire l'arrivée des steamers du Havre alors qu'ils peuvent autorisée l'entrée et l'accostage des plates de Villerville qui sont allées vendre leur poisson au havre ?

Le président de la Chambre de Commerce lui-même 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 les bateaux assurent 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 de l'ouest, 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.

En effet, le rapport montrait les conditions déplorables dans lesquelles les malades étaient 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 étaient 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 fut cependant exonéré de toute responsabilité : il avait 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 furent sévèrement jugées : alors que l'on avait connaissance de l'épidémie de choléra qui s'était déclarée au Havre, elles étaient parties en vacances le 25 août. Les membres de la commission administrative communale et la mairie avait été également tancés pour leur apathie face au péril : la commission ne s'était même pas déplacée pour évaluer les problèmes avant l'arrivée des inspecteurs.

Le boulevard Carnot est réalisé entre 1898 et 1900 et le nouvel hôpital est ouvert en juin 1903

CONCLUSION

-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 1650 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.

-Face aux décisions prises on n'a pas de traces de vraies contestations au XVIIIe siècle contrairement à ce qui se passe fin XIXe siècle. Les conditions d'expression publique, les mentalités sont radicalement différentes (la presse est presque inexistante à Honfleur au XVIIIe, donc pas de traces écrites de regard extérieur sur les décisions des autorités et les réactions suscitées par les décisions), les esprits sont plus rationnels aux XIXe siècle...)

-Les dispositions nouvelles qui sont prises à la suite de chaque crise, produit de l'expérience acquise, ne sont pas sans efficacité : il n'y a pas d'épidémie de peste au XVIIIe siècle à Honfleur (comme dans l'ensemble du royaume, exception faite de celle de Marseille) et l'épidémie de choléra de 1892 est la dernière aussi qu'aït connu Honfleur.

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, sur les ordres de priorité ainsi que les comportements individuels et collectifs.

Si vous souhaitez inscrire la analyse très ponctuelle de ces deux évènements relatifs à l'histoire Honfleuraise dans un récit plus global sur histoire locale, le Vieux Honfleur a fait éditer par l'imprimerie Marie les deux premiers tomes d'une Nouvelle d'Histoire de Honfleur qui est une tentative de monographie urbaine faite dans l'esprit de la recherche historique contemporaine, c'est-à-dire en s'efforçant d'analyser l'évolution dans le temps long des différents aspects de la vie d'une société urbaine depuis ses origines (économique, social, culturel et pas seulement politique et militaire) en les rattachant à ceux de la société française au sein de laquelle l'évolution de la société locale s'insère