

**UNIVERSITE DE LIMOGES  
FACULTE DE MEDECINE**

**ANNEE 1994**

**THESE N° 311**

SCD UNIV.LIMOGES.



D 065 089515 6

**LA PESTE DE 1347 EN FRANCE**

**THESE  
POUR LE DIPLOME D'ETAT DE DOCTEUR EN MEDECINE**

**présentée et soutenue publiquement le 25 Janvier 1994**

**PAR**

**Christine BESSAUDOU épouse LACHAUD**

**née le 5 Janvier 1960 à Limoges**

**EXAMINATEURS DE LA THESE**

**Monsieur le Professeur BAUDET  
Monsieur le Professeur BONNAUD  
Monsieur le Professeur DENIS  
Monsieur le Professeur LABADIE**

**Président  
Juge  
Juge  
Juge**

ex. 2

Sibil

**UNIVERSITE DE LIMOGES  
FACULTE DE MEDECINE**

ANNEE 1994

THESE N°3

**LA PESTE DE 1347 EN FRANCE**

**THESE  
POUR LE DIPLOME D'ETAT DE DOCTEUR EN MEDECINE**

présentée et soutenue publiquement le 25 Janvier 1994

PAR

**Christine BESSAUDOU épouse LACHAUD**

née le 5 Janvier 1960 à Limoges

**EXAMINATEURS DE LA THESE**

**Monsieur le Professeur BAUDET  
Monsieur le Professeur BONNAUD  
Monsieur le Professeur DENIS  
Monsieur le Professeur LABADIE**

**Président  
Juge  
Juge  
Juge**

UNIVERSITE DE LIMOGES

FACULTE DE LIMOGES

DOYEN DE LA FACULTE : Monsieur le Professeur BONNAUD

ASSESEURS : Monsieur le Professeur PIVA  
: Monsieur le Professeur VANDROUX

PERSONNEL ENSEIGNANT

PROFESSEURS DES UNIVERSITES

ADENIS Jean-Paul	OPHTALMOLOGIE
ALAIN Luc	CHIRURGIE INFANTILE
ALDIGIER Jean-Claude	NEPHROLOGIE
ARCHAMBEAUD Françoise	MEDECINE INTERNE
ARNAUD Jean-Paul	CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE ET TRAUMATOLOGIQUE
BARTHE Dominique	HISTOLOGIE EMBRYOLOGIE CYTOGENETIQUE
BAUDET Jean	CLINIQUE OBSTETRICALE ET GYNECOLOGIE
BENSAID Julien	CLINIQUE MEDICALE CARDIOLOGIQUE
BERNARD Philippe	DERMATOLOGIE
BESSEDE Jean-Pierre	OTO RHYNO LARYNGOLOGIE
BONNAUD François	PNEUMOLOGIE
BONNETBLANC Jean-Marie	DERMATOLOGIE
BORDESSOULE Dominique	HEMATOLOGIE ET TRANSFUSION
BOULESTEIX Jean	PEDIATRIE
BOUQUIER Jean-José	CLINIQUE DE PEDIATRIE
BOUTROS-TONI Fernand	BIOSTATISTIQUE ET INFORMATIQUE MEDICALE
BRETON Jean-Christian	BIOCHIMIE ET BIOLOGIE MOLECULAIRE
CAIX Michel	ANATOMIE
CATANZANO Gilbert	ANATOMIE PATHOLOGIQUE
CHASSAIN Albert	PHYSIOLOGIE
CHRISTIDES Constantin	CHIRURGIE THORACIQUE ET CARDIO-VASCULAIRE
COLOMBEAU Pierre	UROLOGIE
CUBERTAFOND Pierre	CLINIQUE DE CHIRURGIE DIGESTIVE
DARDE Marie-Laure	PARASITOLOGIE
DE LUMLEY WOODYEAR Lionel	PEDIATRIE
DENIS François	BACTERIOLOGIE-VIROLOGIE
DESCOTTES Bernard	ANATOMIE
DUDOGNON Pierre	REEDUCATION FONCTIONNELLE
DUMAS Michel	NEUROLOGIE
DUMAS Jean-Philippe	UROLOGIE
DUMONT Daniel	MEDECINE DU TRAVAIL
DUPUY Jean-Paul	RADIOLOGIE ET IMAGERIE MEDICALE
FEISS Pierre	ANESTHESIOLOGIE ET REANIMATION CHIRURGICALE
GAINANT Alain	CHIRURGIE DIGESTIVE
GAROUX Roger	PEDOPSYCHIATRIE
GASTINNE Hervé	REANIMATION MEDICALE
GAY Roger	REANIMATION MEDICALE
GERMOUTY Jean	PATHOLOGIE MEDICALE ET RESPIRATOIRE
HUGON Jacques	HISTOLOGIE EMBRYOLOGIE CYTOGENETIQUE

LABADIE Michel	BIOCHIMIE ET BIOLOGIE MOLECULAIRE
LABROUSSE Claude	REEDUCATION FONCTIONNELLE
LABROUSSE François	ANATOMIE PATHOLOGIQUE
LASKAR Marc	CHIRURGIE THORACIQUE ET CARDIO-VASCULAIRE
LAUBIE Bernard	ENDOCRINOLOGIE ET MALADIES METABOLIQUES
LEGER Jean-Marie	PSYCHIATRIE D'ADULTES
LEROUX-ROBERT Claude	NEPHROLOGIE
LIOZON Frédéric	CLINIQUE MEDICALE A
MALINVAUD Gilbert	HEMATOLOGIE ET TRANSFUSION
MENIER Robert	PHYSIOLOGIE
MERLE Louis	PHARMACOLOGIE
MOREAU Jean-Jacques	NEUROCHIRURGIE
MOULIES Dominique	CHIRURGIE INFANTILE
OUTREQUIN Gérard	ANATOMIE
PECOUT Claude	CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE ET TRAUMATOLOGIQUE
PERDRISOT Rémy	BIOPHYSIQUE ET TRAITEMENT DE L'IMAGE
PESTRE-ALEXANDRE Madeleine	PARASITOLOGIE
PILLEGAND Bernard	HEPATO-GASTRO-ENTEROLOGIE
PIVA Claude	MEDECINE LEGALE
PRALORAN Vincent	HEMATOLOGIE ET TRANSFUSION
RAVON Robert	NEUROCHIRURGIE
RIGAUD Michel	BIOCHIMIE ET BIOLOGIE MOLECULAIRE
ROUSSEAU Jacques	RADIOLOGIE ET IMAGERIE MEDICALE
SAUTEREAU Denis	HEPATO-GASTRO-ENTEROLOGIE
SAUVAGE Jean-Pierre	OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE
TABASTE Jean-Louis	GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE
TREVES Richard	THERAPEUTIQUE
VALLAT Jean-Michel	NEUROLOGIE
VALLEIX Denis	ANATOMIE
VANDROUX Jean-Claude	BIOPHYSIQUE ET TRAITEMENT DE L'IMAGE
WEINBRECK Pierre	MALADIES INFECTIEUSES

MOULIN Jean-Louis

Professeur associé à mi-temps

**SECRETAIRE GENERAL DE LA FACULTE - CHEF DES SERVICES ADMINISTRATIFS**

Maryse POMMARET

A NOTRE PRESIDENT DE THESE

Monsieur le Professeur Jean BAUDET  
Professeur des Universités de Clinique  
Obstétricale et Gynécologie  
Gynécologue Accoucheur des Hôpitaux  
Chef de Service

*Vous avez bien voulu nous soumettre le  
sujet de ce travail.*

*Vous nous faites l'honneur de présider  
notre jury de thèse.*

*Veillez accepter nos respectueux  
remerciements.*

A NOS JUGES

Monsieur le Professeur François BONNAUD  
Professeur des Universités de Pneumologie  
Médecin des Hôpitaux  
Doyen de la Faculté de Médecine

*Vous avez bien voulu accepter de faire  
partie de notre jury de thèse et nous  
accorder votre confiance dans sa  
réalisation.*

*Veillez trouver ici, l'expression de notre  
profonde reconnaissance.*

Monsieur le Professeur François DENIS  
Professeur des Universités de Bactériologie  
Virologie  
Biologiste des Hôpitaux  
Chef de Service

*Qu'il nous soit permis de vous remercier  
pour votre aide et pour l'intérêt que vous  
avez bien voulu nous témoigner en acceptant  
de nous diriger et de participer au jury de  
notre thèse.*

Monsieur le Professeur Michel LABADIE  
Professeur des Universités de Biochimie  
Biologiste des Hôpitaux

*Nous vous sommes reconnaissant de l'accueil  
trouvé auprès de vous et de l'honneur que  
vous nous faites en acceptant de juger ce  
travail.*

*Veillez trouver ici le témoignage de nos  
sincères remerciements.*



A mon grand-père et ma grand-mère

A mes parents

A ma soeur

A mon mari

*Je leur dédie affectueusement cette thèse.*

## P L A N

### I. INTRODUCTION

### II. LES PESTILENCES ET LA PESTE DE JUSTINIEN

### III. LA PESTE NOIRE

1. La situation de la France à la fin du XIIIe et au début du XIVE siècle
  - a) La croissance démographique
  - b) Les crises frumentaires
  - c) Le commerce et l'économie
  - d) La guerre
2. Les origines de l'épidémie et sa diffusion
  - a) Les origines géographiques
  - b) Les modalités de diffusion
3. La nature de la maladie et ses conséquences
  - a) Description de la peste noire
  - b) Conséquences démographiques
  - c) Conséquences socio-économiques
4. Les réactions humaines
  - a) La peur et la fuite
  - b) L'agressivité
  - c) La projection
5. La lutte contre la peste noire
  - a) Les conceptions médicales
  - b) Les prières et les pratiques magiques
  - c) L'invocation des saints
6. L'organisation de la lutte collective
  - a) Quelques mesures collectives prises au début de l'épidémie
  - b) Mise en place des premières mesures d'hygiène publique

### IV. CONCLUSION

## ANNEXE : LA PESTE DE NOS JOURS

### I. LA TROISIEME PANDEMIE ET LA DECOUVERTE DU BACILLE DE YERSIN

### II. EPIDEMIOLOGIE

1. Agent pathogène
2. Réservoirs de bactéries
3. Agents vecteurs
4. Mode de transmission
5. Modalités épidémiologiques actuelles
  - a) Les foyers de peste "sauvage"
  - b) Les foyers de peste "rurale"
  - c) Les foyers de peste "urbaine"
6. Autres Yersiniooses et immunité croisée entre *Y.pestis* et *Y.pseudotuberculosis*
  - a) *Y.pseudotuberculosis* et *Y.enterocolitica*
  - b) Analogie entre *Y.pestis* et *Y.pseudotuberculosis*
7. Répartition géographique et situation actuelle

### III. SYMPTOMATOLOGIE

1. Peste bubonique
2. Peste pulmonaire
3. Peste septicémique

### IV. DIAGNOSTIC BIOLOGIQUE

### V. TRAITEMENT

### VI. PROPHYLAXIE

*L'homme victime de la nature,  
des hommes ou de lui-même.*

**Jean Hamburger (32)**

## I. INTRODUCTION

A travers l'histoire de la médecine transparaît l'histoire des maladies, des pratiques médicales, mais aussi celle des souffrances humaines.

Ainsi, parler d'une maladie infectieuse telle que la peste au Moyen-Age, c'est se souvenir de la terreur qu'elle inspira, c'est aussi la replacer dans son contexte, la première moitié du XIVe siècle, qui alliait difficultés conjoncturelles et structurelles, avec son cortège de crises démographiques, frumentaires, monétaires et de campagnes militaires.

L'apparition de cette maladie à haute contagiosité, qui dépeupla l'Europe et la France, déclencha des réactions de panique et de violence.

En effet, la médecine, encore sous le dogme des théories de Galien appuyées par l'Eglise, ne pouvait expliquer ce phénomène si ce n'est par l'apparition de conjonctions astrales ou de comètes, et ne possédait pas de thérapeutique efficace pour faire face à ce fléau divin venu châtier l'humanité pécheresse.

Ainsi beaucoup ont fui, abandonnant maison, famille et malades, d'autres ont rejoint des processions et nombreux sont ceux qui ont projeté leur angoisse en persécutant les groupes dit marginaux ou qui ont essayé d'exorciser le mal par la prière, la magie, les ex-voto, parvenus jusqu'à nous sous

forme de multiples oeuvres d'art : chapelles, calvaires, statues, peintures et représentation de la mort dans les danses macabres.

La peste s'atténua puis réapparut de façon récurrente jusqu'au XVIIIe siècle presque chaque année en un point ou en un autre de l'Europe occidentale. Mais les hommes s'organisèrent, luttèrent contre la maladie. D'abord par des mesures d'éviction, ébauchant ainsi l'organisation de la médecine préventive d'hygiène publique, puis par la découverte du germe responsable et des traitements antibiotiques.

Désormais, la maladie reste tapie chez les rongeurs et n'atteint l'homme qu'occasionnellement, celui-ci a réussi à s'adapter, à trouver cet équilibre que décrit Mirko D.Grmek (30) dans son concept de pathocénose (représenté par l'ensemble des états pathologiques présents dans une population à un moment donné formant un système qui tend vers l'équilibre : sorte de symbiose du normal et du pathologique).

Mais le long périple de cette maladie infectieuse reste gravé dans nos mémoires, dans notre culture et notre langage courant (ne dit-on pas encore "fuir quelqu'un comme la peste", ou bien "mauvais comme la peste" ?). Ne sommes-nous pas hantés par la peur que symbolise son nom ? L'évocation de la peste n'a-t-elle pas resurgi récemment à l'occasion de l'apparition de nouveaux maux menaçant l'humanité ?

## II. LES PESTILENCES ET LA PESTE DE JUSTINIEN

La peste, du latin pestis, c'est-à-dire fléau, a désigné pendant des siècles la plupart des maladies contagieuses à grande mortalité : les pestilences, dont la description par les chroniqueurs ne correspond pas toujours à la définition clinique et bactériologique de la maladie telle que nous la connaissons actuellement.

Quarante épidémies pestilentiellees ou plus se seraient succédées avant l'ère chrétienne ; les plus anciens textes chinois mentionnent des épidémies de peste qui auraient existé "depuis des temps immémoriaux dans le plateau central d'Asie" (d'après Wu Lien-Teh) (48,57).

La bible décrit la peste des philistins (I Sam. V et VI) en 1320 avant Jésus-Christ (figure n°1), qui fut envoyée par Dieu pour les punir de s'être emparé de l'arche d'alliance appartenant aux Hébreux. La symptomatologie digestive et anale décrite ici, évoque plus une dysenterie que la peste (61).

Par extension, pestis ou loimos en grec, symbolisait dans bien des récits la ruine, la destruction, les flèches du courroux

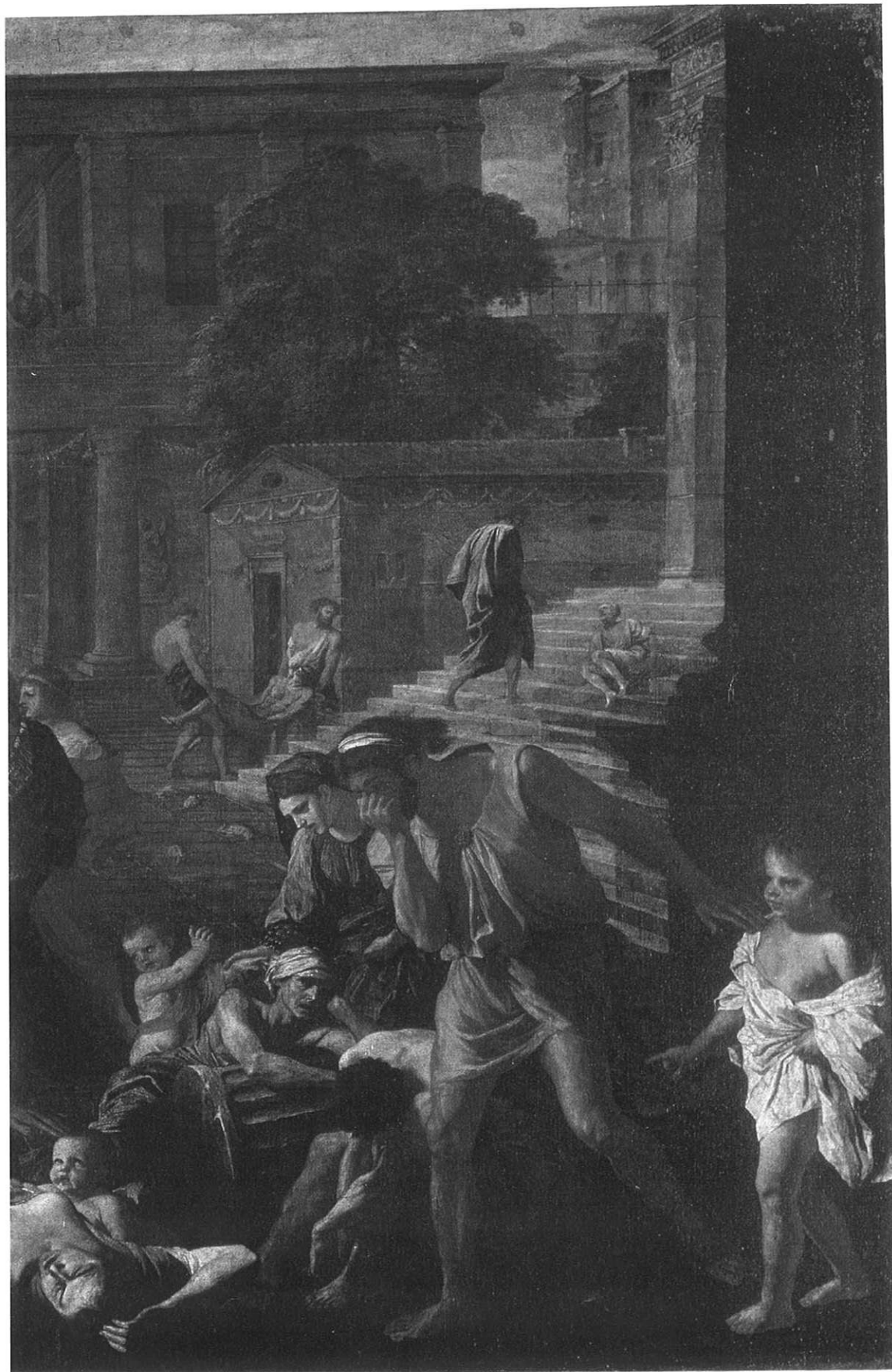


Figure n°1  
Nicolas Poussin, "La Peste des Philistins" (détail),  
Musée du Louvre, Paris



divin. Ainsi, Homère (34) nous décrit dans l'Illiade (chant premier), comment Apollon vint châtier les Danaens "... Il dit, et Phoebos Apollon entendit sa prière. Il descendit, le coeur irrité, des sommets de l'Olympe, arc sur l'épaule et carquois bien fermé. Les flèches sonnaient sur les épaules de ce dieu irrité... Il atteignit d'abord les mulets et les chiens agiles, puis, lançant une flèche acérée contre les hommes eux-mêmes, il les frappa... Achille aux pieds rapides se leva et leur dit : "Atride, je crois bien que nous allons bientôt retournant sur nos pas, rentrer dans nos foyers, si du moins nous évitons la mort, puisque la guerre et la peste veulent à la fois dompter les Achéens..."

Citons encore la peste qui sévit en Attique vers l'an 430 avant Jésus-Christ, (52, 58, 59) décrite par Thucydide, pendant la guerre du Péloponnèse : "Les Péloponnésiens n'étaient encore que depuis peu de jours en Attique, quand l'épidémie se mit à sévir parmi les Athéniens... On n'avait nulle part souvenir de rien de tel comme fléau ni comme destruction de vies humaines... Athènes se vit frappée brusquement, et ce fut d'abord au Pirée que les gens furent touchés, ils prétendirent même que les Péloponnésiens avaient empoisonné les puits... En général, le mal vous prenait soudainement, en pleine santé. On avait tout d'abord de fortes

sensations de chaud à la tête ; les yeux étaient rouges et enflammés, au-dedans, le pharynx et la langue étaient à vif, le souffle sortait irrégulier et fétide. Puis survenaient, à la suite de ces premiers symptômes, l'éternuement et l'enrouement ; alors, en peu de temps, le mal descendait sur la poitrine, avec accompagnement de fortes toux... Le corps était un peu rouge, d'aspect plombé, semé de petites phlyctènes et d'ulcérations... On mourait au bout de huit ou de six jours... Ou bien, si l'on réchappait, la maladie descendait sur l'intestin, de fortes ulcérations s'y produisaient, en même temps que s'installait la diarrhée liquide... Si l'on survivait aux plus forts assauts, son effet se déclarait sur les extrémités. Il atteignait alors les parties sexuelles, ainsi que le bout des mains et des pieds : beaucoup ne réchappaient qu'en les perdant, certains encore en perdant la vue." Le récit se poursuit par la description de l'abattement psychologique qui s'emparait des hommes, de la dissolution des moeurs, de la recherche des prétendus coupables, des invocations aux dieux, autant de réactions que l'on retrouvera lors de la peste noire.

Certains racontent qu'Hippocrate aurait, à cette époque, utilisé le feu pour combattre l'épidémie et épurer l'air empoisonné (55).

Périclès en mourut et Sparte dut en partie sa victoire à la "peste".

Mais la nature de cette épidémie est encore discutée ; pour certains, il s'agirait de typhus exanthématique, pour d'autres d'un virus grippal aggravé d'un syndrome de choc toxique staphylococcique (32, 33) ou encore de variole.

Nous pouvons citer également des épidémies survenues sous les règnes de Néron en 66 après Jésus-Christ et de Marc Aurèle en 166 à Rome, qui fit fuir Galien ; mais était-ce bien la peste ou la variole ?

La première apparition incontestable de la peste fut décrite par Procope, il s'agit de la première pandémie appelée la peste de Justinien car elle survint sous son règne au VI<sup>e</sup> siècle après Jésus-Christ. Elle débuta en 541 à Péluse (port égyptien situé sur le delta du Nil), venant d'Ethiopie selon Evagre, contamina Alexandrie, la Syrie, Antioche et en 542 Constantinople. Par la navigation, elle gagna la Tunisie, l'Algérie, l'Espagne, l'Italie en 543, Arles, le Lyonnais puis la vallée du Rhin (9, 52). L'épidémie s'apaisa en 544 mais en 557, elle était de nouveau à Antioche, Constantinople, puis en 570 en France, à Marseille et s'étendit le long de la vallée du Rhône, puis en Auvergne et Berry.

Entre le VI<sup>e</sup> et le VIII<sup>e</sup> siècle, l'Occident connaît onze grandes épidémies dont les pointes se situent tous les neuf à douze ans.

Entre les poussées, la peste ne se maintient pas spontanément en Europe occidentale, mais elle est amenée par les bateaux en provenance de méditerranée orientale, et à partir des ports, la maladie pénètre à l'intérieur des terres.

D'un point de vue clinique, des bubons sont décrits par plusieurs historiens (1) : il s'agissait d'une "fièvre à bubons" qui ne cessait que par la mort des malades selon Agathias ; Evagre signale des "abcès dans la région inguinale" et Grégoire de Tours précise qu'il naissait à l'aîne et à l'aisselle une "plaie semblable à celle que produit la morsure du serpent et le venin agissait de telles manières sur les malades que le second ou le troisième jour, ils rendaient l'âme."

Procopé (17, 24) parle de malades qui guérissaient lorsque le bubon se développait le plus et arrivait à maturité et il décrit les conséquences sociales et démographiques de l'épidémie : "Dans les commencements, le nombre des morts ne fut pas effrayant, mais il augmenta progressivement jusqu'à dix mille par jour. Dans les premiers mois chaque famille

enterrait les siens. Bientôt après il fut impossible de remplir ce devoir,...de façon que la plupart des cadavres se trouvaient sans sépulture... On se doute bien que toutes les sortes de commerce, tous les ouvrages furent interrompus, par la raison que chacun était occupé chez soi à soigner les malades ou à pleurer ses pertes... Cette inaction générale causa la famine, qui emporta encore un grand nombre d'habitants ; Justinien lui-même fut attaqué de la contagion : un charbon pestilentiel fit craindre pour sa vie et acheva de mettre en deuil la ville déjà affligée par tant de maux... Cette peste, une des plus terribles dont l'histoire fasse mention, dura cinquante deux ans et dépeupla l'univers." La chute démographique fut sans doute considérable, mais ne peut être chiffrée avec exactitude ; Evagre parle de 300.000 morts à Constantinople entre 542 et 543. (59)

A travers les différentes descriptions, nous voyons bien comment la vie fut désorganisée, déstructurée, le commerce interrompu, comment la famine succéda à la peste. Ce fut une catastrophe, en partie responsable de l'échec de la politique de reconquête de Justinien.

La peste fut, pendant le Haut Moyen-Age, comme plus tard au XIVe siècle, conçue comme une manifestation de la colère divine ; les épidémies étaient annoncées par des cataclysmes, des comètes et expliquées par la corruption de l'air. Les

hommes se réfugièrent dans la prière, la magie et réagirent par la fuite le plus souvent, bien qu'il y eût des tentatives de prévention (celle de Didier, évêque de Cahors entre 650 et 655) avec l'interdiction de circulation des voyageurs et des marchandises.

Au IXe siècle, la peste disparaît d'Europe ; du XIe au XIVE siècle, on trouve relaté, chez les chroniqueurs de l'époque, et notamment pendant les croisades, trente deux apparitions du fléau (58), mais ce sont de simples mentions difficiles à vérifier. Par exemple, les historiens écrivent souvent que Saint-Louis mourut de la peste à Carthage en 1270 ; cependant, les symptômes décrits (fièvre, douleurs, diarrhée) et l'absence de mention des bubons, font plus penser à une dysenterie amibienne ou bacillaire.

