



HAL
open science

Les médecins et la médiatisation de la “ théorie des climats ” dans la France des Lumières

Patrick Fournier

► **To cite this version:**

Patrick Fournier. Les médecins et la médiatisation de la “ théorie des climats ” dans la France des Lumières. *Le Temps des médias. Revue d'histoire*, 2015, De la nature à l'écologie, 25, pp.18-33. 10.3917/tdm.025.0018 . hal-02387620

HAL Id: hal-02387620

<https://hal.science/hal-02387620>

Submitted on 29 Nov 2019

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.

Les médecins et la médiatisation de la « théorie des climats » dans la France des Lumières

Patrick Fournier

Lorsque paraît *De l'esprit des lois* en 1748, les interrogations portant sur le rôle du climat sont au cœur de la réflexion naturaliste, qu'elle soit botanique ou médicale. Si la « théorie des climats » s'inscrit dans la longue genèse de l'influence de l'hippocratisme sur la pensée occidentale, déjà forte à la Renaissance, l'œuvre de Montesquieu confère à la réflexion une portée nouvelle en l'intégrant dans une approche philosophique et politique globale. Jean Ehrard a montré comment, partant d'une indistinction entre les différentes définitions possibles de la nature, Montesquieu en vient à percevoir la contradiction entre « nature physique », déterminée par les lois du climat, et « nature morale » née de la raison et des lois humaines¹. Or cette différenciation entre plusieurs définitions de la nature soulève la question de l'articulation entre les contraintes naturelles et les interventions sociales sur l'environnement, mettant en évidence la responsabilité humaine.

Dans ce contexte intellectuel, la confrontation de plus en plus fréquente entre une météorologie scientifique naissante, appuyée sur des réseaux d'observateurs et d'expérimentateurs², et une réflexion morale et politique ancienne sur la santé éclaire d'un jour nouveau la vieille « théorie des climats ». Il ne s'agit plus seulement de formuler des lois générales associant les caractéristiques climatiques, telles qu'elles sont décrites par les récits de voyage antiques ou modernes, et les grands traits de l'histoire des maladies. L'enjeu est désormais de fonder la connaissance du climat sur des séries d'observations météorologiques concrètes et répétées, de les mettre en relation avec des séries d'observations médicales, le tout en utilisant de plus en plus souvent la quantification, et de faire servir cette connaissance au gouvernement des hommes et des territoires³. Ainsi l'hippocratisme n'est-il plus un savoir figé mais une méthode destinée à rassembler des preuves et à affiner la compréhension du rôle du climat dans l'histoire présente et passée.

Les nouveaux objectifs assignés à l'application des principes hippocratiques nécessitent la mise en œuvre de moyens médiatiques plus importants qui mobilisent des acteurs nombreux agissant dans des lieux différents. Si l'hippocratisme connaît un renouveau au XVIIIe siècle, alors qu'il n'a jamais été oublié et que les plus importantes éditions du corpus hippocratique datent des deux siècles précédents, c'est avant tout parce qu'il peut se fonder sur une convergence de réflexions et d'observations, largement inspirées par les travaux de savants étrangers aussi importants que Leibniz, Sydenham, Ramazzini ou Lancisi⁴. Or ces connaissances sont mises à la disposition d'un public cultivé par des relais qui se sont progressivement multipliés et diversifiés au cours du XVIIIe siècle, à la fois à l'intérieur et à l'extérieur des structures officielles telles que l'Académie des sciences et, à partir de 1776, la « commission de médecine » devenue Société royale de médecine deux ans

1. Jean Ehrard, *L'idée de nature en France dans la première moitié du XVIIIe siècle*, Paris, Albin Michel, 1994 [1963], p. 718-736.

2. René Favier, « Penser le changement climatique au siècle des Lumières », in Denis Lamarre (dir.), *Climat et risques. Changements d'approches*, Paris, Lavoisier, 2008, p. 9-23.

3. Andrea Rusnock, *Vital Accounts. Quantifying Health and Population in Eighteenth-Century, England and France*, Cambridge University Press, 2002.

4. Éric Hamraoui, « L'œuvre d'Hippocrate revisitée par la pensée médicale des Lumières : l'exemple des traités médicaux de G.M. Lancisi (1654-1720) », *Hellénisme et Hippocratisme dans l'Europe méditerranéenne : autour de Coray*, Montpellier, Université Paul Valéry, 2000, p. 72-98.

plus tard⁵. Parmi les observateurs concernés figurent des naturalistes renommés comme Duhamel du Monceau mais surtout de nombreux médecins de terrain attentifs à l'influence du climat sur la santé animale et humaine. Les médecins constituent en effet le groupe professionnel le plus dense et le plus directement intéressé par les résultats d'observations multiples fondées sur la méthode hippocratique inspirée des traités comme les *Épidémies* I et III et *Airs, eaux, lieux*.

