

« [...] l'ayant secouru jusque a la mort ».

Les relations sociales à Marseille en temps de peste (1720-1722)

FLEUR BEAUVIEUX*

L'historiographie a presque toujours souligné les comportements extrêmes des populations en temps d'épidémie, tels que terreur, fuite et abandon. Toutefois, la lecture des procédures judiciaires produites pendant la peste de Marseille en 1720-1722 nuance cette caractéristique. Les comportements face au corps et à la contagion sont multiples, et les habitants mettent en place des tactiques visant à continuer à vivre auprès des pestiférés tout en évitant de contracter la maladie. Si la prise de distance et l'éloignement modifient les sociabilités ordinaires, le soin perdure pendant toute la quarantaine, tant de la part des soignants que de celle des proches des malades.

Historiography has almost always emphasized the extreme behaviours of populations in times of epidemics, such as terror, flight, and abandonment. A reading of the judicial procedures produced during the plague in Marseille in 1720–1722, however, provides nuance to this characterization. These documents show how people dealt with bodies and the infection in a variety of ways, developing tactics to ensure they could continue living with plague victims while avoiding contracting the disease. Although physical distancing modified ordinary sociability, care continued throughout the quarantine, both on the part of the carers and the relatives of the sick.

« Les réactions irrationnelles sont le lot de toutes les épidémies. »
– Anne-Marie Moulin, *Le Monde*¹.

CETTE PHRASE, tirée d'un article récent publié en pleine épidémie COVID-19, illustre bien les grandes peurs collectives qui accompagnent traditionnellement les épidémies. Parmi elles, la peste est certainement la plus emblématique. Faisant son apparition en Occident en 1348 et continuant de frapper régulièrement les cités et

* Fleur Beauvieux est docteure en histoire de l'EHESS et chercheure post-doctorante au LPED (UMR151-AMU-IRD). Elle souhaite remercier Alexandre Klein pour lui avoir donné l'opportunité de participer au colloque « Les malades et leurs proches. Une histoire de la santé au ras de l'expérience vécue de la maladie, de l'Antiquité à nos jours » dont est issue cette publication, ainsi que Francis Vernède qui a relu et commenté la première version de cet article.

1 Entretien accordé au journal *Le Monde*, 15 février 2020, p. 28.

les populations pendant l'ensemble de l'Ancien Régime, elle fit la jonction entre le Moyen Âge et l'époque moderne. 1720 marqua la fin de ce cycle, du moins pour l'Europe occidentale. C'est à cette date que la peste toucha une dernière fois massivement la ville de Marseille, causant la mort de la moitié des habitants, avant de s'étendre au reste de la Provence et à une partie du Languedoc oriental et d'être finalement maîtrisée sous la Régence². Si l'ampleur de la mortalité de ce dernier sursaut épidémique est grande, ce sont également les modifications profondes de la vie ordinaire des populations qui caractérisèrent cet épisode de peste. Mis en quarantaine pendant près de trois années, les habitants de Marseille durent apprendre à vivre au quotidien avec une épidémie mortelle, qu'on ne savait pas encore soigner et qui pouvait frapper à tout moment un individu ou ses proches. Le risque de contagion perturbait fortement les relations sociales et, comme ce fut souvent le cas dans ces moments de crise, une déstructuration de la société pouvait advenir. Pour aborder ce problème, le concept de sociabilité peut être utile.