### III LA PESTE NOIRE

La deuxième pandémie de peste : "Dont bien la tierce partie du monde mourut" d'après Froissart, fut dévastatrice. La maladie réapparut en France à la fin de l'année 1347. On lui donna les noms de "peste noire" (pestis atra), "peste épouvantable", "grande peste", "mort dense", "mort noire". L'épithète de noir, "atra", pris au sens figuré, est vraisemblablement née de la terreur que la maladie inspirait, du deuil continuel et des incessantes funérailles qu'elle provoquait (44). D'autres y ont vu une allusion aux pétéchies et tâches gangreneuses visibles sur les corps des victimes, ou à une comète noire apparue en août 1346 et qui précéda la peste (54).

Cette épidémie frappa donc l'imagination médiévale et déferla sur une population déjà affaiblie : terrain d'accueil propice à son développement.

#### 1. La situation de la France à la fin du XIIIe et au début du XIVE siècle

##### a) La croissance démographique

L'évaluation démographique du Moyen-Age est difficile, les dénombrements irréguliers et imprécis, mais des estimations peuvent être faites.

D'après l'étude de l'Etat des paroisses et des feux (un "feu" était formé par l'ensemble des personnes vivant dans un même foyer et constituait une unité imposable), la France avait subi un accroissement démographique important au XIIIe siècle et comptait environ 16 à 20 millions d'habitants dans les années 1328 (11, 13). Si la population était encore essentiellement rurale, il existait une nette progression démographique urbaine visible par l'extension des faubourgs au-delà des murailles entourant les villes. Ce développement restait encore assez inégal avec de fortes densités de population dans le nord et le bassin parisien (Paris aurait compté à cette époque environ 13.000 habitants) contrastant avec une croissance moins importante dans le sud-ouest (figures n°2 et n°3).

Nous allons voir comment la population rurale du XIVe siècle, affamée, va immigrer en ville aggravant ainsi des conditions de vie et d'hygiène déjà précaires pouvant favoriser une épidémie.

#### b) Les crises frumentaires

L'explosion démographique du XIIIe siècle va de pair avec les progrès de l'agriculture ; les rendements ont augmenté grâce aux défrichements, aux nouvelles techniques de labour



Essai de reconstitution des densités régionales (feux par kilomètre carré), d'après l'état des paroisses et des feux de 1328

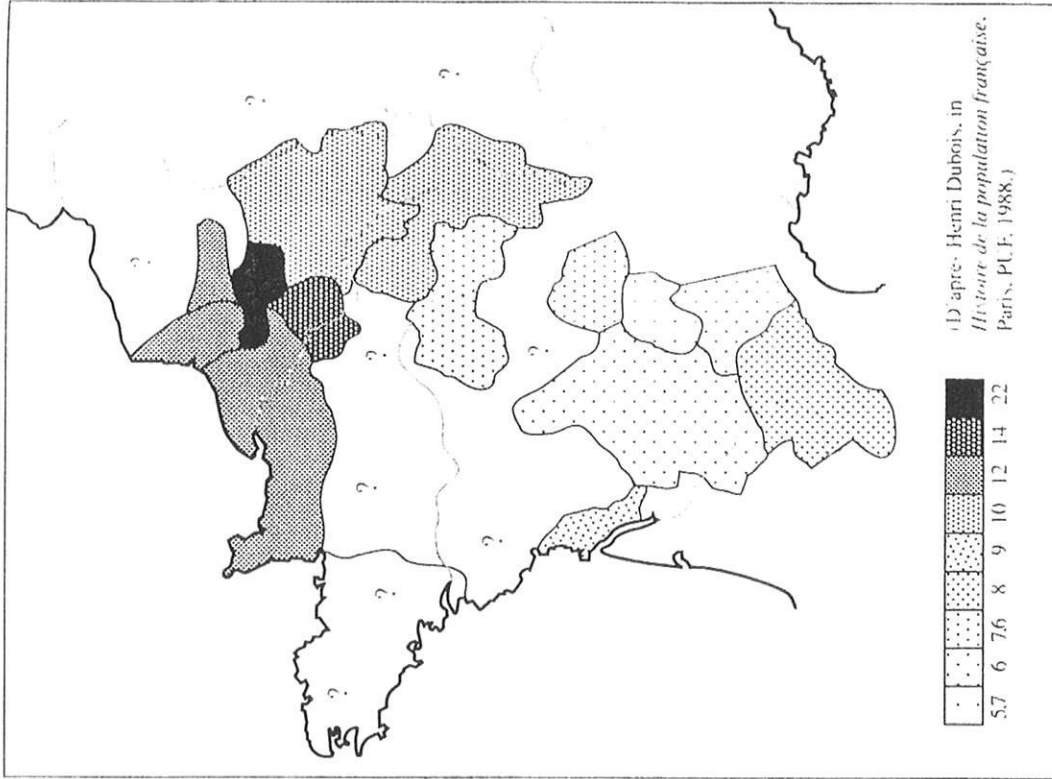


Figure n° 2

Le peuplement de la région parisienne au début du XIV<sup>e</sup> siècle

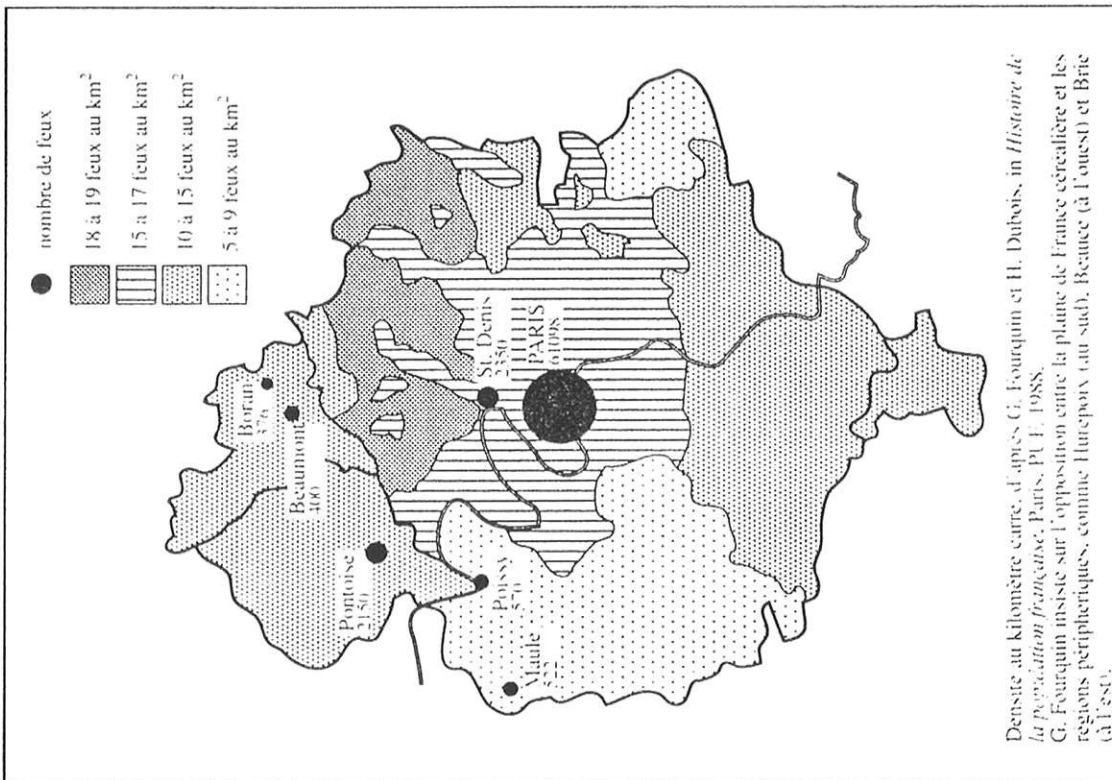


Figure n° 3

(apparition de la charrue et de la traction chevaline) et d'assolement, ce qui placera la France du nord au premier rang des zones céréalières.

La culture se diversifie et l'on exploite alors les terres les meilleures pour la vigne, le houblon ou les vergers. Par ailleurs l'alimentation se modifie avec l'apparition des laitages et fromages et l'augmentation de la consommation de viande par l'intensification de l'élevage.

Le XIII<sup>e</sup> siècle arrive à nourrir ses habitants, mais l'embellie sera de courte durée.

En effet, l'économie est compartimentée, les richesses terriennes sont inégalement réparties, il n'y a pas de réserves (22). Les défrichements et déboisements ont été trop importants, on revient à une protection des bois. Devant l'augmentation de la demande en viande rouge, on convertit en pâture des zones vivrières et on les clôture ; de plus, en raison d'un éclatement de la cellule familiale et du morcellement des héritages, les parcelles de terrain sont de plus en plus petites, les petits paysans ne peuvent plus vivre de leurs terres et beaucoup vont s'entasser dans les villes où la paupérisation va s'accentuer.

Le fossé va se creuser entre les maîtres, qui profitèrent des nouvelles techniques et qui spéculèrent sur les terres, et les paysans, qui formèrent des bandes de "pauvres errants". En 1320, des pâtres se réunirent, imitant les Pastoureaux de 1251, ils entreprirent de traverser la France en mendiant et s'attaquèrent aux Juifs, qui représentaient les Infidèles que l'on devait combattre car responsables des malheurs qui assaillaient le royaume (22, 49).

A cela viennent s'ajouter de mauvaises moissons en 1315 et 1316, périodes climatiques défavorables avec des étés pluvieux et des hivers froids ; la production céréalière s'effondre, la malnutrition s'installe, fragilisant les organismes. Les chroniqueurs signalent des années de disette provoquant des hécatombes, notamment dans le nord de la France, (la ville d'Ypres perdit 10% de sa population dans l'été 1316) (13,22).

Les mauvaises récoltes et la famine se succéderont ; notamment en 1346 et 1347.

La crise de la céréaliculture s'étendra pendant toute la première partie du XIVE siècle avec une instabilité des cours qui ne cesseront de baisser.

c) Le commerce et l'économie

La France connaît une croissance économique jusqu'à la fin du XIII<sup>e</sup> siècle, le commerce est actif, les foires sont florissantes grâce à l'artisanat.

Mais, dans les décennies qui suivirent, la pression fiscale s'accrut ; Philippe IV Le Bel augmenta les tailles, les gabelles et les prélèvements sur les marchés, il imposa de nombreuses mutations monétaires (modifications fréquentes du cours de la monnaie) pour aider à financer les campagnes militaires et les achats de fiefs onéreux. Par ailleurs, il y eut une modification des courants commerciaux par l'apparition de nouveaux dynamismes régionaux situés dans le nord-est (Bruges et les foires flammandes). Les foires de Champagne cessèrent d'être le lien principal entre les pays du nord et ceux de la méditerranée ; cela vint également du fait de l'insécurité ambiante causée par la guerre de Cent Ans.

d) La guerre (19)

La politique de conquête de Philippe IV Le Bel et de ses successeurs font se multiplier les dévastations : incendies, pillages, destruction systématique, rançonnement. La guerre de

Cent Ans qui se déclara en 1337, favorisa avec ses déplacements de troupes et ses exactions, la gravité et la diffusion de l'épidémie de peste.

En 1259, St Louis avait signé le traité de Paris avec Henri III d'Angleterre reconnaissant à ce dernier la jouissance de la Guyenne (au sud-ouest de la France) qui redevint, en échange, un fief dont le possesseur devait prêter hommage au roi de France.

A ce problème féodal vint se greffer un problème d'ordre dynastique : Philippe VI fut sacré roi de France en 1328 alors qu'Edouard III roi d'Angleterre revendiquait le royaume par le biais des successions, et le 7 octobre 1337, il défia son adversaire : la guerre ouverte commençait.

Durant l'été 1340 une bataille navale au large de la Flandre épuisa les deux parties militairement et financièrement. Puis ce fut la guerre de succession de Bretagne qui dura vingt trois ans, les populations locales étant régulièrement imposées pour entretenir les garnisons d'Edouard III.

En 1345 a lieu la chevauchée du Comte de Derby en Guyenne. Le 26 août 1346 c'est la défaite française de Crécy, puis le siège de Calais de septembre 1346 à août 1347.

Mais ces victoires anglaises n'avaient pas réglé le différend entre les deux dynasties ; les médiations pontificales se multiplièrent et aboutirent à la conclusion d'une trêve le 28 septembre 1347, qui ne fut jamais entièrement respectée, mais qui se prolongea jusqu'en juin 1355 car la peste noire arriva à la fin de l'année 1347 sur la côte méditerranéenne, arrêtant pour un temps les grandes opérations militaires.

## 2. Les origines de l'épidémie et sa diffusion (9, 22, 59)

### a) Les origines géographiques

Dès le milieu du XIV<sup>e</sup> siècle des auteurs pensent que l'épidémie est née en Chine, d'autres qu'elle vient des Indes. L'hypothèse la plus vraisemblable est celle qui lui donne naissance en Asie Centrale dans la région du lac Balkach.

La peste s'est ainsi propagée par les routes du commerce de la soie vers l'occident en contournant la mer Caspienne par le sud vers la Perse, ou par le nord vers la vallée de la Volga et Astrakan.

Ainsi, elle arrive à Tabriz en automne 1346 et en Crimée où elle décime les Tartares qui affrontent le comptoir Génois de

Caffa. Avant de lever le siège, le Khan Djanibek fait catapulter des cadavres de pestiférés dans la ville. Les Génois peuvent reprendre la mer avec leurs galères porteuses du germe de la peste. Elles contaminent ainsi Constantinople au milieu de l'année 1347, puis font escale à Messine fin septembre et toute la Sicile sera atteinte de port en port. De même, la peste essaima dans les archipels grecs, à Alexandrie, en Palestine et en Syrie.

Lorsque quelques-unes de ces galères maudites arrivent à Gênes, leur réputation meurtrière les a précédées, elles ne peuvent accoster et repartent vers Marseille où elles abordent le 1er novembre 1347.

Ainsi, au début de 1348, la peste a atteint de nombreux ports de Méditerranée et va pouvoir envahir les terres d'Europe Occidentale, notamment l'Italie, l'Espagne, l'Angleterre et l'Allemagne.

#### b) Les modalités de diffusion (figure n°4)

Marseille, en accueillant les galères génoises pensait aux marchandises qu'elles transportaient, mais malheureusement, ce fut la mort qui débarqua.

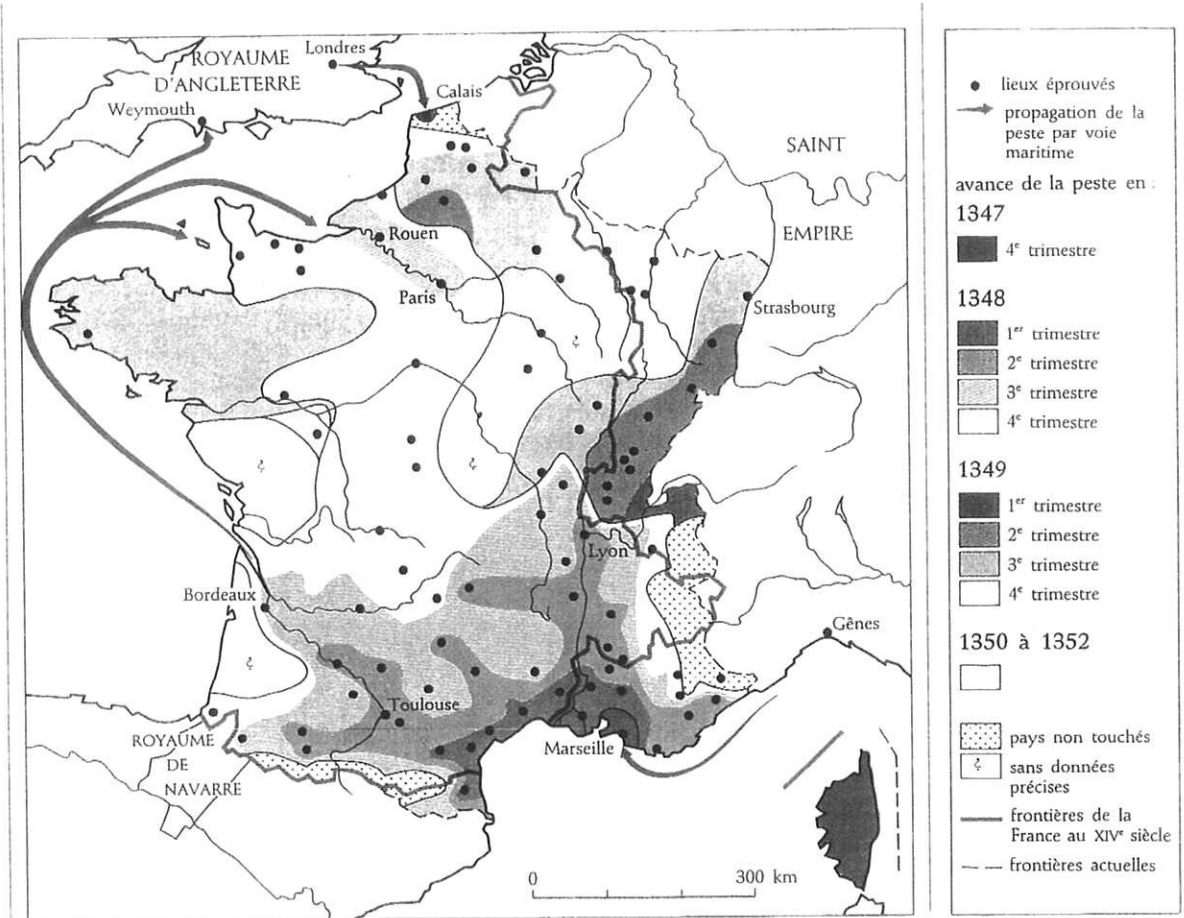


Figure n°4  
Diffusion de la Peste Noire en France  
(1347-1352)



La maladie, qui prit une forme pneumonique en cet hiver froid et humide se répandit de façon foudroyante, de rue en rue, faisant fuir les habitants. Ainsi, dès le mois de décembre, elle est en Corse et en Provence ; début janvier 1348, elle atteint Arles et Avignon, puis, poursuivant sa course à travers la France, elle arrive à Montpellier, Beziers et Narbonne en février, à Carcassonne et Perpignan en mars. Début avril, elle est à Toulon, Lyon, Toulouse, puis Montauban et pénètre en Auvergne. En mai elle envahit Nice, le Lyonnais, Grasse, puis l'Aquitaine et est fin juin à Bordeaux.

De là, elle débarque le 24 juin en Angleterre et le 25 juillet à Rouen d'où elle atteindra Paris le 20 août. En remontant la vallée de la Saône, elle arrive à Givry le 28 juillet. Au mois d'août, de Bordeaux, elle suit la vallée de la Dordogne puis envahit le Périgord et le Limousin (notamment Limoges) en septembre, le Poitou en octobre. Le 30 novembre elle est à Angers. A l'est du Massif Central, elle n'atteint que le Forez, le sud de la Bourgogne, la Bresse. En décembre, elle se situe sur les bords du lac Léman, et à Calais où elle est apportée par les Londoniens.

L'hiver rigoureux de 1348-1349 semble arrêter la peste : elle est stoppée au sud du Jura, dans la vallée de la Loire, en

Picardie et dans l'ouest de la Champagne. En janvier 1349, elle pénètre à Amiens, mais n'y est pas virulente et n'est signalée nulle part en février et mars. Au printemps 1349, elle réapparaît dès le mois d'avril à Bourg-en-Bresse, dans le nord, le Lyonnais, la Bourgogne, à Paris, en Picardie et en Normandie, avec des rechutes à Marseille et dans les Pyrénées. En été elle se dirige vers le nord-est atteignant Besançon et Colmar en juin et Strasbourg en juillet. De Beaune, elle passe à Dijon, Châlons-sur-Marne et Reims. De Picardie elle gagne le nord, Valenciennes et Maubeuge sans atteindre Lille. La basse Bretagne est envahie, en particulier Quimper. Début décembre, elle est à Metz, puis disparaît à nouveau au cours de l'hiver, refaisant une brève apparition à Marseille en janvier 1350.

Puis au printemps et en été 1350 elle est localisée à Paris, Rouen, Loudun et en Auvergne. En 1351, la peste est à Tonnerre dans l'Yonne où elle réapparaîtra au cours de l'été 1352, puis elle semble disparaître de France pour resurgir dès 1360.

La propagation de la maladie, comme nous l'avons vu, n'est pas uniforme, aussi bien dans le temps que dans l'espace, ce qui nous fait poser quelques questions.

Ainsi nous voyons que la diffusion de la peste est liée aux

déplacements des hommes et au climat qui, d'après les chroniqueurs de l'époque, fut très humide.

Arrivée à Marseille en période hivernale signalée comme très pluvieuse, elle prend vraisemblablement une forme pulmonaire et se propage rapidement tuant en deux semaines, tous les habitants d'une rue (surnommée rue Rifle-Rafle). Puis l'épidémie progresse rapidement dans l'arrière-pays et dans le sud de la France. Elle semble ensuite reprendre au printemps une forme bubonique (dont les symptômes seront largement décrits par les auteurs de l'époque) et sévit pendant tout l'été 1348 pour s'atténuer voire s'arrêter pendant l'hiver 1348-1349.

Ces constatations ne sont pas en contradiction avec ce que nous savons maintenant de l'épidémiologie du bacille pesteux. (25, 28, 29). La peste pulmonaire, qui se rencontre souvent dans les pays tempérés en saison froide et très humide, est très contagieuse d'homme à homme par les goutellettes de Pflügge. Par ailleurs, il semblerait qu'au printemps et en été se soient formés au Moyen-Age, des foyers de peste "urbaine" caractérisée par la possibilité d'apparition d'épidémies de peste bubonique transmise par la puce de l'homme dont la présence aurait pu être entretenue par la chaleur, l'humidité et la promiscuité.

D'autre part, nous remarquons que la peste suit certains trajets privilégiés le long des grands axes terrestres et fluviaux, qu'à partir des ports elle s'étend vers les terres et emprunte les voies du commerce : c'est ce qui est particulièrement visible en France lors de la contamination de Rouen et Calais qui se fit respectivement par des bateaux en provenance de Bordeaux et d'Angleterre. La navigation était, sans conteste, un moyen de propagation important de la peste par l'intermédiaire des rats qu'hébergeaient les cales, et des puces qui pouvaient se réfugier facilement chez les hommes et dans les marchandises, notamment les textiles. Nous verrons que ce mode de diffusion de la maladie prendra une grande importance lors de la troisième pandémie alors que les navires à vapeur auront fait leur apparition, faisant faire le tour du monde à la peste.

Une autre question se pose : Pourquoi certaines régions comme la Flandre et certaines villes de France furent-elles en partie épargnées ? Pourquoi y eut-il une différence de contagiosité d'une ville à l'autre ? (ainsi lorsque la peste pénétra à Amiens en janvier 1349, elle fit peu de victimes).

Nous avons vu que la saison à laquelle la peste apparaissait dans une région pouvait avoir une importance épidémiologique. De même, intervenaient des facteurs humains délicats à

évaluer, telle la fuite des habitants d'une ville, croyant pouvoir échapper à la maladie mais emportant déjà avec eux le germe de l'épidémie, ou bien l'imprécision ou l'arrêt brutal des relevés effectués concernant la propagation de la maladie et la mortalité.

Il est difficile de suivre l'évolution précise de la maladie, mais les contemporains de la peste noire ont été tellement saisis par la violence de cette épidémie qui est venue les surprendre et s'est dispersée à travers tout le royaume sans que rien ne puisse l'arrêter, qu'ils nous ont laissé de nombreux récits décrivant son ampleur géographique, démographique et sa symptomatologie, parfois avec une certaine exagération, compréhensible lorsque nous mesurons l'ampleur de la catastrophe.

Ainsi Guy de Chauliac, médecin du pape Clément VI à Avignon, qui déclare à propos de l'épidémie : "Il n'y en a point de telles. Car celles-là (les autres épidémies) n'occupèrent qu'une région, celle-ci tout le monde, celles-là étaient remédiables en quelqu'un, celle-ci en nul".

### 3. La nature de la maladie et ses conséquences

#### a) Description de la peste noire

La brutalité de l'épidémie et l'aspect que revêtait la maladie frappa de terreur les chroniqueurs de l'époque qui nous ont laissé de nombreuses descriptions (58).

Guy de Chauliac relate : "Nous auons manifestement veu, les apostèmes internes estre dangereux en la grande mortalité, et telle qu'on n'a ouy parler de semblable : laquelle apparut en Auignon, l'an de nostre seigneur 1348 en la sixième année du pontificat de Clément VI... La dite mortalité commença à nous au mois de Ianuier et dura l'espace de sept mois. Elle fust de deux sortes : la première dura deux mois : avec fieure continue et crachement de sang, et on en mouroit dans trois jours. La seconde fust, tout le reste du temps, aussi avec fieure continue et apostemes et carboncles es parties externes, principalement aux aisselles, et aines ; et on en mouroit dans cinq jours. Et fut de si grande contagion (spécialement celle qui estoit avec crachement de sang) que non seulement en séjournant, ains aussi en regardant, l'un la prenoit de l'autre, entant que les gens mouroient sans seruiteurs et estoient enseuelis sans Prestres. Le père ne visitoit pas son fils, ne le fils son père : la charité estoit morte et l'espérance abattüe".