Les initiatives individuelles de plus en plus denses font l'objet d'une médiatisation croissante grâce à des ouvrages, à des correspondances et à des revues savantes généralistes, en partie liées aux structures académiques, puis grâce aux nouveaux journaux médicaux de la seconde moitié du XVIIIe siècle. Or ce développement des instruments de diffusion de la connaissance médico-climatique confère aux médecins qui participent à cet effort collectif une légitimité accrue en les montrant actifs dans le champ social. Dans un temps où l'art de soigner est incertain, la prévention des épidémies devient une fonction politique essentielle qui nécessite la mise en réseau d'informations médicales d'origines multiples. Par la médiatisation des observations médico-climatiques, la médecine peut donc ambitionner de participer à l'amélioration de la connaissance des populations et des territoires et de l'art de gouverner. En cela, elle anticipe de deux à trois décennies au moins la science politique du climat telle que la définit Montesquieu, puis elle prolonge l'effort de celui-ci pour définir des lois adaptant les sociétés à « la nature du climat ».

L'impact de la peste de Marseille : la médiatisation du modèle infectionniste et climatique

La peste qui frappe la Provence et le Gévaudan entre 1720 et 1723 est la dernière manifestation en France d'un phénomène particulièrement meurtrier qui avait focalisé l'attention des autorités politiques locales puis étatiques depuis le milieu du XIVe siècle et avait généré une première forme de médiatisation médicale avec des publications d'ouvrages, de brochures, de gravures, de règlements⁶... Cependant, le contexte du début des années 1720 est radicalement différent de celui des épidémies antérieures dans la mesure où existe désormais un réseau d'informations européen qui ne relève plus seulement des détenteurs de l'autorité politique mais d'une opinion publique beaucoup plus large. Les traités, comptes rendus, avis, relations, observations et réflexions parus entre la fin de 1720 et le début de 1722 lors des phases les plus virulentes de l'épidémie sont pour beaucoup soit des rééditions plus ou moins commentées, soit des textes de circonstance destinés à aider la décision politique⁷. L'opposition entre contagionnistes et anticontagionnistes fait la part belle au débat sur la nature de l'air : dans ce contexte, être anticontagionniste, comme le médecin du régent Pierre Chirac et la commission Chicoyneau envoyée à Marseille puis à Aix-en-Provence, c'est surtout manifester une attention particulière aux conditions locales de développement de l'épidémie qui tiendraient à la nature de l'air et à un « climat » général, au sens large, parmi lequel la peur est censée jouer aussi un rôle majeur.

Au cœur même de l'épidémie, l'opinion européenne s'émeut, notamment en Savoie, en Lorraine, en Hollande, à Londres, en Aragon et en Catalogne. Les informations les plus importantes sont relayées par la *Gazette d'Amsterdam*, l'un des journaux d'information les plus influents en

5. Alexandre Lunel, *La Maison médicale du roi, XVIe-XVIIIe siècle. Le pouvoir royal et les professions de santé*, Seyssel, Champ Vallon, 2008, p. 370-388.

6. Joël Coste, *Représentations et comportements en temps d'épidémie dans la littérature imprimée de peste (1490-1725)*, Paris, Champion, 2007.

7. Jean Ehrard, « Opinions médicales en France au XVIIIe siècle. La peste et l'idée de contagion », *Annales ESC*, janvier-février 1957, p. 46-58.

Europe, avec des connotations politiques et religieuses qui débordent les questions de santé publique puisque la crise financière et la crise janséniste sont partie prenante du débat⁸. En publiant quarante-quatre comptes rendus sur la peste entre février 1721 et mai 1723 (douze en 1721, vingt-cinq en 1722, sept en 1723), le *Journal des savants* offre le panorama le plus complet de cette réalité complexe et contribue fortement à la mise en réseau des connaissances, des observations et des débats. Or ce périodique, organe officieux de la monarchie, se montre assez résolument partisan des idées anticontagionnistes de Chirac et Chicoyneau, et contribue à diffuser un modèle de compréhension des épidémies fondé sur l'étude du terrain et du climat, selon un schéma qui se réfère aux nombreuses épidémies tragiques, mais non pesteuses, de la période allant de 1693 à 1710. A l'inverse, l'opinion anglaise est alors travaillée par des courants d'opinion qui placent la lutte contre la contagion au cœur du débat. La publication par Daniel Defoe de son *Journal of the Plague Year* en mars 1722 intervient après celle d'un autre texte que Defoe a adressé beaucoup plus directement au gouvernement et aux populations d'Angleterre en février, *Due Preparations for the Plague*, qui se réfère explicitement à l'épisode marseillais et qui fait lui-même suite à une dizaine d'articles publiés dans *The Daily Post*, *Applebee's Journal* et *Mist'l Journal* dans la seconde partie de l'année 1720⁹.

