



HAL
open science

En attendant le choléra. Mener une politique sanitaire quand l'épidémie ne vient pas. Corrèze, printemps 1832.

Nathalie Sage Pranchère

► To cite this version:

Nathalie Sage Pranchère. En attendant le choléra. Mener une politique sanitaire quand l'épidémie ne vient pas. Corrèze, printemps 1832.. Archives en Limousin, 2021, La médecine en Limousin, 2020 (53), pp.97-105. hal-03388497

HAL Id: hal-03388497

<https://hal.science/hal-03388497>

Submitted on 20 Oct 2021

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.

En attendant le choléra. Mener une politique sanitaire quand l'épidémie ne vient pas : Corrèze, printemps 1832

Nathalie Sage Pranchère

CNRS, UMR 7219, Laboratoire Sphère

L'épidémie de choléra qui touche la France en 1832 fait 100 000 morts de l'extrême fin du mois de mars à l'orée de l'automne¹. Elle ancre pour longtemps dans l'imaginaire national la violence et la soudaineté de cette maladie nouvelle sur le sol européen, jusque-là essentiellement connue dans les milieux médicaux par les écrits des médecins et chirurgiens coloniaux. Comme l'ont toutefois montré Patrice Bourdelais et Jean-Yves Raulot, cette épidémie de 1832, si elle frappe d'emblée au cœur du pays en infectant la capitale, reste un phénomène géographiquement circonscrit, progressant en tâche d'huile vers le nord et l'est. Empruntant la route du centre et du sud-ouest, l'épidémie s'arrête au Berry, à 200 km au nord du Limousin². De choléra en Corrèze, il n'y eut point, non plus que dans les départements alentour. C'est l'omniprésence de cette absence que j'évoquerai dans cet article, celle d'une épidémie redoutée et attendue qui semble tenir en haleine au printemps 1832 – puis, plus modérément au cours de l'été et de l'automne suivants – toutes les strates de l'administration corrézienne.

En ouvrant les liasses consacrées à l'épidémie dans la sous-série 5 M, santé publique et hygiène, des archives de la Corrèze³, plus que le choléra qui semble jouer avec la patience des autorités en feignant de se laisser reconnaître ici ou là, ce sont donc les effets politiques et sociaux de sa menace que j'ai rencontrés. Manière de confirmer que l'histoire sanitaire en cette décennie 1830 est aussi une histoire du politique en ses principes, en ses actes et en ses velléités, et qu'elle met au moins autant en œuvre le personnel politique local, des maires aux préfets, que le personnel médical. Évidemment, ces sources sont avant tout les sources d'une voix, celle de l'administration préfectorale au XIX^e siècle, voix médiée par le découpage thématique des archives survivantes où se perçoivent néanmoins la logique des dossiers, le suivi des correspondances, les interactions entre secrétariat général de la préfecture et bureaux concernés. La voix de l'administration produit un effet de loupe sur la présence absente du choléra dans le département. Au sein des bureaux, les courriers quotidiens se multiplient, aux maires, aux sous-

¹ Pour une présentation complète de l'épidémie de choléra de 1832, voir Patrice Bourdelais, Jean-Yves Raulot, *Une peur bleue. Histoire du choléra en France*, Paris, 1987.

² Patrice Bourdelais, Jean-Yves Raulot, *op. cit.*, p. 96.

³ Liasses 5 M 13 et 5 M 14, Choléra. Instructions, rapports, correspondance générale (1832-1836).

préfets, aux collègues des départements voisins et aux ministres, laissant facilement imaginer à l'historienne que la préoccupation cholérique est aussi centrale que partagée. Les traces d'une discordance se devinent toutefois, moins dans les discours que dans les lenteurs des réponses et les évitements. Elles ouvrent sur l'histoire des populations, de ceux qui n'écrivent pas mais vivent, avec plus ou moins d'inquiétude et d'intérêt, ces mois sous la menace de l'épidémie.

Pendant plusieurs mois, le choléra est donc le « mal », le « fléau qui menace », cette entité lointaine qui impose le branle-bas de combat administratif et sanitaire, ou du moins qui impose de donner au public local et ministériel l'impression d'un branle-bas de combat. La menace qui s'éternise joue néanmoins contre la vigilance collective et questionne la pérennité et la légitimité des mesures d'urgence quand l'ennemi tarde à se montrer. Le choléra devient alors le support d'autres préoccupations sanitaires qui s'actualisent à la faveur du risque épidémique.

Des administrations à l'initiative ?

Le 2 avril 1832, le ministre du commerce et des travaux publics écrit aux préfets pour leur apprendre que « le choléra spasmodique vient de se manifester à Paris »⁴. Mises à part les mesures prises à l'été précédent pour ranger le choléra « au nombre des maladies contre l'importation desquelles l'administration devait se prémunir » (juin 1831), et pour organiser un service sanitaire aux frontières (juillet 1831)⁵, il s'agit de la première circulaire portant directement sur cette question, adressée à l'ensemble des préfets. Une lecture verticale de la circulation de l'information y verrait le point de départ de la prise en compte d'une menace épidémique dans le département. Or, le 2 avril, alors que le courrier ministériel n'est même pas encore sous pli, les correspondances se croisent dans la ville de Tulle. Le maire écrit au préfet pour lui confier qu'il « pense que des mesures doivent être prises »⁶. À la préfecture, le chef de bureau Reboul prend la plume pour proposer au préfet un plan en cinq points et la trame d'un arrêté fixant « les mesures de police sanitaire qui me paraissent recommandées par les circonstances »⁷. Dans les heures qui suivent, le conseiller de préfecture délégué, Chouffour, s'adresse aux maires du département pour les exhorter, face à la menace du choléra, à ne pas négliger « les précautions par lesquelles il est possible de s'en préserver » et pour leur annoncer que sa correspondance sur le sujet « va devenir fréquente »⁸. L'information a circulé par les

⁴ 5 M 13, Lettre du ministre du commerce et des travaux publics aux préfets, 2 avril 1832.

⁵ P. Bourdelais, J.-Y. Raulot, *op. cit.*, p. 54 et 57-58.

⁶ 5 M 13, Lettre du maire de Tulle au préfet, 2 avril 1832.