Simon de Couvin a composé en 1350 un poème intitulé "De Solis convivio in domo Saturni" (Du banquet du soleil dans la maison de Saturne) et qui, malgré son emphase décrit bien les symptômes et la contagiosité interhumaine : "Une douleur brûlante naît tantôt dans l'aîne, tantôt sous les aisselles, ou se propage dans la région précordiale. Des fièvres mortelles s'emparent des parties vitales : le coeur et le poumon sont totalement infectés ; les voies respiratoires ont horreur de ce virus, aussi les forces tombent subitement, et le malade ne peut supporter ce fléau que pendant peu de jours... La contagion est telle, qu'un malade infecte tout le monde... Il en arrive autant aux prêtres, sacrés médecins des âmes qui étaient saisis de la peste pendant l'administration des secours spirituels ; et souvent par le seul attouchement ou par le seul souffle de la peste, ils périssaient plus vite que les malades qu'ils étaient venus secourir... Le nombre des personnes ensevelies fut plus grand que le nombre même des vivants...".

Citons encore Boccace (51, 52) qui décrit la peste parvenue à Florence en mars 1348 dans son Décaméron : "On était déjà parvenu en l'année 1348 de la féconde incarnation du fils de Dieu, quand la cité de Florence, noble entre les plus fameuses de l'Italie fut en proie à l'épidémie mortelle. Que la peste

fût l'oeuvre des influences astrales ou le résultat de nos iniquités, et que Dieu, dans sa juste colère, l'eût précipitée sur les hommes en punition de nos crimes, toujours est-il qu'elle s'est déclarée, quelques années avant, dans les pays d'Orient... Dès les jours printaniers de l'année que j'ai dite, l'horrible fléau commença, de façon surprenante, à manifester ses ravages douloureux... Mais ce ne fut point comme en Orient, où le saignement de nez était le signe évident d'une mort inéluctable. Chez nous, au début de l'épidémie, et qu'il s'agît des hommes ou des femmes, certaines enflures se produisaient à l'aîne ou sous l'aisselle : les unes devenaient grosses comme des pommes ordinaires, d'autres comme un oeuf, d'autres un peu plus ou un peu moins. On les appelait vulgairement bubons... Après quoi le symptôme du mal se transforma en tâches noires ou livides qui, sur beaucoup, se montraient aux bras, aux cuisses et en tout autre point, tantôt grandes et espacées, tantôt serrées et menues. Comme le bubon avait d'abord été et était encore, l'indice d'une mort assurée, il n'en allait pas autrement de ces tâches pour ceux qui en étaient porteurs... Toujours est-il que les guérisons étaient rares, et que, dans les trois jours qui suivaient l'apparition des symptômes déjà signalés, et plus ou moins vite selon le cas, ... presque tous les gens atteints décédaient... L'intensité de l'épidémie s'accrût du fait que les malades, par leur commerce journalier, contaminaient les individus encore sains..."



Ainsi, les auteurs ont bien noté, que cette peste avait au moins deux aspects :

- La peste pulmonaire, terrible, de propagation interhumaine, la contamination survenant à la suite d'un contact même très bref, une parole, un regard, un éternuement (il semblerait que les expressions : "A vos souhaits" ou "Dieu vous bénisse" aient pris naissance à cette époque à Strasbourg et en Espagne).

- La peste bubonique avec ses "apostèmes" et ses "carboncles" douloureux, prédominant aux aines et aux aisselles et qui parfois s'ouvraient spontanément, laissant quelque chance de survie au malade. Guy de Chauliac fut lui-même atteint par la peste : "Dont le sauva, avec la grâce de Dieu, le tranchant de son bistouri" (44).

Mais sont également décrits :

- Le syndrome infectieux et des tâches noirâtres dont nous savons maintenant, qu'il s'agit de zones de gangrène ("charbon pesteux") qui se forment aux points d'inoculation par les puces.

- Enfin la mort subite que l'on voit aussi souvent représentée dans les tableaux et gravures montrant des personnages suivant des processions ou des enterrements et qui



Figure n°5  
G.Loehrer,  
"La Peste à Berne en 1439",  
Gravée par Suter

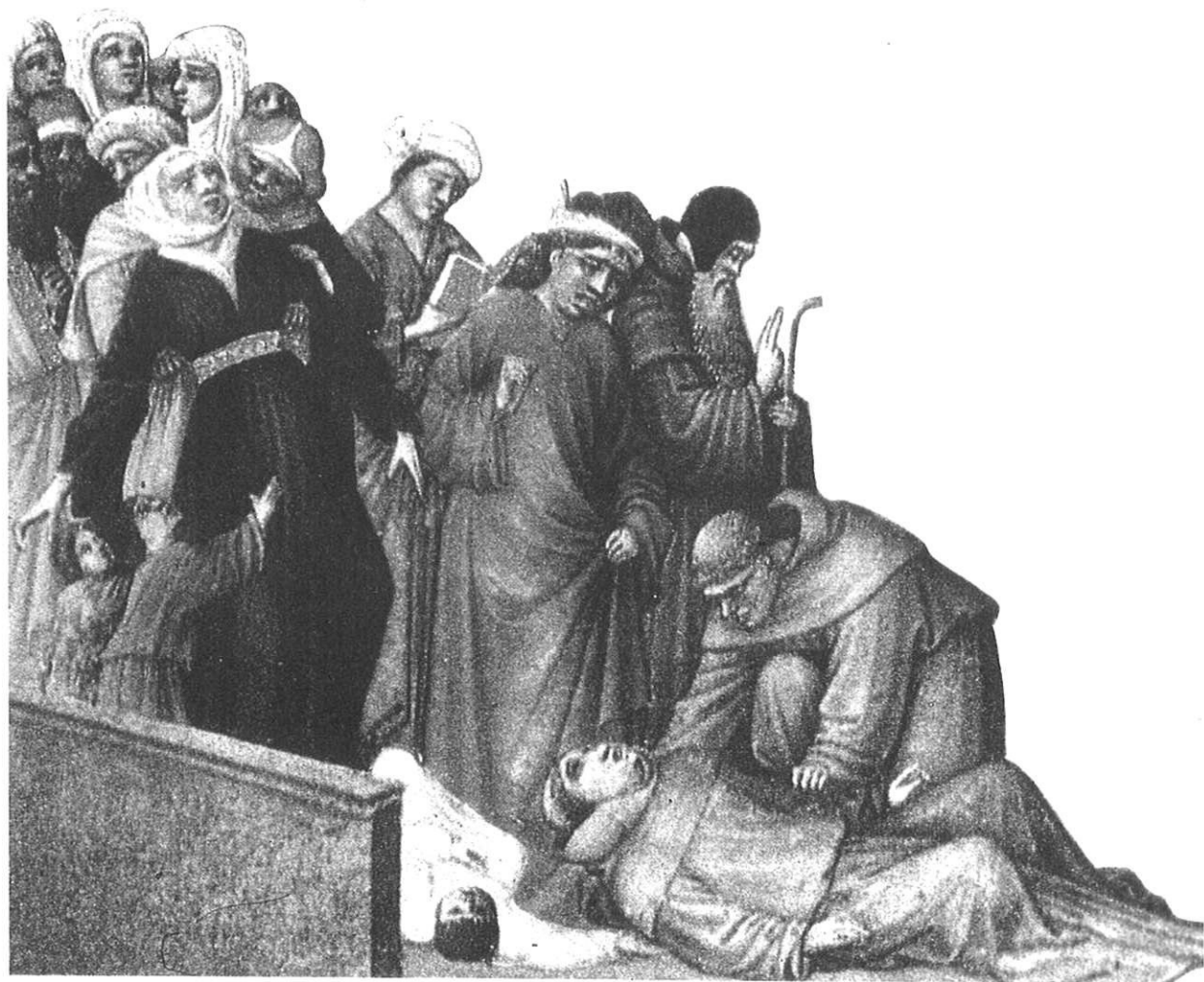


Figure n°6  
Procession contre la Peste Noire,  
"Très riches heures du Duc de Berry", XVe S.

s'effondrent brutalement (figures N° 5 et 6). Cette forme redoutable appelée peste septicémique s'observe surtout à l'acmé des épidémies ; elle comporte un syndrome infectieux sévère, un syndrome hémorragique et était jadis fatale en quelques heures ou jours (28, 59).

#### b) Conséquences démographiques

L'Europe a atteint une apogée démographique dans les premières décennies du XIVe siècle, mais l'arrivée de la guerre de cent ans et surtout des épidémies de peste auraient réduit la population, vers le milieu du XVe siècle, à la moitié ou aux deux tiers de son niveau du début du XIVe siècle. Elle aurait compté plus de 73 millions d'habitants au début du XIVe siècle et 50 millions au milieu du XVe siècle (36).

Plusieurs auteurs estiment à 25 millions le nombre de morts en Europe en l'espace de trois ou quatre ans, soit le quart ou le tiers de la population probable du début de cette période. Simon de Couvin raconta que seulement un tiers des hommes resta en vie (5, 48). Boccace rapporta qu'il y eut 100.000 morts à Florence.

D'après un rapport présenté au pape Clément VI en 1349 (52), Londres eut 100.000 morts, Florence également, Bâle 14.000, Vienne 40.000, Strasbourg 26.000.

Nous voyons comme il est difficile d'évaluer avec précision le nombre de morts ; les poètes et chroniqueurs de l'époque rapportent l'horreur qui sévit en leur temps et donnent une vision plus poétique que documentaire aux chiffres qu'ils avancent. Un chroniqueur bourguignon dit ces vers (48, 52) :

*" En mil trois cent quarante-huit  
A Nuits, de cent restèrent huit."*

Il faut dire que la Bourgogne fut une province de France très touchée, avec 80.000 morts. Il y eut, d'après Guy de Chauliac, 60.000 morts en Avignon. L'évaluation pour la France est également difficile, les témoignages diffèrent pour une même ville et les chiffres paraissent souvent excessifs. Les régions furent atteintes inégalement, les villes étant plus atteintes que les campagnes du fait de leur concentration humaine et peut être aussi de leur densité en rats.

Prenons quelques exemples basés sur le recensement des feux, les registres de décès et les testaments (9,22).

A Narbonne, les uns parlent de 20.000 décès, les autres de 17.000, or les feux recensés en 1336 sont de 6.029 soit 20.000 à 25.000 habitants ; le nombre de morts paraît alors excessif.

Les feux établis à cette époque montrent une chute importante du nombre des contribuables : ainsi à Albi en 1343, on compte 2.669 chefs de famille, en 1357 1.200 ; à Aix en 1345-1346, il y a 1.486 feux et 810 en 1356. Apt passe de 926 feux à 444 en dix ans, Digne passe, de 444 en 1340-1341 à 260 en 1355-1356, Moustiers compte 622 feux en 1340-1341, 619 en 1344-1345 et 204 en 1354-1355.

Le registre des mariages et décès de Givry (en Saône et Loire) entre 1334 et 1357 donne une idée des variations démographiques dues à la peste noire. Bien qu'il comporte des lacunes et que l'on ne connaisse pas la population avant l'épidémie (en 1360 il y a 310 feux à Givry). Cependant, si l'on estime entre 2.000 et 2.200 le nombre d'habitants, il y aurait eu, entre fin juillet et fin novembre 1348 plus de 600 décès : la peste aurait donc tué près du tiers de la population en quatre mois.

Le registre de Saint-Nizier (paroisse de Lyon), qui est un livre de comptes des revenus des sépultures et enterrements permet de penser qu'il y a eu entre la fin avril et le

27 octobre 1348, plus de 900 morts ; ce qui représenterait 25 à 30% de la population.

Le nombre des testaments permet aussi de faire une évaluation ; à Besançon, l'officiel de la ville a reçu 14 testaments en 1347 contre 161 en 1349 année de la peste, et 23 en 1350. A Paris, le registre de Saint-Germain-l'Auxerrois contenant la liste de tous les legs posthumes dont a bénéficié la paroisse, montre que le nombre moyen des testateurs décédés qui, varie de 1,32 à 4,84 par an entre 1340 et 1347, augmente à 9,21 en 1348 et à 582 au cours de l'été 1349 ; ce qui montre que la mortalité a été très forte entre l'été 1348 et le début de 1350.

Il est bien évident que l'augmentation du nombre des testaments est aussi proportionnelle à l'intensité de la peur provoquée par l'épidémie, mais il permet de situer la peste dans le temps et l'espace et de se faire une idée des ravages qu'elle a causés.

Selon certains chroniqueurs, il mourut plus de 50.000 personnes à Paris en l'espace d'un an (11, 18).

L'étude des communautés religieuses, très éprouvées par la peste, montre qu'en Avignon la maladie commence dans le

couvent des Carmélites où 66 frères sont emportés avant même que la maladie ne se répande en ville. Il ne reste aucun survivant dans le couvent des Augustins. A Marseille, les 150 frères cordeliers meurent tous. A Montpellier, sur 140 frères, il n'en reste que 7. A Bordeaux, sur les 20 chanoines de Saint-Seurin, 8 survivent. A Paris, les journaux du trésor de Philippe VI mentionnent le décès de 32 religieuses de Sainte-Catherine au cours de l'année 1348, au lieu de 4 ou 5 par an habituellement (11). A Avignon, à la cour pontificale, sur 450 curialistes on compte 94 morts.

A Perpignan, en 1348 sur les 10 prêtres de la paroisse Saint-Jean, 4 échappent à la mort, 2 médecins sur 8 survivent et l'on évalue entre 50 et 60% les pertes parmi les notaires et hommes de loi, ces différents groupes socio-professionnels étant bien sûr particulièrement exposés à la maladie.

Une étude portant sur la mortalité des évêques de France a montré que, pendant l'épidémie de peste noire, les évêchés du nord de la France n'auraient pas enregistré beaucoup plus de morts que lors d'une épidémie précédente de 1341 (dont la nature reste inconnue). Peut-être est-ce dû au fait que les évêques, informés de l'arrivée de la maladie se seraient mieux isolés.

Bien qu'il y eut des inégalités d'atteinte selon les régions (la Flandre au nord de Lille semble avoir été épargnée, ainsi que certaines vallées des Hautes-Pyrénées) et selon les groupements humains (urbains ou ruraux, préservés ou particulièrement exposés à l'épidémie), la mortalité générale peut-être estimée de l'ordre du cinquième ou du quart des habitants selon les endroits.

L'épidémie fit donc une saignée importante au sein de la population et les chroniqueurs de l'époque rendent bien compte de ce désastre. Ainsi Pétrarque a pu écrire (5) : "Dans quelles annales a-t-on jamais lu que les maisons aient été aussi vides, les villes aussi abandonnées, les campagnes aussi désolées, les champs aussi encombrés de cadavres, la solitude partout aussi effroyable et aussi étendue..."

La structure de la population fut profondément bouleversée. Plusieurs siècles furent nécessaires pour qu'elle retrouve son effectif de 1347. Les villages désertés furent repeuplés par des gens venant de régions moins atteintes et ces migrations provoquèrent, en Europe, un mélange de peuples tel qu'on n'en avait pas connu depuis les grandes invasions barbares.



c) Conséquences socio-économiques (22, 40, 61)

Les graves conséquences démographiques de la peste noire auraient pu être compensées rapidement car, au Moyen-Age, le célibat est rare et les remariages ainsi que les naissances sont normalement nombreux après une période de crise. Mais les épidémies se répèteront avec une régularité effrayante tous les 6 ou 12 ans, et l'ombre de la guerre de cent ans planera constamment, empêchant la société de prendre un nouveau souffle. Malgré les trêves répétées de 1347 à 1355, les combats se poursuivent çà et là et des bandes d'hommes armés sillonnent la France finissant d'anéantir tout espoir.

La récession économique déjà amorcée avant l'épidémie de peste va s'accroître à cause du dépeuplement.

De nombreux habitants fuyèrent, abandonnant leur commerce ou leur terre ; de nombreux terrains redevinrent des friches, les forêts grandirent, de nombreux villages furent désertés, certains disparurent même complètement, en Brie, Provence, Languedoc.

La raréfaction de la main-d'oeuvre tant artisanale que paysanne a désorganisé la production qui va chuter.

Le grand commerce va être perturbé voire paralysé par la peur de la maladie et les premières mesures d'isolement mises en oeuvre (par exemple à Marseille, le trafic des cuirs et peaux n'atteignit en 1352 que le tiers de celui de 1338).

Ainsi l'état, les seigneurs, les prélats, dont les revenus proviennent des prélèvements sur l'activité commerciale ou sur le travail, sont les premiers touchés ; les comptes de cette époque montrent une diminution importante des rentrées d'impôt. Les paysans ne peuvent plus payer l'agrière (redevance agricole), qui sera diminuée voire supprimée et remplacée par le cens : cela bouleversera la structure agraire qui passera du métayage au fermage.

L'Eglise, bien que bénéficiant d'un nombre de legs accru, voit ses recettes diminuer et, comme les seigneurs, les princes et l'état, elle établit de nouveaux impôts. Mais ces nouveaux prélèvements ne sont pas acceptés par les villes (par exemple Montpellier en 1348) qui réclament des diminutions de taille. Edouard III refusera de payer l'impôt pontifical.

Les nobles sont acculés à la ruine, les paysans vivent dans la misère et la disette, le peuple n'accepte plus les nouvelles charges, cette haine de classes va se transformer en révolte.

Ainsi, dès 1358, naquit la révolte paysanne qui prit le nom de "Jacquerie" dans le nord de la France ; dans le Massif Central ce furent les Tuchins et les Tisserands à Gand. Ces soulèvements firent de nombreux ravages et furent très sévèrement réprimés.

D'autre part, si certains se forgèrent une véritable fortune en accumulant les héritages, la plupart perdirent la possibilité de travailler, ne pouvant payer ni les taxes, ni les vivres et furent ainsi plongés dans une misère noire ; l'écart entre les riches et les pauvres se creusa encore. Il y eut également une désorganisation du corps administratif et du corps judiciaire laissant libre cours aux réactions les plus insensées.

Au sein de cette société déstructurée, la peste, contre laquelle on ne trouvait aucun remède, fut vécue comme un châtement divin ; dans ce contexte de démoralisation générale elle engendra le plus souvent des réactions irrationnelles et violentes, et l'on vit se déchaîner les passions.

#### 4. Les réactions humaines

##### a) La peur et la fuite (1, 21, 40, 51)

Nous pouvons en effet, facilement concevoir les conséquences morales d'une telle mortalité.

A une époque où mourir sans avoir reçu les derniers sacrements était inconcevable, nous nous rendons compte de la terreur qui envahit les hommes, alors que les vivants ne suffirent plus pour enterrer les morts. Les cadres familiaux furent déstructurés, les coutumes abandonnées, on vécut dans la peur d'une fin atroce et avec une sensation d'insécurité permanente.

Ainsi, les enterrements furent discrets au début de l'épidémie afin d'éviter la panique (ils s'effectuèrent la nuit sans son de cloches), mais le nombre des morts augmentant rapidement, ces précautions ne purent durer et on enterra les morts où l'on put ; lorsque les cimetières ne suffirent plus, on creusa des fosses communes ; Boccace raconte : "Quand les prêtres croyaient n'avoir qu'un mort à ensevelir, ils en trouvaient six ou huit, parfois davantage. Mais les malheureux n'étaient pas pour autant honorés de larmes, de luminaires ou

de cortège. L'évènement devenait si banal qu'on ne se souciait pas plus de leur disparition qu'on ne prendrait garde aujourd'hui à celle des chèvres.... Avec la foule des cadavres dont j'ai parlé et dont les transports, chaque jour et presque à chaque heure, convergeaient vers toutes les églises, les cimetières devenaient insuffisants pour toutes les sépultures, surtout si, d'après l'ancien usage, on eût voulu concéder à chacun une place qui lui fût propre. Comme toutes les tombes étaient pleines, on creusait donc, dans les cimetières attenants aux églises, des fosses très profondes où par centaines se casaient les nouveaux arrivés... on recouvrait ces cadavres d'une pelletée de terre, tant qu'on parvenait en haut de la fosse".

Ce qui est décrit dans ces lignes résume bien ce que l'on voit sur cette miniature du XIVE siècle "La Peste de Tournai" (figure n°7) où l'on aperçoit des hommes qui fébrilement creusent des tombes, ou portent des cercueils ; deux autres soulevant un corps sans cercueil.

On ne pouvait plus effectuer les rites mortuaires : ni toilettes, ni veillées funèbres, ni funérailles religieuses, le défunt n'était plus accompagné par ses amis ni par sa famille ; il partait seul, souvent sans sacrement à cause de



Figure n°7  
Gilles li Muisit, "La Peste de Tournai",  
Miniature, XIVe S.

l'absence du prêtre qui avait fui, était mort, ou ne pouvait satisfaire à la demande.

La peur engendra des comportements d'où l'amour filial et l'amitié étaient exclus, l'entraide n'existant plus ; on abandonnait sa famille en même temps que sa maison. Guy de Chauliac écrit dans "La Grande Chirurgie" : "On mourait sans serviteur, on était enseveli sans prêtre, le père ne visitait pas son fils, ni le fils son père : la charité était morte, l'espérance anéantie". Et Boccace poursuit : "...Ils étaient abandonnés et languissaient partout. Ajouterai-je que les citoyens se fuyaient l'un l'autre, et que nul n'avait souci de son voisin ? Les visites entre parents, quand elles avaient lieu, étaient rares et lointaines. Le désastre avait jeté tant d'effroi au coeur des hommes et des femmes, que le frère abandonnait le frère, l'oncle le neveu, la soeur le frère, souvent même la femme le mari. Voici qui est plus fort et à peine croyable : les pères et les mères, comme si leurs enfants n'étaient plus à eux, évitaient de les aller voir et de les aider... Quant aux abandons, ils entraînaient la mort de beaucoup de gens qu'une main secourable eût tirés d'affaire."

Parfois, on se laissait aller à une jouissance extrême de la vie, on se dépêchait de profiter de l'existence en attendant

l'échéance à laquelle on ne pouvait se dérober. Simon de Couvin raconte que, "durant la peste, les passions humaines se déchaînèrent avec plus de licence et de fureur que jamais parce que ces irrésistibles calamités exercent toujours une influence fâcheuse sur le moral des hommes".

En effet, Boccace nous dit : "D'autres s'adonnaient franchement à la boisson comme aux jouissances, faisaient le tour de la ville en folâtrant, et la chanson aux lèvres, accordaient toute satisfaction possible à leurs passions ; rire et plaisanter des plus tristes événements, tel était, selon leur propos, le remède le plus sûr contre un mal si atroce... Ils allaient jour et nuit de taverne en taverne, buvant sans contrainte ni mesure."

Un autre exemple frappant est celui de ce moine de Saint Denis qui, en 1348 en pleine peste, traversant un village d'Ile-de-France, voit avec stupeur les paysans du lieu danser "à tambours et à cornemuses" ; ils lui disent, selon les Grandes Chroniques de France : "Nous avons veuz nos voisins mors et si les veons de jour en jour mourir, mais pour ce que la mortalité n'est point entrée en nostre ville, ne si n'avons pas espérance qu'elle y entre pour la leesce (la liesse) qui est en nous, c'est la cause pour quoy nous dançons".



D'autres s'enfermèrent et se gardèrent de tout excès pour échapper au fléau : "D'aucuns se figuraient qu'une vie sobre et l'abstention de tout superflu s'imposaient pour combattre une attaque redoutable. Ils formaient donc leur brigade et vivaient à l'écart de tous autres..., usant avec la plus grande modération d'une chère délicate et de vins exquis... et ne laissant personne leur parler..."

Dans les campagnes, la situation que décrit Boccace n'est pas meilleure : "Que ce fût sur les routes, dans les champs, dans les maisons, les misérables laboureurs et leurs familles, le jour aussi bien que la nuit, mouraient non comme des êtres humains, mais comme des animaux... Ils perdaient tout souci de leur bien et de leur exploitation. On eût dit que tous attendaient la mort, à chaque jour qu'ils voyaient arriver".

Au milieu de cette désolation les suicides furent nombreux, les mœurs se dégradèrent, des meurtres se commirent et les vols furent nombreux au sein des maisons abandonnées par tous leurs habitants.

A côté de ces réactions fatalistes et désespérées, on vit des gens fuir de partout afin d'échapper à la contagion. En effet, les médecins préconisaient la fuite. Ils s'appuyaient sur les

théories d'Hippocrate qui supposait que l'air qui se déplaçait dans toute une région pouvait être porteur du mal et qui donnait cet ordre : "Cito, longe fugas et tarde tedeas" (pars vite, loin et reviens tard). Cette théorie fut reprise par Galien qui conseilla de se retirer dans une contrée éloignée où l'on pourrait respirer un air sain. Le collège médical de la Sorbonne recommandait : "Il faut avoir le soin d'éloigner les hommes sains de ceux dont la maladie répand une mauvaise odeur... Nous leur conseillons de s'en éloigner, car c'est ainsi qu'un grand nombre ont été atteints de la peste."

Malheureusement cette attitude contribua beaucoup à la diffusion de l'épidémie et dévoila toute la cruauté humaine.

La fuite inspira Boccace qui, dans le Décaméron décrit les joyeux dialogues de sept jeunes filles et trois jeunes gens qui fuirent l'enfer florentin de 1348, pour se réfugier dans une propriété isolée de la campagne toscane, où chacun, chaque jour, raconta une histoire. Ainsi l'un dit au début de la première journée : "Il me paraît tout indiqué pour nous de suivre l'exemple que beaucoup nous ont donné et nous donnent encore, c'est à dire de quitter ces lieux."

Boccace nous donne une saisissante idée que ce que fit la population : "D'aucuns manifestaient plus de cruauté, mais peut-être plus de prudence. Ils disaient que le plus sûr

garant contre les germes du mal était la fuite. Dans cette conviction, ils n'avaient plus de souci que d'eux-mêmes, et beaucoup d'hommes ou de femmes abandonnaient leur ville, leurs parents, leurs biens meubles et immeubles, partant pour des provinces voisines. Croyaient-ils qu'armée de ce fléau la colère de Dieu n'irait point, où qu'ils fussent, frapper les iniquités des hommes, et, une fois déchaînée, se bornerait à accabler les gens restés derrière les murs de leur ville ?".