Les enjeux de la connaissance des épidémies sont alors perçus comme suffisamment importants pour que se mette en place un réseau de surveillance appuyé sur des médecins diligents par les représentants provinciaux du pouvoir monarchique, les intendants et leurs subdélégués. Dès la fin de l'épidémie de peste du Gévaudan en 1723, la surveillance d'autres types de maladies apparues localement s'accroît. Ainsi une épidémie de dysenterie survenue à Aigueperse en Auvergne à l'automne 1724 inquiète-t-elle immédiatement non seulement Dodun, l'intendant de la généralité de Riom, mais aussi les services du contrôle général des finances rapidement alertés¹⁰. La peste étant encore dans toutes les mémoires – l'Auvergne, en relation directe avec le Gévaudan et la Provence, s'était particulièrement protégée – et l'étiologie miasmatique ayant été véhiculée par la médiatisation de l'événement, la crainte d'un nouveau foyer épidémique est alors logique.

C'est cependant un autre événement auvergnat qui focalise les peurs les plus vives quelques années plus tard et génère une abondante correspondance entre les acteurs locaux, les autorités provinciales et le contrôle général des finances. Une épidémie de fièvres intermittentes et putrides se produit à Thiers entre août 1741 et mars 1742, tuant un millier de personnes environ suite à une expérience de création de rizières dans les parties basses de la ville. Les entrepreneurs de la compagnie des rizières de France à l'origine du projet sont alors confrontés aux interventions des échevins de la ville, de l'intendant de la généralité de Riom et de l'évêque de Clermont Jean-Baptiste Massillon. L'affaire remonte au procureur du roi au Parlement de Paris Joly de Fleury car elle soulève des questions juridiques d'enregistrement du privilège de la compagnie¹¹. Le souvenir de la peste de Marseille reste alors suffisamment puissant pour que la maladie locale soit désignée dans l'abondante correspondance comme la « peste du riz ». S'impose alors l'idée d'une « infection de l'air » née localement d'un climat malsain créé par l'activité humaine, dans ce cas la riziculture implantée artificiellement par des ouvriers agricoles piémontais venus travailler à la demande d'une compagnie créée par un entrepreneur français.

Cette affaire locale montre comment s'est diffusé le principe climatique dans l'opinion : perturber l'ordre géographique et les pratiques locales revient à mettre en danger un équilibre socio-économique précaire dans lequel la misère paysanne constitue un terrain propice puisque l'infection

8. Christophe Cave, « Bienfaisance et discours de presse » in Mercier-Faivre (A.-M.), Thomas (C.), *L'invention de la catastrophe au XVIIIe siècle. Du châtime divin au désastre naturel*, Genève, Droz, 2008, p. 157-182.

9. John Richetti, *The Life of Daniel Defoe. A Critical Biography*, Oxford, Blackwell Publishing, 2005, p. 301-323.

10. Arch. Dép. Puy-de-Dôme, 1 C 1355.

11. Paul-M. Boudois, « La "peste du riz" de Thiers (1741) », *Revue d'histoire économique et sociale*, XVIe année, 1928, n° 3, p. 586-655.

de l'air renforce celle des corps mal nourris. Telle est la conclusion des membres du collège de médecine de Clermont envoyés sur place par l'intendant. La nature et le contenu des courriers échangés entre tous les acteurs de cette affaire révèlent la force d'une opinion largement partagée. Rendant compte à Joly de Fleury des plaintes locales au début de l'épidémie, le procureur du roi au présidial de Riom Dufraisse-Duchey fournit la clé d'une explication hippocratique : « ils prétendent que les grandes chaleurs, en séchant les terres qui sont inondées, ont produit des exhalaisons qui ont corrompu l'air¹². » Ainsi, la maladie de Thiers est-elle interprétée à l'aune d'une étiologie climatique et d'une conception infectionniste et non contagionniste des maladies pestilentielles largement partagée en France depuis les débats issus de la peste de Marseille parce qu'elle bénéficie de la plus forte exposition médiatique.

La diffusion des enquêtes médico-climatiques dans les milieux académiques

La période qui sépare la peste provençale de l'épisode thiernois constitue un moment de réflexion intense sur le climat qui donne lieu à plusieurs publications dans les milieux académiques.

L'Académie de Béziers fondée en 1723 a joué un rôle important et méconnu dans l'intérêt porté aux relevés météorologiques systématiques en France. L'un de ses fondateurs, Jean-Jacques Dortous de Mairan, membre associé de l'Académie des sciences de Paris depuis 1719, a publié en 1715 une *Dissertation sur les variations du baromètre* primée par l'Académie royale des belles-lettres, arts et sciences de Bordeaux. Dans ce texte, il cherche à modéliser les relations entre la hauteur de la colonne de mercure dans le baromètre et les variations du temps en fonction des saisons, des lieux (notamment de la latitude) et des vents. Pour mener à bien cette tâche, il se fonde non seulement sur ses propres relevés mais aussi sur ceux publiés dans des récits de voyages et dans les *Mémoires* de l'Académie des sciences, notamment les relevés systématiques opérés à l'Observatoire de Paris par Philippe de La Hire entre 1679 et 1718. Il connaît aussi les relevés climatiques effectués entre 1665 et 1713 par le médecin parisien Louis Morin et qui ont été versés dans les archives de l'Académie des sciences à la mort de Morin en 1715. C'est sur sa proposition que le médecin Jean Bouillet, cofondateur de l'Académie de Béziers, entame au début de 1725 une série d'observations météorologiques dans cette ville, avec l'aide de M. Andoque – relevés de températures, relevés barométriques et mesure des hauteurs de pluie. Mairan, devenu une figure importante du monde scientifique parisien, communique à l'Académie des sciences le résultat des observations ainsi réalisées entre 1725 à 1733¹³.