⁷ Lettre de Reboul, chef de bureau à la préfecture, au préfet, 2 avril 1832.

⁸ Lettre du préfet de la Corrèze aux maires du département, 2 avril 1832.

« journaux de la capitale »⁹, que lisent visiblement avec assiduité les administrateurs et notables corréziens. L'inquiétude, probablement nourrie au cours des semaines et des mois précédents par le suivi de la progression épidémique en Europe, se mue immédiatement en plan d'action ordonné, signe que la réflexion sur les mesures sanitaires a non seulement eu le temps de mûrir depuis l'arrivée en Europe du choléra, mais qu'elle s'inscrit aussi dans une sensibilité de plus long terme aux politiques à mener face aux maladies épidémiques¹⁰.

La réaction des autorités locales à l'épidémie précède donc le cadre national posé par le ministère, qui s'exprime d'ailleurs plus sous la forme de recommandations que d'impératifs¹¹. Au moment où arrive la circulaire ministérielle du 2 avril, les principales structures de lutte contre le choléra sont en place : la commission de salubrité à compétence départementale est nommée, de même que les commissions cantonales pour le chef-lieu de département ; les sous-préfets d'Ussel et de Brive ont reçu mission de dupliquer le dispositif dans leurs arrondissements (ce que s'est déjà empressé de faire le sous-préfet d'Ussel) ; les maires ont été saisis à deux reprises, l'une pour les rassurer sur les rumeurs produites par deux décès subits à Tulle, l'autre pour leur faire un « devoir de rassurer les populations qui, sur des rapports plus ou moins mensongers, concevraient des alarmes dont elles seraient tellement préoccupées qu'elles verraient dans chaque maladie un cas de ce terrible fléau »¹².

La précocité corrézienne n'est toutefois pas exceptionnelle, puisqu'on la retrouve dans d'autres départements comme l'Yonne ou la Haute-Vienne toute proche¹³. Elle est cependant révélatrice de l'efficacité administrative départementale qui s'exerce y compris en l'absence du préfet, en congé pendant les trois premières semaines d'avril 1832¹⁴. Elle est par ailleurs largement partagée aux différents niveaux de l'administration puisque le sous-préfet de Brive, Dubousquet, signale dans un courrier au préfet que « dès la première nouvelle du choléra, [il avait] engagé M. le médecin des épidémies à former une commission avec quelques-uns de ses confrères »¹⁵. La réaction au choléra s'inscrit donc dans une certaine continuité, celle de

⁹ *Ibid.*

¹⁰ En 1820, une épidémie dans la commune de Perpezac-le-Noir suscite la demande du préfet qu'un arrêté municipal fasse enlever les tas de fumiers encombrant les rues et l'abord des maisons (5 M 15, lettre du préfet au sous-préfet de Brive, 17 mars 1820).

¹¹ « Dans les départemens où il n'y a pas encore de conseils de salubrité, il peut être utile d'en établir aux chefs-lieux de préfecture et de sous-préfecture », 5 M 13, Lettre du ministre du commerce et des travaux publics aux préfets, 2 avril 1832.

¹² Lettre du préfet aux maires [sans date mais *circa* 5-6 avril 1832].

¹³ Voir pour l'Yonne, P. Bourdelais, J.-Y. Raulot, *op. cit.*, p. 180 ; et pour la Haute Vienne, 5 M 13, Lettre circulaire du préfet de la Haute-Vienne aux maires du département, 6 avril 1832.

¹⁴ Les correspondances préfectorales sont signées, en l'absence du préfet, par le conseiller de préfecture délégué Chouffour.

¹⁵ 5 M 13, Lettre du sous-préfet de Brive au préfet, 7 avril 1832.

l'existence de médecins des épidémies et de l'expérience des conseils de salubrité depuis la décennie 1820¹⁶. Elle prend des formes, les commissions nommées aux différents ressorts de la géographie administrative, que les notables et administrateurs convoqués reconnaissent immédiatement, nourris de leurs expériences multiples au sein des commissions de surveillance d'établissements publics (prisons, hospices) et des conseils à vocation politique (conseils municipaux, conseil général). L'objectif est bien de couvrir le territoire corrézien d'une « cascade de conseils »¹⁷, invitant l'échelon cantonal à correspondre avec celui de l'arrondissement et les arrondissements entre eux, sous l'égide du préfet¹⁸. Or, la forme « commission » ne s'inscrit pas seulement dans une pyramide géographique, elle naît aussi de commissions existantes, tel le « comité spécial chargé d'examiner si dans l'intérêt des habitants de la Corrèze il n'y aurait pas lieu d'ajouter à l'instruction populaire insérée dans le moniteur des dispositions particulières commandées par les localités », créé lors de la première réunion de la commission départementale¹⁹ ; ou les commissions spéciales adjointes aux commissions de surveillance des prisons le 11 avril²⁰.

La fluidité avec laquelle se mettent en place les commissions « centrales » de salubrité (Tulle, Ussel et Brive) et leurs pendants cantonaux pour les mêmes villes confirme l'évidence de cette pratique de gouvernement du quotidien, du moins pour une catégorie d'administrateurs et de notables, résidant dans les chefs-lieux de département et d'arrondissements. Cette « réunion d'hommes » est d'ailleurs, significativement, légitimée d'une double manière : « par leurs connaissances spéciales ou par l'habitude des fonctions publiques », qualités équivalentes (en l'absence de connaissances spéciales) ou complémentaires (dans le cas contraire) aux yeux de l'administration préfectorale²¹. Le chef de bureau Reboul, si prompt à proposer des mesures sanitaires pour la ville de Tulle et son arrondissement dès le 2 avril, se retrouve ainsi membre puis secrétaire de la commission de salubrité de Tulle sud deux jours plus tard, parfait symbole des chevauchements entre attributions préfectorales et travail des commissions. La présence de non-spécialistes dans les commissions de salubrité à tous les échelons, et particulièrement dans

¹⁶ Voir sur les conseils de salubrité pour la Corrèze, la liasse 5 M 9. Le conseil existant en 1827 (5 M 15) ne semble toutefois plus en activité en 1832 puisque le maire de Tulle propose de le rétablir dans sa lettre du 2 avril au préfet (5 M 13).