Les riches avaient plus de facilités pour fuir, disposant de propriétés de campagne et de revenus suffisants pour y rester longtemps. Les plus pauvres étaient souvent contraints de rester ; s'ils fuyaient, ils étaient repoussés des villages à coups de fourche, refoulés dans les forêts : "Le menu peuple et peut-être une grande partie de la classe moyenne, offraient d'ailleurs le spectacle d'une misère infiniment plus douloureuse. La pauvreté ou quelque vague attente retenaient chez eux la plupart de ces gens. Ils ne s'écartaient guère de leur quartier et c'est par milliers que chaque jour ils tombaient malades. Ne recevant ni secours, ni services d'aucune sorte, ils mouraient autant dire sans rémission. Certains expiraient de jour ou de nuit sur la voie publique ; et beaucoup d'autres, bien que morts à domicile, transmettaient d'abord aux voisins l'annonce de leur décès par

l'odeur infecte de leur chair corrompue. Tout regorgeait de ces cadavres et des cadavres des autres hommes qui partout mouraient". Ces descriptions faites par Boccace concernant Florence sont aussi le reflet de ce qui se passa dans toute l'Europe et notamment en France.

Le peuple ne fut pas le seul à fuir, beaucoup d'hommes de loi, de membres du clergé, de médecins, firent de même (2) ; Boccace raconte : "Le prestige et l'autorité des lois humaines s'effritaient et croulaient entièrement. Les gardiens et les ministres de la loi étaient tous morts, malades, ou si démunis d'auxiliaires que toute activité leur était interdite. N'importe qui avait donc licence d'agir au gré de son caprice".

Jean de Venette racontant la peste de 1348 en France affirme : "Dans beaucoup de villes, grandes et petites, les prêtres frappés de crainte s'éloignent". Et Guy de Chauliac a honte de certains de ses confrères : "La maladie était fort humiliante pour les médecins qui étaient incapables de prêter une assistance quelconque, d'autant plus que, par crainte de la contagion, ils n'osaient pas rendre visite aux malades, et que, s'ils le faisaient, ils ne servaient à rien et ne recevaient, en conséquence, pas d'honoraires, car tous ceux qui étaient infectés mouraient."

La peur de la contagion anéantissait toute valeur morale, la compassion n'existait plus, le sens des obligations était oublié ; certaines villes furent obligées de prendre des mesures pour obliger les médecins à rester et à venir en aide aux malades.

Mais le nombre de praticiens qui ont fui semble être moindre qu'on ne le croit habituellement, car une telle attitude aurait attiré la honte et les aurait mis au ban de la société. Certains médecins eurent une attitude exemplaire, tel Guy de Chauliac en Avignon, qui soigna avec dévouement et fut lui-même atteint de la peste dont il donna une description précise dans "La Grande Chirurgie".

Même si la religion inspira certaines réactions violentes, même si l'on prit quelques précautions (comme celle de donner l'extrême-onction par l'intermédiaire d'une perche enduite d'huile sainte introduite par un trou fait dans la porte de la chambre du pestiféré), certains hommes d'église se dévouèrent sans relâche. Ce fut le cas des Capucins et des Jésuites qui accoururent de loin pour soigner les malades à Marseille en 1348. Les Augustins firent de même en Avignon où beaucoup périrent. Les Capucins firent preuve de beaucoup de courage à Paris lors des épidémies ultérieures.

Des "Confréries de Charitables" furent mises en place par des laïcs, elles s'occupèrent des malades et enterrèrent les morts (ce sont eux qui agitaient les clochettes au devant des cortèges funèbres). De même furent créés en Suisse des confréries religieuses de fous qui étaient placées sous le patronage de Saint Sébastien et de la Vierge Marie, et essayaient de combattre le fléau et surtout la peur de la mort par des mascarades et des processions publiques.

Ces attitudes qui consistent à fuir ou à abandonner les malades sont compréhensibles lorsque l'on se penche sur la façon dont on interprétait la maladie au Moyen-Age. En effet, à cette époque le christianisme est puissant et influence de manière déterminante l'expression et la compréhension de la maladie (12, 36). Celle-ci est l'expression même de l'impureté de l'âme qui se manifeste à travers le corps par des lésions repoussantes, putrides, qui font que le malade est rejeté et déclaré inapte à toute activité sociale. Les conséquences sont d'autant plus importantes que le fléau est meurtrier et durable et se manifestent par la fuite, les insultes, la moquerie et les accusations diverses.

La réaction la plus naturelle est d'accuser autrui ; si l'épidémie est une punition il faut chercher des boucs émissaires.

b) L'agressivité (6, 21, 22, 40, 51, 54)

Les coupables furent vite trouvés et l'agressivité collective se tourna contre eux ; ce furent d'abord les juifs. La civilisation médiévale les avait de tout temps rejetés : ils vécurent ainsi en marge, se regroupèrent et se spécialisèrent dans le commerce. Ils furent donc condamnés à double titre : religieux et économique (comme usuriers).

Déjà, dans les années 1320 un pogrom avait sévi contre eux car on les accusa d'avoir soudoyé des lépreux pour empoisonner les chrétiens ; on dit aussi qu'ils fabriquaient de la fausse monnaie ou qu'ils tuaient des enfants chrétiens. Dans certaines villes (comme à Montpellier) où les médecins étaient souvent des israélites, on les expulsa.

En 1348, on les accusa d'avoir causé la peste par des maléfices. Ils furent alors poursuivis avec une cruauté impitoyable.

Les troubles commencent semble-t-il dans la nuit du 13 au 14 avril 1348 à Toulon où 40 juifs sont massacrés et leurs maisons pillées. Puis la folie collective se poursuit dans toute la Provence, malgré la protection de certains princes et des autorités.

La cour d'Aix ordonne la restitution de leurs biens ; en Avignon, le pape Clément VI prononce l'excommunication de ceux qui tortureront les juifs, les déclare innocents et exhorte les chrétiens à cesser des persécutions si mal fondées ; mais les troubles se poursuivent en Languedoc, à Narbonne, à Carcassonne et en Dauphiné où le Dauphin Hubert fait arrêter les juifs pour les soustraire aux massacres et poursuit mollement les émeutiers ; malgré tout, 74 d'entre eux sont brûlés vifs.

En Savoie où les troubles précèdent la peste, le comte de Chambéry qui veut protéger les juifs est obligé de céder à l'opinion publique et les laisse se faire massacrer. Un chirurgien israélite dut admettre sous la torture avoir infecté les fontaines avec des venins de serpents, de crapauds, des hosties et des coeurs de chrétiens ! Il fut enfermé dans la synagogue à laquelle on mit le feu.

Philippe VI ordonne le 21 juillet 1348 de traduire en justice les juifs accusés d'avoir empoisonné l'eau des puits ou des fontaines ; six sont jugés à Orléans et suppliciés à Paris.

A l'automne 1348, 80 israélites sont arrêtés à Vesoul, ils finiront par avouer sous la torture les délits d'empoison-



nement dont on les accuse et iront à la potence ou au bûcher ; leurs richesses seront confisquées.

C'est en Alsace que l'horreur connaît son paroxysme. En 1348, à Strasbourg, un chirurgien juif est accusé d'avoir empoisonné un puits. En janvier 1349, contre l'avis des délégués de la ville, l'assemblée se prononce pour la culpabilité des juifs, mais les poursuites ne sont pas entreprises tout de suite et les strasbourgeois obligent les magistrats à démissionner ; la nouvelle équipe fait arrêter, juger et condamner les juifs. Le 14 février sur les 1.884 israélites que comptait la ville, la moitié sont brûlés vifs dans une grande fosse creusée dans leur cimetière (ce qui est représenté sur la figure n°8). Les autres ne sont plus tolérés dans la ville la nuit et doivent se retirer le soir dès que sonnent les trompes du haut des tours de la cathédrale.

Les persécutions vont se poursuivre pendant toute l'année 1349 en Allemagne, en Belgique, en Autriche et en Espagne. Mais elles furent aussi dirigées contre d'autres "marginiaux" : les lépreux (qui étaient déjà mis au ban de la société), les mendiants (notamment à Narbonne, où ils furent exécutés), les étrangers, les voyageurs.

debreorus  
ne nomie  
re danu  
iestate ibe  
ramto mi  
digionem  
rias pun  
is posuert  
it. in incu  
t. Quis re  
perfectus  
degeberg  
coz dom  
o etati par  
a debui pe  
derut. Sa  
ccia sepul  
tis i eo op



germania  
mi. 1348.  
busti sunt.

puteos intoxicare fuerunt annexi ut multi eorum pressi sunt. perisse aliquot milia serunt 2

Figure n° 8  
"Massacre des juifs",  
Chronique d'Hermann Schedel, 1493

Plus tard, en France, les excès vestimentaires tel les "souliers à la Poulaine", furent incriminés. L'église s'éleva contre ceux qui participaient à certains jeux d'argent (échecs, dames, cartes, dés).

Mais dans d'autres pays Européens on trouva d'autres boucs émissaires : en Espagne ce furent les arts lyriques, en Angleterre les comédiens.

Ainsi la peste décimait la race humaine et engendrait un mal physique, mais aussi un choc moral, dont les conséquences ne furent pas moins désastreuses.

Les persécutions furent, pour de nombreux auteurs, perpétuées également par des sectes mystiques qui, sous prétexte de faire pénitence, commirent aussi des massacres.

"En l'an de grâce de Notre Seigneur 1349, allèrent les pénitents. Ce furent des gens qui faisaient des pénitences publiques et qui se battaient avec des courroies garnies d'aiguillons de fer au point qu'ils déchiraient leurs dos et leurs épaules. Ils chantaient des chansons très pitoyables sur la nativité et la souffrance de Notre Seigneur. Leur règlement les empêchait de dormir plus d'une nuit dans une bonne ville.

Et ils allaient ainsi à travers le pays, faisant pénitence pendant trente trois jours et demi soit autant d'années que Jésus-Christ vécu sur terre et puis ils retournaient chez eux" : voici décrite par Froissart l'apparition des **flagellants** (figure n°9), confrérie de pénitents appelée "Frères de la croix" qui sévirent dès le XIIIe siècle et particulièrement les années précédant la peste, en Autriche, en Hongrie, en Pologne, en Allemagne.

Le 8 juillet 1349, un groupe de 200 pénitents arrivent à Strasbourg où ils impressionnent la population si bien que 900 personnes entrent dans la confrérie.

Elle se développa beaucoup en Allemagne et en Alsace où le peuple se passa des sacrements de l'Eglise, qu'il remplaça par de sanglantes mortifications visant à apaiser la colère de Dieu. Pour implorer son pardon ils partirent par centaines sans but déterminé, revêtus d'un uniforme comportant un manteau à capuchon marqué d'une croix devant et derrière.

Le fanatisme s'amplifia avec le nombre des flagellants estimé à 800.000 à la Noël 1349.



Figure n°9  
Gilles li Muisit, "*Procession de Flagellants*",  
Miniature, XIVE S.

Ils arrivaient dans les villes en procession précédés de bannières et de la croix ; ils chantaient des cantiques puis, à demi-nus, se couchaient à terre dans différentes positions suivant la nature du crime qu'ils avaient commis, puis se flagellaient jusqu'au sang. Ces scènes d'hystérie attiraient de nombreux spectateurs qui recueillaient parfois du sang dans des linges pour en faire des reliques.

De Strasbourg, ils se répandirent dans tout le nord de la France, à Tournai, Maubeuge, Lille, Douai, Valenciennes, Béthune, Saint-Omer, Arras, puis en Champagne à Reims où ils furent refoulés par ordre du roi.

En effet, leur fanatisme obscur finit par effrayer les populations, la corruption s'introduisit dans leurs bandes ; ils commirent des crimes, des pillages et contribuèrent à la persécution des juifs auxquels ils annonçaient la malédiction :

*"Malheur à toi usurier misérable!  
Qui d'une seule once a bientôt fait une livre,  
Dans l'abîme de l'enfer elle t'enfoncera..."*

On leur reprocha également et surtout leur conduite anti-cléricale et leurs intrigues qui remettaient en question l'autorité du Clergé (23, 54).

Alors qu'ils arrivèrent en Avignon pour demander la reconnaissance du Pape, ils furent chassés et Clément VI, appuyé par la Sorbonne les condamna par une bulle du 20 octobre 1349 : "Déjà les flagellants, sous prétexte de piété, ont fait couler le sang des juifs que la charité chrétienne doit préserver et protéger ; et fréquemment aussi le sang des chrétiens et, quand l'occasion s'est trouvée, ils ont volé les biens du Clergé et des Laïques et se sont arrogés l'autorité légale de leurs supérieurs et, en conséquence, on peut craindre que par leur hardiesse et impudence un grand degré de perversion soit atteint si des mesures sévères ne sont pas prises immédiatement pour les supprimer... En conséquence, nous ordonnons à nos archevêques que, dans leurs diocèses, ils déclarent en notre nom comme athées et interdites toutes les réunions, assemblées, ainsi que les usages et statuts des soi-disant flagellants".

Puis, mi-février 1350, Philippe VI ordonna de les arrêter. Ils furent alors expulsés du territoire français, pourchassés, emprisonnés et disparurent bientôt d'Europe.

Mais, malheureusement, ils laissèrent une empreinte plus durable, car ils contribuèrent largement à la dissémination de la peste.

La société médiévale a donc réagi à cette maladie, qu'elle ne connaissait pas et ne savait pas guérir, avec une sensibilité religieuse exacerbée ; elle vivait la peste dans la terreur, les processions, et comme nous le verrons se réfugiait dans la prière et l'invocation des Saints.

Ces réactions furent largement traduites dans les textes des écrivains, des poètes et des historiens qui relatèrent les aspects cliniques, les pratiques collectives et religieuses : Le Décaméron de Boccace (figure n°10), La Grande Chirurgie de Guy de Chauliac, Les Chroniques de Jean Froissart, les poèmes de Pétrarque, Simon de Couvin et de bien d'autres.

Mais l'expression des fantasmes, des croyances, fut pleinement symbolisée et atteignit son paroxysme dans les représentations iconographiques.

#### c) La projection (48, 60)

Nous avons déjà vu sur plusieurs miniatures des XIVe et XVe siècles qui représentaient la grande mortalité, les enterrements perturbés, les processions de flagellants et la mise au bûcher des juifs ; les chroniques illustrées nous ont laissé de nombreuses images de ce qui a frappé l'imagination des hommes.



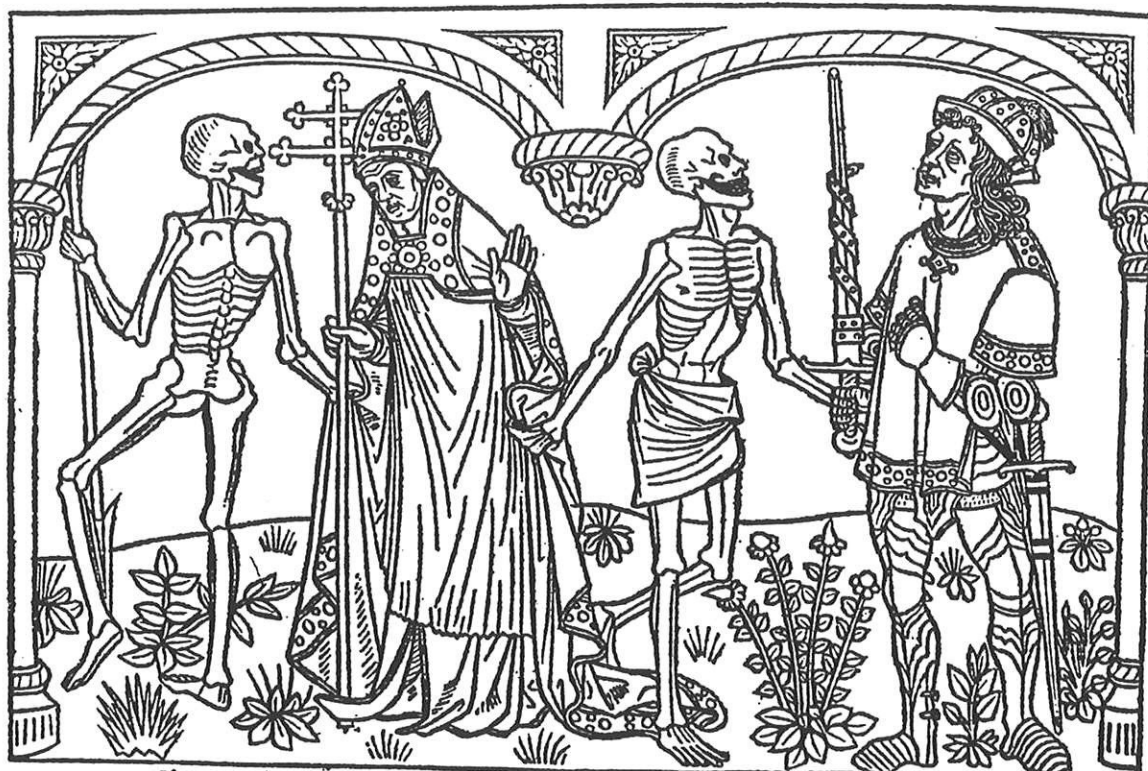


Figure n°10  
Taddeo Crivelli, "Le Décaméron"  
Miniature, Holkham Hall, Lord Leicester Library

Cette projection fut particulièrement parlante et se manifesta dès le XVe siècle dans les représentations des danses macabres. La mort domine tout le Moyen-Age, elle est présente dans la vie de tous les jours et elle fait irruption dans l'art sous différentes formes.

Elle fut exprimée en Italie sous forme du "Triomphe de la mort" dès le XIVe siècle et se voit par exemple sur les fresques d'Orcagna au Campo Santo de Pise : la Mort, sous la forme d'une femme ailée armée d'une faux abat tout sur son passage, tandis qu'au-dessus d'elle anges et démons se disputent les âmes de ses victimes.

La danse macabre trouve sa source dans le théâtre et est figurée dans toute l'Europe dès les XVe et XVIe siècles : la mort, représentée par un cadavre décharné ou un squelette se montre accompagnée de ses victimes de tout âge, de tout sexe, de toutes conditions, choisies parmi les princes de l'Eglise, les souverains, les nobles et les bourgeois, les marchands et les paysans ; elle les entraîne dans un mouvement de danse, de ronde infernale. Les victimes paraissent résignées et opposent peu de résistance à la Mort, qui apparaît souriante, ironique, sautillant au son d'instruments de musique. Un dialogue en



**Le mort**

Patriarche pour basse chiere  
Vous ne pouez estre quitte  
Vostre double croir qu'aves chiere  
Vng autre aura: cest equite,  
Ne penlez plus a dignite,  
Ja ne seres pape de romme  
Pour rendre compte estes cite  
Sole esperance decoit lome

**Le patriarche**

Bien apercoy que modain honneur  
Ma deceu: pour dire le voir  
Des ioyes tornent en doleur,  
Et que vault tant donner avoir,  
Trop hault moter n'est pas fauoir  
Haulx estas gastet gens sans nombre  
Mais peu le veulent parcevoir,  
A hault monter le fais encombre

**Le mort**

Cest de mo droit que ie vo mainne  
A la danse gent conestable:  
Les plus fors come charlemaigne  
Mort prent cest chose veritable:  
Rien ne vault chere espouentable  
Ne forte armeure en cest assaut  
Dun cop iabat le plus estable,  
Rie n'est darmes quat mort assaut

**Le conestable**

Fauoye encor entencion  
Dassaillir chasteaulx forteresses,  
Et mener a fugacion  
En aquerant honneurs richesses,  
Mais ie voy que toutes proesses  
Mort met au bas: cest grat despit  
Tout luy e vng: doulcens rudelles  
Contre la mort na nul respit,

Figure n° 11

"La Danse Macabre", 1485  
Imprimée par Guyot Marchant  
Bibliothèque de Grenoble



**Le mort**

Tantost naures vaillant ce pic  
Des biens du mōde et de nature  
Enesque: de vous il est pic  
Non ostant vostre prelature,  
Vostre fait giet en aventure,  
De vous subges fault rēdre cōpte:  
A chascun dieu fera droiture,  
Nest pas assure q trop hault mōte  
Leuesque

Le ceur ne me peul estoit  
Des nouvelles que mort maporte,  
Dieu voudra de tout compte oir:  
Cest ce que plus me desconforte,  
Le monde ausi: peu me conforte:  
Qui tous a la fin desherite,  
Il retient tout: nul rien nemporte,  
Tout ce passe fors le merite,

**Le mort**

Avancez vous gent escuier  
Qui saues de danser les tours,  
Lance porties: et escu hier:  
Et huy vous fineres vos iours  
Il nest rien qui ne praigne cours,  
Dansez: et pansez de fuir,  
Vous ne pomez avoir secours,  
Il nest qui mort puisse fuir,

**Lescuier**

Puis que mort me tient en les las  
Humois que ie puisse vng mot dire  
Adieu deduis: adieu solas:  
Adieu dames: plus ne puis rire,  
Pensez de lame qui desire  
Repos, ne vous chaille plus tant  
Du corps: que to<sup>9</sup> lesiours empire,  
Tous fault morir on ne scet quant

Figure n°12

"La Danse Macabre", 1485  
Imprimée par Guyot Marchant

vers accompagne chaque scène et en précise le sens moral. La danse macabre de Guyot Marchant, exprime bien comment la mort justicière et égalitaire vient chercher, joyeuse et ironique le plus humble et le plus riche (figures n° 11, 12, 13, 14, 15). Elle fut imprimée en 1485 vraisemblablement d'après les fresques peintes au cimetière des Saints Innocents de Paris en 1424. (39)

On retrouve ces peintures représentant des danses macabres sur les murs de quelques églises françaises, comme celle de la Chaise-Dieu et d'Ennezat en Auvergne, de Ferté-Loupière en Bourgogne, de Caudebec en Normandie, de Bar-Sur-Loup dans les Alpes-Maritimes, de Kermaria en Bretagne.

Gravée, peinte, ou sculptée la danse macabre fut représentée par de nombreux artistes tel que Hans Holbein qui s'inspira d'une fresque peinte à Bâle, mettant en scène la Mort interrompant un personnage dans l'exercice de ses fonctions et lui ordonnant de la suivre (figure n°16).

Ainsi, l'homme du Moyen-Age, capable de dérision et lançant un défi à la mort à travers l'accumulation des plaisirs, des fêtes, le faste croissant de la vie de cour, les extravagances vestimentaires de la mode (chaussures à la Poulaine), voulut aussi exorciser la peste et toutes les calamités qui



**Le mort**

Medecin a tout vostre orinne  
Voies vous icy quamander:  
Fadis sceustes de medecinne  
Ates pour pouoir commander.  
Or vous vient la mort demander.  
Côme autre vous conuient mourir:  
Vous ny poues contremander.  
Bon mire est qui se sct guerir.

**Le medecin**

Long tēps a qué lart de phisique  
Jay mis toute mon estudie.  
Fauoye science: et pratique.  
Pour guerir maintes maladie.  
Je ne scay que ie contredie  
Plus ny vault herbe ne racine:  
A autre remede quoy quon die.  
Contre la mort na medecine.

**Le mort**

Sentil amoureux gent et frique  
Qui vous cuidiez de grant valeur:  
Vous estes pris la mort vo<sup>d</sup> pique.  
Le monde lates a douleur.  
Trop lauez ame: cest folleur:  
Et a mourir peu regarder.  
Ja tost vous changeres couleur.  
Beaute nest quymage farder.

**L amoureux**

Belas: or ny a il secours  
Contre mort adieu amourettes:  
Moult tost va ieunesse a decours.  
A dieu chapeaux bouques fleurettes  
A dieu amans: et puceletes:  
Souienne vous de moy souuent.  
Et vous mirez se sages estes:  
Petite pluie abat grant vent.

Figure n° 13  
"La Danse Macabre", 1485  
Imprimée par Guyot Marchant



**Le mort**

Faictes voye: vous aues touz  
Labourer. Apres cordelier  
Souvent aues preschie de mort  
Si vous deues mois merueilleier  
Ja ne sen fault esmay baillier.  
Il nest si fort que mort narest.  
Si fait bon a morir veillier.  
A toute heure la mort est preste

**Le cordelier**

Quest ce: que de vivre en ce monde  
Pul homme a seurte ny demeure  
Toute vanite y habonde  
Puis viét la mort q' to' court sure  
Vendicite point ne maflure:  
Des meffais fault paier lamende  
En petite heure dieu labeure.  
Sage est le pecheur qui samende

**Le mort**

Petit enfant na gueres net  
Au monde auras peu de plaissance  
A la danse seras mene  
Côme autres. car mort a puissance  
Seur tous: du iour de la naissance  
Convient chascun a mort offrir:  
Sol est qui nen a congnoissance.  
Qui plus vit plus a a souffrir

**L'enfant**

A. a. a. le ne scay parler  
Enfant suis: iay la langue mue.  
Hier nasquis huy men fault aler  
Je ne fais quentree et yllur  
Bien nay meffait. mais de peur sue  
Piedre é gre me fault cest le mieulx  
Lordonnance dieu ne se mue.  
Aussi tost meurt ieusne que vieulx

Figure n°14

"La Danse Macabre", 1485

Imprimée par Guyot Marchant

Sparma prius: mō saccus olēs: post vermib<sup>9</sup> esca  
 Dado mori miserere mei rex  
 inclite xpe: Omnia dimictens  
 debita: vado mori.