Le rôle de Jean Bouillet dépasse cependant cette fonction d'opérateur de terrain puisqu'il est un des premiers médecins français à chercher à construire une œuvre médico-climatique originale selon le modèle hippocratique pris explicitement dans les *Observationes medicinae* de l'Anglais Thomas Sydenham. Il commence à mener en 1730 des observations sur les maladies de Béziers en les mettant en relation avec les caractères de l'air et publie une série de données commentées en 1743, accompagnées par une constitution médicale de la ville de Béziers et de son terroir qui anticipe sur la méthode des topographies médicales¹⁴. Pour réaliser ce travail, il reprend des notes rédigées dans son journal personnel au cours de sa carrière de médecin et les complète par des communications lues devant l'Académie des sciences et belles-lettres de Béziers ou déjà publiées dans les *Mémoires*

12. BNF, Fonds Joly de Fleury 212, f. 297, lettre du 24 août 1741.

13. Jean-Jacques Dortous de Mairan, « Observations météorologiques faites à Béziers depuis le commencement de 1725 jusqu'à la fin de 1733 », *Histoire de l'Académie royale des sciences. Année MDCCXXXIII*, Paris, imprimerie royale, 1735, p. 499-508.

14. Jean Bouillet, *Les éléments de la médecine-pratique [...]*, Béziers, F. Barbut, 1744-1746, 2 t.

de cette société ou d'autres académies, par des extraits de correspondances avec d'autres médecins et de travaux de confrères, ainsi que par des informations tirées des registres de chirurgiens et d'apothicaires qu'il a pu consulter. Bien inséré dans les réseaux savants français et européens, Bouillet n'hésite pas à citer les travaux récents qui lui paraissent les plus utiles comme une correspondance académique sur les rhumes épidémiques de 1738 avec des médecins de Bordeaux, de Marseille et de Lyon. Ses notations témoignent de l'existence d'une correspondance médicale dynamique, comme il en avait déjà existé pendant la peste provençale, qui répond à un besoin d'échange d'informations malgré l'échec récent du projet national d'académie de médecine porté par Pierre Chirac peu avant sa mort survenue en 1731¹⁵. Si l'ouvrage de Bouillet ne comporte pas de relevés climatiques systématiques, des comparaisons sont effectuées avec les données collectées à l'Observatoire de Paris.

A peu près au moment où Bouillet débute ses notations médicales, Henri-Louis Duhamel du Monceau réalise et publie ses premières observations botanico-météorologiques sur le domaine rural de Denainvilliers en Gâtinois¹⁶. C'est cependant en 1740 seulement qu'il entame une série continue poursuivie jusqu'en 1780. La démarche d'abord essentiellement qualitative se fonde sur des relevés thermométriques et barométriques à partir de 1748, puis pluviométriques à partir de 1768¹⁷. Quelques observations médicales complètent les relevés à partir de 1745 et 1746. Or c'est justement en 1746 que Paul-Jacques Malouin commence son « Histoire des maladies épidémiques observées à Paris, en même temps que les différentes températures de l'air », travail qu'il poursuit jusqu'en 1754 et qui est également publié dans les *Mémoires de l'Académie royale des sciences* entre 1751 et 1759. Dans la première livraison de ses observations pour l'année 1746, Malouin relie son projet au programme tracé en 1743 par Dortous de Mairan, alors que ce dernier était secrétaire perpétuel de l'Académie des sciences¹⁸. Ainsi, la figure de Mairan apparaît-elle comme l'inspiratrice à la fois des travaux de Bouillet à Béziers et de Malouin à Paris. Toutefois, l'œuvre de Malouin, plus précise puisqu'elle comporte davantage de données chiffrées établies mensuellement, reste principalement descriptive, notamment lorsqu'il s'agit de fournir des informations sur les maladies dominantes. Les relevés climatiques ne sont pas retranscrits en intégralité bien que Malouin affirme avoir fait des observations quotidiennes ; seules sont reprises les données barométriques et thermométriques jugées les plus significatives, ainsi que celles concernant les vents et la pluie. L'ensemble est complété par des informations de nature démographique (nombre de morts, de mariages et de naissances...)

Ces trois enquêtes, qui se réclament explicitement d'une tradition issue de Baillou et de Sydenham, présentent une méthodologie et des innovations communes : précision des observations objectives menées selon un plan préconçu avec la recherche d'une grille d'analyse appliquée sur plusieurs années ; établissement de séries mises en œuvre dans un lieu défini ; recherche d'un lien entre les phénomènes naturels et les données météorologiques telles que les fluctuations de la température, de la pression de l'air et de la pluviométrie. Dans ce schéma de pensée, les maladies apparaissent comme des organismes vivants qui participent aux équilibres généraux mais aussi aux dérèglements de la nature, et qui sont donc susceptibles de prévisions.

