

Le charlatanisme médical de 1803 à 1906. L'exemple de la Vienne

Julien Gaillard

Julien Gaillard a préparé son mémoire de Master 2 sous la direction de Jérôme Grévy (*Le charlatanisme médical de 1803 à 1906. L'exemple de la Vienne*, 2014). Doctorant du Criham, il travaille actuellement en thèse sur la tuberculose, qu'il interroge au prisme des émotions. Privilégiant le malade plutôt que la maladie, il a pour champs de recherche l'histoire de la médecine, des émotions, des mentalités et du corps sur la période allant de la fin du XIX^e siècle au milieu du XX^e siècle. Son premier article, intitulé « Quand le corps malade parle. L'expérience tuberculeuse, une traversée d'émotions » est à paraître dans l'ouvrage *Le Corps défaillant* édité par Frédéric Chauvaud et Marie-José Grihom.

La mise en place du corps médical diplômé dans la France du XIX^e siècle, décidée par les lois napoléoniennes de 1803, n'a pas empêché la pérennisation de méthodes de soin traditionnelles. Malgré les progrès de la médecine savante et une médicalisation croissante de la société, les Français restent attachés aux pratiques profanes. L'exemple de la Vienne est significatif de cette vigueur qui ne se dément pas au cours du siècle. Le nombre élevé de guérisseurs illégaux révélés par les archives judiciaires du département permet de mesurer à quel point leur activité reste vigoureuse. Mais les procès ne disent pas tout car les médecines populaires s'exercent aussi dans l'intimité du cadre familial, perpétuant l'expression d'un savoir aux origines oubliées. Des ouvrages spécialisés relayés par la presse favorisent le recours à l'automédication oubliant souvent ce que la loi recommande. Les pratiques du soin sont nombreuses et infiniment variées, inspirées par la nature ou la religion, parfois influencées par les dernières innovations à la mode. Malgré eux, les médecins cohabitent avec les guérisseurs et rien ne paraît détourner les populations de la Vienne de leurs habitudes curatives, comme si elles faisaient partie d'elles-mêmes.

Médecine populaire, Guérisseur, Charlatan, Empirique, Vienne

The expansion of the qualified medical profession in 19th century France, decided by the 1803 Napoleonic laws, did not prevent traditional methods of medical care from perpetuating. Despite scientific progress in the medical field and a growing medicalization of society, the French were still attached to secular practices. The case of Vienne reveals such a vivid activity which did not fail throughout the century. The high number of illegal healers given disclosed by the legal archives of the department allows one to estimate to what extent their activities remained powerful. However, trials do not reveal everything, because people kept resorting to popular medicines in their private family circles. Specialized works were relayed by newspapers and encouraged the use of self-medication, often disregarding what was recommended by the law. There was a vast range of care practices: some were inspired by nature or religion, some were influenced by the very latest innovations. Reluctantly, doctors were forced to had to work next to healers and since people in

Vienne did not seem ready to be diverted from their healing habits, which were deeply rooted in people's lives.

Popular medicine, Healer, Quack, empiric

Centrée sur les charlatans, cette étude s'inscrit dans la perspective d'une histoire anthropologique attentive aux évolutions lentes et souvent silencieuses, soucieuse de prendre en compte les sensibilités collectives longtemps passées inaperçues¹. Organiser la répression du charlatanisme relève en même temps d'un savoir sur le monde social (la société, le peuple, les classes ; les experts et ses profanes) et d'une procédure de description de ce dernier et de sa mise en forme. La loi du 19 ventôse an XI (10 mars 1803) interdit l'exercice de la médecine à quiconque n'était pas diplômé. Les nouvelles règles décidées par le Consulat ont l'objectif de dessiner une nouvelle France médicale, inspirée des idées de la Révolution, assise sur une formation scientifique stricte et dénuée de tout hasard. La pratique médicale ne peut être différente en province de ce qui est validé par les plus hautes instances médicales à Paris. C'est, en théorie, la fin de l'approximation, dans le diagnostic et dans la cure. Or, loin de s'imposer à tous, la loi tarde à être respectée. La vigueur des pratiques illégales ne se dément pas tout au long du siècle. Le département de la Vienne nous en laisse deviner l'ampleur. Les malades semblent très partagés, ne se tournant que progressivement vers les médecins. Beaucoup les ignorent et perpétuent une tradition du soin qui les conduit auprès de guérisseurs dont la diversité est extraordinaire. Et malgré la justice qui s'efforce de rappeler à la loi en punissant les coupables, le succès des médecines illégales perdure tout au long du XIX^e siècle. Elles ne représentent en réalité qu'une infime partie des pratiques médicales populaires, celles qui sont visibles et donc attaquables en justice.

Pour articuler ce propos, il était nécessaire de voir comment la définition même du charlatan a su évoluer. Le charlatanisme est en effet un phénomène ancien et les dictionnaires de l'époque² concordent pour dater l'apparition des charlatans en France au XVI^e siècle. Par ailleurs, l'étymologie semble incertaine, ce qui peut expliquer la difficulté à définir le terme. En outre, où se situe la limite entre la médecine folklorique et le charlatanisme ? Les deux sont étroitement liés : la médecine folklorique fournit souvent une base pour l'exploitation commerciale. Par exemple, les herbes médicinales longtemps utilisées pour usage personnel ont été emballées et mises sur le marché par des entrepreneurs modernes et des praticants qui auparavant étaient prêts à aider volontairement leurs voisins. Le charlatanisme pourrait donc se définir comme « la promotion de

¹ Julien Gaillard, *Le Charlatanisme médical de 1803 à 1906. L'exemple de la Vienne*, Mémoire de Master 2 sous la direction de Jérôme Grévy, Université de Poitiers, 2014.