¹⁷ P. Bourdelais, J.-Y. Raulot, *op. cit.*, p. 180.

¹⁸ 5 M 13, Arrêté préfectoral du 4 avril 1832.

¹⁹ Commission départementale de salubrité publique. Procès-verbal de la séance du 7 avril 1832.

²⁰ Arrêté préfectoral, 11 avril 1832.

²¹ Arrêté préfectoral, 4 avril 1832. Il faut noter que certains médecins cumulent leurs fonctions médicales avec des fonctions de conseiller général : c'est le cas des docteurs Clément (commission départementale de salubrité) et Soleilhet (commission de Tulle nord). Voir Elisabeth Barge-Meschenmoser, *L'administration départementale en Corrèze, 1800-1848. Limites et effets de la décentralisation*, Limoges, 2000, p. 440.

les commissions cantonales, tient aussi à la faible couverture de la Corrèze en personnel médical. Seule la commission départementale compte en son sein une majorité de personnels médicaux (cinq docteurs en médecine²² et deux pharmaciens) contre cinq profanes parmi lesquels elle choisit son président (M. Culmann, chef d'escadron d'artillerie). Le corps médical est en revanche en nette infériorité numérique dans les deux commissions cantonales tullistes : cinq (trois docteurs en médecine, deux pharmaciens) contre six profanes au nord ; trois (deux docteurs en médecine, un pharmacien) contre sept profanes au sud. Le même déséquilibre se retrouve dans l'arrondissement de Brive (commissions centrale et cantonale) et d'Ussel²³. Il est confirmé par la tendance à choisir le bureau de la commission (président, vice-président, secrétaire) parmi les membres extérieurs au corps médical²⁴. C'est le cas de M. Culmann évoqué plus haut, c'est aussi, entre autres, celui de M. Brossard, administrateur de l'hospice et président de la commission de Tulle sud et de M. Chadabet, vice-président de la même commission, procureur du roi et conseiller général²⁵. Le recours au corps médical, essentiel dans la résolution de questions précises (adaptation de l'*Instruction populaire sur le choléra-morbus* aux habitudes du pays, **Fig. 1** ; « examen comparé des chlorures de chaux et de

²² Le médecin des épidémies de l'arrondissement, le docteur Tabanon, n'en fait même pas partie, puisqu'il est nommé dans la commission de Tulle nord. Le docteur Lacoste Dumons y siège en revanche au double titre de médecin et de maire de Tulle.

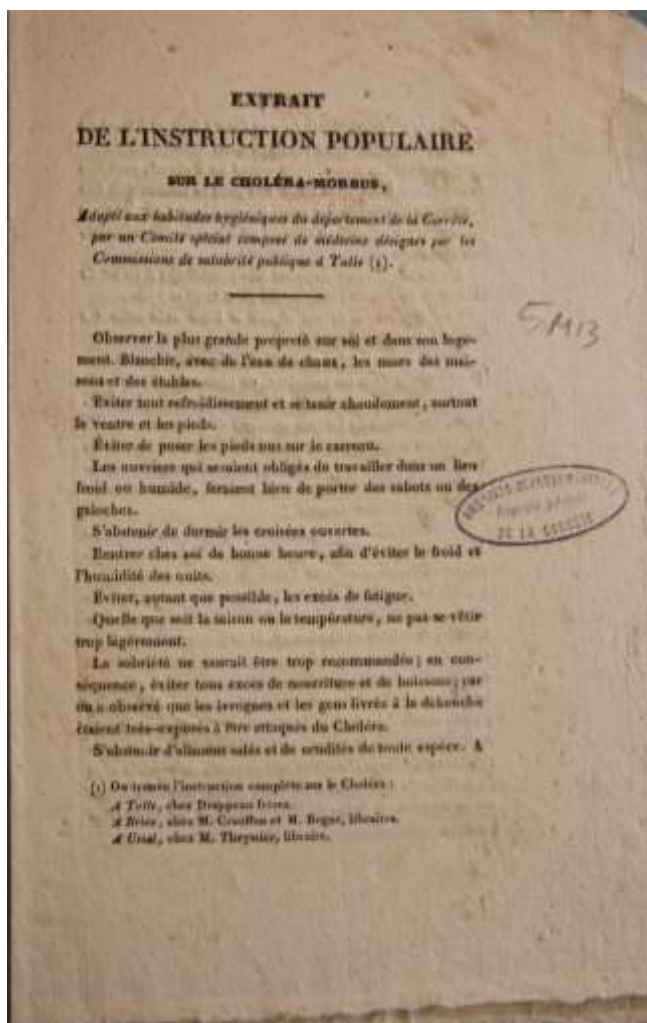
²³ 5 M 13, Arrêté du sous-préfet de Brive, 6 avril 1832 ; Délibérations de la commission centrale de salubrité de l'arrondissement d'Ussel, 9 mai 1832.

²⁴ La seule exception observée est celle du docteur Ventéjoux, secrétaire de la commission départementale.

²⁵ 5 M 13, Délibérations du comité cantonal de salubrité publique pour le canton de Tulle (Sud). 9 avril-3 mai 1832.

soude » ; enquête sur l'état sanitaire des communes et de leurs cimetières²⁶), cède plus largement devant les mesures qui relèvent, dans l'esprit des administrateurs, du domaine de la police urbaine ou rurale. La mise en œuvre de mesures sanitaires n'implique pas (ou plus) nécessairement une expertise médicale, elle dénote à l'inverse une culture sanitaire incorporée par les autorités.

Fig. 1. Extrait de l'*Instruction populaire sur le choléra-morbus adapté aux habitudes hygiéniques du département de la Corrèze*, 13 avril 1832. Arch. dép. Corrèze, 5 M 13.