15. Alexandre Lunel, *La Maison médicale du roi...*, op. cit., p. 294-296.

16. Henri-Louis Duhamel du Monceau, « Recherches physiques de la cause du prompt accroissement des Plantes dans les temps de pluyes [...] », *Histoire de l'Académie royale des sciences. Année MDCCXXIX*, Paris, Imprimerie royale, 1731, p. 349-360.

17. Jérémy Desarthe, « Duhamel du Monceau, météorologue », *Revue d'histoire moderne et contemporaine*, 2010/3, n° 57/3, p. 70-91.

18. Paul-Jacques Malouin, « Histoire des maladies épidémiques de 1746 observées à Paris, en même temps que les différentes températures de l'air », *Histoire de l'Académie royale des sciences. Année MDCCXLVI*, Paris, imprimerie royale, 1751, 2^{ème} partie (*Mémoires*), p. 151-174.

Une ambition semblable anime à la même époque la Grande-Bretagne avec la *Medical Society of Edinburgh* et la *Royal Society* de Londres. L'impulsion vient dans les deux cas d'une des figures majeures de ces deux institutions, le médecin James Jurin, qui lance une grande enquête climatique auprès de correspondants européens entre 1723 et 1725 et rassemble des observations médicales et climatiques à Edimbourg entre 1733 et 1744¹⁹. John Huxham réalise aussi des observations médico-climatiques systématiques entre 1727 et 1748 en suivant les méthodes proposées par Jurin dans le cadre de la *Royal Society*²⁰. Giovanni Poleni, qui occupe la chaire d'astronomie et de météorologie de l'université de Padoue depuis 1709, fait de même dans sa ville entre 1731 et 1736 et en rend compte à la *Royal Society* tout en entretenant une abondante correspondance avec Jurin²¹. Si Poleni n'est pas médecin, il travaille dans une ville universitaire marquée par la figure de Ramazzini, auteur d'une importante constitution médicale, et qui possède une des plus prestigieuses facultés de médecine d'Europe. La publication de ces enquêtes européennes au cours des années 1740, sous le patronage d'académies scientifiques de premier plan, a un fort impact en France et fait entrer définitivement les recherches physico-climatiques, et plus spécialement médico-climatiques, dans le champ des préoccupations scientifiques. Ainsi se construit au cours des années 1730 et 1740 un corpus d'informations, certes encore relativement limité, mais disposant d'une exposition médiatique suffisante dans les milieux savants pour attirer l'attention de l'ensemble de la communauté médicale sur l'intérêt de poursuivre des recherches dans ce domaine.

Médecins observateurs et journaux médicaux dans la seconde moitié du XVIIIe siècle

Vers 1750, tous les principes médico-climatiques sont en place et aucune grande innovation méthodologique ne s'impose avant la fin du XVIIIe siècle malgré d'importants progrès scientifiques dans les domaines de la météorologie et de la chimie de l'air. La contribution de Louis Cotte à la mise en œuvre d'un réseau de relevés météorologiques à l'échelle de la France (jusqu'à deux cent six lieux d'observation entre 1765 et 1792²²) et les travaux de Lavoisier et de Priestley sur la chimie de l'air et de l'eau fournissent des instruments nouveaux aux médecins²³. La création de journaux médicaux spécialisés bien insérés dans le mouvement des Lumières permet de porter à la connaissance d'un public élargi les travaux sur les épidémies et leurs relations avec les conditions naturelles et climatiques ; elle suscite des observations spécifiques et la participation de nombreux médecins à de nouvelles enquêtes.

Le *Recueil périodique d'observations de médecine, de chirurgie et de pharmacie* fondé en 1754 devient en 1758 *Journal de médecine, chirurgie, pharmacie* publié sans interruption jusqu'en 1793. C'est la plus importante et la plus longue entreprise de presse dans le domaine médical au XVIIIe siècle, avec des cahiers mensuels réunis en volumes. De 1754 à 1793 paraissent cent deux

19. Andrea Rusnock (éd.), *The Correspondance of James Jurin (1684-1750), Physician and Secretary to the Royal Society*, Amsterdam & Atlanta, Rodopi Press, 1996.

20. John Huxham, *Observationes de aëre et morbis epidemicis [1728-1748]*, Londini, apud S. Austen, Joannis Hinton & Henrici Whitfeld, 1739-1752, 2 vol.

21. Dario Camuffo, « History of the long Series of Daily Air Temperature in Padova (1725-1798) », in Dario Camuffo, Phil D. Jones (éd.), *Improved Understandig of Past Climatic Variability from Early Daily European Instrumental Sources*, Norwell, Kluwer Academic Publishers, 2002, p. 7-76.