In tumulto, pro qua dote supbit hō.  
 Dado mori sperans vitam sine  
 fine manentem. Sprenens pre  
 sentem: sic bene vado mori.



Le mort

Cuidez vous de mort eschapper  
 Clerc esperdu pour reculer:  
 Il ne sen fault ia desripper.  
 Tel cuide souvent hault aller  
 Quon voit acop tost raualler  
 Prenez engre: alons ensemble  
 Car rien ny vult le rebeller  
 Dieu punit tout q̄t bō lui seble

Le clerc

Fault il qun ieulne clerc seruāt  
 Qui en service prent plesir  
 Pour cuider venir en auant  
 Neure si tost: cest desplesir  
 Je suis quitte de plus choisir  
 Nultre estat. il fault quāsi dāle  
 La mort ma pris a son loistr.  
 Mout remaist de ce que fol pēse

Le mort

Clerc: point ne fault faire refus  
 De danser: faicte vous valoir.  
 Vous nettez pas seul: leues sus  
 pour tāt mois voz ēdoit chaloir  
 Venez apres cest mon voloīr  
 Hōme nourry en hermitaige:  
 Ja ne vous en conuient doloīr.  
 Die nest pas leur heritaige.

Le hermite

Pour vie dure ou solitaire  
 Mort ne donne de viure espace.  
 Chascun le voit si sen fault taire  
 Or reget dieu qun don me face  
 Cest que tous mes pechiez efface  
 Bien suis cōtens de tous les biēz  
 De quelz ia vse de la grace.  
 Qui na souffrance il na riens

Le mort

Cest bitn dit:  
 ainsi doit on dire  
 Il nest qui soit  
 de mort deiure:  
 Qui mal vit  
 il aura du pire:  
 Si pēse chūn  
 de bien viure.  
 Dieu pesera  
 tout a la liure  
 Bon y fait pēser  
 loir et main:  
 Meilleur science  
 na en liure.  
 Il nest qui ait  
 point de demain  
 b. iiii





Adam et Eve chassés du Paradis



La Mort et le laboureur



La Mort et le vieillard



La Mort et le moine

Figure n° 16  
"La Danse des Morts", dessinée par Hans Holbein  
Bois gravé, 1538

l'entouraient. Dans les danses macabres, il précisa que la mort était universelle et atteignait toutes les classes sociales, quelles qu'elles soient, amorçant ainsi l'idée de l'égalité des hommes devant Dieu.

La peste eut une influence profonde et durable sur l'art : les oeuvres qui s'en inspirèrent furent nombreuses et traversèrent les siècles. Les hommes tentèrent de conjurer le mal en implorant la Vierge et de nombreux saints, multipliant les ex-voto destinés au Christ, à la Vierge au manteau et aux saints protecteurs contre la peste.

De nombreuses chapelles ont été édifiées partout en France pour plaire à Dieu afin qu'il éloigne la "contagion". Beaucoup possèdent des fresques représentant la vie des saints les plus invoqués à l'époque. Telle la peinture murale de la chapelle de Venanson dans les Alpes-Maritimes (fondée en 1481), avec, figurés sur le panneau central (figure n°17), Saint Sébastien entouré de Saint Roch et de l'évêque Saint Grat particulièrement honoré dans cette région (41).



Figure n°17  
"Saint Sébastien", Chapelle de Venanson



**O** du seliger Sebastian wie groß ist dem glaub Sit für mich demen dieneu Unfern herin ihm xpm das ich vor dem übel des gebrechens der pestilenz behuet werde Sit für vns du heyliger Sebastian das wir der glübe vnsern betren würdig werden

**A**llmächtiger ewiger got der du durch das verdienē vnd gebet des heyligen martuers sant Sebastians vor dem gemane gebrechen der pestilenz de mensche gnädichē behüerent bist Verlike alle de die bitten oder dis gebet bei m tragen oder andächtigtliche sprich in Des die selbige vor de gebreche behuet werden vnd durch getruen des selben heyligen vns vor aller betruembus vn engsten leubs vnd der sele erledigt werden Amen

Figure n° 18  
"Saint Sébastien", gravure sur bois,  
Germanisches Museum de Nuremberg, XVe S.

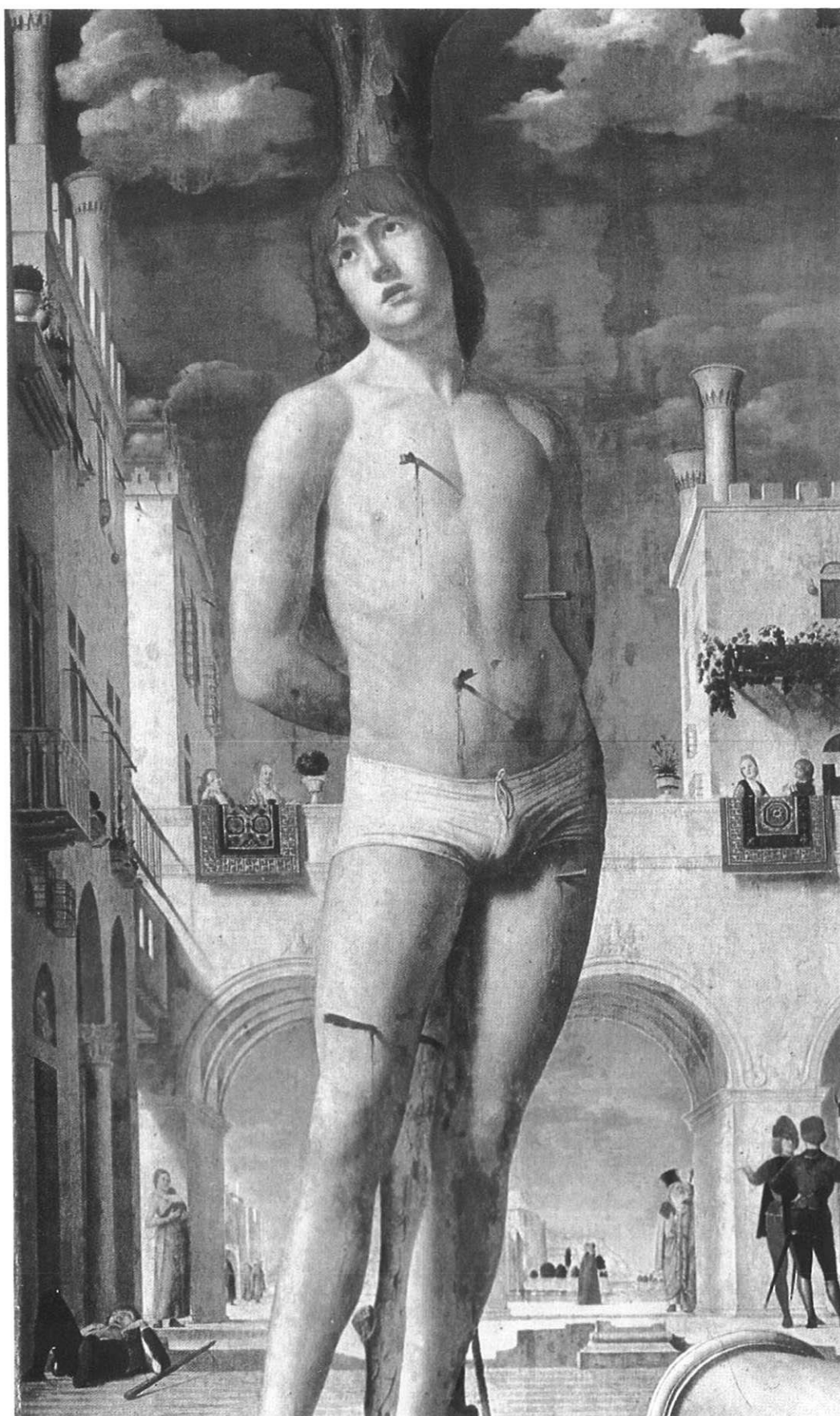


Figure n°19  
Antonello De Messine, "*Saint Sébastien*",  
Dresde, Staatliche Gemäldegalerie

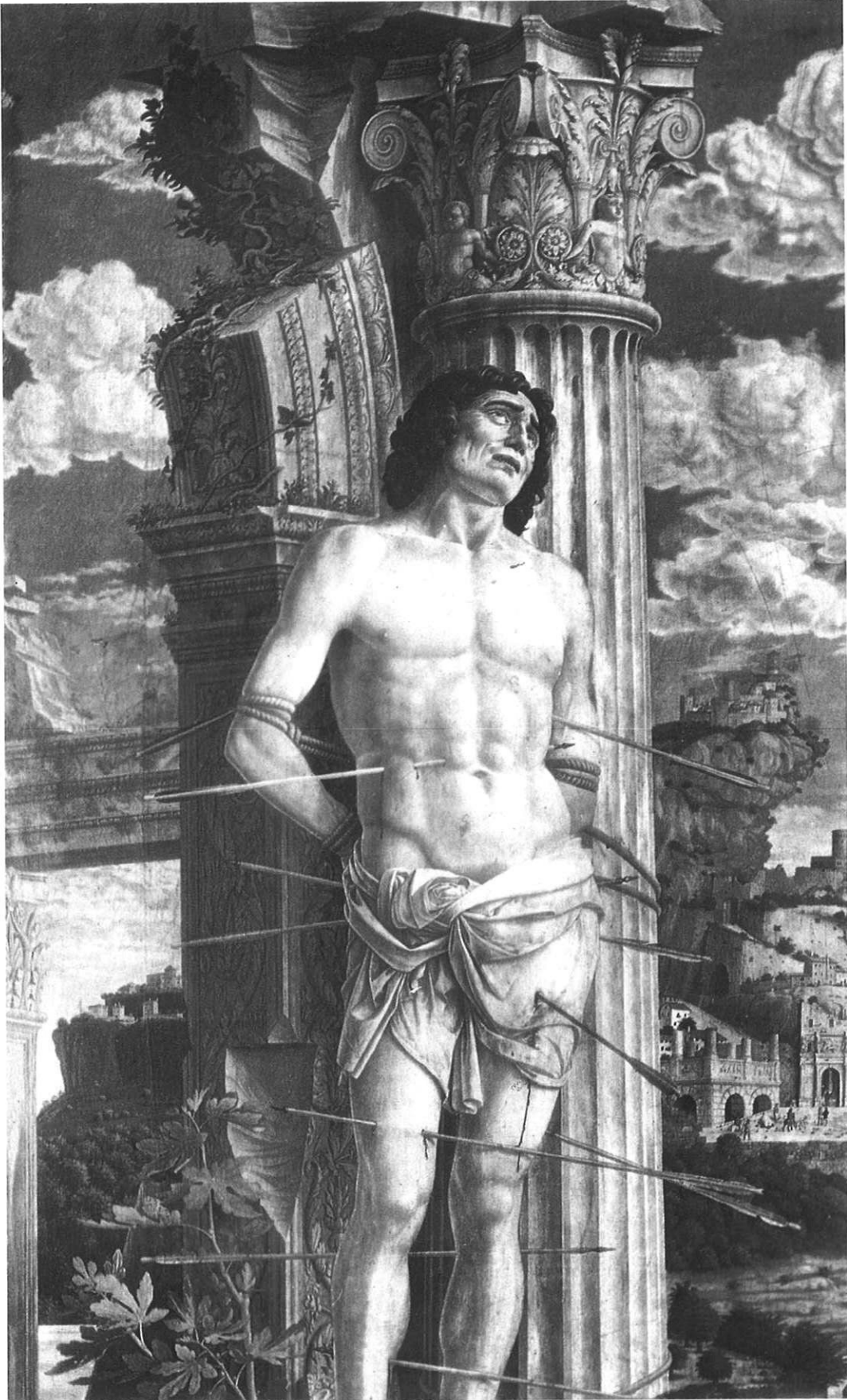


Figure n° 20  
Andrea Mantegna, "*Saint Sébastien*",  
Paris, Musée du Louvre

Saint Sébastien fut l'un des premiers Saints évoqués, transpercé de flèches situées souvent aux endroits du corps où apparaissaient les bubons : aisselle, cou, aine (figures n°18, 19, 20).

Saint Roch fut également décrit montrant son bubon à l'aine et accompagné du chien qui le sauva. De nombreux tableaux le représentent (figures n°21, 22) ainsi que des statues ornant les églises, certaines en Limousin (figures n°23, 24).

De nombreux calvaires furent édifiés notamment en Bretagne tels ceux de Plougastel-Daoulas et de Plougouven dont les fûts bosselés évoquent les bubons (figure n°25).

Mais la peste continua d'inspirer les artistes tout au long des siècles ; nous pouvons citer, parmi les peintres : Nicolas Poussin et sa représentation de la "Peste des Philistins" (figure n°1), Francisco De Goya "Hôpital de pestiférés" peint vers 1810, Théodore Gericault "Les pestiférés".

Les poètes produisirent également de nombreux récits où la peste fut mise en scène : par exemple "Roméo et Juliette" de William Shakespeare, où une lettre écrite par Juliette, n'a pu parvenir à Roméo exilé à Mantoue car la peste y sévissait,



Figure n° 22  
"Saint Roch" (détail),  
par un maître de Francfort (vers 1460)

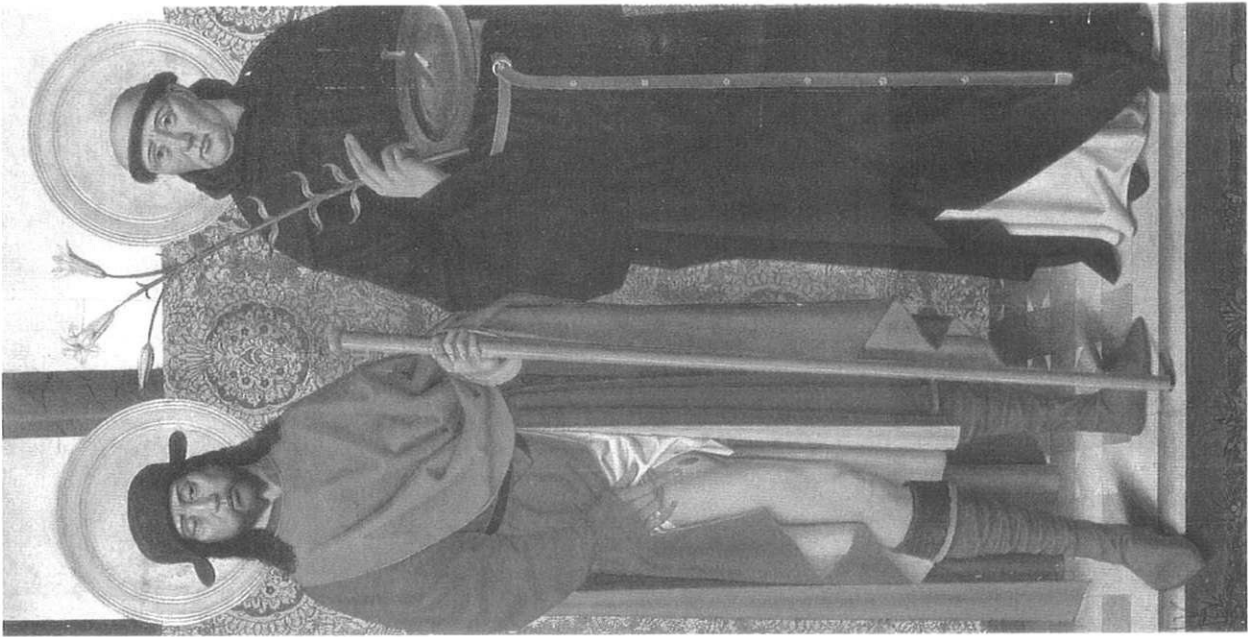


Figure n° 21  
Andrea Mantegna, "Saint Roch"





Figure n° 24  
"Statue de Saint Roch", bois peint  
Limoges, Cathédrale Saint Etienne



Figure n° 23  
"Statue de Saint Roch", début XVIIe S.  
Bois peint, Eglise de Jourgnac (Ht. Vienne)

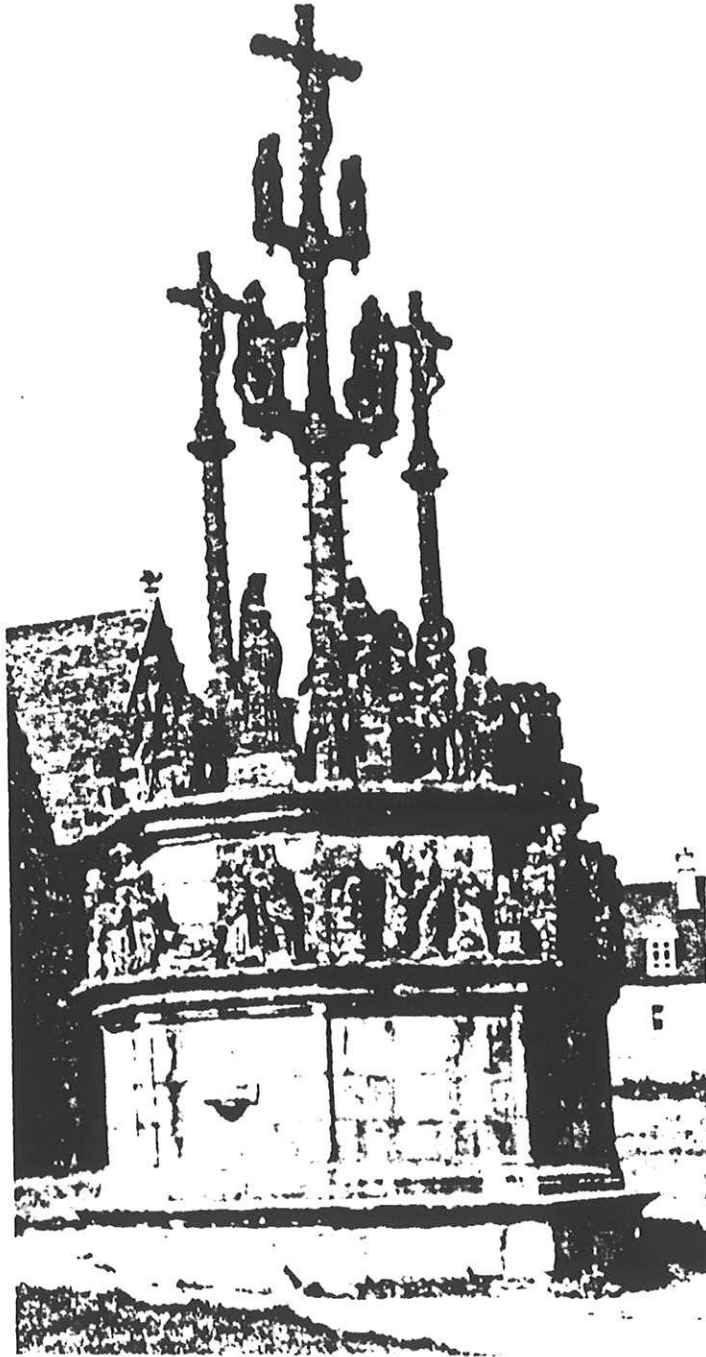


Figure n° 25  
Calvaire de Plougouven

des mesures d'isolement ayant été prises (45) ; nous connaissons le dénouement qui s'en suivit.

Jean de La Fontaine fit une fable intitulée "Les Animaux malades de la peste" où l'on voit comment le courroux divin provoque la maladie et où l'on s'aperçoit que l'âne est le coupable tout désigné :

*"Un mal qui répand la terreur,  
Mal que le ciel en sa fureur  
Inventa pour punir les crimes de la terre,  
La peste (puisqu'il faut l'appeler par son nom),  
Capable d'enrichir en un jour l'Achéron,  
Faisait aux animaux la guerre..."*

D'autres écrivains s'inspirèrent du même thème : comme Daniel Defoe dans le "Journal de l'Année de la Peste" qui relate les effets de l'épidémie qui sévit en Angleterre au XVIIe siècle et la mise en place des règlements de peste (24).

Plus récemment Albert Camus a écrit "La Peste" (16), Gwyneth Cravens et John S.Marr ont fait paraître un roman de science-fiction "La peste à New-York" (20) décrivant avec un réalisme inquiétant les symptômes de la peste, les réactions des autorités (qui commencent par nier le mal, le cachent et enfin recherchent des "coupables") et les mesures mises en oeuvre

pour isoler puis éliminer les malades. Cette liste n'est pas exhaustive, tous les arts se sont emparés du sujet, même le cinéma, le film d'Ingmar Bergman "Le Septième Sceau" en étant une illustration.

Que l'homme ait acquis la maîtrise de la maladie ne suffit pas à effacer les angoisses causées par la peste, la magie du mot ne cesse de s'exercer encore à notre époque.

## 5. La lutte contre la peste noire

### a) Les conceptions médicales (6, 7, 12, 35, 51)

Au XIVE siècle, la maladie est considérée comme une présence diabolique : elle est étroitement liée au péché comme étant le reflet du mal et en même temps celui d'une présence divine.

Les médecins français adhèrent alors en général à cette interprétation, la seule possible à une époque où l'Eglise détient le pouvoir.

Ils s'inspirent en majorité d'Hippocrate, de Galien, d'Avicenne ou d'Averroès et considèrent que le monde est fait de quatre éléments, le feu, l'air, l'eau et la terre ; de même que le corps humain est composé de quatre humeurs : sang, flegme, bile et atrabile, chacune d'entre elle influant sur

l'urine qui est mirée systématiquement lors de l'examen du malade, de même que le pouls est palpé et le sang observé après la saignée.

Tels sont les principaux moyens d'investigation auxquels les médecins se référaient. En effet, il était inadmissible d'opérer ou de disséquer, car cela était sacrilège et revenait à ouvrir le corps du Christ.

Certaines écoles, comme celles de Salerne ou de Montpellier furent plus ouvertes aux idées et aux cultures étrangères, notamment helléniques transmises par les Arabes et les Juifs. Des médecins de l'école de Montpellier se distinguèrent en écrivant des traités chirurgicaux où ils décrivirent de nouvelles techniques chirurgicales : il s'agit de Henri de Mondeville (1260-1320) ou encore de Guy de Chauliac (1300-1368) qui, nous l'avons vu, a parfaitement décrit les symptômes de la peste dans sa "Chirurgia Magna".

A une époque où le christianisme est puissant et influence l'expression et la compréhension de la maladie, les médecins élaborent des théories qui malheureusement, ne permettront pas aux hommes d'échapper à la contagion et à la souffrance.

La cause de la peste (9, 31, 44, 58) fut d'abord attribuée à des facteurs astrologiques et la Faculté de Paris, à qui le

roi demanda son avis, les mentionna dans sa consultation d'octobre 1348 : "Aristote et Albert le Grand sont d'avis que de telles conjonctions peuvent engendrer un air malsain, c'est pour cela que l'année a été chaude et humide ce qui dispose à la putridité de l'air." Ainsi, elle note qu'a lieu, en l'an du Seigneur 1345, une importante conjonction de trois planètes supérieures (Saturne, Jupiter, Mars) dans le signe du verseau. Les éclipses, l'influence de la lune, les comètes (telle la comète de Halley qui apparut le 10 novembre 1380, effrayant les populations), les tremblements de terre, les orages, associés à ces mauvaises conjonctions furent évoqués pour expliquer la peste de l'air, et donc l'arrivée de la peste.

Par ailleurs, la théorie aériste domine à cette époque et les différents traités parlent de l'air, qui, s'il se mélange avec de mauvaises vapeurs s'élevant de la terre et des eaux peuvent le corrompre, pénétrant ainsi par la respiration dans le corps humain. Certains accusent les vents chauds méridionaux, les marais et les lacs de provoquer de mauvaises vapeurs.

A Montpellier, le "Tractatus de epidemia" déclare que la peste est répandue par l'air, par le vent, mais aussi par la conversation avec les malades. Guy de Chauliac parle d'une contagion qui pourrait se faire par le regard "spécialement celle (la contagion) qui était avec crachement de sang..." ;

nous savons aujourd'hui que cette symptomatologie a trait à la peste pneumonique hautement contagieuse par voie aérienne.

Au fil des siècles, la théorie "contagioniste" va faire son apparition avec Fracastor (1483-1553), qui émettra l'idée que la contagion se fait "par des particules qui ne tombent pas sous nos sens".

Les animaux furent aussi accusés de propager la maladie, on tua beaucoup de chiens, de porcs, mais ni les rats, ni les puces ne furent incriminés.

Une année pluvieuse et chaude avec un air corrompu peuvent provoquer la maladie, mais chaque "tempérament" réagit différemment ; certains sont plus prédisposés comme ceux qui ont un corps chaud et humide ou ceux qui suivent un mauvais régime et abusent du repos, du sexe ou encore des bains ; ainsi, les "jeunes femmes passionnées" seraient plus prédisposées, ce qui ne fut pas l'avis de Guy de Chauliac.

La Faculté de Médecine de Paris conclut ce chapitre de façon édifiante en disant : "Lorsque l'épidémie procède de la volonté divine, nous n'avons alors d'autre conseil à donner que celui de recourir humblement à cette volonté même, sans négliger néanmoins les prescriptions du médecin. Car c'est le Très-Haut qui a créé la médecine sur terre, c'est donc Dieu seul qui guérit les maladies...".

Différents traités furent écrits concernant la prévention et les thérapeutiques, tous à peu près semblables et découlant des mêmes théories. Celui édité par la Faculté de Paris proposa dans un premier temps un régime prophylactique (58) :

- "Du choix de l'air et de sa purification" :

Ainsi l'air dans lequel on vit doit être pur et clair et de nature sèche ; on doit vivre loin des marécages et des eaux stagnantes.