La gestion de la menace de l'épidémie ne s'éloigne donc guère des pratiques habituelles de gouvernement des territoires et des populations, elle met en jeu les mêmes acteurs et éclaire, au-delà des frontières de la Corrèze, les mêmes solidarités interdépartementales. La menace cholérique suscite l'émergence d'une vigilance régionale dès le 13 avril. Les initiatives sont multiples, puisque ce jour-là se croisent les courriers du préfet de la Haute-Vienne à son collègue corrèzien et du préfet de la Corrèze à ses collègues de la Dordogne, du Cantal et du Puy-de-Dôme. Le préfet du Lot revendique le 16 avril le même projet de surveillance collective : « Il a été reconnu que l'un des principaux moyens consistait à être promptement

averti de son approche, de ses progrès et de la direction qu'elle prend, et à cet effet nous sommes convenus avec plusieurs de mes collègues de nous donner réciproquement l'avis des premiers

²⁶ *Ibid.* ; Rapport concernant la tournée de M. Magnol-Dumas dans les cantons du département pour examiner l'état sanitaire de la population.

symptômes qui se manifesteraient dans nos départements et de nous tenir au courant des suites de la maladie. »²⁷ C'est une région ni tout à fait aquitaine, ni tout à fait occitane qui se dessine au fil des courriers. Elle englobe l'ouest de l'Auvergne, le Limousin et ses franges méridionales jusqu'au Lot-et-Garonne à l'ouest et à la Haute-Garonne au sud. Le caractère limitrophe n'est pas un critère exclusif puisqu'il se combine avec les attentes de départements plus lointains comme lorsque le préfet du Tarn-et-Garonne demande à être tenu informé de la situation sanitaire corrézienne après avoir appris, par son collègue du Lot-et-Garonne, un possible cas de choléra à Combressol²⁸.

À premier vue, tout semble donc sous contrôle, à l'échelle départementale qui anticipe et remplit les attentes nationales, au niveau des arrondissements où les sous-préfets tiennent avec célérité leur rôle, et même entre départements, dans une solidarité horizontale qui fait de la circulation précoce de l'information un moyen supplémentaire de protection contre l'épidémie. À première vue...

Heurs et malheurs d'une menace qui traîne en longueur

La vélocité des premiers courriers et des premiers arrêtés qui saisissent les administrations sous-préfectorales et municipales appelle des réactions contrastées. L'annonce de l'arrivée du choléra à Paris suscite en province des craintes, des rumeurs et chaque décès brutal semble facilement mis au compte de la maladie. Du moins est-ce l'impression qu'en donne l'empressement du conseiller de préfecture délégué à justifier la mort d'un Tulliste et d'un autre habitant des environs les 3 et 4 avril : « Ces deux événements d'apoplexie foudroyante ne seront pas considérés à Tulle comme des cas de choléra ; mais ils pourraient l'être ainsi dans votre commune par des personnes qui seraient mal informées. J'ai cru devoir vous faire connaître la vérité dans une circonstance où les alarmistes pourraient la dénaturer et produire le redoutable effet de la panique. »²⁹ Le préfet d'Ussel, informé très rapidement, remercie « car les alarmistes sont en grand nombre dans mon arrondissement. » C'est ici la peur du choléra lui-même et ses effets qui sont redoutés par l'administration, en vertu du principe selon lequel la peur prédispose à la maladie tandis que la force morale est « la meilleure des garanties contre ce fléau »³⁰.

²⁷ 5 M 13, Lettre du préfet du Lot au préfet de la Corrèze, 16 avril 1832.

²⁸ Lettre du préfet du Tarn-et-Garonne au préfet de la Corrèze, 15 mai 1832.

²⁹ Lettre circulaire du préfet aux maires, 5 avril 1832.

³⁰ Sur la peur comme facteur prédisposant, voir P. Bourdelais, J.-Y. Raulot, *op. cit.*, p. 131 ; 5 M 13, Lettre du maire de Tulle au préfet, 2 avril 1832.

Quelle place la peur occupe-t-elle dans les esprits corréziens du temps ? Il semble certain que les notables proches de la préfecture et des sous-préfectures, de même que le corps médical ont pris au sérieux la menace de l'épidémie, même si certains médecins manifestent un optimisme de bon aloi sur le fait « que le département de la Corrèze a peu d'aptitude à être envahi par le choléra. C'est une des régions de France qui a le plus de chances pour y résister. »³¹ Mesurer l'ampleur de l'inquiétude au sein de la population est plus complexe, en dépit de quelques indices.

À la mi-mai 1832, des bruits d'empoisonnements des futailles de vin se font de plus en plus insistants dans la ville de Tulle. Le préfet interprète l'arrivée de ces bruits comme une extension des rumeurs observées quelques semaines plus tôt dans la Creuse (autour du 20 avril) et le Cantal (3 mai)³². Elles sont un écho affaibli des rumeurs qui ont parcouru Paris au début du mois d'avril et provoqué le massacre d'une dizaine de prétendus empoisonneurs³³. Les inquiétudes corréziennes se concentrent sur l'action du receveur ambulant des contributions indirectes de la banlieue de Tulle dont les vérifications sur le niveau des vins et alcools à l'aide d'une sonde dans les futailles nourrissent le soupçon d'empoisonnement³⁴. Les débitantes de boissons de la ville³⁵ se trouvent prises entre le marteau et l'enclume, pressées par leurs clients « de ne plus souffrir [les] exercices »³⁶ des receveurs à peine de les voir fuir leur débit ou menacer physiquement l'agent fiscal (« si un des buveurs venait à être atteint d'une colique ordinaire, au moment de notre exercice, on tomberait sur nous ») ; et inquiètes de se mettre en délicatesse avec l'administration fiscale (« La femme Lagier de l'Alverge nous a dit de ne point exercer à la sonde, mais un instant après, elle-même nous a prié de nous en servir, pour lui faire connaître le vidange de ses futailles »). Les femmes apparaissent clairement ici comme des figures d'apaisement entre population urbaine masculine et administration fiscale, proposant des solutions d'accommodement (« La femme Pouget, du Trech, [...] nous a présenté une baguette pour l'introduire dans la futaille et au moment de notre opération est arrivée une de ses pratiques, à qui elle a fait remarquer, qu'elle ne souffrait point l'introduction de notre sonde dans sa futaille ») et remerciant les receveurs d'accepter de limiter leur action³⁷. En désignant

³¹ 5 M 13, *Réflexions sur le choléra-morbus appliquées au département de la Corrèze*, par Félix Vidalin, docteur en médecine, 8 avril 1832.

