Plaisirs mondains et affections populaires. Le sort des malades indigents dans les stations thermales au XIX e siècle

Steve Hagimont

▶ **To cite this version:**

Steve Hagimont. Plaisirs mondains et affections populaires. Le sort des malades indigents dans les stations thermales au XIX e siècle. Revue de Comminges et des Pyrénées centrales, 2017, 133 (2), pp.287-309. halshs-02061796

HAL Id: halshs-02061796
https://shs.hal.science/halshs-02061796

Submitted on 19 Mar 2019

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Steve Hagimont

Plaisirs mondains et affections populaires. Le sort des malades indigents dans les stations thermales au XIX^e^ siècle

Montagne, corps et santé : s'il est bien une activité où ces domaines se sont interconnectés, c'est le tourisme. Dès la fin du XVIII^e^ siècle, lorsque l'on peut parler de tourisme au sens contemporain du terme, c'est-à-dire d'un déplacement effectué dans un but de découverte et de plaisir, la montagne est investie pour sa valeur esthétique et ses vertus sanitaires. Elle est perçue comme un lieu capable de procurer du bien-être et de parfaire sa santé grâce à un complexe prophylactique qui intègre les eaux thermales (pour les Pyrénées en tout cas), un climat particulier et des efforts physiques qui apparaissent à partir de Ramond de Carbonnières comme des bienfaits moraux et physiques. Les paysages eux-mêmes, par ce que leur beauté procure d'émotions, sont chargés de vertus sanitaires. On vient en montagne, en somme, consommer un environnement pensé comme sain, revigorant, naturel dans un but de ressourcement moral et physique.

Ces vertus sanitaires, en particulier celles des nombreuses eaux thermales pyrénéennes, attirent des populations beaucoup plus diverses que ce que l'on en a gardé dans les mémoires. La fréquentation thermale au XIX^e^ siècle est loin d'être uniquement mondaine, aristocratique, bourgeoise ; elle est aussi populaire, car les eaux thermales sont une forme de médication traditionnelle pour les populations modestes. Pour garantir l'accès des plus pauvres aux sources, les arrêtés successifs pris sur les eaux thermales reconduisent les droits à la gratuité pour les indigents acquis sous l'Ancien Régime, par exemple celui du 23 vendémiaire an IV (15 octobre 1795). En 1799, le paiement du trajet entre le domicile et la ville d'eaux doit même être pris en charge par les communes d'origine. Ces réglementations survivent tout au long du siècle et assurent en théorie l'accès aux sources pour les plus pauvres. Dans les faits, une série de mesures sont prises par les établissements pour limiter cette fréquentation. Les militaires sont un autre public traditionnel des stations – Jean-Christophe Sanchez retrace par ailleurs l'affirmation des qualités curatives des eaux pyrénéennes pour les blessures de guerre, depuis l'époque moderne.

Au cours du XIX^e^ siècle, les catégories populaires, sont donc présentes dans les stations, y compris dans les plus grandes, avec des effectifs variables. Les flux touristiques du XIX^e^ siècle, motivés par une logique de loisir, sont ainsi confrontés à cette fréquentation médicale des pauvres ainsi que des militaires. C'est sur cette confrontation que nous souhaiterions revenir, et plus précisément sur la gestion de ces divers publics par les acteurs de l'offre au sein des stations. Les exemples seront particulièrement pris à Luchon en Haute-Garonne et dans diverses stations

1 Steve Hagimont, « Plaisirs mondains et affections populaires », *Revue de Comminges*, t. 133, p. 287-309.

ariégeoises. Nous partirons d'un projet majeur du début du XIXe siècle : une fédération des établissements thermaux pyrénéens visant à planifier les fréquentations des civils et des militaires à l'échelle des Pyrénées centrales et occidentales, qui butte sur les récriminations locales et les préventions préfectorales. Nous verrons ensuite au long du siècle ce qui est fait pour sélectionner et organiser la fréquentation des malades dans les stations. Enfin, nous nous interrogerons sur le dilemme économique qu'a présenté cette sélection des malades dans les petites stations en particulier.