Apparu au départ dans le champ de l'histoire sociale et politique contemporaine, le terme désigne, sous l'impulsion de Maurice Agulhon, un tissu de relations denses et organisées, support à l'élaboration de formes modernes de politisation³. Toutefois, l'apport des autres sciences sociales en modifie peu à peu la définition⁴. Il s'agit dorénavant de comprendre la sociabilité au sens de l'« action sociale » des sociologues, c'est-à-dire d'envisager les différentes manières d'agir, de se comporter, de sentir, de penser la relation aux autres dans le cadre d'un modèle à la fois collectif et individuel, laissant aux individus une part de liberté et d'originalité⁵. La lecture se fait alors à partir du jeu des interactions entre les acteurs sociaux, à la manière d'Erving Goffman⁶ et des sociologues interactionnistes. On réhabilite de cette manière des trajectoires individuelles et l'on modifie les focales d'observation pour privilégier une échelle « au ras du sol ». Couplé au *care*, soit à la dimension relationnelle du soin plus qu'à sa dimension thérapeutique (*cure*), le concept de sociabilité rend plus accessibles les proches des malades et de ceux susceptibles de l'être⁷.

Cet article vise à recomposer la mosaïque des situations et des choix individuels dans le contexte de l'épidémie survenue dans la ville de Marseille en 1720-1722. Il traite des liens entretenus par les malades et leurs proches pendant l'enfermement de la cité à l'intérieur d'un cordon sanitaire. De quelle manière la peste s'ingère-t-elle dans les relations sociales, en particulier dans celles avec les êtres les plus chers,

2 Concernant la peste de Marseille, l'ouvrage de Charles Carrière, Marcel Courdurié et Ferréol Rebuffat, *Marseille ville morte. La peste de 1720*, Gémenos, Autre Temps, 2008 (1968), constitue un bon point de départ.

3 Voir Maurice Agulhon, *Le Cercle dans la France bourgeoise, 1810-1848*, Paris, Armand Colin, 1977, p. 7.

4 Concernant les différentes appropriations de ce concept dans la discipline historique, voir Antoine Gailliot, Rahul Markovits, Robin Nadeau et Julie Verlaine, « (Re)faire l'histoire de la sociabilité urbaine. Pratiques, espaces, discours », *Hypothèses*, n° 12, 2009/1, p. 239-250, et Pilar González Bernaldo de Quirós, « Sociabilité urbaine », *Hypothèses*, n° 12, 2009/1, p. 295-303.

5 Carole-Anne Rivière, « La spécificité française de la construction sociologique du concept de sociabilité », *Réseaux*, n° 123, 2004/1, p. 207-231.

6 Erving Goffman, *La Mise en scène de la vie quotidienne*, Paris, Éditions de Minuit, 1973.

7 Concernant l'utilisation du terme *care*, voir la contribution récente de Caroline Ibos, « Éthiques et politiques du *care*. Cartographie d'une catégorie critique », *Clio. Femmes, Genre, Histoire*, n° 49, 2019, p. 181-219.

tels que les parents et les voisins ? Comment cohabiter et vivre ensemble pendant l'épidémie ? Enfin, de quelles façons la population s'adapte-t-elle à la contagion, notamment quand celle-ci s'inscrit au cœur même de la famille ? Nous jetterons dans un premier temps un regard historiographique sur la question des comportements en temps d'épidémie et esquisserons la façon de renouveler cette thématique en privilégiant la source judiciaire et la microhistoire. Nous interrogerons ensuite l'éloignement social lors de ce grand épisode de peste, et la façon dont le corps pestiféré est tenu à distance. Enfin, nous verrons que, même si cela n'a guère été étudié jusqu'à présent, la relation de soin en tant que care ne disparaît pas lors d'une épidémie de peste.

L'historiographie de la peste et les comportements en temps d'épidémie

L'historiographie de la peste est ancienne et, la plupart du temps, elle présente l'épidémie comme un temps d'anomie sociale. Pourtant, un changement de perspective semble s'être engagé depuis les années 1980, corollairement à l'exploitation de nouvelles sources — en particulier les archives judiciaires — pour étudier les crises épidémiques.