³² Lettre du préfet aux ministres de l'intérieur et du commerce, 23 mai 1832.

³³ Voir Karine Salomé, « Le massacre des "empoisonneurs" à Paris au temps du choléra (1832) », *Revue historique*, 2015-1, p. 103-124.

³⁴ 5 M 13, Lettre du directeur des contributions indirectes au préfet, 19 mai 1832.

³⁵ À deux exceptions près, les sieurs Bouissou et Béronie, il s'agit uniquement de femmes.

³⁶ Témoignages sur les rumeurs d'empoisonnements des futailles à Tulle. 15-18 mai 1832. Les autres citations sont extraites du même document.

³⁷ À la différence de ce que note K. Salomé, art. cit., p. 114, pour le cas parisien.

une figure de l'administration fiscale, les rumeurs d'empoisonnement prospèrent sur une double rancœur, politique et fiscale. Leur diffusion semble, à défaut de s'éteindre complètement, se ralentir, en dépit des craintes de les voir rebondir à la faveur de rassemblements de populations moins contrôlables que des débits fixes de boissons (foire de St-Hilaire-Peyroux le 26 avril ; foires de la St-Clair en mai-juin³⁸) ; et le préfet se contente d'encourager sous-préfets et maires à faire tomber les rumeurs « devant le sens commun »³⁹ tout en cachant soigneusement à ses ministres de tutelle qu'elles ont atteint le chef-lieu du département⁴⁰.

La peur face à l'épidémie n'est pas un phénomène général ou constant ; et l'intérêt de la population comme des administrations locales dépend largement de la matérialité de la menace épidémique. S'il est *a posteriori* probable que la Corrèze n'ait connu aucun cas de choléra en 1832, il n'en reste pas moins qu'au printemps et à l'été 1832, chaque décès suspect est scruté avec inquiétude et que les cas confirmés, puis rétrogradés en « douteux », modifient sensiblement le rapport aux précautions sanitaires à prendre. La mort de Léger Chassain, ouvrier des mines de charbon de Lapeau (canton de Meymac) et résidant à Combressol, provoque le 6 mai « tant d'effroi dans la localité »⁴¹ qu'elle donne lieu à des scènes tragico-comiques : prévenu de la venue le 7 au matin de trois médecins pour procéder à l'autopsie, le maire, M. Laubie, s'empresse de faire enterrer le corps une heure avant leur arrivée puis quitte la commune en compagnie de son adjoint pour la foire de Meymac. Le fossoyeur reste prudemment injoignable et les rares habitants croisés par les trois médecins refusent de leur prêter assistance. Les docteurs Désortiaux, Bardon et Calary se retrouvent donc à devoir exhumer eux-mêmes le corps avant de l'autopsier⁴². Le cas de Combressol fixe la doctrine ultérieure de l'administration départementale, ne rien dire en l'absence de certitude et conserver un « doute consolant » même lorsque les certitudes semblent s'accumuler⁴³. Tout est fait pour ne pas « allarmer le public qui est dans la plus grande sérénité », comme l'affirme le sous-préfet de Brive à propos de la population d'Ussac, le 11 mai 1832⁴⁴. La politique du silence peut toutefois s'avérer contre-productive car elle maintient, aux yeux des administrateurs, la population dans une tranquillité vue comme une fausse sécurité. Le sous-préfet d'Ussel se plaint deux semaines après le décès à Combressol de l'assoupissement de ses administrés : « Je crois que nous pourrions avoir occasion de regretter d'avoir détruit la légère impression produite par

³⁸ 5 M 13, Lettre du préfet de la Corrèze au docteur Ventéjoux, 25 mai 1832.

³⁹ Lettre du préfet au maire de St-Hilaire-Peyroux, 21 mai 1832.

⁴⁰ Lettre du préfet aux ministres de l'intérieur et du commerce, 23 mai 1832.

⁴¹ Lettre du préfet au ministre de l'Intérieur, 9 mai 1832.

⁴² Lettre du sous-préfet d'Ussel au préfet, 8 mai 1832.

⁴³ Lettre circulaire du préfet aux maires, 9 mai 1832.

⁴⁴ Lettre du sous-préfet de Brive au préfet de la Corrèze, 11 mai 1832.

la mort de Léger Chassain. L'apathie est telle que j'éprouve les plus grandes difficultés à faire adopter des mesures sanitaires, l'événement de Combressol avait donné une impulsion dont j'espère quelques résultats, mais aujourd'hui, je retrouve la même indifférence, on nie la possibilité que le choléra fasse invasion dans un pays entouré de montagnes, dont l'air est si vif etc. » Quatre mois plus tard, son appréciation n'a pas varié : « L'apathie est toujours la même, la présence seule du choléra dans l'arrondissement pourra y mettre un terme. »⁴⁵

Une population peu concernée d'un côté et des administrations apathiques de l'autre, le décor que l'on découvre à l'échelle communale dessine une implication aléatoire face à une menace cholérique de plus en plus évanescence. Le 5 avril, le conseiller de préfecture exige « sur le champ » et « toute affaire cessante » l'envoi des listes du personnel médical par commune⁴⁶. Le 26 avril, il est forcé de réitérer sa demande, relayée par les sous-préfets de Brive et d'Ussel. Un dossier de la liasse 5 M 13, conserve une soixantaine de réponses des maires à ce sujet. Un tiers seulement date du mois d'avril, répondant dès la première sollicitation, tandis que sept courriers affirment au mois de mai n'avoir tout bonnement pas compris qu'ils devaient répondre : « J'ay cru inutile de répondre à votre circulaire du 5 avril dernier n° 11, vu que ma réponse ne pouvoit être que négative » déclare ainsi le maire de St-Germain-Lavolps⁴⁷. L'appel aux bonnes volontés médicales se heurtent à la même lenteur. Le préfet ayant demandé au personnel médical (médecins, chirurgiens, officiers de santé et pharmaciens) de se signaler s'il acceptait de donner gratuitement ses soins aux cholériques, les réponses tardent à venir. La liste n'en est arrêtée pour l'arrondissement de Brive que le 8 juin et pour celui d'Ussel que le 22⁴⁸. Une fois établie, ces listes imposent d'affecter à chaque volontaire une circonscription d'intervention, et de nouveau, les sous-préfets peinent à obtenir des réponses : « Si je veux parler de la distribution des communes, privées des secours de l'art, entre MM. les médecins et chirurgiens qui ont offert leurs services à l'administration, en cas d'invasion du choléra. Ce travail n'est pas aisé ; je l'ai fait pour le mieux : il serait meilleur si tous ces MM. avaient répondu ; plusieurs ne l'ont pas cru nécessaire, j'en ai la certitude, quoique j'eusse demandé une réponse positive. »⁴⁹

⁴⁵ 5 M 14, Lettre du sous-préfet d'Ussel au préfet, 6 septembre 1832.