I. Les militaires dans les Pyrénées thermales : 1808, et Le Conseil d'administration générale des eaux thermales et hospices des Pyrénées

En 1808, le deuxième préfet des Hautes-Pyrénées, Chazal, reprend l'œuvre de son prédécesseur et tente de mettre sous une administration commune les établissements thermaux pyrénéens afin d'en rationaliser le développement. Sans doute à l'origine trouve-t-on les propositions faites par Ramond et Lomet quelques années plus tôt[1]. Cette mise sous tutelle provoque un conflit fort avec les syndicats de vallée et les communes propriétaires des sources. La volonté du préfet est de maximiser l'usage de ces ressources pour le bien de la nation, en particulier pour le soin des militaires blessés. Le 23 juillet 1808, lors du passage de Napoléon à Tarbes, Chazal obtient la création d'un Conseil d'administration générale des eaux thermales et hospices des Pyrénées, qui concerne non seulement son département mais aussi celui de la Haute-Garonne avec Luchon et des Basses-Pyrénées avec les Eaux-Chaudes et les Eaux-Bonnes[2]. Une fédération des intérêts thermaux pyrénéens est donc née, mais la tutelle imposée (alors que les régimes de propriété sont très divers) jointe à l'objectif de recueillir les mutilés de la nation, semblent susciter de profondes réticences.

Pour ce qui nous intéresse, c'est-à-dire la cohabitation des divers publics au sein des stations thermales, l'accueil de militaires semble susciter de vives inquiétudes – dans les deux Bagnères en particulier. On a peur que cette fréquentation ne nuise fortement à l'image des stations et fasse fuir la clientèle fortunée tant désirée. Une pétition, tout à fait remarquable, des habitants de « Bagnères » (vraisemblablement, de Bigorre) va dans ce sens. Pour échapper à l'hôpital militaire,

1 Ramond de Carbonnières (Louis) et Lomet (Antoine François), *Mémoire sur les eaux minérales et les établissements thermaux des Pyrénées, comprenant la recherche des moyens les plus propres à recueillir et conserver les sources minérales, et la description des monuments à élever pour utiliser ces eaux salutaires à la guérison des blessures des défenseurs de la République. Publié par ordre du Comité de salut public*, À Paris, René-Charles Vatar, 1795.
2 AD 31, 5 M 47 : Décret impérial du 23 juillet 1808 portant création d'un « Conseil d'administration générale pour les hospices des eaux thermales des Pyrénnées » [sic]. Cette organisation est bien comprise comme un « Conseil d'administration générale des eaux thermales », et non des hospices, par le préfet de la Haute-Garonne. Les informations sur la genèse sont données par Jarrassé (Dominique), *Les thermes romantiques. Bains et villégiatures en France de 1800 à 1850*, Clermont-Ferrand, Institut d'Études du Massif Central, 1992, p. 31-33.

on n'hésite pas à remettre en cause les qualités attribuées aux eaux :

« Les eaux de Bagnères sont plutôt préjudiciables que salutaires aux militaires blessés, […] ainsi un hôpital militaire à Bagnères sans aucune utilité publique ruinerait cette ville dont il écarterait les étrangers qui fréquentent des eaux. En 1793, la guerre d'Espagne fit qu'on convertit l'hôpital civil de Bagnères en hôpital militaire. Mais les deux tiers des malades y périrent, la fièvre de l'hôpital se communiqua aux habitants dont un grand nombre fut enlevé et les autres ruinés par l'absence des étrangers que le danger de la contagion effraya.

Veuillez considérer, Messieurs, que Bagnères, [...] présente une population de 6 000 âmes, dans un espace très resserré […] ; que le seul revenu est le loyer des maisons pendant la saison des eaux ; qu'en écarter les étrangers par la fondation d'un hôpital militaire, c'est compléter sa ruine dont le commencement date de l'époque de la conversion de l'hôpital civil en hôpital militaire ; depuis cette époque le nombre d'étrangers qui fréquentaient ses eaux est réduit au moins des trois quarts.[3] »