22. Emmanuel Le Roy Ladurie, « Étude par ordinateur des données météorologiques constituées par les correspondants de la Société royale de médecine (1776-1792) », *Médecins, climat et épidémies à la fin du XVIIIe siècle*, Paris-La Haye, Mouton-EPHE, 1972.

23. Bernadette Bensaude-Vincent, Ferdinando Abbi (eds.), *Lavoisier in European context : Negotiating a new language for chemistry*, Science History Publ., 1995.

relations d'épidémies qui ont touché le territoire français, sans compter les comptes rendus d'ouvrages ou de mémoires, et treize relations d'épidémies qui se sont manifestées dans le reste de l'Europe ou dans les colonies. La première constitution épidémique relatée dans le *Recueil* concerne Étampes durant l'hiver et le début du printemps 1754. Elle est décrite dans une lettre datée du 20 août 1754 envoyée par M. de Meyserey, ancien médecin des armées du roi en Italie et en Allemagne, à M. Imbert, professeur à la faculté de médecine de Montpellier²⁴. Si le procédé traditionnel de la correspondance médicale est utilisé dans quelques cas postérieurs, ce sont le plus souvent des observations et des descriptions directement adressées au journal que l'on trouve ensuite. L'année même où le *Recueil* devient *Journal*, les constitutions épidémiques de Marignane et de Tarascon données par les docteurs Sumeire et Moublet pour le printemps 1758²⁵ obéissent déjà aux règles des futures « topographies médicales », selon l'expression forgée en 1778 par le médecin normand Lépecq de la Clôture. Aux analyses géographiques succèdent des notations sur la population. « Les habitants ont un tempérament relatif à cet état de l'atmosphère, c'est-à-dire fort mou et pesant... » écrit notamment Sumeire. La faiblesse des organismes est interprétée comme la conséquence directe des conditions climatiques (un air humide composé de particules grossières) et de l'alimentation disponible (des coquillages de mauvaise qualité notamment). Le rôle du médecin est certes d'assister et de soigner, mais surtout d'alerter en suggérant qu'une modification radicale des conditions climatiques peut supprimer les causes des phénomènes épidémiques : seuls des travaux d'aménagement sont susceptibles de modifier le climat local et d'améliorer la situation sanitaire.

Ainsi, durant les vingt-deux années qui précèdent la création de la « commission de médecine », le *Journal de médecine, chirurgie, pharmacie* offre déjà aux médecins de province un miroir de leur propre action et un espace commun de réflexion sur les pratiques prophylactiques et thérapeutiques en fonction de climats spécifiques. Dans ce nouvel espace médiatique, les constitutions médicales ont moins un but scientifique qu'une visée pratique. Il est assez fréquent que les contributeurs se réfèrent à d'autres observations puisées dans le *Journal* pour orienter leurs choix thérapeutiques. Ainsi s'instaure un dialogue qui relie en permanence les données climatiques, sociales et médicales et qui crée donc une façon spécifique de concevoir concrètement un « climat » de la France, soit l'ensemble des modalités d'adaptation des populations à leur environnement. Les récits de fièvres mettent l'accent sur les variations brutales et rapides de la température et sur les caractéristiques de l'insalubrité de tel ou tel lieu (présence de marais, d'égouts, d'animaux...). Les villes, souvent de petites ou moyennes cités, sont d'abord privilégiées, mais l'insalubrité et la misère des campagnes deviennent progressivement des préoccupations importantes des médecins et des administrateurs. Le *Journal de médecine* permet donc de retracer une géographie à la fois sociale, spatiale et climatique de la France à travers une collection d'études de cas. Bien qu'aucun programme n'ait été fixé *a priori* et que le maillage des observateurs se soit constitué progressivement, sans jamais constituer un réseau structuré, l'enjeu est de fournir des éléments de comparaison grâce à l'accumulation de données de terrain par des médecins tout à la fois témoins et acteurs des phénomènes épidémiques qu'ils décrivent.

La recherche d'un fondement scientifique aux principes médico-climatiques n'est cependant pas absente. La mise en œuvre de la preuve par une statistique descriptive prend la forme de deux séries d'observations météorologiques qui débutent dès novembre 1756 à Paris et juin 1757 à Lille, alors que Charles-Augustin Vandermonde est le principal directeur du *Recueil*. Les séries parisiennes comportent sous forme de tableaux les relevés de température réalisés trois fois par jour avec un thermomètre de Réaumur. Les indications sur l'humidité de l'air et sur l'intensité et la direction des

24. *Recueil périodique d'observations de médecine, de chirurgie et de pharmacie*, t. I, octobre 1754, p. 262-268.