Des temps de terreur

Les épidémies de peste ont suscité nombre de discours et d'études et sont au centre d'une littérature importante, avant même la première des trois pandémies historiques⁸. Synthétiquement, lorsque l'on se penche sur l'évolution de la discipline historique par rapport à cet objet en France au XX^e siècle, on distingue deux grands types d'analyse : une histoire biologique de la maladie (ce que Jacques Revel et Jean-Pierre Peter qualifient d'« histoire naturelle de la morbidité »), d'une part, et une histoire plus sociale, « anthropocentrique⁹ », d'autre part. La première direction fait des emprunts importants au domaine médical et s'attache à décrire historiquement les avancées et les reculs du bacille de Yersin, les différents temps de la pandémie à travers les âges, les itinéraires et les pertes causées par la maladie. Le premier tome de la somme de références écrit par le médecin-historien démographe Jean-Noël Biraben, *La peste dans l'histoire*, adopte cette démarche, tandis que le second, *Les hommes face à la peste*, traite des réactions humaines et des tentatives de gestion de la maladie¹⁰. Les premières études des années 1960-1970 ont donc eu tendance à « appréhender l'épidémie comme à l'extérieur de l'histoire des hommes », mais, peu à peu, « l'épaisseur sociale de la maladie¹¹ » a été réintégrée, et la société victime de la peste, questionnée.

8 Thucydide est le premier à parler de la peste, en 430 av. J.-C., dans le second tome de son *Histoire de la guerre du Péloponnèse*, même si le terme utilisé par les Grecs et les Romains concernait alors toute épidémie. Voir Florence Dupont, « Pestes d'hier, pestes d'aujourd'hui », *Histoire, économie & société*, vol. 3, n° 4, 1984, p. 511-524.

9 Jacques Revel et Jean-Pierre Peter, « Le corps. L'homme malade et son histoire », dans Jacques Le Goff et Pierre Nora (dir.), *Faire de l'histoire*, tome 3 : *Nouveaux objets*, Paris, Gallimard, 1986 (1974), p. 229-330.

10 Jean-Noël Biraben, *Les hommes et la peste en France et dans les pays méditerranéens*, tome I : *La peste dans l'histoire*, tome II : *Les hommes face à la peste*, Paris-La Haye, Mouton, 1975 et 1976.

11 Jaques Revel, « Autour d'une épidémie ancienne : la peste de 1666-1670 », *Revue d'histoire moderne et contemporaine*, tome 17, n° 4, octobre-décembre 1970, p. 953-954.

Par la suite, de nombreux travaux faisant le point sur l'avancée des différentes recherches voient le jour, qu'il s'agisse d'études régionales sur les pestes de l'époque médiévale et moderne ou d'ouvrages de synthèse sur la France¹². Avec l'arrivée de l'histoire des mentalités, la question des comportements des hommes en temps d'épidémie est posée : ceux-ci sont alors presque exclusivement décrits sous l'angle de la terreur ressentie par les populations, et le rapport de l'homme à la mort et à la peur. L'épidémie épouvante l'ensemble du corps social ; les malades en font tout autant. La peste est considérée comme l'un des trois fléaux de l'Ancien Régime, aux côtés de la guerre et de la famine¹³. Dans *La peur en Occident*, Jean Delumeau consacre un chapitre entier à dresser une « typologie des comportements collectifs en temps de peste¹⁴ » : l'historien recense alors des descriptions d'horreur, la rupture inhumaine induite par l'épidémie, le débordement, le découragement et la folie des populations. Basant son étude tant sur des sources écrites que sur des représentations artistiques, il note que les auteurs s'efforcèrent unanimement de « [...] traduire le caractère horrible de la peste et le cauchemar éveillé que vécurent les contemporains. Ils insistèrent — on l'a dit — sur les trépas foudroyants et sur ce que la contagion avait de plus odieux, de plus inhumain et de plus foudroyant¹⁵. » Ces descriptions mettent l'accent sur les comportements extrêmes ou spectaculaires de peur ou de panique des populations lors des acmé épidémiques. Elles accentuent les tableaux d'horreur et de cauchemar dressés dans les relations de peste, tels que l'affolement, la fuite et les souffrances individuelles, et permettent de conclure au « traumatisme psychique profond¹⁶ » laissé par le passage de la maladie, notamment chez les proches des souffrants.