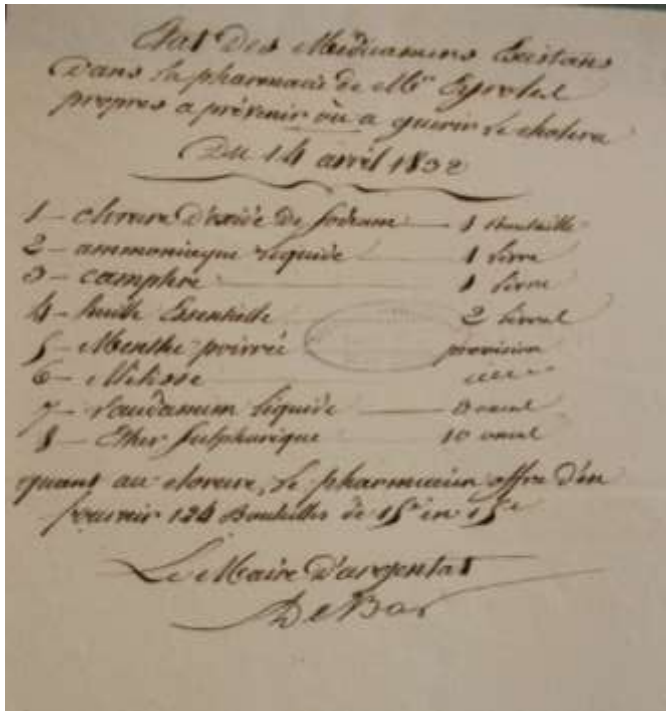
⁴⁶ 5 M 13, Lettre du préfet aux maires, 5 avril 1832.

⁴⁷ Lettre du maire de Rilhac-Xaintrie au préfet, 7 mai 1832 ; Lettre du maire de St-Germain-Lavolps au préfet, 6 mai 1832.

⁴⁸ 5M 14, Listes du personnel médical disponible pour les soins aux cholériques dans les arrondissements de Brive et d'Ussel. 8 et 22 juin 1832.

⁴⁹ Lettre du sous-préfet de Brive au préfet, 9 juin 1832.

L'approvisionnement préventif en médicaments est un autre enjeu de taille dans ces mois d'attente de l'épidémie. Il est envisagé dès le 11 avril par la commission départementale l'ouverture de souscriptions volontaires dans les communes afin de « pourvoir aux dépenses que pourront nécessiter l'appréhension et la présence du choléra ». Le lendemain, le préfet enjoint aux sous-préfets de faire « visiter les pharmacies de [l']arrondissement, à l'effet de



constater les quantités qui y existent 1° en chlorure et en matières propres à le confectionner ; 2° en menthe poivrée, en camomille, en mélisse ; 3° camphre, ammoniac ou alcali volatil, huile essentielle, alcool de menthe, laudanum et éther »⁵⁰ (Fig. 2).

Fig. 2. État des médicaments dans la pharmacie de M. Eyroles propres à prévenir ou à guérir le choléra, Uzerche, 14 avril 1832. Arch. dép. Corrèze, 5 M 13.

L'enquête auprès des pharmaciens vise en fait à l'établissement de « dépôts médicaux » dans les communes⁵¹. Or, l'administration a parfaitement conscience qu'elle ne pourra faire reposer entièrement sur les communes ou la charité privée les éventuels besoins en médicaments des classes populaires et place encore ses espoirs dans l'ouverture d'une ligne spéciale de crédit par le ministère du commerce, espoirs rapidement douchés par l'administration centrale⁵². Le paiement des dépôts de médicaments provoque chez les maires corréziens qui répondent aux sollicitations préfectorales (25 sur 101 pour l'arrondissement de Brive et 26 sur 118 pour celui de Tulle) des attitudes diverses : bonne volonté allant jusqu'à la prise en charge personnelle des

⁵⁰ 5 M 13, Lettre du préfet aux sous-préfets, 12 avril 1832.

⁵¹ Lettre du préfet au sous-préfet de Brive, 16 avril 1832.

⁵² Le ministre du commerce signale que les fonds réservés à la Corrèze (10 000 francs) ne seront versés que « dans le cas où les crédits qui seront mis à votre disposition sur les fonds départementaux ou communaux, joints aux secours en argent ou en nature, que vous ne manquerez pas de réclamer et d'obtenir de la bienfaisance privée, seraient insuffisants », 5 M 13, Lettre du ministre du commerce et des travaux publics aux préfets, 19 avril 1832.

frais inhérents aux dépôts⁵³ ; appel plus ou moins confiant à la générosité locale⁵⁴ ; demande, enfin, d'autorisation d'y pourvoir sur les fonds de la commune⁵⁵. Parmi les maires répondants, beaucoup disent aussi leur impuissance, tel le maire de St-Bazile-de-la-Roche à la mi-mai : « J'ai donné lecture aux administrés de votre circulaire et de votre arrêté du 5 mai courant et les ai vainement invité à souscrire [...] soit défaut de moyens de leur part, soit à cause de l'éloignement de la pandémie, je me suis convaincu qu'il ne falloit nullement compter sur cette ressource. »⁵⁶ Mais il y a tous ceux qui ne répondent pas, parce que leur réponse serait négative ou parce qu'ils n'accordent guère d'intérêt à la mesure. Le témoignage du sous-préfet d'Ussel en septembre 1832 montre que le silence de certains maires n'est pas seulement lié à leur incapacité à remplir les attentes préfectorales : « j'ai fait préparer 40 demi-caisses de médicaments [...], les maires ont été avertis que ces caisses leur seraient délivrées gratis sur leurs reçus. Cette considération n'a pas été déterminante pour la plupart d'entre eux, quelques-uns seulement ont pris possession. »⁵⁷