Les fenêtres doivent être ouvertes au vent du nord, il faut faire du feu dans les chambres avec du genévrier, du frêne, du romarin... L'air doit être humidifié l'hiver avec du bois d'aloès, de l'ambre ou du musc avec lesquels on doit faire des fumigations au lever et au coucher du soleil et au milieu de la nuit.

L'été, la malice de l'air doit être corrigée par le froid, la chambre doit être arrosée avec de l'eau de rose et du vinaigre, ou bien l'on doit y maintenir une éponge imbibée de vinaigre.

- "De l'exercice et du bain" :

Il n'est pas conseillé de faire de l'exercice si on n'y est pas accoutumé et l'on ne doit pas prendre de bain chaud.



- "Des aliments et des boissons" :

Il faut éviter les excès et les choses humides. Se nourrir d'aliments légers, faciles à digérer (du pain, fait avec du froment d'une bonne qualité et d'une bonne récolte, bien cuit, mélangé d'un peu de son ou d'orge). Les viandes bouillies doivent être assaisonnées avec des épices aromatiques (cannelle, gingembre, cardamome, vinaigre...)

L'été, on devra consommer moins d'épices, éviter les viandes de digestion difficile qui engendrent des humeurs épaisses, mélancoliques ou liquides.

On ne doit pas manger de poisson sauf certains comme les rougets ou les soles.

Les potages de jus de viande de bonne qualité sont recommandés, de même que les pois et les lentilles qui s'opposent à la putréfaction en vertu de leur nature sèche.

Les légumes doivent être pris rarement "car rendent le sang aqueux et le prédisposent à la corruption" et en petite quantité, de même que les fromages et les fruits.

Il faut boire un vin d'agréable odeur, léger, coupé d'eau et prendre un peu de vin odoriférant avec du pain grillé si l'on

doit se rendre près d'un malade, ou si l'on chevauche par un temps nuageux et malsain.

L'eau doit être pure et claire, bouillie et prise avec un peu de vinaigre.

- Il faut **bien dormir**, se priver des **plaisirs de l'amour** sauf si l'on a une forte constitution et un bon tempérament.

- "Les accidents de l'âme" :

Ils peuvent être la cause des maladies du corps : il faut fuir la colère, la tristesse excessive et les soucis, garder bon espoir et l'esprit calme, se réconcilier avec Dieu, car ainsi on redoutera moins la mort, et vivre dans la joie et le plaisir car il reconforte l'esprit et le coeur.

Nous le voyons, ces mesures préventives sont assez fantaisistes et ne présument pas du tout de la cause de la maladie.

La deuxième partie du traité expose les **remèdes** (26, 58), ce sont :

- La **purgation** si l'on a le corps plein d'humeurs.

- Les sirops vinaigrés pris chaque jour, les cordiaux réconfortant le tempérament.

- La saignée, considérée comme essentielle dans le traitement de toutes les maladies, elle était plus souvent nuisible qu'utile. Une ou deux ponctions étaient pratiquées au bras pour un bubon pectoral, au cou s'il était cervical ou aux veines saphènes pour les apostèmes situés sous la ceinture. Elles permettaient "d'expulser les humeurs morbides" (figure n°26).

- Les ventouses à poser sur le lieu de l'abcès.

Les médicaments parmi lesquels se trouvent :

- Le vinaigre qui s'oppose à la putréfaction et à la corruption : "le matin prendre du pain trempé dans du vinaigre" était fortement recommandé.

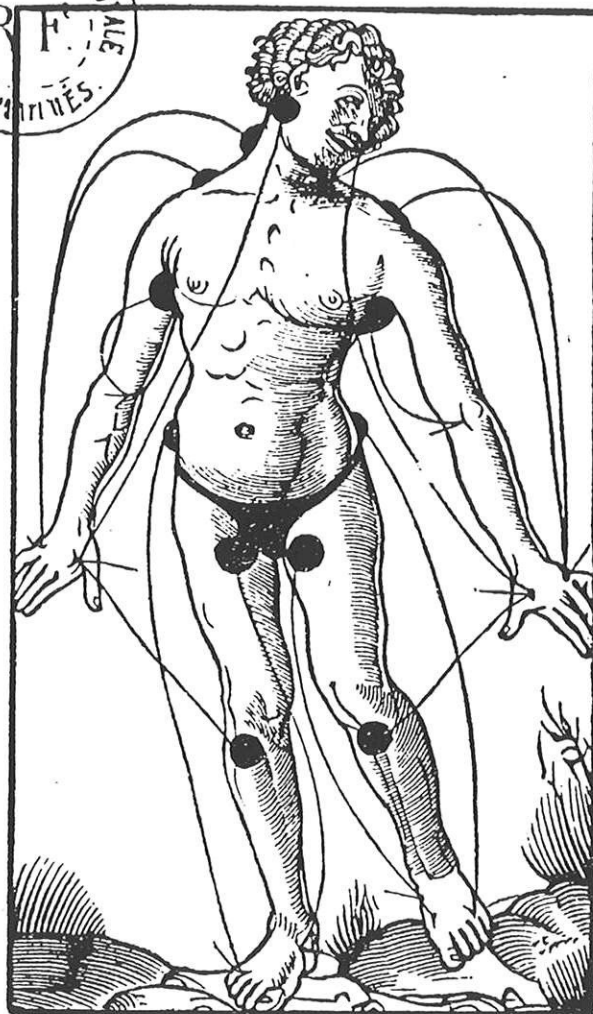
- L'ail, réchauffe et arrête les humeurs froides, dissipe les humeurs épaisses et corrige la malice intrinsèque des eaux.

- Le lait aigre, de nature froide et sèche.

- L'oseille contre les apostèmes.

# Regime contre la pestilē

ce fait et compose par messieurs les medecins de la cite de Balle  
en allemande / en laquelle depuis dix ans en ca a regne en ladi-  
cte cite.



Regime contre la pestilence par les medecins de  
Bâle, Lyon, Claude Nourry [après 1519]; reproduit  
d'après l'exemplaire de la Bibliothèque nationale,

Figure n° 26  
"Points de saignée"

- Le bol ou terre d'Arménie, avec du vin léger : "Jamais on n'a vu quelqu'un qui en faisait un usage assidu, n'être pas délivré de l'épidémie avec le secours et la puissance de Dieu."

- La terre sigillée, qui aide à l'évacuation des poisons par le vomissement.

- Les médecines laxatives, les clystères ; l'agaric, pour purger le corps.

- La thériaque, comprenant 60 substances dont de l'opium ; on devait en prendre tous les quinze jours 1 gros (soit 4 grammes) avec 2 onces (32 grammes) de bon vin aromatisé, après purgation générale préalable.

- Les pilules d'aloès, de myrrhe et de safran (1 gros le soir dans du vin, 2 ou 3 fois par semaine).

- Les sirops de jus de citron ou de grenades acides.

- Les parfums aromatiques, de rose, de santal, de vinaigre, de nénuphar ou de noix de muscade. La pomme d'ambre dont Olivier de la Haye, dans son "Poème sur la Grande Peste de 1348", nous donne la description :

"Après prenez, je vous annonce,  
De bois d'aloès demie once  
Et de l'huile muscatellin  
Et par autant d'huile nardin  
Et que de fait pourra suffire  
Et ajoutez un peu de cire  
Qui blanche soit, et d'ambre grise  
Une juste dragme à devise  
Et de pur musc, sans faillir mie  
Une dragme avec une demie  
Et de camphre finalement  
Le poids de dix grains de froment  
De toutes ces susdites choses  
Cette pomme ainsi compose".

**Les antidotes faits de trochisques** (médicaments solides, composés de substances sèches réduites en poudre), ou **d'électuaires** (médicaments fait de poudres composées, de pulpes et d'extraits avec des sirops à base de sucre ou de miel).

Il est recommandé pour ceux qui voyagent par un temps nuageux et fétide, d'aspirer le moins d'air qu'il leur sera possible et de porter avec eux des pommes aromatiques artificielles.

Enfin, il est préférable de porter des vêtements de drap ou de soie et des chemises conservées avec des aromates.

"Ceux qui sont sains doivent être éloignés de tous les malades qui répandent une mauvaise odeur parce que ces maladies sont contagieuses, l'infection de l'air corrompu et empoisonné, exhalé par la respiration des malades, se communique aux assistants. De là vient qu'on voit mourir, pour la plupart du temps, tous ceux de la même maison. Qu'ils s'éloignent donc des malades". Ces recommandations de la Faculté de Paris prônant la fuite sont tirées de l'observation de la grande contagiosité du mal qui, pensait-on, se faisait par le regard, le contact, l'air.

Guy de Chauliac conseillait aussi de fuir en premier lieu, et avouait : "Et moi pour éviter infamie, n'osai point m'absenter : mais avec continuelle peur, je me préservai tant que je pus...". Cependant il isola le pape Clément VI, en Avignon, dans son palais où brûlaient constamment des feux.

Le chirurgien du pape, fut lui-même atteint de peste et guérit en quelques semaines, il raconte : "Pour la curative on faisait des saignées et des évacuations, des électuaires et des sirops cordiaux. Et les apostèmes extérieurs étaient mûris avec des figues et des oignons cuits, pilés et mêlés avec du levain et du beurre, puis étaient ouverts, et traités comme

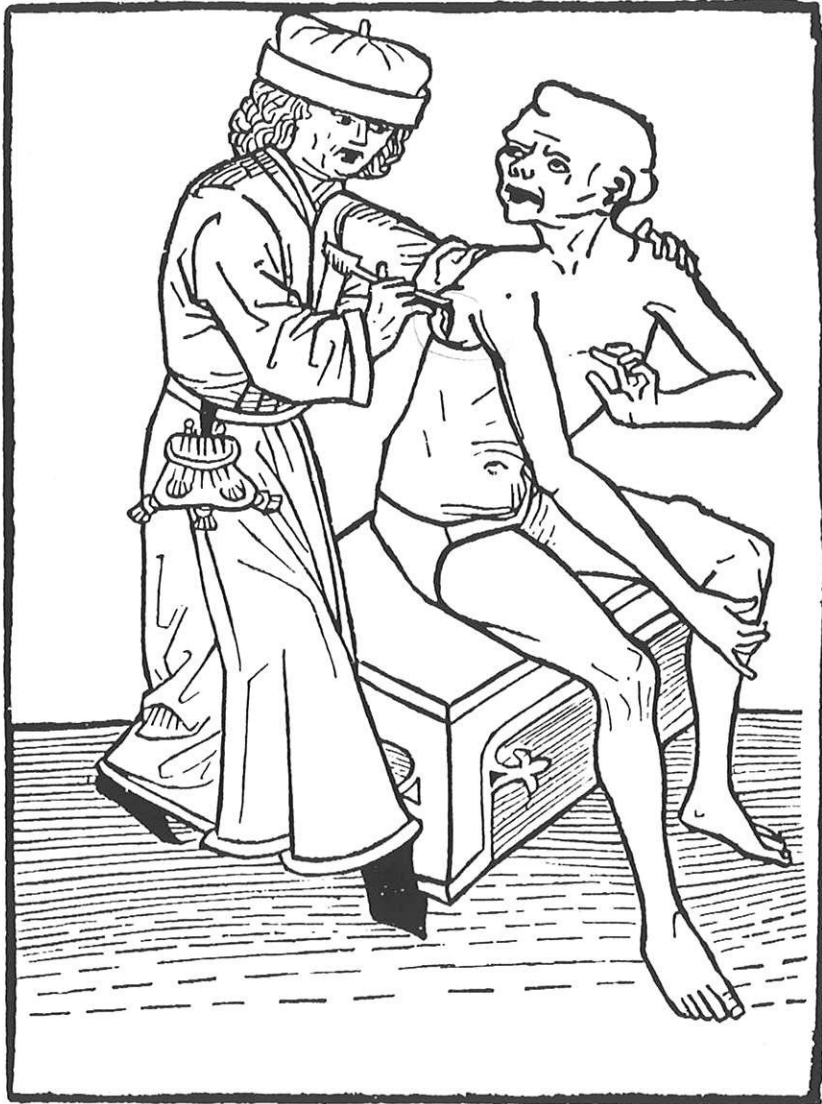


Figure n° 27  
"Incision d'un bubon",  
gravure sur bois, 1482



des ulcères. Les carboncles étaient ventousés, scarifiés et cautérisés." (figure n°27)

On le voit, la méthode devait être excessivement douloureuse et il fallait être robuste pour supporter un tel traitement.

Enfin, il est intéressant de voir comment les médecins se protégeaient au chevet du malade (7). En 1348, la notion de vêtement protecteur n'était pas encore apparue, il fut préconisé trois siècles plus tard par Charles Delorme, médecin du roi Louis XIII (figure n°28) : l'habit était fait de maroquin, le masque nasal contenait des substances odorantes et émettait souvent une "épaisse fumée chassant la peste", le médecin portait à la main une badine blanche.

En attendant, la chambre du malade devait être bien aérée, le médecin détournait le visage et le malade devait se tenir plus haut que lui (figure n°29). Le praticien respirait une éponge imbibée de vinaigre (réputé pour empêcher les substances venimeuses de pénétrer) et tenait une pomme de senteur ou une pomme d'ambre (plus onéreuse).

Toutes ces méthodes ne mettaient pas à l'abri du danger, c'est pourquoi les hommes se tournèrent facilement vers la religion et la magie.



Vorstellung des Doct. Chicogneau Lanklers der Universitaet zu Montpel.  
lier, welcher A. 1720. vom Könige in Frankreich nach Marseille geschicket worden,  
um denen mit der Pest behafteten Leuten beizusiechen. Er trug daselbst ein langes Kleid  
von Corduan-Leder mit einer Masque, die Augen von Crystall hatte: und deren lange  
Nase mit wolriechenden Sachen wieder das Gift angefüllet war. Dabey er einen Stab in der hand  
führte, womit er auf die Leiber, der von der Pest angestreckten Personen deutete, wenn er sagte, wa  
man zu deren Genesung thun sollte.

Figure n° 28  
"Costume de médecin en temps de peste",  
Paulus Fürst, 1656

Die fefte tabule vander peftilencie



Figure n° 29  
"Médecin au chevet d'un pestiféré", gravure sur bois,  
Illustration du "Fascicul medicine te Antwerpen" (1512)  
Amsterdam, Historisch Medisch Museum

b) Les prières et les pratiques magiques (26, 40)

La magie était d'un grand secours, abordable par tous, à une époque où l'irrationnel dominait et où la présence du Malin planait constamment. La peste suscita des usages déjà anciens qui consistaient à marquer d'un signe magique l'entrée des maisons (tau grec enlacé d'un serpent). Les formules magiques ("abracadabra"), les signes astrologiques, l'oniromancie et la numéromancie furent employés : certains chiffres comme le 4 étaient censés écarter la peste.

Des talismans ou des amulettes furent portés dans un petit sachet de cuir pendu au cou ; ils pouvaient contenir des images pieuses ou des papiers sur lesquels étaient écrites des incantations.

L'alchimie fut utilisée pour lutter contre la peste. Chalin de Vinario affirma que l'or bouilli et fondu dans l'eau était un excellent préservatif de la peste.

Le port des pierres précieuses et des perles fut aussi utilisé à visée prophylactique : un diamant porté à la main gauche pouvait neutraliser toutes sortes de venins. L'or, l'argent, le cuivre, le laiton furent très prisés. Le pape portait lui-

même une émeraude qui devait contribuer à rendre le venin pestilentiel inefficace si la pierre était tournée vers le sud ou vers l'est.

Toutes ces pratiques furent très lucratives pour les nombreux magiciens. Mais l'Eglise lutta contre ces superstitions et il y eut, au fil des siècles, de nombreux procès pour sorcellerie.

Le Clergé prôna la piété, les seuls moyens d'échapper au châtement divin étant la prière, la confession et la pénitence.

En 1348, Clément VI institua un office spécial pour la peste ; ceux qui entendaient et disaient cette messe, bénéficiaient de deux cent soixante jours d'indulgence. Gilles li Muisis, abbé de Tournai, composa des prières destinées à Dieu, puis à la Vierge :

*"O Marie, vierge et mère  
Préserve nous chaque jour  
De la peste épidémie..."*

De nombreuses messes publiques furent demandées par les autorités municipales de plusieurs villes.

Les fréquentes processions pour implorer la Vierge ou les saints protecteurs contribuèrent largement à la diffusion de la peste et ces rassemblements furent interdits très tôt en Italie, en temps de peste.

Les pèlerinages disséminèrent aussi la maladie de villes en villes et de pays en pays, comme celui organisé par Clément VI pour l'Année sainte de 1350. Il y eut des milliers de morts parmi les pèlerins qui se rendaient à Rome en pleine épidémie, mais le pape prononça l'absolution à tous les croyants morts en chemin.

Les vœux et les offrandes se multiplièrent provoquant une éclosion de calvaires, de chapelles, d'églises et de statues dédiés aux saints protecteurs. (Une des plus anciennes chapelles consacrées à un saint est celle de Saint-Pardoux-la-Rivière en Dordogne, édifiée en 1491 pour Saint Roch).

De nombreuses villes confectionnèrent un cierge immense faisant parfois le tour des remparts et l'offrirent à Dieu ou à un thaumaturge afin d'obtenir leur grâce.

La piété se manifesta également par l'existence d'un nombre très important de legs, destinés aux villes ou à l'Eglise. D'autre part se créèrent les confréries de "charitables".

c) L'invocation des saints (10, 40)

L'imploration des saints pour obtenir une protection contre les épidémies est ancienne et déjà présente dans le Haut Moyen-Age.

La Vierge Marie fut la première invoquée et prit l'allure d'une Vierge au manteau qui protégeait l'homme contre les flèches de la peste.

Saint Sébastien, fut l'un des premiers à être imploré. Né aux alentours de 256 à Narbonne, il va à Rome où l'empereur Dioclétien lui confie le commandement de la première cohorte. Il accomplit des miracles et soutient les chrétiens. Dioclétien l'apprend, le fait lier à un arbre et percer de flèches par ses archers. On le crut mort, mais il fut soigné par Irène (figure n°30) et revint voir l'Empereur qui l'exécuta. Mais Sainte Lucie eut un songe, retrouva son cadavre et l'enterra à Rome. Selon la légende, ses reliques furent transportées de Rome à Pavie où un autel fut élevé en son honneur et la peste qui sévissait alors en Italie cessa.

En 826, une partie du corps de Saint Sébastien fut amenée à Soissons où beaucoup de pèlerinages se firent en temps de contagion.

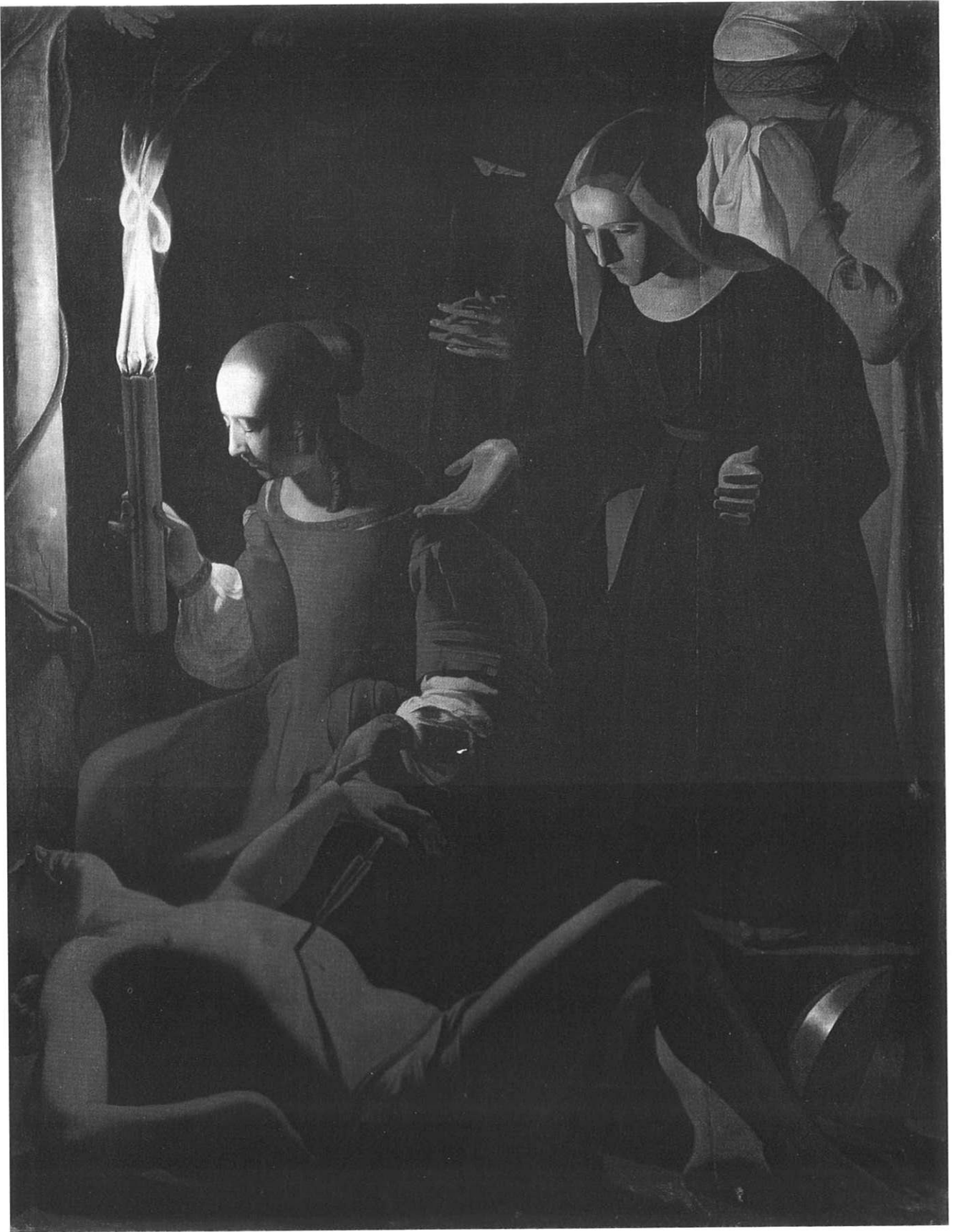


Figure n° 30  
Georges de La Tour, *"Saint Sébastien soigné par Irène"*,  
Berlin, Staatliche Museum



Lors de la peste noire, il devint un saint thaumaturge très populaire, car les flèches de la colère divine, symboles de la peste, l'avaient transpercé.

Un autre saint fut souvent invoqué en période épidémique dans les siècles qui suivirent, il s'agit de Saint Roch, plus contemporain de la peste noire. Il naquit à Montpellier vers 1295 d'une famille noble et partit en pèlerinage à Rome après avoir distribué tous ses biens aux pauvres. En traversant l'Italie, ravagée par la peste, il se mit au service des malades et les guérit en traçant un signe de croix sur leurs bubons.

Il contracta la peste et se coucha sous un arbre où, d'après la légende, un chien lui apporta chaque jour un pain ; touché par la grâce, il guérit et se retira dans une montagne des Alpes (le mont Gothard). Il revint à Montpellier où il fut pris pour un espion, jeté en prison, puis mourut. Un ange laissa sur son cadavre un écriteau qui disait : "Eris in pestis patronus". Il fut très vite imploré lors des épidémies de peste et prit une très grande importance aux XVIe et XVIIe siècles et de nombreuses églises furent construites en son honneur.

De nombreux autres saints furent honorés : Saint Nicaise à Reims, Saint Pierre et Saint Hilaire à Poitiers, Saint

Christophe à Grenoble, Saint Felix à Nantes, Saint Joseph, Sainte Anne, Saint Jean-Baptiste ; chaque région eut son thaumaturge.

On le voit, le combat contre la peste noire ne fut pas du tout rationnel, au moins au début de l'épidémie, les hommes luttèrent avec les moyens désuets qui furent les leurs à cette époque, mais peu à peu la lutte s'organisa.

6. L'organisation de la lutte collective (9,  
15, 31)

La peste, apparue en 1347, ne quitta plus la France où elle fut endémique jusqu'à la fin du XVIIe siècle.

Elle réapparut en 1360, pour ne plus disparaître jusqu'en 1670, surgissant tous les 6 à 13 ans en moyenne. Elle se manifesta violemment à Limoges en 1631. En 1720, à Marseille et en Provence, elle fut très meurtrière (avec plus de 1.000 morts par jour début septembre à Marseille). Elle fit encore quelques apparitions jusqu'en 1786 et ne se manifesta à nouveau en France, que lors de la troisième pandémie, vers la fin du XIXe siècle.

La peste provoqua alors, de même qu'au XIVE siècle, des réactions de haine et de violence, la société cherchant encore

des coupables, mais elle se prépara progressivement aux résurgences de la maladie qui fut abordée sous un autre angle : celui de la lutte collective.

a) Quelques mesures collectives prises au début de l'épidémie

Dans les années 1350, quelques mesures furent prises, dirigées par les corps de ville qui tentèrent, par des ordonnances très localisées de réguler les salaires, l'embauche et la production.

En Provence, où la peste sévit en premier, on tenta d'imiter les villes italiennes : Venise, dès 1374 ferma les portes de la ville et imposa aux personnes et aux marchandises suspectes une isolation, de même que Raguse qui instaura en 1377, une des premières trentaines, puis quarantaines et édifia un lieu de débarquement loin du port et de la ville ; elle fut imitée par Marseille en 1383.

En Avignon le pape, sous l'influence de Guy de Chauliac, fit construire des cabanes pour isoler et soigner les pestiférés et demanda l'engagement de certains médecins pour soigner gratuitement les indigents malades.

A Nîmes un règlement de 1350 ordonna des mesures concernant la voirie : il défendit de jeter des ordures dans les rues et

recommanda de balayer et d'arroser tous les samedis devant les maisons.