S'il faut absolument créer un hôpital militaire, les quelques dizaines de signataires demandent à ce qu'il soit créé à Médous par exemple, c'est-à-dire à l'écart de la station. Dans le même ordre d'idée le préfet de la Haute-Garonne, se faisant le porte-parole des intérêts luchonnais, précise que les eaux de Luchon n'ont « presque point de vertus curatives pour les blessures, fractures ou [illisible], aussi n'y voit-on que très peu de militaires dirigés presqu'en totalité sur les bains de Barèges.[4] » Le préfet fait également état des craintes locales de voir un hôpital être installé par le gouvernement à Luchon. Un tel établissement « diminuerait peut-être de moitié la valeur locative et la valeur réelle ; les habitants de Luchon éprouveraient dans ce cas une perte énorme[5] ». La cohabitation entre militaires en rémission et riches curistes est visiblement problématique. Si la présence d'officiers dans les stations est recherchée, celle des simples soldats, issus des catégories populaires, atteint de blessures de guerre et n'ayant pas la prestance recherchée, est une menace pour l'avenir des stations.

Cette fédération des établissements thermaux fait long feu. Le conseil d'administration de cette institution ne se réunit qu'une seule fois. Il est officiellement dissout en 1820[6]. Les militaires, dans les Pyrénées, restent durablement canonnés à Barèges pour le plus grand soulagement – et le plus grand développement – des autres stations.

3 AD 31, 5 M 47 : Pétition des habitants de Bagnères [-de-Bigorre], sans destinataire mentionné, sans date [vers 1808-1809].
4 AD 31, 5 M 47 : Lettre et rapport sur les eaux thermales de Haute-Garonne envoyé par le préfet de la Haute-Garonne au ministre de l'Intérieur, 10 mars 1810.
5 AD 31, 5 M 47 : Lettre et rapport sur les eaux thermales de Haute-Garonne envoyé par le préfet de la Haute-Garonne au ministre de l'Intérieur, 10 mars 1810.
6 AD 31, 5 M 47 : Lettre du ministère de l'Intérieur au préfet de la Haute-Garonne, 13 mai 1820.

II. La santé et le corps des pauvres dans les stations thermales pyrénéennes

Les malades pauvres représentent un « problème » plus durable. Leurs affections semblent particulièrement problématiques : elles déprécient, plus que celles des riches clients, le cadre idyllique de stations pourtant constituées autour de ressources sanitaires. En 1860 par exemple, le docteur Lambron se félicite que les bains Soulérat, récemment acquis par la commune, soient attribués aux malades pauvres :

« Ils sont tout aussi désireux d'avoir des bains exclusivement pour eux, que les baigneurs des classes aisées souhaitent ne pas être témoins des maux que les indigents, en général, ne prennent pas assez soin de cacher.[7] »

Compartimenter les clientèles et assurer l'entre-soi bourgeois est un enjeu pressant pour les stations dont la croissance est forte à partir du milieu du siècle. En 1877, la société concessionnaire des thermes de Luchon rejette un projet de création d'un nouvel hôpital thermal à Luchon. Les arguments avancés mêlent des soucis esthétiques, sanitaires et économiques :

« Considérant que si l'humanité donne aux malades des droits imprescriptibles qu'on ne saurait méconnaître […], il n'en est pas moins certain que le voisinage de cette agglomération de malades portera un très grave préjudice tant à cause de la tristesse que donne un tel établissement que pour les craintes d'expansion de maladies épidémiques qu'il peut causer. […] Si le gouvernement déclarait l'hospice d'utilité publique, il consacrerait la ruine de Luchon, parce que cette station, qui ne vit que par l'affluence des baigneurs riches, serait vite désertée si l'on installait en son milieu le plus fréquenté, le spectacle attristant de la misère et des infirmités. »

Un autre grief important adressé aux malades pauvres – outre leur physionomie, la promiscuité sociale qu'ils imposent et leur impact économique négatif –, c'est qu'ils privent les clients payants de ressource thermale. On retrouve ce reproche dans les années 1870 à Ax, où le le médecin inspecteur des eaux attribue même le manque de succès de la station à la trop forte présence d'indigents aux thermes, qui empêche les malades normaux de bénéficier correctement de l'eau, dont la quantité est limitée[8].

