

Lundi 11 mai 2020



## ***Le duché de Savoie au temps de la peste***



**Emilie-Anne Pépy,**  
maîtresse de conférences en  
histoire moderne

*Durant cette période de crise source de nombreux questionnements et remises en cause, la Fondation Université Savoie Mont Blanc donne la parole aux chercheurs dans le cadre de sa chronique "Soigner les maux avec des mots". Aujourd'hui Emilie-Anne Pépy, maîtresse de conférences en histoire moderne et Anne-Sophie Nardelli, maîtresse de conférences en histoire contemporaine à l'USMB, remontent le temps.*

*Dans une série de chroniques qu'elles assurent conjointement, elles évoquent la prise en charge du risque épidémique en Savoie, XVIIIe – XXe siècles. Aujourd'hui, celui de la peste. Où il était déjà question de confinement et de quarantaine...*



**Anne-Sophie Nardelli,**  
maîtresse de conférences en  
histoire contemporaine à  
l'USMB

**Même si les pandémies restent des phénomènes rares, l'histoire de la Savoie est jalonnée d'épisodes épidémiques marquants. Qu'en est-il de la peste par exemple ?**

Sur la période Moderne (XVIe/XVIIIe siècles), les populations sont fréquemment décimées par des maladies infectieuses ou endémiques (diphthérie, coqueluche, typhus, variole, tuberculose, syphilis) mais l'épidémie la plus redoutée reste effectivement la peste. En Savoie, la peste reste endémique aux XVIe et XVIIe siècles, avec de brusques poussées meurtrières ; par exemple, en 1571, un quart de la population de Chambéry a été emporté. La première moitié du XVIIe siècle est également très meurtrière, avec une peste dite "de Lyon", qui touche toutes les régions alpines entre 1629 et 1631, emportant jusqu'au tiers de la population dans certaines localités, suivie d'une nouvelle flambée de cette maladie en 1640.

**Comment ces épisodes sont-ils traités ?**

Les autorités sanitaires savent qu'elles ne peuvent pas compter sur des remèdes véritablement efficaces, en l'état des connaissances médicales de l'époque. Elles puisent donc dans un arsenal de mesures allant des restrictions de déplacement au confinement.

L'épisode de la "peste marseillaise" en 1720 donne l'occasion d'expérimenter le fonctionnement d'une autorité sanitaire, le Magistrat de santé, chargé de la lutte contre les épidémies, et plus largement des questions de santé publique.

DECouvrez TOUS LES « PROPOS  
DE CHERCHEURS » SUR :  
[www.fondation-usmb.fr/propos-  
de-chercheurs](http://www.fondation-usmb.fr/propos-de-chercheurs)

Les territoires dépendant du roi de Piémont-Sardaigne ont été épargnés par la “peste de Marseille” de 1720, qui a fait plus de 120 000 morts en Provence. Il serait exagéré d’attribuer ce résultat aux seules mesures qu’ont fait appliquer les Magistrats de santé, mais elles vont dans le même sens que celles qui ont été prises dans le royaume de France pour enrayer la contagion.

### **Justement, quelles sont ces mesures ?**

Alors que le nombre de morts par jour à Marseille se compte déjà par centaines, les autorités sardes ordonnent dès juillet 1720 la fermeture des frontières extérieures et intérieures, renforcée par un cordon sanitaire armé. Les soldats contrôlent les points névralgiques, y compris les grands cols alpins ; toute tentative de franchissement sans autorisation est passible de mort. Ce déploiement de force est inédit dans la durée, puisque le dispositif reste en vigueur entre 1721 et 1723, et s’adoucit ensuite jusqu’en 1724. Les voyageurs voulant entrer en Savoie doivent au préalable présenter un bulletin de santé, c’est-à-dire un document attestant qu’ils ne sont pas contagieux ; sachant que lorsque la peste se déclare à Marseille, il y a environ 8 000 sujets savoyards hors des frontières, qui potentiellement souhaitent revenir au pays. La liste d’attente pour obtenir les autorisations nécessaires est longue....

### **Il est aussi question de quarantaine et de contrôles stricts des déplacements...**

Effectivement. A leur arrivée sur le territoire, ces sujets sont dirigés vers un lazaret où ils doivent rester en quarantaine (qui généralement n’excède pas la vingtaine de jours mais est au frais du potentiel malade). Par exemple, sur la frontière entre la Savoie et la France, est mis en place un chapelet de lazarets à Pont-de-Beauvoisin, à Yenne, aux Echelles, au Bourget et en Chautagne. Le plus souvent, ces lazarets sont de simples maisons à l’écart des autres habitations, louées par les autorités publiques à des particuliers. Un médecin assure des visites régulières pour constater si des cas se déclarent.

A partir d’août 1720, les villes savoyardes sont également soumises à des règlements stricts qui limitent les mouvements des habitants et contraignent les autorités municipales à mettre en œuvre des mesures sanitaires comme le nettoyage systématique des rues. On fait appel aux milices bourgeoises pour contrôler les déplacements et vérifier les billets de santé.

### **Les crises sanitaires se doublent également d’impacts économiques. Quid de leur gestion à cette époque ?**

En fonction des nouvelles qui parvenaient à Turin, le Magistrat de santé pouvait décider d’un assouplissement des mesures applicables aux frontières afin de

maintenir une activité commerciale a minima. A l'automne 1720, il fut décidé d'une reprise des échanges entre duché d'Aoste et Savoie, avec un luxe de précaution car seuls le bétail, le courrier et les marchandises étaient autorisés à franchir le col du Petit Saint-Bernard, après avoir été nettoyés au vinaigre ou passés par un traitement fumigatoire. Les autorités sanitaires avaient été contraintes d'arbitrer entre le péril épidémique et la menace d'une asphyxie économique de vallées dont l'économie dépendait étroitement du commerce.

L'Etat sarde, pour remédier aux problèmes d'approvisionnement des villes, s'était également engagé à participer au financement de réserves de grains suffisantes pour permettre la subsistance des plus pauvres.

La gestion de la crise des années 1720-1724 a conforté le pouvoir sarde dans l'idée qu'il convenait de maintenir en place des autorités sanitaires efficaces.

Dans le courant du XVIIIe siècle, les Magistrats de santé voient leurs missions élargies à des fonctions de police : surveillance des mouvements de personnes, nettoyage des espaces urbains, contrôle des foires et marchés et particulièrement des boucheries et du commerce des grains. En cas de départ d'épidémie ou d'épizootie, des médecins, ou à défaut des commissaires ou des militaires, sont mandatés pour effectuer une enquête préalable à la mise en place de mesures.

A partir de 1814, les Conseils provinciaux de santé doivent veiller encore plus étroitement à la qualité des produits alimentaires commercialisés.

La "peste de Marseille" constitue la dernière occurrence épidémique de la maladie en Europe occidentale.

***A suivre avec une prochaine chronique consacrée à "La Savoie face au choléra"***