25. D' Sumeire, « Constitution épidémique observée à Marignane pendant les mois de mars et d'avril de cette année 1758 », *Journal de médecine, chirurgie, pharmacie*, t. IX, août 1758, p. 155-179 ; D' Moublet « Constitution épidémique qui a régné à Tarascon en Provence pendant le printemps de 1758 », *Ibid.*, décembre 1758, p. 537-560.

vents sont données de façon qualitative, avec une différenciation entre le matin et l'après-midi chaque fois que nécessaire. A partir des relevés de janvier 1757, le tableau s'enrichit de deux séries barométriques quotidiennes (matin et soir). Un bilan mensuel donne les écarts de température et de pression et fournit une synthèse de la direction des vents et du couvert nuageux. L'usage d'un hygromètre permet de compter le nombre de jours humides et de jours secs. Ces informations sont jugées essentielles dans une optique médicale puisque les variations de l'état de l'atmosphère sont censées faire peser des contraintes fortes sur les organismes et expliquer la genèse des maladies dans une perspective iatomécanicienne. Des indications sur les maladies régnantes, que Vandermonde commence à signer lui-même en novembre 1757, suivent les relevés météorologiques restés anonymes. Ces observations médico-climatiques sont donc conçues dès l'origine par le premier directeur du *Recueil* puis du *Journal* comme un élément central de la nouvelle entreprise éditoriale, susceptible de lui apporter un fondement scientifique en reprenant la méthode constitutionnelle de Malouin interrompue depuis 1754 mais encore en cours de publication par l'Académie des sciences.

L'ambition de Vandermonde est renforcée par la seconde série d'observations, commencée à Lille en juin 1757 par le médecin Boucher²⁶. La méthode suivie, plus pragmatique, se rattache directement à celle de Malouin : après une sommaire « description du climat de la ville de Lille en Flandres » lors de la première publication, l'auteur fournit une analyse météorologique mensuelle en précisant les données qui lui paraissent significatives mais sans publier de tableau systématique de ses relevés, bien qu'il indique les faire deux fois par jour pour la température, entre six et sept heures du matin et entre deux et trois heures de l'après-midi. Suivent des analyses descriptives des maladies régnantes très comparables dans leur principe à celles de Malouin et de Vandermonde. Les changements dans la direction du *Journal* – Vandermonde meurt en mai 1762 et est remplacé par Roux – et le renforcement de nouvelles rubriques, notamment sur la chimie et l'hygiène, ne modifient pas la nature et la constance des observations médico-climatiques. Boucher poursuit son travail sur Lille sans aucune innovation méthodologique mais avec la même précision jusqu'à la disparition du *Journal* en 1793, soit trente-six années d'observations ininterrompues. Quant aux relevés météorologiques parisiens, ils sont remplacés à partir de novembre 1776 par ceux effectués à Montmorency par le père Cotte, Oratorien et curé de la localité, mais surtout auteur d'un important *Traité de météorologie*²⁷ et chargé de la coordination de l'enquête climatique menée dans le cadre de la Société royale de médecine. Le père Jaucourt prend en charge cette série de septembre 1782 à octobre 1785, avant qu'elle ne soit définitivement interrompue.

La publication du travail du père Cotte témoigne des relations étroites entre le *Journal de médecine, chirurgie, pharmacie*, dirigé depuis 1776 par les docteurs Dumangin et Bacher, et la nouvelle Société royale de médecine (SRM) qui édite les autres observations météorologiques sur le modèle défini par Cotte. La SRM élargit le champ de l'enquête météorologique à la France entière en bénéficiant en outre des perfectionnements techniques proposés par Cotte dans la méthode des relevés. Elle approfondit le travail sur les constitutions médicales et le « climat » local, ce qui donne naissance au modèle de la topographie médicale²⁸. La parution en 1772 du second volume du *Recueil d'observations de médecine des hôpitaux militaires* coordonné par Richard de Hautesierck²⁹, le lancement de la *Gazette de Santé* en 1773 et le début de la publication de l'*Histoire de la Société royale de médecine* en 1779 viennent renforcer l'offre déjà proposée par le *Journal de médecine*. Les objectifs de ces publications ne sont pas du même ordre : alors que Hautesierck, inspecteur général

26. *Recueil périodique [...]*, op. cit., VII, septembre 1757, p. 234-240.

27. Louis Cotte, *Traité de météorologie*, Paris, imprimerie royale, 1774.

28. Hugues Moussy, *Les topographies médicales françaises des années 1770 aux années 1880. Essai d'interprétation d'un genre médical*, thèse, Université Paris I, 2003, p. 11-247.

29. Jean des Cilleuls, « Un précurseur de la presse médicale en France, Richard de Hautesierck », *Histoire des sciences médicales*, t. VI, 1972, p. 153-159.

des hôpitaux militaires, et Vicq d'Azyr, secrétaire perpétuel de la SRM, encadrent des travaux savants destinés à aider le monde médical et le gouvernement monarchique dans la mise en œuvre d'une bonne politique de santé publique, la *Gazette de santé*, dont la publication est hebdomadaire, fournit des informations brèves et pratiques visant un public beaucoup plus large allant explicitement jusqu'aux habitants des campagnes. Ainsi fournit-elle une quinzaine de brèves relations d'épidémies entre 1773 et 1781, limitant le propos sur les conditions climatiques à quelques lieux communs.