A l'instigation du conseil de la ville de Troyes, Philippe VI défendit, dans une ordonnance de juillet 1349, de nourrir les porcs dans la ville. En 1351, cet ordre s'étendit à Paris : s'y ajoutèrent des règlements concernant les dépôts de gravois et d'ordures et l'obligation de balayer devant sa porte, ainsi que l'interdiction de déverser le sang des saignées dans la rue.

Des mesures de désinfection par le feu furent prises (inspirées des méthodes anciennes notamment prônées par Hippocrate). Ainsi, on brûla quantités de maisons de pestiférés et même des quartiers entiers, comme à Bordeaux en 1348.

La survenue d'une épidémie de peste dans une ville était souvent tue, c'était en général la rumeur publique qui répandait la nouvelle et les précautions ne pouvaient être prises rapidement. Il ne fut pas mentionné de vraies mesures concernant l'information, sauf peut-être en 1427 à Apt (en Provence) et les magistrats des différentes communes de la région furent conviés à Aix afin d'y "délibérer sur les moyens d'empêcher la communication de l'épidémie".

Ces réticences individuelles et collectives à déclarer la peste sont liées aux problèmes moraux et économiques posés par l'apparition de la maladie : les malades étaient exclus, les villes désorganisées et le commerce interrompu.

**b) Mise en place des premières mesures  
d'hygiène publique**

Au XVe siècle apparurent les patentes maritimes de santé : les navires recevaient du consul une lettre patente "brute" (si le port était infesté par la peste) ou "nette" (s'il était sain), celle-ci devant être visée à chaque escale. Tout navire, porteur d'une patente brute était refoulé ou soumis à une quarantaine (certains capitaines ne manquèrent pas de falsifier les papiers).

Furent également installés près des grands ports des lieux où les bateaux devaient faire escale, afin qu'un chirurgien inspecteur de la santé montât à bord pour constater l'état sanitaire.

Sur terre, à la même époque, des gardes furent mis aux portes des villes, et des billets de santé (appelés "billette" ou "bullette" selon les régions) distribués à tous les voyageurs afin de garantir que le lieu dont ils venaient n'était pas infecté.

Dès le XVI<sup>e</sup> siècle, les autorités régionales prendront des mesures afin d'aider les communautés bloquées par les mesures sanitaires et l'entraide entre villes apparaîtra.

Les règlements de peste furent mis en place, visant à lutter contre la maladie non plus par des mesures privées, mais administratives. Ils furent améliorés au fil des siècles et ne prirent leur forme définitive qu'aux XVII<sup>e</sup> et XVIII<sup>e</sup> siècles. Ces règles sanitaires comprendront : l'expertise des cadavres suspects de peste, l'interdiction de vendre les meubles des personnes contaminées, l'obligation de porter les ordures hors de la ville et de balayer sa rue. En 1480, les maisons infectées seront marquées et les malades devront tenir une verge blanche lors de leurs déplacements.

La lutte contre la maladie passa du plan local et municipal au plan régional et les autorités provinciales purent intervenir. Le 13 septembre 1533 le parlement de Paris créa une nouvelle ordonnance sur les précautions à prendre pour se préserver du danger de peste ; en 1586 le parlement de Provence interdit la fuite.

Puis des mesures d'organisation générale furent mises en oeuvre : les recensements, l'enregistrement des décès et la tenue de l'état civil, rendus parfois difficiles lorsque la peste désorganisa l'administration de la ville.

De plus il y eut le recrutement de gardes afin de garantir l'application des règles sanitaires : on employa des capitaines de santé aux pouvoirs dictatoriaux, les sanctions pouvant aller jusqu'à la peine de mort.

La police s'organisa afin de lutter contre les désordres et les crimes commis lors des épidémies, les châtements furent très sévères et les règlements de plus en plus draconiens. (A Lyon en 1628 on alla jusqu'à la peine de mort pour ceux qui entraient dans la ville sans passeport sanitaire).

On engagea et on règlementa l'action des "corbeaux" (enterreurs rémunérés).

Des médecins et des chirurgiens furent recrutés : ceci fut pratiqué pour la première fois à Limoges, en 1547, date à laquelle la ville engagea un chirurgien barbier pour les pestiférés.

A la fin du XVIIe siècle, médecins, prêtres, apothicaires, "corbeaux", durent effectuer des quarantaines à la fin de l'épidémie et être signalés au public par des signes distinctifs.

Enfin, les premières mesures d'isolement des morts et des malades apparurent : on fit construire des cimetières hors des villes "par manque de place et raisons d'hygiène".

On commença par isoler les pestiférés dans leur maison, puis dans des cabanes, ou des tentes en toile à l'extérieur de la ville (comme à Paris en 1580).

Puis des hôpitaux furent construits : dès 1348 à Rodez, en 1472 à Bourg-en-Bresse, à Lyon en 1474. A Marseille en 1476, on convertit une léproserie en hôpital pour pestiférés.

Mais c'est au XVIIe siècle que les constructions se multiplièrent, notamment à Paris où Henri IV décida, en 1607, de construire hors de la ville une annexe de l'Hôtel-Dieu, appelée Hôpital Saint-Louis, destinée aux malades contagieux. Ce fut un premier pas vers l'isolement, mais les conditions de vie et d'hygiène des patients laissa terriblement à désirer, le personnel sanitaire fut rapidement submergé et ne put enlever tous les cadavres.

Les mesures de mise en quarantaine prirent naissance lors de la peste, d'abord en Italie, puis à Marseille, comme nous l'avons vu. Durant la deuxième moitié du XVe siècle cette pratique se propagea à tous les ports d'Europe occidentale.

Au XVIIe siècle, la quarantaine fut appliquée aux marchandises et aux voyageurs (fondations de lazarets).

Ces mesures qui se généralisèrent rapidement furent primordiales, permirent à l'Europe de se protéger efficacement



contre le fléau et contribuèrent à l'éradication de la peste. Celle-ci a également permis d'élaborer en France les premières conceptions d'hygiène et de santé publique et a eu des conséquences administratives importantes : le pouvoir public s'est renforcé car les gouvernements ont été obligés de s'organiser pour élaborer des mesures prophylactiques collectives.

#### IV CONCLUSION (8, 30)

La terrible épidémie de peste noire qui ravagea la France au XIVe siècle fut vécue par les hommes comme un châtement divin. Ils pensaient que leur crime devait être bien grand pour que la peine soit si redoutable !

Accablée par une destructuration sociale hors du commun, la population médiévale, dont la pensée était totalement empreinte de christianisme, réagit en manifestant une hostilité terrifiante vis-à-vis de groupes marginaux qui furent accusés de propager la maladie et furent massacrés.

Malheureusement cette stigmatisation se poursuivit au cours des siècles et réapparut au début des années 1980 lorsqu'une nouvelle pandémie éclata : le sida, que Charles Nicolle prédit dans son livre "Destin des maladies infectieuses" (50) lorsqu'il écrivit : "Il y aura donc des maladies nouvelles, et nous n'en saurons pas plus sur la naissance de ces maladies que sur l'origine première de celles dont nous souffrons aujourd'hui et dont certaines sont plus vieilles que l'histoire".

Alors que la science paraissait avoir vaincu la plupart des maladies infectieuses, la société fut à nouveau confrontée à une épidémie galopante et prit peur. Certains théoriciens

eurent vite fait de rappeler que la maladie était signe de péché et d'impureté. Ces idées, associées à une angoisse compréhensible (car la médecine ne put proposer de traitement curatif), eurent pour effet une réaction de rejet des groupes marginaux (homosexuels, héroïnomanes) et la recherche de coupables parmi certaines populations (Haïtiens, Africains), réveillant les peurs ancestrales.

La peste noire et le sida doivent nous inciter à l'humilité car, comme Albert Camus l'écrit dans "La Peste", à la fin de son livre (16), la maladie est toujours parmi nous, de même que d'autres fléaux parfois plus pervers, que nous ne pourrions vaincre sans qu'il n'y ait de nombreuses victimes humaines : "Rieux se souvenait que cette allégresse était toujours menacée. Car il savait ce que cette foule en joie ignorait, et qu'on peut lire dans les livres, que le bacille de la peste ne meurt ni ne disparaît jamais, qu'il peut rester pendant des dizaines d'années endormi dans les meubles et le linge, qu'il attend patiemment dans les chambres, les caves, les malles, les mouchoirs et les paperasses, et que, peut-être, le jour viendrait où, pour le malheur et l'enseignement des hommes, la peste réveillerait ses rats et les enverrait mourir dans une cité heureuse."

## ANNEXE : LA PESTE DE NOS JOURS

### I. LA TROISIEME PANDEMIE ET LA DECOUVERTE DU BACILLE DE YERSIN

La troisième pandémie de peste débuta à la fin du siècle dernier et se poursuit encore de nos jours. Elle prit vraisemblablement naissance à partir de l'un de ses foyers endémiques Chinois et atteignit en 1886 la province du Yun-nan (située en Chine méridionale près du Tonkin). Elle ravagea Canton y tuant plus de 100.000 personnes en quelques mois, et s'étendit à Hong-Kong en 1894 et à Bombay en 1896.

La navigation à vapeur et la guerre allaient favoriser sa dispersion dans le monde entier et notamment à travers le continent américain. L'Europe sera, elle, quasiment épargnée et nous essaierons d'expliquer pourquoi dans le chapitre suivant.

En 1897 elle atteignit Suez, en 1898 Madagascar et l'Ile Maurice, en 1899 Alexandrie, le Japon, l'Afrique de l'Est et du Sud, le Portugal, le Brésil, le Paraguay. En 1900, elle fut à Manille, Sydney, Glasgow, San Francisco et New-York. En

Mandchourie, où elle se propagea sous forme de peste pulmonaire entre 1910 et 1911, il y eut plus de 50.000 victimes en moins de trois mois. Elle fit une apparition à Marseille et Paris en 1920 . A Paris, où elle fut appelée "Peste des Chiffonniers", il y eut une centaine de cas entre 1918 et 1920 .

Un millier de cas apparurent en Europe jusqu'en 1920, dont la majeure partie au Portugal, et 45 de 1921 à 1934, alors qu'elle fit plus de 12 millions de morts dans l'Inde de 1898 à 1948.(48, 53).

Moins de 300 cas furent recensés dans le monde entier en 1958 et 6.004 en 1967; cette recrudescence fut liée à la guerre du Viêt-Nam.(4)

La mise en place d'une prophylaxie efficace, la découverte du germe et des facteurs de transmission de la peste ainsi que l'apparition des traitements antibiotiques ont permis d'éviter la catastrophe de la deuxième pandémie.

Alexandre Yersin, médecin des troupes coloniales françaises fut envoyé à Hong-Kong afin d'y étudier la nature de l'épidémie qui y régnait ; en juin 1894, il se fit construire

une pailote à côté de l'hôpital des pestiférés et, après avoir travaillé dans des conditions difficiles et risquées, il découvrit en quelques semaines (malgré la concurrence du japonais Kitasato) l'agent responsable de la peste appelé bacille de Yersin ou *Yersinia pestis* (14, 17). Ses travaux furent annoncés à l'Académie des Sciences de Paris le 30 juillet 1894.

En cherchant de quelle manière les rats morts s'étaient infectés, il envisagea le rôle des insectes et isola le bacille chez les mouches ; mais il ne pensa pas aux puces. Il isola même le germe dans le sol d'une maison infectée.

Ce n'est que quatre ans après, en 1898 que Paul-Louis Simond découvrit le rôle de la puce dans la transmission de la peste. Lors de l'épidémie de Bombay et de Kutch Mandvi, il constata, chez un certain nombre de malades atteints de peste bubonique, une petite phlyctène entourée d'une aréole rosée siégeant généralement près de l'extrémité d'un membre où se trouvait le bubon. Il ensemença le liquide contenu dans la phlyctène et y isola le bacille. Il rapprocha cette lésion de celle que pouvait laisser sur la peau une piqûre de puce et confirma cette hypothèse en laboratoire (17, 57).

Entre temps, en 1895 et 1896, A.Calmette, A.Yersin et A.Borrel vaccinèrent des lapins contre la peste ; en 1897 Haffkine appliqua cette technique à l'homme et prépara le premier vaccin antipesteux. En 1934, Girard et Robic mirent au point un vaccin vivant atténué dont l'efficacité est maintenant discutée.

En 1944, Meyer et ses collaborateurs montrèrent la sensibilité du bacille pesteux à la streptomycine ; et en 1963 les travaux de Baltazard expliquèrent l'importance épidémiologique des rongeurs sauvages (57).

## II. EPIDEMIOLOGIE (3, 28, 29, 38)

### 1. Agent pathogène

*Pasteurella pestis* ou *Yersinia pestis* est un coccobacille immobile de 1 à 5  $\mu\text{m}$ , gram négatif, à coloration bipolaire au bleu méthylène, non sporulé. Aérobic ou anaérobic facultatif, il pousse lentement sur les milieux usuels (la température optimale de culture se situe entre 28 et 30°C). De structure antigénique complexe, il élabore une toxine qui bien que cytoplasmique se rapproche des exotoxines. Il est sensible à la chaleur, à la dessiccation, aux antiseptiques et à certains antibiotiques. Il résiste bien au froid et survit

en hiver dans les cadavres des rongeurs et les déjections des puces. Dans le milieu extérieur le germe est capable de se conserver dans le sol et a été retrouvé au sein de terriers de rongeurs morts de peste.

*Yersinia pestis* est pathogène pour la plupart des animaux de laboratoire. En principe inoculés par voie sous-cutanée, le rat noir, le cobaye et la souris y sont très sensibles et succombent en 4 à 8 jours par septicémie après une maladie semblable à la peste humaine.

On distingue deux souches de bacilles de Yersin :

- La souche orientale, *Y. Pestis orientalis* qui se rencontre en Inde et dans le sud-est asiatique.

- La souche occidentale comprenant deux variétés : *Y. Pestis antiqua* qui se voit en Asie Centrale et en Afrique Centrale et *Y. pestis medievalis* qui sévit en Russie méridionale et dans le Kurdistan.

## 2. Réservoirs de bactéries

Les rongeurs sauvages et notamment le rat sont les réservoirs essentiels de bactéries, l'homme ne jouant un rôle qu'en période épidémique.



Le rat noir (*Rattus rattus*) est très sensible à la peste ; en Europe, il a été relégué à la campagne par le rat gris ou rat brun (*Rattus norvegicus* ou rat d'égout) : moins sensible à la peste, il fait plus souvent des formes d'évolution lente.

Plus de deux cents espèces de rongeurs sauvages, présents sur tous les continents, peuvent aussi être atteints par la peste ; les gerbilles, les mérions, les marmottes, les écureuils, les lapins sauvages, les spermophiles, les chiens de prairie, les lièvres. Les espèces sensibles font des pestes suraiguës mortelles et ne peuvent pas constituer un bon réservoir, par contre les espèces résistantes, qui développent des formes moins sévères, permettent la conservation du bacille de Yersin.

### 3. Agents vecteurs

Ce sont les puces essentiellement, ectoparasites de nombreux mammifères. Ces dernières ainsi que leurs oeufs sont très résistants à la sécheresse, les larves ne survivant bien qu'en micro-climat humide.

Hématophage et vorace, chaque espèce de puces parasite préférentiellement, mais non exclusivement, un hôte déterminé.

La transmission humaine directe est plus rare ; par manipulation du cadavre d'un rongeur pesteux, ou inhalation de gouttelettes de Pflügge émises par un malade atteint de peste pulmonaire.

### 5. Modalités épidémiologiques actuelles

La dispersion de la maladie est assurée par le couple rongeur-puce et l'épidémiologie de la peste est étroitement liée à l'écologie des rongeurs et de leurs puces. On distingue trois types de foyers pesteux.

#### a) Les foyers de peste "sauvage"

La peste atteint des rongeurs sauvages, mais en l'absence de rats et de puces susceptibles de piquer l'homme, la maladie humaine est exceptionnelle. Par exemple, au Kurdistan, la peste atteint surtout les mérions dont certaines espèces sont sensibles et d'autres beaucoup moins. Normalement les deux espèces ne sont pas en contact ; le bacille de Yersin est conservé en permanence chez les rongeurs les plus résistants. Au bout de quelques années, la pullulation des mérions aboutit au chevauchement de leurs territoires ; la peste est alors transmise aux espèces sensibles qui sont presque totalement anéanties par l'épizootie. Le temps nécessaire à la

reconstitution de l'espèce sensible explique l'intervalle d'environ dix ans entre les épizooties des rongeurs.

Les cas humains sont rares dans cette éventualité, mais peuvent se produire par manipulation d'un cadavre de méridien pesteux sous forme de peste bubonique. Si celle-ci se complique de bronchopneumonie, le sujet sera atteint de peste pulmonaire secondaire pouvant entraîner chez un sujet neuf contaminé par voie aérienne, une forme pulmonaire primitive amorçant une épidémie de peste pulmonaire à transmission interhumaine.

Les épidémies de peste humaine seront séparées par un intervalle de plusieurs années, comme les épizooties de rongeurs sensibles. C'est ce type de peste que l'on peut rencontrer chez des sujets exposés : trappeurs, chasseurs, campeurs et vétérinaires.

#### b) Les foyers de peste "rurale"

La peste atteint les rongeurs sauvages et les rats des villages mais s'il n'y a pas de puce de l'homme, les cas humains restent sporadiques. Ainsi dans le nord de l'Inde, la peste sévit à l'état d'enzootie chez des rongeurs sauvages résistants et d'épizooties annuelles, survenant surtout au

décours de la mousson chez des rongeurs sensibles (rats noirs).

La transmission de rat à rat se fait par leur puce (*Xenopsylla cheopis*) qui, lorsqu'elle pique un homme peut donner un cas de peste bubonique. Les risques d'épidémie humaine sont limités par l'absence de puce de l'homme et la rareté des complications pulmonaires en pays chaud. Les cas humains sont cependant nombreux au décours de la mousson, en raison des contacts étroits existant entre les rats et les hommes.

#### c) Les foyers de peste "urbaine"

Jadis répandu, ce type de foyer ne s'observe maintenant que dans des régions limitées. Il se caractérise par la possibilité de survenue de véritables épidémies de peste bubonique transmise par la puce de l'homme.

Au Maroc sévit en permanence une enzootie pesteuse chez les rongeurs sauvages où parfois un rat est piqué par une puce infestée par l'un d'eux ; c'est l'amorce d'une épizootie murine transmise par *X.cheopis* qui peut accidentellement piquer un homme : ce premier cas sera à l'origine d'une épidémie de peste bubonique transmise par *Pulex irritans*. Par ailleurs, à la saison froide, les pestes pulmonaires contagieuses seront fréquentes.

Ainsi, le plus souvent l'homme ne représente un réservoir de bactéries qu'en cas de peste pulmonaire. Mais si les ectoparasites (puces, poux) humains pullulent (hygiène déficiente, surpopulation, promiscuité), l'homme peut alors jouer le rôle de réservoir de virus et *Pulex irritans* celui de transmetteur (57). Ceci fut le cas lors de la deuxième pandémie de peste au cours de laquelle la maladie se répandit à la vitesse des déplacements humains et cela qu'elle qu'ait été l'importance des rats. C'est seulement au fil des siècles, que s'est installé le schéma épidémiologique rongeur-puce-homme (45).

6. Autres Yersinioses et immunité croisée entre *Y. pestis* et *Y. pseudotuberculosis* (3, 38)

Le genre *Yersinia* est constitué de plusieurs espèces :

- Les espèces virulentes ; *Y. pestis*, *Y. pseudotuberculosis* et *Y. enterocolitica* (sérogroupes 0:3, 0:8, 0:9, 0:5,7).

- Les espèces non virulentes pour l'homme qui sont les *Y. enterocolitica* des autres sérogroupes.

a) *Y. pseudotuberculosis* et *Y. enterocolitica*

Découverte en 1883 par Malassez et Vignal, *Y. pseudotuberculosis* a comme réservoir le sol et certains rongeurs ou

oiseaux contaminés à partir du sol. Le chat et d'autres petits rongeurs familiers jouent également un rôle dans la transmission à l'homme. Celle-ci peut se faire après contact direct avec les animaux porteurs qui éliminent le bacille par voie fécale, ou après contamination à partir du sol ou de végétaux contaminés.

*Y.enterocolitica*, responsable d'épizooties dans les années 1960, est, depuis cette date, isolée chez l'homme. Présente chez de nombreux rongeurs, les micromammifères, le porc, l'eau, les aliments. Elle est pathogène pour les chinchillas, les lièvres, les singes et l'homme. Il existe actuellement chez ce dernier une augmentation de la prévalence de infections à *Y.enterocolitica* qui peut être attribuée à la particularité de l'espèce de se multiplier à basse température et à sa présence fréquente dans certains aliments (végétaux, viandes, charcuteries, laitages). La contamination se fait par voie digestive le plus souvent, rarement après griffure de chat, voies sous-cutanée ou oculaire.

*Y.enterocolitica* et *Y.pseudotuberculosis* sont responsables de manifestations pathologiques diverses :

- **Digestives** : elles atteignent les grands enfants, les adolescents et les adultes et se caractérisent par une adénolymphite mésentérique ou une iléite aiguë. Sur le

plan clinique, il s'agit d'un syndrome douloureux aigu de la fosse iliaque droite, pseudoappendiculaire. Chez le jeune enfant *Y.enterocolitica* est responsable de gastro-entérites fébriles.

- **Manifestations extra-digestives** : à type d'érythème noueux après une infection à *Y.pseudotuberculosis* chez l'enfant entre 8 et 15 ans ou après une infection à *Y.enterocolitica* chez la femme après 50 ans ; ou de polyarthrites réactionnelles après un épisode d'entérite aiguë chez des sujets porteurs de l'antigène HLA-B27. On rencontre aussi des glomérulonéphrites, des cardites, des thyroïdites ou des syndromes de Fiessinger-Leroy-Reiter.

- **Les septicémies** : rares, observées sur un terrain immunodéprimé ; il peut y avoir des localisations secondaires hépatiques ou ganglionnaires.

*Y.enterocolitica* peut être responsable de chocs septiques transfusionnels.

b) Analogie entre *Y.pestis* et *Y.pseudotuberculosis* (3, 43, 45, 46)

Les *yersiniae* pathogènes possèdent en commun une espèce particulière de plasmide nécessaire à l'expression totale de

la virulence (27, 56) ; or on s'est aperçu que la mutation sur un seul site de *Y.pestis*, ou sur deux sites de *Y.pseudotuberculosis* (très proche de *Y.pestis* sur le plan génétique), change radicalement la virulence d'une souche. Une enzootie pesteuse de longue durée chez des rongeurs serait donc due à la prédominance de souches peu virulentes favorisées par la sélection naturelle. De temps en temps, la mutation ferait apparaître une souche hypervirulente qui, passée à l'homme, pourrait provoquer une épidémie (30). Ceci pourrait expliquer les émergences subites de la peste parmi les hommes.

*Y.pseudotuberculosis* confèrerait aux rongeurs qui l'hébergent, une résistance acquise à *Y.pestis* et donc un certain degré de protection vis-à-vis de la peste.

Ces constatations pourraient expliquer en partie la disparition de la peste en Europe à la fin de la deuxième pandémie : les mesures préventives prises par les hommes (l'isolement des malades, les quarantaines...), l'amélioration de l'hygiène vestimentaire et corporelle (qui a freiné la multiplication des puces et des poux) et l'apparition de *Y.pseudotuberculosis* en Europe pendant la deuxième pandémie auraient contribué à l'éradication de la peste de ce continent. En effet, c'est la diffusion de *Y.pseudotuberculosis* de rongeur à rongeur qui aurait entraîné la



protection des rongeurs d'Europe contre la peste, limitant ainsi lors de la troisième pandémie la dissémination de la maladie qui est restée cantonnée aux zones portuaires et ne s'est pas étendue à l'intérieur des terres.

### 7. Répartition géographique et situation

#### actuelle (figures n°31 et n°32 )

Les foyers de peste sont actuellement limités et localisés sur les trois continents :

- Asie du Sud-Est : Chine, Viêt-nam, Birmanie ;
- Afrique tropicale : Zaïre, plateaux centraux malgaches, Angola, Tanzanie ;
- Amérique : Bolivie, Brésil, Pérou, ouest des Etats-Unis (42).

Les cas importés en Europe sont rares.

D'après le Relevé Epidémiologique Hebdomadaire de l'OMS (du 22 janvier 1993, n°4), nous voyons que 10 pays ont notifié en 1991 un total de 1.966 cas de peste dont 133 mortels (létalité égale à 6,8%). Ces résultats montrent une augmentation considérable par rapport à 1990 où 1.254 cas avaient été signalés avec un taux mondial de létalité de 10,6%.