Puisque ces indigents représentent une menace esthétique, sociale et économique, on cherche à limiter leur accès aux stations. Ce n'est pas nouveau mais cela devient d'une urgence économique et sociale de plus en plus forte. En 1855, malgré les textes de loi, le ministère de l'Agriculture, du Commerce et des Travaux Publics estime lui-même que la gratuité des eaux est une charge bien trop lourde pour les établissement, y compris en dehors des heures où viennent les

7 Lambron (Ernest) et Lezat (Toussaint), *Les Pyrénées et les eaux thermales sulfurées de Bagnères-de-Luchon*, Napoléon Chaix et Cie, 1860, vol. 1, p. 318-319.
8 AD 09, 8 M 26/11 : Rapport du médecin-inspecteur Bonnans au préfet d'Ariège, 27 juillet 1872.

malades payants :

« Quels qu'aient pu être primitivement […] le sens et la portée de l'article cité, depuis longtemps il n'est plus en vigueur, au moins en ce qui concerne les établissements appartenant à des particuliers.[9] »

À Cauterets, d'après des documents retrouvés par Richard Laudinas, l'exclusion devient expulsion : en mai 1850, une correspondance entre la sous-préfecture d'Argelès et la préfecture des Hautes-Pyrénées indique que « quarante indigents étrangers ont été interpellés et expulsés de Cauterets »[10]. La même année, le médecin inspecteur d'Ax, Alibert, voit dans la fréquentation estivale des thermes par un grand nombre d'indigents l'une des causes du retard de la station. Le médecin souhaiterait donc que leur droit d'accès aux établissements soit limité en juillet et août pour préserver la ressource en eaux, c'est-à-dire la réserver aux malades payants[11]. Au même moment justement, les indigents sont dits être acceptés aux thermes de Luchon, « excepté pendant les mois de juillet et août, à moins de cas d'urgence bien constatée. » On exclut donc les pauvres pendant les mois de plus forte fréquentation (et cette exclusion est amenée à s'étendre).

Les documents exigés pour tous les indigents sont stricts : passeport ou certificat d'indigence, un extrait du rôle des contributions directes constatant que les malades ne paient pas plus de 5 fr d'imposition, une ordonnance du médecin, le tout « légalisé par le sous-préfet du leur arrondissement ». Les communes du département doivent par ailleurs s'assurer que les malades disposent d'une somme suffisante pour subvenir à leurs besoins à Luchon[12]. Des procédures qui semblent particulièrement lourdes pour des populations pauvres, par ailleurs potentiellement illettrées, ou pour des communes n'ayant qu'un budget faible à réserver à la charité.

Les indigents venus par leurs propres moyens, munis d'une ordonnance et pouvant justifier de leur condition sont exclus des thermes en juillet et août, période étendue à partir de 1872 jusqu'à la mi-juin et à la mi-septembre, c'est-à-dire toute la saison traditionnelle. Il doivent, de plus, payer pour l'utilisation du linge utilisé : 60 c par jour, soit 12 fr par cure c'est-à-dire près d'une semaine de travail. Dans ces conditions ces indigents « libres » sont très peu nombreux : en 1890, par exemple, ils sont 33 sur 3 000 curistes à Luchon. Les autres indigents sont ceux qui sont envoyés par les communes et départements et logés dans les deux petits hôpitaux luchonnais. Ils ne peuvent se présenter qu'aux rondes de bains de fin de journée, celles auxquelles ne se rendent pas les curistes

9 AD 09 8 M 23 : Lettre du ministère de l'Agriculture, du Commerce et des Travaux Publics au préfet d'Ariège, 20 juin 1855.

10 Correspondance du 11 mai 1850 citée par Laudinas (Richard), *Cauterets. Une construction touristique au premier XIX^e siècle (An VI-1852)*, Mémoire de Master 2 d'histoire, Toulouse Jean Jaurès, 2015, p. 207.

11 AD 09, 8 M 24/3 : Docteur Alibert, « Rapport administratif sur les eaux thermales d'Ax », adressé au préfet d'Ariège, s.d. [1849 ou 1850].

12 AD 31, 2 O 42/22 : *Recueil des Actes administratifs du département de la Haute-Garonne*, n° 1519, 1853, p. 243-244.

« normaux ». Leur nombre est très limité : 120 en 1890.