D'avril à septembre, la menace épidémique s'éternise, sans que les quelques cas de choléra déclarés puis contestés, auxquels s'ajoutent les cas de choléra « sporadique » – cette pathologie que la terminologie rapproche du choléra asiatique mais dont la gravité n'inquiète guère les médecins – ne réussissent à maintenir vraiment la vigilance sanitaire, qui retombe dès la fin du printemps. Les séances de la commission départementale sont désertées : « Vous avez sans doute appris que depuis quelques temps les réunions de la commission sanitaire ne sont plus suivies comme elles l'étaient précédemment : à peine voit-on arriver 3 ou 4 membres pour assister à une séance que le président ne peut ouvrir. » déclare le président Culmann à la mi-juin⁵⁸. Les multiples explications avancées (trop grande fréquence des réunions, horaire de début d'après-midi incompatible avec la présence des médecins) ne suffisent pas à justifier le désintérêt progressif des membres nommés (et plus encore des maires et desservants de l'arrondissement invités) pour un organe dont l'utilité n'apparaît plus évidente. Le choléra n'arrive pas, chacun retourne à ses affaires et la commission clôt ses comptes le 23 juin après

⁵³ Nonards, Beyssenac et St-Éloi dans l'arrondissement de Brive ; Corrèze, Champagnac-la-Noaille, St-Hilaire(-Foissac), Servièrès, Bassignac(-le-Haut), St-Germain(-les-Vergnes), Laguègne, Masseret dans l'arrondissement de Tulle voir 5 M 14, Liste des communes ayant pris des mesures pour l'approvisionnement en médicaments dans les arrondissements de Tulle et Brive. Les données de l'arrondissement d'Ussel sont manquantes.

⁵⁴ 9 communes lancent une souscription sur les 101 de l'arrondissement de Brive et 10 sur les 118 communes de l'arrondissement de Tulle (5 M 14, *ibid.*).

⁵⁵ 13 communes prennent sur les fonds communaux sur les 101 de l'arrondissement de Brive et 8 sur les 118 de l'arrondissement de Tulle (5 M 14, *ibid.*).

⁵⁶ 5 M 14, Lettre du maire de St-Bazile-de-la-Roche au préfet, 14 mai 1832.

⁵⁷ 5 M 14, Lettre du sous-préfet d'Ussel au préfet, 6 septembre 1832.

⁵⁸ 5 M 14, Lettre de M. Culmann au préfet, 15 juin 1832.

que le préfet a proposé « d’ajourner [ses] séances [...] quelque temps sauf à la réunir plus tard lorsque les circonstances paraîtront l’exiger »⁵⁹.

Le choléra, cet absent utile

En l’absence persistante de l’épidémie, la menace du choléra suscite néanmoins des constats et des initiatives sanitaires qui relèvent d’une sensibilité plus large au salubre et à son importance dans les espaces urbains et ruraux. La menace épidémique se révèle en Corrèze un heureux prétexte pour tenter de mettre l’action sanitaire à l’ordre du jour⁶⁰.

Le choléra qui vient permet en premier lieu le recensement du personnel médical. Il éclaire la rigueur toute relative de la tenue des listes départementales, pourtant imposée par l’article 26 de la loi du 19 ventôse an XI. Censément annuelle, la mise à jour de ces listes se fait dans l’urgence épidémique, tandis que préfet et sous-préfets se retrouvent à écrire à des médecins décédés ou ayant officiellement cessé leurs fonctions depuis longtemps. Si chaotiques que soient ces correspondances, elles nouent cependant un lien inédit entre administration préfectorale et personnel médical, là où les interlocuteurs traditionnels sont plutôt les médecins des épidémies et les maires. Les protestations de zèle et de dévouement qui parviennent alors (même si elles le font parfois avec retard) révèlent un discours partagé d’engagement pour le « soulagement de l’humanité »⁶¹, discours qui s’appuie, alternativement ou conjointement, sur l’idée d’une « véritable philanthropie »⁶², d’un service médical impératif « dans les grandes calamités publiques »⁶³ et de l’union entre le politique et le sanitaire sous l’égide de la toute jeune Monarchie de Juillet⁶⁴.

La perspective de l’épidémie place la catégorie du « salubre » au cœur du discours médical et surtout administratif. L’application de cette catégorie semble parfois de pure circonstance comme lorsque le maire de St-Julien-aux-Bois écrit pour se plaindre du chemin d’Argentat à Pleaux « qui par son état boueux contribue beaucoup à rendre les endroits qu’il traverse peu

⁵⁹ 5 M 13, Délibération de la commission départementale de salubrité, 23 juin 1832.

⁶⁰ Il apparaît clairement que les maladies qui hantent les campagnes et continuent à se manifester pendant cette période (« des maladies inflammatoires extrêmement aiguës et des fièvres éruptives » à Salon, 5 M 14, lettre du maire au préfet, 8 juin 1832) n’ont pas une efficacité équivalente.

⁶¹ 5 M 13, Lettre du docteur Cisterne au préfet, 4 mai 1832.

⁶² Lettre du docteur Lacoste au préfet, 8 mai 1832.

⁶³ Lettre du docteur Raymond Pontier au préfet, 29 avril 1832.

⁶⁴ Lettre du docteur Lacoste, *op. cit.* : « Lorsque vous me confiâtes l’administration de la commune de Sexcles je ne cessai de donner des preuves d’un entier dévouement à la cause de notre monarchie constitutionnelle [...]. Maintenant, vous désirez que je concoure avec mes confrères, pour prévenir dans notre département le terrible fléau qui moissonne l’espèce humaine. »

salubres »⁶⁵, mais cet exemple en confirme la performativité dans le discours, maîtrisée à tous les niveaux de l'administration. Plus pittoresque dans ce domaine est la proposition de la commission départementale de salubrité « de ne tolérer dans la ville la présence de ces animaux [porcs, lapins ou boucs] que par exception, en faveur seulement des habitans pauvres et sous la condition expresse qu'ils les laveront fréquemment »⁶⁶. Plus continue enfin est la préoccupation de multiples acteurs (commissions de salubrité, personnel médical, maires, desservants de paroisse) vis-à-vis de la salubrité des cimetières.