Dans ce nouveau contexte éditorial, le *Journal de médecine, chirurgie, pharmacie* joue un rôle intermédiaire entre poursuite de la collection de cas, renforcement de la rubrique des comptes rendus d'ouvrages savants et vulgarisation médicale à l'usage d'un public éclairé. On peut cependant noter une période de rupture : si quarante-neuf relations ou analyses spécifiques de phénomènes épidémiques s'étalent entre 1754 et 1774, les numéros allant de 1775 à 1779 n'en comportent plus, soit justement dans la période de mise en place de la SRM, comme s'il allait de soi que c'était désormais à cet organisme de prendre en charge en totalité l'enquête sur les épidémies – sans que soient interrompues les analyses sur les maladies à Lille et à Paris, la faculté de médecine se chargeant de la tâche pour Paris à partir de 1776. Toutefois dès 1780, les relations entre les épidémies et le climat redeviennent une préoccupation centrale du *Journal*. Alors que dans les dix volumes édités par la SRM entre 1779 et 1798 sont publiées vingt-huit relations d'épidémies et seulement huit topographies médicales, certes souvent volumineuses, le *Journal* publie cinquante-trois textes de même nature entre 1780 et 1793, ainsi que onze « observations faites dans le département des hôpitaux civils » entre 1785 et 1788, dont plusieurs sont l'occasion pour les médecins attachés à ces hôpitaux de composer une topographie beaucoup plus générale sur la ville concernée. Le *Journal de médecine* reste donc un pourvoyeur essentiel d'exemples destinés à la pratique médicale et à la définition d'une politique de santé publique.

*

La montée en puissance de la médiatisation des constitutions médicales associant phénomènes climatiques, caractères géographiques et santé des populations constitue un exemple du fonctionnement des relations entre la science, les pouvoirs et la société au XVIII^e siècle. Avant 1720, la constitution médicale relevait encore d'une érudition médicale peu pratiquée en France. De la Régence à la Révolution, les nouveaux supports offerts par des ouvrages isolés, des correspondances publiées, des relations académiques puis des journaux médicaux spécialisés permirent d'exposer beaucoup plus amplement la réponse du corps médical à une demande politique croissante et de mieux justifier la lutte ouverte menée contre les « empiriques » et les charlatans par une volonté de prise en compte des facteurs géographiques et atmosphériques dans le choix des méthodes thérapeutiques. L'adaptation des remèdes et de la saignée au « climat » d'un lieu étant perçue comme la clé de la réussite dans la lutte contre les épidémies, les médecins considéraient qu'ils étaient les seuls à disposer du savoir nécessaire pour cela.

Les publications académiques et les journaux étaient en outre le support d'enquêtes systématiques et durables afin de reconstituer les évolutions climatiques selon des procédures plus ou moins fiables – les séries parisiennes étant les plus précises – et d'écrire des histoires des maladies dans un lieu donné sur la longue durée – à Paris, à Béziers et à Lille notamment. Dans cette évolution, le rôle du *Journal de médecine, chirurgie, pharmacie* a été jusqu'à présent beaucoup trop négligé dans l'historiographie. Dès la fin des années 1750, cet organe de presse a pourtant largement contribué à la diffusion dans les milieux médicaux du genre de la constitution épidémique et médicale qui est au fondement du modèle de la topographie médicale. Avant Vicq d'Azyr et même avant Hautesierck, Vandermonde et Roux avaient su constituer un réseau informel d'observateurs

des relations entre climat et épidémies grâce à leur *Journal*. Le modèle d'écriture topographique proposé par la Société royale de médecine à ses débuts doit donc être replacé dans le foisonnement des récits d'épidémies que la nouvelle institution chercha à englober pour des raisons de politique territoriale de la monarchie, mais qu'elle ne fit jamais disparaître.

Les récits d'épidémies du XVIIIe siècle exprimaient un besoin qui n'était pas strictement scientifique. Les médecins ne pouvaient pas toujours ignorer que leurs observations empiriques n'étaient guère susceptibles de renouveler le savoir médical. Les directeurs du *Journal de médecine*, tout comme Vicq d'Azyr coordonnant les travaux et publications de la Société royale de médecine, savaient qu'en accumulant des données, ils fondaient moins une science qu'une histoire du climat et des maladies. La connaissance et le traitement des épidémies relevaient alors essentiellement de l'histoire et de la géographie. *A posteriori*, les observations peuvent sembler répétitives et peu innovantes mais l'enjeu pour ceux qui les rédigeaient était principalement de rendre publiques les actions menées et de les propager par l'exemple en produisant de l'expérience, au sens d'événements vécus. La médiatisation n'est donc pas dans ce cas un simple moyen d'information destiné à faire connaître le résultat de recherches menées en amont : elle est l'instrument par lequel s'est constitué un savoir ni savant ni vulgaire, mais fondamentalement politique dans la mesure où l'objet étudié était moins la maladie que l'action menée par le médecin pour préserver les corps des habitants d'un lieu, et donc le corps social dans son ensemble, des influences délétères du « climat » – ou de l'environnement, pour l'exprimer dans notre vocabulaire contemporain.