Les hôpitaux permettent de concentrer les malades pauvres en un seul lieu. Longtemps, Luchon n'en eu aucun, suite à la destruction d'un établissement communal en 1784 pour construire les thermes Le Bourgeois (eux-mêmes détruits à partir du 23 prairial an XI ou 13 juin 1803). Une donation impose d'en créer un en 1853, dans la vieille ville, à l'écart du quartier touristique. Suite à une autre donation, un deuxième est créé par les hospices de Toulouse, l'hospice Ramel qui s'installe dans la belle villa Bertin et ouvre en 1877. Le vieil hôpital est à son tour transféré dans le quartier touristique au début du XX^{e} siècle, suite à une subvention de l'État qui impose la construction d'un nouvel établissement car l'ancien tombe en ruine. Le bâtiment est achevé en 1897 mais n'est pas affecté avant 1909 suite à une longue tergiversation sur le régime de propriété de l'hôpital[13]. Ces deux implantations suscitent un fort mouvement d'opposition car elles sont situées dans le quartier des villas. On craint par-dessus tout que ces indigents puissent se promener sur les allées de ce quartier, qu'ils gâchent ainsi la vue des riches touristes et déprécient la valeur immobilière du quartier. Alors, bien que contraints d'accepter ces implantation, les acteurs du tourisme luchonnais obtiennent que les sorties des établissements soient strictement réglementées et que des haies empêchent d'en voir l'intérieur. Les deux mondes – celui des touristes fortunés et celui des malades pauvres – ne se côtoient pas[14].

III. Stations de riches, stations de pauvres

Ces mesures de contrainte et d'exclusion sont surtout opérantes dans quelques grandes stations. Ailleurs, par exemple en Ariège, c'est plus problématique car la clientèle pauvre ou modeste est fortement présente en début de période, tandis que les clients fortunés s'en détournent.

Dans nombre de stations, la clientèle locale et modeste forme l'essentiel des curistes. Ainsi à Audinac où en 1818 selon le médecin inspecteur, « les cultivateurs […] sont la classe la plus nombreuse qui fréquente les bains ». Ils viennent soigner leurs rhumatismes chroniques[15]. En 1833, la liste des curistes ne livre que vingt-huit visiteurs dont la profession est indiquée, les autres malades étant essentiellement des femmes sans profession précisée. On trouve quatre cultivateurs, un métayer, trois domestiques, deux ménagères, et pour le reste des cordonniers, couturières, cochers, propriétaires, militaires en retraite, des marchands, des propriétaires, des négociants, un notaire, deux greffiers, deux aubergistes[16]. Une clientèle diversifiée donc, où l'élément populaire,

13 Il est situé non loin de l'hospice Ramel, et il est aujourd'hui occupé par une maison de retraite.

14 Sur ces hôpitaux, nous renvoyons à Hagimont (Steve) *Commercialiser la nature et les façons d'être. Une histoire sociale et environnementale de l'économie et de l'aménagement touristiques (Pyrénées françaises et espagnoles, XIX^{e}-XX^{e} siècles)*, Thèse d'histoire sous la direction de Jean-Michel Minovez et Vincent Vlès, Université Toulouse Jean Jaurès, 2017, p. 425-435.

15 AD 09, 8 M 22 : la Fer de Paris (D.M. de), *État analytique des maladies des personnes qui se sont présentées aux eaux minérales d'Audinac pendant la saison de l'année 1818*, Saint-Girons, G. Sauné, s.d.

16 AD 09, 8 M 22 : « Bains d'Audinac. Année 1833. Médecin inspecteur M. le docteur Lacanal ».

sans être le seul, est en effet bien représenté. À Ussat, en 1821, deux malades sur cinq sont issus des catégories moyennes et populaires, le reste étant composé de personnes considérées par le médecin inspecteur comme aisées[17]. Entre 1854 et 1856, en moyenne, les « indigents » et curistes pauvres représentent plus de 40 % des curistes à Ax, 20 % à Ussat. En 1871 en Ariège on compte encore près de 30 % de curistes issus des catégories populaires[18].