² Le *Dictionnaire des sciences médicales*, en 60 volumes, 1812-1822, édité par Panckoucke ; Le *Dictionnaire d'hygiène publique et de salubrité*, d'Ambroise Tardieu, chez Baillere, première édition en 3 volumes, 1851-54, seconde édition en 4 volumes en 1862 ; Samuel Labarthe, *Dictionnaire populaire et médecine usuelle, d'hygiène publique et privée*, 2 vol., Marpon et Flammarion, Paris, 1885.

méthodes non éprouvées qui manquent de raisonnement scientifiquement acceptable » (p. 42). La promotion comprend habituellement un but lucratif. « Non éprouvées » signifie soit l'absence de preuves d'efficacité voire la preuve de l'inutilité. « Non acceptable » signifie qu'elles vont à l'encontre de données bien établies ou qu'elles se présentent comme tellement arides qu'elles ne méritent aucune évaluation.

Dans le deuxième chapitre, l'objectif était de décrire le charlatan romanesque. On mesure facilement l'importance d'un sujet de société au nombre de références qui sont repérables dans la littérature. Il apparaît que les médecines populaires font bien partie de la vie quotidienne des Français. Des allusions fréquentes dans le cadre de descriptions ordinaires de la vie de l'époque montrent qu'elles ne représentent pas forcément une préoccupation sociale mais sont intégrées au mode de vie sans qu'elles posent de problème de conscience³. On paraît s'en accommoder tout en s'en désintéressant. C'est peut-être ce qui explique la rareté des comptes rendus d'audience lorsqu'un guérisseur est jugé. L'exercice illégal de la médecine n'est sans doute pas perçu comme un délit majeur aux yeux du grand public.

Cependant, il existe bien une première répression qui se fait par les mots. Entre compassion et répression, la frontière est mince. Faire en quelque sorte l'esquisse d'un portrait, tel était notre objectif. Ce qui nous semblait l'entrée la plus originale consistait en une analyse formelle. Chercher à savoir quel type d'acte médical a été réalisé, ce qu'est la nature du remède, les ingrédients, des breuvages et pommades (chapitre 5), est un moyen d'en savoir plus sur la culture populaire. Nous disposons en effet d'un inventaire d'une grande variété qui permet un classement typologique des pratiques. Les guérisseurs sont pour beaucoup des spécialistes dans leur domaine d'intervention (p. 84). Cela nous permet de vérifier que beaucoup de guérisseurs jouissent de connaissances bien réelles quand d'autres sont simplement inspirés par leur imagination. Ces derniers ne sont pas les moins nombreux à être convoqués devant le tribunal correctionnel, les conséquences de leurs actes étant trop souvent dramatiques. L'étude des nombreux cas rencontrés nous conduit à montrer la diversité des guérisseurs dans toutes ses dimensions. Il nous a semblé pertinent de nous interroger d'abord sur ce qui fait d'un individu un guérisseur, comprendre les mécanismes qui conduisent celui qui déjà exerce un métier à empiéter sur les prérogatives des médecins. L'origine professionnelle des opérants leur donne parfois une spécialité. Elle révèle souvent un talent pour soigner. Mais rares sont ceux qui font profession de l'art de guérir à l'exception des charlatans et autres marchands d'orviétans ambulants. Nous avons également opéré des sondages dans le

³ Pour se persuader que la maladie et la mort sont bien des thèmes récurrents des romans du XIX^e siècle, il suffit de se rappeler *La Dame aux camélias* (1848) d'Alexandre Dumas fils, l'histoire de Madame Beaumont qui a incité François-René de Chateaubriand à écrire ses *Mémoires d'outre-tombe* (1848), Fantine dans *Les Misérables* (1862) de Victor Hugo, ou encore *L'Aiglon* (1900) d'Edmond Rostand, autant de personnages romanesques malades de la tuberculose et qui de ce fait ont contribué à donner à l'intrigue une tournure bien particulière.

département limitrophe des Deux-Sèvres pour vérifier que la présence des guérisseurs n'était pas propre au département de la Vienne et que la répression s'y exerçait également.

Dans une troisième partie, nous nous sommes demandé si la loi était de mieux en mieux appliquée en mesurant le nombre d'affaires au fil des décennies. Existait-il une volonté politique d'éradiquer les pratiques illégales ? Est-ce que la survie d'une pratique traditionnelle en Poitou s'explique par une résistance des sociétés locales ou bien est-ce que le laxisme était de mise ? Les verdicts des procès offrent à ce sujet plus qu'une indication. Dans le contexte d'un XIX^e siècle en pleine mutation, la société française s'adapte et intègre peu à peu les changements nés des progrès scientifiques, sans jamais renier ses fondements culturels traditionnels. Ce que la loi impose, la population tarde ainsi à l'accepter : pourquoi renoncer à ce qui a fait ses preuves ? Nous souhaitons savoir s'il existait une spécificité locale en matière de santé dans le département de la Vienne. L'histoire de l'Ouest à la toute fin de la période révolutionnaire laisse entendre que les populations poitevines ne sont pas les moins rétives à appliquer les décisions d'un État qui se veut centralisateur. Dans le domaine de la santé, la résistance est peut-être plus aisée que dans d'autres domaines. Il est difficile pour une population peu instruite de parvenir à défendre son identité. Prendre soin de son corps ressort du domaine de l'intime et laisse donc une possibilité à chacun de s'affranchir des lois sans que les menaces de représailles judiciaires soient trop marquées. Décider du moyen de préserver sa santé constituerait ainsi l'une des rares possibilités d'exprimer sa liberté.