Parmi les déclarations de 1991, on note :

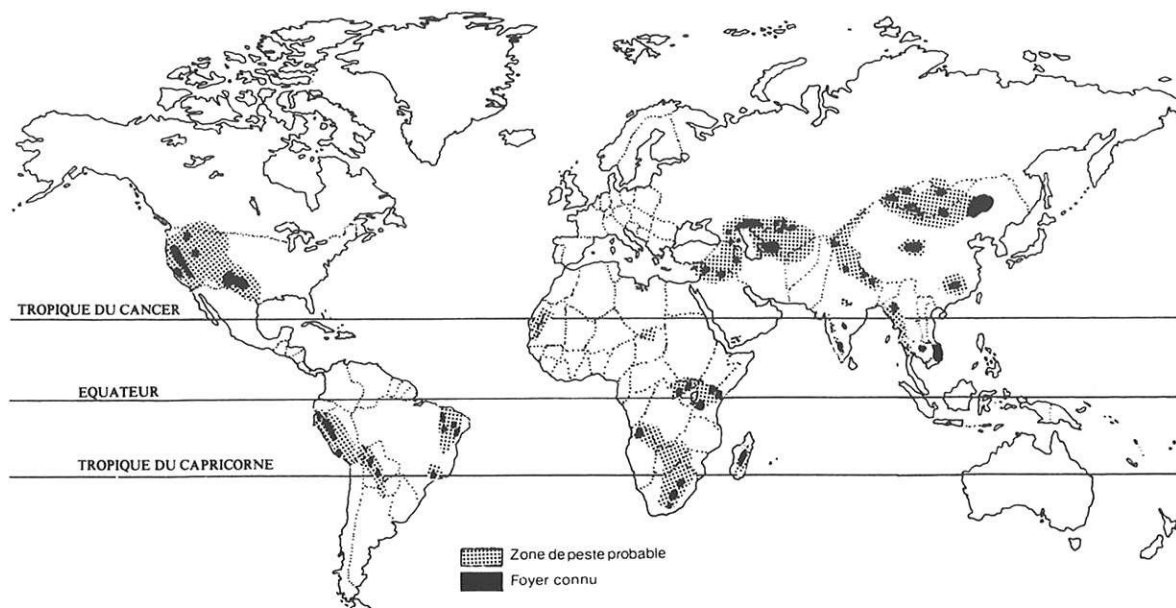


Figure n° 31  
Foyers et zones de peste connus et probables de 1959 à 1990

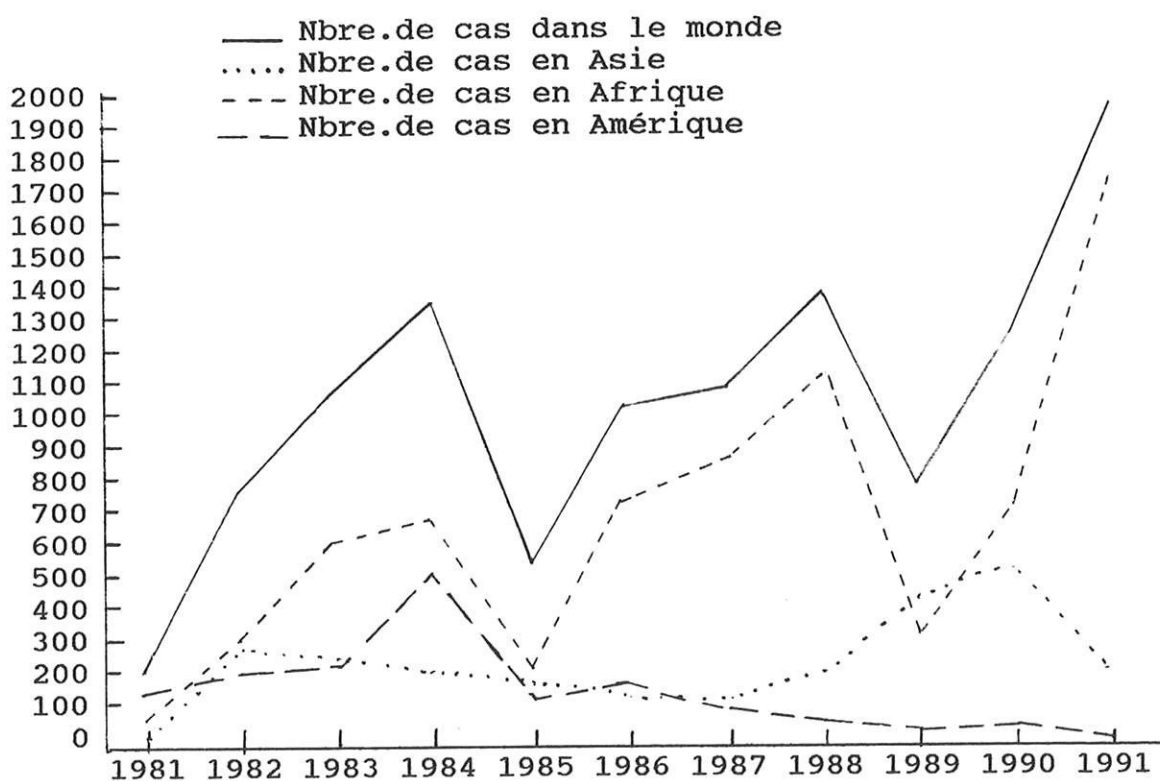


Figure n° 32 - Nombre de cas dus à la peste humaine notifiés dans le monde de 1981 à 1991

- 1.719 cas en Afrique, avec une forte incidence en Tanzanie qui a subi une forte flambée de peste bubonique accompagnée de quelques cas de peste pulmonaire (il y a eu dans ce pays : 1.293 cas dont 60 décès) et au Zaïre où il y a eu 289 cas ; à Madagascar 137 cas ont été déclarés ;

- 21 cas en Amérique dont 10 au Brésil et 11 aux USA ;

- 226 cas en Asie dont 94 au Viêt-nam, 2 en Mongolie, 1 au Kazakhstan, 29 en Chine et 100 au Myanmar.

L'incidence humaine de la peste varie d'une année à l'autre (4). D'après les données de l'OMS, nous voyons qu'il n'y a pas eu de véritable diminution de l'incidence mondiale pendant la période de 1977 à 1991, avec 14.752 cas déclarés dans 21 pays (dont 1.391 mortels) . Nous notons par ailleurs, que dans les années 70 la peste se rencontrait surtout en Asie, alors que dans les années 80 et 90 c'est en Afrique que sont déclarés le plus grand nombre de cas.

### III. SYMPTOMATOLOGIE (28, 29)

Il existe trois aspects cliniques de peste :

### 1. Peste bubonique

C'est la forme la plus fréquente. L'incubation est silencieuse et dure en général de 1 à 6 jours ; l'invasion est brève avec malaise général, céphalées, frissons, nausées, élévation de la température à 40°C. On note parfois, au niveau de la piqûre de puce, une phlyctène précoce dont la sérosité claire est riche en bacilles.

A la période d'état, apparaît le bubon siégeant dans le territoire lymphatique drainant la région du point de pénétration du bacille, inguinocrurale, axillaire ou parfois cervicale. Il est rapidement noyé dans une importante périadénite douloureuse avec aspect inflammatoire de la peau.

Il s'y associe un syndrome infectieux sévère avec une fièvre à 40°C en plateau, un faciès vultueux, une prostration, alternant parfois avec des phases de délire hallucinatoire et des signes de deshydratation.

Mais quelquefois les symptômes peuvent être trompeurs à type de myalgies, de pharyngite, de troubles digestifs sans autres signes spécifiques. (37)

L'évolution, même sans traitement, peut être favorable avec, vers le huitième ou dixième jour, ouverture spontanée du bubon

laissant couler un pus franc ou une sérosité sanglante ; mais la suppuration locale est très longue et la cicatrice importante.

La mort peut survenir par état de choc. Les complications peuvent être nombreuses :

- Locales : comme le "charbon pestueux" au point d'inoculation, les ulcérations, les thromboses vasculaires ; elles semblent avoir été fréquentes au cours de la peste noire au Moyen-Age.

- Générales : oculaires, méningées ou pulmonaires sous forme de bronchopneumonie pesteuse secondaire grave.

Avec un traitement précoce la peste bubonique guérit en quelques jours.

## 2. Peste pulmonaire

Elle peut survenir par inhalation de matériel virulent : gouttelettes de Pflügge, poussières souillées de crachats ou de déjections de puce.

Elle existe surtout dans les pays froids comme le Kurdistan, la Chine du nord, la Sibérie et aussi à Madagascar.

L'incubation dure quelques heures ou 2 à 3 jours. Le début est brutal : il existe une altération importante de l'état général avec frissons, fièvre élevée, sensation d'oppression thoracique, polypnée, cyanose et apparition d'une toux quinteuse avec expectoration fluide et sanguinolente fourmillant de bacilles de Yersin.

A l'examen, on note une hépatosplénomégalie, des signes de deshydratation, mais les signes pulmonaires sont pauvres et peuvent se limiter à quelques râles.

La radiographie révèle des signes de bronchopneumonie à foyers disséminés.

L'évolution était jadis constamment mortelle en quelques jours par insuffisance respiratoire aiguë.

### 3. Peste septicémique

C'est une forme particulière de la peste où les hémocultures sont positives, sans signe de localisation. Elle s'observe à l'acmé des épidémies.

Le début est brutal avec syndrome infectieux sévère, fièvre à 41°C, hépatosplénomégalie, signes de souffrance cérébrale,

syndrome hémorragique (coagulation intravasculaire disséminée), syndrome dysentérique parfois.

Autrefois, constamment mortelle en quelques heures ou jours, cette forme est devenue curable par un traitement d'urgence.

#### IV. DIAGNOSTIC BIOLOGIQUE (3, 28, 38)

En dehors des périodes épidémiques, la confirmation bactériologique est indispensable au diagnostic. On recherche les bacilles par ponction du bubon et examen direct après coloration, mise en culture ou par inoculation à l'animal.

Parfois, on isole les bacilles dans la sérosité de la phlyctène précoce ou par hémoculture (28°C est une température favorable) et en cas de peste pulmonaire par mise en culture des expectorations.

La sérologie fournit des résultats tardifs et a un intérêt surtout épidémiologique. On utilise les réactions de déviation du complément, de floculation ou de séroagglutination.

L'examen des cadavres humains ou animaux suspects a une grande importance prophylactique.

## V. TRAITEMENT (28, 29, 47)

Le traitement doit être débuté précocement et durer au moins 10 jours.

Les antibiotiques efficaces sont :

- La streptomycine : 3 g/jour pendant 3 jours, puis 2 g/jour pendant une semaine.

- Le chloramphénicol : 2 à 3 g/jour.

- Les sulfamides : Adiazine<sup>®</sup> 4 à 6 g/jour, ou Fansil<sup>®</sup>, ou Bactrim<sup>®</sup> à la dose de 6 comprimés par jour.

- Les tétracyclines.

## VI PROPHYLAXIE (28, 29)

La peste est la neuvième maladie à déclaration obligatoire. Le malade doit être isolé, traité par antibiothérapie et traitements adjuvants si nécessaire. Ses vêtements et sa literie seront désinsectisés et désinfectés.

Les sujets en contact, l'entourage et le personnel soignant, doivent subir une chimio-prophylaxie (sulfadiazine : 2 à



4 g par jour, ou une injection unique de sulfadoxine), ou la vaccination qui ne confère pas une immunité durable et qui engendre des effets secondaires.

La prévention générale comporte la lutte contre les vecteurs et contre les rongeurs.

Les puces sont encore sensibles aux insecticides organochlorés (DDT, HCH).

Les mesures prophylactiques contre les rats comprennent le "rat proofing", la dératisation surtout dans les villes portuaires et le contrôle des navires ayant jeté l'ancre dans un port en zone d'endémie.

L'éradication des foyers de peste "sauvage" est illusoire et la surveillance épidémiologique des rongeurs onéreuse.

Nous le voyons, la peste existe toujours et persiste même dans des pays où l'hygiène et l'éducation sanitaire sont satisfaisantes. Le contrôle des épizooties chez les rongeurs et la surveillance des rats sont primordiaux, car ceux-ci peuvent à tout moment être le point de départ d'une épidémie de peste humaine.

## REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

1 - AMBROSELLI C.

La grande mortalité. Approche iconographique de la peste  
au Moyen-Age.

Thèse Médecine Paris, 1978, n° 181

2 - AMUNDSEN D.W.

Medical deontology and pestilential disease in the late  
middle-ages

J. Hist. Med. 1977, 32, 4, 403-421

3 - AVRIL J.L., DABERNAT H., DENIS F., MONTEIL H.

Bactériologie clinique

Ed. MARKETING Paris, 1992, 196-204

4 - AKIEV A.K.

Epidemiology and incidence of plague in the world 1958-1979

Bull. W.H.O. 1982, 60, 2, 165-169

5 - BARIETY M., COURY C.

Histoire de la médecine

Ed. FAYARD Paris 1963

**6 - BAUDET J.H.**

Histoires de la médecine  
Ed. DUMERCHEZ-NAOUM 1985

**7 - BAZIN J.**

L'évolution du costume de médecin de peste en Europe de  
1348 à 1720  
Thèse Paris VI, 1971, n°8

**8 - BERRIDGE V.**

AIDS, drugs and history  
British Journal of Addiction 1992, 87, 3, 363-370

**9 - BIRABEN J.N.**

Les hommes et la peste en France et dans les pays européens  
et méditerranéens  
Tome 1 : La peste dans l'histoire  
Tome 2 : Les hommes face à la peste  
Ed. MOUTON Paris-La Haye 1975-1976

**10 - BLANCHARD R.**

Notes historiques sur la peste  
In : Extrait des archives de parasitologie 1900, III, 589

**11 - BOUFFAND**

Les pestes au X<sup>IV</sup>e et au X<sup>V</sup>e siècles dans la région  
parisienne

D.E.S d'Histoire Paris, vers 1957

**12 - BOUREE P., CASTERA S.**

Malades, maladies et médecins dans la France du XIII<sup>e</sup>  
siècle

Histoire des Sciences Médicales 1986, 20, 3, 299-306

**13 - BOURIN-DERRUAU M.**

Temps d'équilibres, temps de ruptures, XIII<sup>e</sup> siècle

Ed. DU SEUIL Paris 1990

**14 - BROSSOLLET J.**

La découverte de Yersinia Pestis

Revue du Praticien 1990, 40, 11, 1034-1036

**15 - BULST N.**

La lutte contre la peste noire en France

(1348-début XV<sup>e</sup> siècle)

Annales de Démographie Historique Paris 1985, 45, 34-38

**16 - CAMUS A.**

La Peste

Ed. GALLIMARD Paris 1982

**17 - CHARPENTIER**

Les Microbes

Ed. VUIBERT-NONY Paris 1909, 260-276

**18 - CHEREAU A.**

Ville de Paris : "Pour éviter le danger de peste"

Paris 1873

Bibliothèque de Médecine, 12 rue de l'école de médecine,  
Paris

Fonds d'histoire de la médecine, cote n°2 HM

**19 - CONTAMINE P.**

La guerre de cent ans

Ed. P.U.F Paris 1992

**20 - CRAVENS G., MARR J.S.**

La peste à New-York

Ed. GALLIMARD Paris 1978

**21 - DELUMEAU J.**

La peur en Occident XIVE - XVIIIe siècles

Ed. FAYARD Paris 1978

**22 - DELUMEAU J., LEQUIN Y.**

Les malheurs des temps

Ed. LAROUSSE Paris 1987

23 - DOYLE R.J., LEE N.C.

Microbes, warfare, religion and human institutions  
Canad. J. Microbiol. 1986, 32, 3, 193-200

24 - DUSSEAU J.L.

The plague : on the evil and on the good, on the just and  
on the unjust  
Perspect. Biol. Med. 1982, 26, 1 46-50

25 - ELL S.R.

Interhuman transmission of medieval plague  
Bull. Hist. Med. 1980, 54, 4, 497-510

26 - FARHI V.

Pensées et pratiques médicales en France au Moyen-Age du  
Xe au XVe siècle  
Thèse Médecine Nice, 1983, n°52

27 - GANEM D.E.

Plasmids and pestilence. Biological and clinical aspects  
of bubonic plague. Medical Staff Conference, University  
of California, San Francisco  
West. J. Med. 1986, 144, 4, 447-451

**28 - GENTILINI M.**

Médecine Tropicale

Ed. FLAMMARION Paris 1993, 335-339

**29 - GERARD A., CANTON PH., DUREUX J.B.**

La Peste

Encyl. Med. Chir., Paris, Maladies infectieuses,

8035 E10, 7-1983

**30 - GRMEK M.D.**

Histoire du sida

Ed. PAYOT Paris 1989

**31 - GUIART J.**

Histoire de la peste en France ; les moyens de défense  
qu'on lui opposa

Bibliothèque de médecine, 12 rue de l'école de médecine,  
Paris

Fonds d'histoire de la médecine, cote n° 16 Peste HM

**32 - HAMBURGER J.**

Le miel et la ciguë

Ed. DU SEUIL Paris 1986

**33 - HOLLADAY A.J.**

The Thucydides Syndrome : another view

New Engl. J. Med. 1986, 315, 18, 1170-1173

**34 - HOMERE**

L'Illiade

Le Livre de Poche Paris 1972

**35 - KLEBS A.C., DROZ E.**

Remèdes contre la peste

1925

Bibliothèque de médecine, 12 rue de l'école de médecine,

Paris

Fonds d'histoire de la médecine, cote n°8 Peste HM

**36 - LE GOFF J.**

L'Homme Médiéval

Ed. DU SEUIL Paris 1989

**37 - LEMAIRE V.**

La Peste

Concours Médical 1992, 114, 38, 3574

**38 - LE MINOR L., VERON M.**

Bactériologie médicale

Ed. FLAMMARION Paris 1989, 455-459



**39 - LE MOUNIER J., GOURIO A.**

La Danse Macabre de 1485, préfacé par Pierre VAILLANT  
Ed. DES 4 SEIGNEURS Grenoble 1969

**40 - LUCENET M.**

Les grandes pestes en France  
Ed. AUBIER-MONTAIGNE Paris 1985

**41 - LUCENET M.**

La peste inspiratrice  
Histoire des Sciences Médicales 1986, 20, 1, 41-48

**42 - MANN J.**

Plague-Perspectives on a rare disease  
West J. Med. 1984, 140, 4, 650-651

**43 - MAZIGH D. et al.**

Immunogenicity of Yersinia  
Contr. Microbiol. Immunol. 1987, 9, 304-311

**44 - MICHON L.A.J.**

Etude d'histoire médicale. Documents inédits sur la  
grande peste de 1348  
Thèse Médecine Paris, 1860, n° 127

45 - MOLLARET H.H.

A personal view of history of the genus Yersinia  
Contr. Microbiol. Immunol. 1987, 9, 1-13

46 - MOLLARET H.H.

Histoire des maladies. Emergences et résurgences de la  
peste  
Médecine et Hygiène 1992, 50, 1948, 2472-2474

47 - MOLLARET H.H.

Peste  
Encyl. Med. Chir., Paris, Thérapeutique,  
25036 C10, 5-1981

48 - MOLLARET H.H., BROSSOLLET J.

La peste, source méconnue d'inspiration artistique  
1965  
Bibliothèque de médecine, 12 rue de l'école de médecine,  
Paris  
Fonds d'histoire de la médecine, Cote n°6 HM

49 - MOLLAT M.

Les pauvres au Moyen-Age  
Ed. COMPLEXE Paris 1984

**50 - NICOLLE C.**

Destin des maladies infectieuses

Ed. MASSON Paris 1961

**51 - NOHL J.**

La mort noire - Chronique de la peste

Ed. PAYOT Paris 1986

**52 - OZANAM J.A.**

Histoire médicale générale et particulière des maladies épidémiques, contagieuses et épizootiques qui ont régné en Europe depuis les temps les plus reculés jusqu'à nos jours.

Paris, 2e édition 1835

**53 - PARRENNE B.**

Troisième pandémie de peste (de 1894 à nos jours).

Historique et incidence humaine pays par pays

Thèse Cochin Port-Royal 1983

**54 - PHILLIPPE A.**

Histoire de la peste noire(1346-1350)

1853

Bibliothèque de médecine, 12 rue de l'école de médecine,  
Paris

Fonds d'histoire de la médecine, Cote n°12 Peste HM

**55 - PINAULT J.R.**

How Hippocrates cured the plague

J. Hist. Med. Allied Sci. 1986, 41, 1, 52-75

**56 - PORTNOY D.A., MARTINEZ R.J.**

Role of a plasmid in the pathogenicity of Yersinia species

Curr. Top. Microbiol. Immunol. 1985, 118, 29-51

**57 - POULET J., SOURNIA J.C., MARTINY M.**

Histoire de la peste, In : Histoire de la médecine de la pharmacie et de l'art dentaire et de l'art vétérinaire

Ed. ALBIN MICHEL-LAFFONT-TCHOU Paris 1980, VII, 246-252

**58 - REBOUIS E.**

Etude historique et critique sur la peste

1888

Bibliothèque de médecine, 12 rue de l'école de médecine,  
Paris

Fonds d'histoire de la médecine, Cote n°3 HM

**59 - RUFFIE J., SOURNIA J.C.**

Les épidémies dans l'histoire de l'homme. De la peste au sida

Ed. FLAMMARION Paris 1993

60 - SCHREIBER W., MATHYS F.K.

Infectio

Ed. ROCHE Bâle 1987

61 - SOURNIA J.C.

Histoire et médecine

Ed. FAYARD Paris 1982

## TABLE DES MATIERES

	Pages
<b>P L A N</b>	7
<b>I. INTRODUCTION</b>	10
<b>II. LES PESTILENCES ET LA PESTE DE JUSTINIEN</b>	12
<b>III. LA PESTE NOIRE</b>	20
1. La situation de la France à la fin du XIIIe et au début du XIVE siècle	20
a) La croissance démographique	20
b) Les crises frumentaires	21
c) Le commerce et l'économie	25
d) La guerre	25
2. Les origines de l'épidémie et sa diffusion	27
a) Les origines géographiques	27
b) Les modalités de diffusion	28
3. La nature de la maladie et ses conséquences	35
a) Description de la peste noire	35
b) Conséquences démographiques	40
c) Conséquences socio-économiques	46
4. Les réactions humaines	49
a) La peur et la fuite	49
b) L'agressivité	60
c) La projection	69
5. La lutte contre la peste noire	89
a) Les conceptions médicales	89
b) Les prières et les pratiques magiques	105
c) L'invocation des saints	108
6. L'organisation de la lutte collective	111
a) Quelques mesures collectives prises au début de l'épidémie	112
b) Mise en place des premières mesures d'hygiène publique	114
<b>IV. CONCLUSION</b>	119

<b>ANNEXE : LA PESTE DE NOS JOURS</b>	121
<b>I. LA TROISIEME PANDEMIE ET LA DECOUVERTE DU BACILLE DE YERSIN</b>	121
<b>II. EPIDEMIOLOGIE</b>	124
1. Agent pathogène	124
2. Réservoirs de bactéries	125
3. Agents vecteurs	126
4. Mode de transmission	127
5. Modalités épidémiologiques actuelles	128
a) Les foyers de peste "sauvage"	128
b) Les foyers de peste "rurale"	129
c) Les foyers de peste "urbaine"	130
6. Autres Yersinioses et immunité croisée entre <i>Y.pestis</i> et <i>Y.pseudotuberculosis</i>	131
a) <i>Y.pseudotuberculosis</i> et <i>Y.enterocolitica</i>	131
b) Analogie entre <i>Y.pestis</i> et <i>Y.pseudotuberculosis</i>	133
7. Répartition géographique et situation actuelle	135
<b>III. SYMPTOMATOLOGIE</b>	137
1. Peste bubonique	138
2. Peste pulmonaire	139
3. Peste septicémique	140
<b>IV. DIAGNOSTIC BIOLOGIQUE</b>	141
<b>V. TRAITEMENT</b>	142
<b>VI. PROPHYLAXIE</b>	142
<b>REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES</b>	144

## SERMENT D'HIPPOCRATE

En présence des maîtres de cette école, de mes condisciples, je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité dans l'exercice de la médecine.

Je donnerai mes soins à l'indigent et n'exigerai jamais un salaire au-dessus de mon travail.

Admis à l'intérieur des maisons, mes yeux ne verront pas ce qui s'y passe ; ma langue taira les secrets qui me seront confiés, et mon état ne servira pas à corrompre les mœurs ni à favoriser les crimes.

Reconnaissant envers mes maîtres, je tiendrai leurs enfants et ceux de mes confrères pour des frères et s'ils devaient entreprendre la Médecine ou recourir à mes soins, je les instruirai et les soignerai sans salaire ni engagement.

Si je remplis ce serment sans l'enfeindre, qu'il me soit donné à jamais de jouir heureusement de la vie et de ma profession, honoré à jamais parmi les hommes. Si je le viole, et que je me parjure, puissè-je avoir un sort contraire.



**COPIE LASER COULEUR**  
SOTIPLAN, 2 bis, Avenue Garibaldi - 87000 LIMOGES  
Tél. : 55 79 53 00



3

BON A IMPRIMER N° \_\_\_\_\_

LE PRÉSIDENT DE LA THÈSE

**Vu, le Doyen de la Faculté**

**VU et PERMIS D'IMPRIMER**

**LE PRÉSIDENT DE L'UNIVERSITÉ**

## RESUME

La deuxième pandémie de peste, appelée peste noire, qui tua en quelques années vingt-cinq millions d'Européens, débarqua à Marseille en 1347 et se propagea rapidement dans un pays déjà affaibli par les crises frumentaires et politiques.

Sa haute contagiosité, sous forme de peste pulmonaire provoqua la terreur et désorganisa la société. Elle fut vécue comme une vengeance des dieux et suscita des réactions de violence : procession de flagellants et persécution des juifs notamment.

La médecine étant alors impuissante à guérir la maladie, les hommes se tournèrent vers les pratiques religieuses et magiques et l'invocation des Saints. Mais la peste contribua aussi à l'éclosion d'un florilège d'oeuvres d'art et de récits littéraires, et permit d'ébaucher l'organisation de la médecine préventive d'hygiène publique.

Maintenant bien identifiée bactériologiquement et curable, la peste reste tapie parmi les rongeurs sauvages en régions d'endémie, mais aussi dans notre mémoire ; et la peur qu'elle symbolise se manifeste encore chez nos contemporains qui ont à faire face à une nouvelle maladie infectieuse mondiale, le sida.

### MOTS-CLES :

- Peste noire
- Histoire de la médecine
- Epidémie
- Yersinia pestis