Cependant, la temporalité propre aux épidémies de peste ne se limite pas aux phases de paroxysme de la maladie : si celles-ci durent plusieurs mois, pendant lesquels la mortalité est grande, la mise en quarantaine des cités touchées, et donc la perturbation de l'ordinaire de la vie de ses habitants, dure plusieurs années. À Marseille, par exemple, il s'est passé près de quatre ans entre l'isolement effectif de la ville décrété par le parlement de Provence fin juillet 1720¹⁷ et la réouverture totale de la cité début janvier 1724.

Joël Coste reprend en partie les conclusions de Jean Delumeau, même s'il essaie d'envisager l'épreuve individuelle de la peste, et non plus seulement les comportements collectifs¹⁸. Là encore, l'auteur note un relâchement voire un

12 Françoise Hildesheimer, *La terreur et la pitié. L'Ancien Régime à l'épreuve de la peste*, Paris, Publisud, 1990. L'ouvrage ne se limite pas à une seule aire géographique.

13 Jean Delumeau et Yves Lequin, *Les malheurs des temps. Histoire des fléaux et calamités en France*, Paris, Larousse, 1987. René Baehrel compare quant à lui la terreur ressentie par les populations lors des épidémies d'Ancien Régime à celle éprouvée lors de la Révolution française dans son article « Épidémie et terreur. Histoire et sociologie », *Annales historiques de la Révolution française*, n° 122, avril-juin 1951, p. 113-156.

14 Jean Delumeau, *La peur en Occident (XVI-XVIII^e siècles)*, Paris, Fayard, 2006 (1978), p. 132-187.

15 Delumeau, *La peur en Occident*, p. 163.

16 Delumeau, *La peur en Occident*, p. 145.

17 Archives Municipales de Marseille (AMM), FF292, Registre de peste, Arrêt du parlement du 31 juillet 1720 portant que tout commerce sera interdit à la ville de Marseille.

18 Joël Coste, *Représentations et comportements en temps d'épidémie dans la littérature imprimée de peste (1490-1745). Contribution à l'histoire culturelle de la peste en France à l'époque moderne*, Paris, Honoré Champion, 2007.

abandon des solidarités traditionnelles du fait du risque de contagion (abandon, fuite, isolement et solitude des malades). Il est toutefois le premier à souligner que ces pratiques, récurrentes dans la littérature de peste, « paraissent n'avoir jamais été majoritaires¹⁹ », la présence de proches et de gardes-malades s'inscrivant en filigrane dans les textes, et un minimum d'assistance au sein de la famille nucléaire persistant. De là semble surgir un impensé, ou une absence dans l'historiographie de la peste : la relation de soins.

Un changement récent de paradigme

Cette absence de considération est très certainement à relier aux types de sources mobilisées par les historiens pour écrire l'histoire de la peste. Celles-ci poussent en effet à voir ces épisodes presque uniquement de façon collective et ne rapportent en rien les expériences individuelles de la maladie. En basant leurs études sur les actes administratifs émanant de ces périodes de crises sanitaires, sur l'étude des institutions qui peu à peu mettent en place les politiques de santé en Occident et sur des publications rédigées par des témoins lettrés (traités sur la peste ou relations à ce sujet), les chercheurs retranscrivent essentiellement une histoire des cités et des collectivités atteintes par la maladie, et non des individus, à l'exception de certains personnages marquants²⁰. Outre une répétitivité des documents et des descriptions similaires d'une peste à l'autre, une des caractéristiques des sources employées serait qu'elles parlent au nom d'une communauté, et qu'y déceler des destins individuels serait impossible²¹. Il existe effectivement très peu de récits personnels de l'épidémie. Florence Dupont fait un constat similaire quand elle précise qu'à la différence d'une maladie qui atteint l'individu, la peste frappe un groupe social ; elle est, avant d'être définie médicalement, « une catégorie culturelle qui sert à penser une menace mortelle prête à fondre sur une nation pour l'affaiblir ou plus souvent l'anéantir²² ». La peste reste ainsi un fléau collectif contre lequel la médecine est impuissante ; le mot même préexiste à la maladie plus tard établie comme venant du bacille de Yersin. Quant au terme d'épidémie, tiré du grec *épidēmos*, il signifie « qui circule dans le peuple ». Cette étymologie amène à un second constat quant à l'historiographie de la peste : la quasi-absence d'une vision populaire de l'événement.