La menace cholérique actualise l'enjeu d'un confinement des morts, en rendant impératif le strict respect du décret-loi du 23 prairial an XII sur les règles d'ensevelissement (art. 4), le transport des corps (art. 21) et l'emplacement des cimetières (art. 2-3, 7-8). Le sujet fait irruption dans le débat corrézien le 23 avril lors d'une séance de la commission de salubrité de Tulle sud, quand un membre appelle l'attention « sur la négligence apportée, surtout dans les campagnes, à l'ouverture des fosses de sépulture qui souvent n'ont pas la profondeur exigée par les réglemens et la salubrité »⁶⁷. Le lendemain, la commission cantonale de Meyssac met à son tour cette question à l'étude en « signalant aux autorités locales [...] la nécessité de faire surveiller les inhumations et de s'assurer si les cadavres sont enterrés à une profondeur requise »⁶⁸. La préoccupation est telle que, dans la tournée sanitaire ordonnée par le préfet le 9 mai, ce dernier inclut, à la demande de la commission de Tulle sud, un volet sur l'état des cimetières⁶⁹. Seul le rapport de M. Magnol-Dumas sur la tournée menée dans les dernières semaines du mois de mai, est conservé : sur les 82 communes visitées, 33 ont un cimetière mal situé (soit orienté au sud⁷⁰, soit à trop grande proximité de l'église et des habitations), installé sur un terrain inadapté (faible épaisseur de terre, marécages) ou d'une taille insuffisante⁷¹. Certaines descriptions témoignent d'une situation difficilement supportée par les habitants : à Arnac-Pompadour, « on y a vu les animaux déterrer les cadavres. C'est ce qui arriva autrefois aux restes d'un inspecteur de l'établissement de Pompadour » ; à Espartignac, « pour empêcher les animaux de déterrer les morts, il faut qu'on mette de grosses pierres non pas sur la fosse mais plutôt sur la caisse recouverte de terre seulement, la putridité des cadavres occasionne une telle exhalaison de miasmes dans le temps chaud qu'il est dangereux alors d'habiter les maisons

⁶⁵ 5 M 13, Lettre du maire de St-Julien-aux-Bois au préfet, 10 avril 1832.

⁶⁶ Procès-verbal de la séance du 7 avril 1832.

⁶⁷ Procès-verbal de la séance du 23 avril 1832.

⁶⁸ Procès-verbal du 24 avril 1832.

⁶⁹ Procès-verbal du 3 mai 1832.

⁷⁰ L'article 3 du décret-loi du 23 prairial an XII préconise une exposition au nord.

⁷¹ Rapport concernant la tournée de M. Magnol-Dumas dans les cantons du département pour examiner l'état sanitaire de la population. S. d. (fin mai 1832).

qui avoisinent le cimetière ». Sont en jeu tant le devenir corporel des défunts, rendu indigne par l'état du cimetière, que le devenir sanitaire des vivants exposés aux miasmes⁷². Le rapport des populations à ces situations demeure toutefois ambigu : si certains maires ou desservants soulignent l'impatience des habitants à voir déménager leur cimetière (à Saillac, « toute la commune souhaite le voir disparaître de là »⁷³), d'autres insistent au contraire sur l'opposition de la population (à Ste-Féréole, « les habitans [...] vairoient avec déplaisir le changement de leur cimetière, malgré sa mauvaise situation »⁷⁴). Devant la commission de Tulle sud, un maire avance même que les habitants « y répugneraient par un préjugé religieux »⁷⁵. Derrière cet argument qui attribue aux administrés la responsabilité de l'atonie dans la gestion des cimetières, se dessinent toutefois des considérations plus prosaïques : décaisser le sol d'un cimetière coûte cher, rapporter de la terre aussi, trouver un terrain pour le déplacer tout autant ; et certains maires reconnaissent ne pas être prêts à « adopter de pareilles mesures à moins qu'elles ne fussent générales »⁷⁶. C'est là que le choléra devient l'absent utile, « la crainte de graves inconvénients étant un stimulant pour les y engager, il faudrait profiter des dispositions malheureuses », conseille M. Magnol-Dumas au préfet à l'issue de sa tournée⁷⁷.

En octobre 1832, le ministre du commerce adresse au préfet de la Corrèze une *Instruction populaire sur les premiers signes du choléra et sur les soins à donner aux personnes qui en sont atteintes*, tirée des travaux de l'Académie royale de médecine. Presque sept mois après l'envoi d'une première *Instruction populaire* dans le contexte des débuts de l'épidémie, cette circulaire au ton apaisé, confiant dans « l'expérience acquise depuis que le choléra existe en France », signe le reflux du fléau. Face au rythme national de l'épidémie, l'expérience corrézienne de la maladie est celle d'une attente dans ces différentes phases : confiance et anticipation énergique, impatience, résignation puis désintérêt. Le choléra n'est pas venu. Il laisse pourtant dans son impalpable sillage une vague aiguë de vigilance sanitaire, des expérimentations qui ont brièvement mobilisé côte à côte administrateurs et personnel médical, et la conscience un peu désabusée de ce que la maladie absente fait du risque épidémique, plus qu'une menace concrète, une croyance.

⁷² La théorie miasmatique est très présente dans les écrits sur ce sujet, voir le discours de M. Besse-Chevalier, conseiller municipal d'Uzerche, préparé pour la visite de M. Magnol-Dumas, 24 mai 1832 (5 M 13).

⁷³ 5 M 13, Lettre du desservant de Saillac au préfet, 30 mai 1832.

⁷⁴ Rapport concernant la tournée de M. Magnol-Dumas, *op. cit.*

⁷⁵ Procès-verbal du 3 mai 1832.

⁷⁶ *Ibid.*

⁷⁷ Lettre de M. Magnol-Dumas au préfet, 27 mai 1832.