Des changement sont néanmoins en cours. À Aulus, en 1868, le médecin-inspecteur Bordes-Pagès rapporte que :

« Le mauvais état des chemins et surtout des sentiers d'agrément, et le peu de confortable de l'équipement thermal empêcheront peut-être longtemps encore la classe opulente de se rendre à Aulus ; et d'autre part l'élévation actuelle des tarifs de la buvette et des bains ne permettent pas aux classes peu aisées d'aller en aussi grand nombre qu'autrefois y profiter du bienfait des eaux. C'est donc une classe moyenne qui forme aujourd'hui la clientèle de cette station thermale.[19] »

Olivier Faure, survolant le devenir des petites stations thermales au XIX^e^ siècle, met en lumière une erreur stratégique des exploitants des sources thermales modestes, surtout dans la deuxième moitié du siècle. Ils ont cherché à attirer une clientèle fortunée, ce qui est passé par une exclusion des visiteurs modestes et par une limitation des droits d'usages locaux. Ces processus de privatisation des ressources médicales populaires et l'obstination à attirer une clientèle aisée ont conduit à se couper d'une clientèle traditionnelle beaucoup plus nombreuse et certaine. Cette exclusion n'a, de plus, pas été suffisante pour assurer le succès mondain. De cette quête de la clientèle riche serait finalement venue la ruine[20]. À Ax en 1889, le médecin-inspecteur va dans ce sens, en expliquant qu'autrefois :

« il y a encore quinze ou seize ans, notre station était fréquentée par de nombreux malades appartenant à la classe si intéressante des paysans et des agriculteurs. Aujourd'hui cette catégorie de malades et de visiteurs nous a presque entièrement abandonnés ; et quoique la clientèle plus aisée soit devenue plus nombreuse, il s'en faut de beaucoup qu'elle ait comblé les vides laissés par la première. Nous assistons pour Ax à une véritable transformation du public baigneur.[21] »

Courir après une clientèle riche et prestigieuse ou accepter de ne recevoir qu'une clientèle modeste, mais plus nombreuse et plus captive, c'est un choix malaisé pour les stations du temps qui voyaient autour d'elle les exemples prestigieux de Vichy, Luchon ou Cauterets.

17 AD 09, 8 M 26/11 : Rapport du médecin inspecteur Guerguy sur la saison 1821 au préfet d'Ariège.
18 AD 09, 8 M 20 : Questionnaire du ministère de l'Agriculture et du Commerce sur les eaux minérales, 8 mars 1872.
19 AD 09 8 M 23 : Rapport du docteur Bordes-Pagès au préfet d'Ariège,3 juillet 1868.
20 Faure (Olivier), « Les petites stations thermales en France au XIX^e^ siècle : au autre thermalisme ? », *in* Jarrassé (Dominique), *2000 ans de thermalisme. Économie, patrimoine, rites et pratiques*, Clermont-Ferrand, Institut d'Études du Massif Central, Université de Clermont-Ferrand II, 1996, p. 42-43.
21 AD 09, 8 M 24/3 : Rapport du docteur Auphan, inspecteur des eaux d'Ax, au préfet de l'Ariège, 5 juillet 1889.

Cette étude rapide de l'accueil des curistes déconsidérés, militaires et pauvres, dans les stations pyrénéennes met finalement en lumière l'existence de plusieurs types de thermalisme au XIX^{e}. Autour des eaux thermales, justification originelle du déplacement, à partir des années 1870 on voit se distinguer des stations plutôt touristiques et d'autres plutôt médicales. Aux premières les personnes les plus fortunées qui demandent l'exclusion des autres, aux secondes les catégories plus populaires qui compromettent la venue des plus riches. Le thermalisme dit « social » du XX^{e} siècle, dont le succès est assuré par la prise en charge des cures par la Sécurité sociale à partir de 1947 ne renoue pas avec la médication thermale populaire ancestrale car, comme l'a bien montré Christian Jamot[22], c'est bien une clientèle moyenne et aisée qui pratique majoritairement ces cures.

22 Jamot (Christian) *Thermalisme et villes thermales en France*, Clermont-Ferrand, Institut d'études du Massif Central, 1988.