Outre le fait que la plupart des sources sont issues des pouvoirs publics, les auteurs des relations de peste appartiennent quant à eux à l'infime part lettrée de la population. Aussi bénéficient-ils d'un statut social supérieur à celui de la majeure partie des habitants qui subissent la peste²³. Les réactions populaires sont donc bien souvent décrites « d'en haut », avec toute la distance que cela implique. À

19 Coste, *Représentations et comportements*, p. 498-500.

20 À Marseille, les noms de l'évêque Belsunce et du chevalier Rose sont restés dans les mémoires comme des héros, civils et religieux, de cet épisode. Voir Régis Bertrand, « Images de mort, triomphe des héros », *Terres Marines*, n° 12, nov. 1996, p. 16-19.

21 Françoise Hildesheimer, « L'histoire de la peste à l'époque moderne (et ses sources écrites) », dans Michel Signoli, Dominique Chevé, Pascal Adalian, Gilles Boëtsch, Olivier Dutour (dir.), *Peste : entre Épidémies et Sociétés*, Florence, Firenze University Press, 2007, p. 179.

22 Dupont, « Pestes d'hier, pestes d'aujourd'hui », p. 511.

23 Dans le cas de Marseille en 1720, les quatre principaux témoins ayant pris la plume pour narrer les événements de l'épidémie sont Nicolas Pichatty de Croissainte, procureur du roi et conseiller orateur de la

l'évidence, certains témoins exposent les faits du lieu où ils sont enfermés, ou en se basant sur des témoignages issus d'individus souvent en dehors de la ville. Ils traitent dès lors d'épisodes plus souvent rapportés que vécus directement. En 1969, dans son inventaire des problèmes liés à la peste, Bartolomé Bennassar constate qu'en ce qui concerne le point de vue « des pauvres envers les riches [...] règne le silence des textes, silence logique puisque nous abordons le domaine du silencieux collectif. Le folklore pourrait-il pallier ce silence²⁴ ? »

À la suite de ce constat, une étude pionnière sur la peste florentine de 1630 est réalisée dans les années 1980 par Giulia Calvi²⁵. Pour la première fois dans la longue historiographie sur la peste, une chercheuse, proche du courant italien de la microhistoire, s'attache à décrire les comportements des « petites gens » ; elle raconte une série d'histoires tirées des procédures retrouvées dans les archives de la Magistrature florentine en autant d'expériences multiples de la peste. Loin de dresser le portrait d'un peuple terrifié face au fléau, l'auteure cherche plutôt à montrer comment la population, pour survivre, s'adapte à la crise et met en place des stratégies, des résistances pour contourner les décisions établies par l'élite urbaine, et protéger de cette façon un certain nombre de ses valeurs — la famille, les biens privés et la possibilité de travailler en faisant fi des interdictions. Les relations sociales entre les proches des malades sont ainsi décryptées. Ce décryptage permet d'approcher au mieux la composition des familles italiennes, la façon dont les héritages se répartissent entre les membres de la parenté selon le sexe, il met en exergue le rôle primordial des femmes tant dans la transmission des biens que dans la nécessité pour elles de continuer à travailler. Son étude tente par conséquent de dépasser l'analyse traditionnelle de la société, du haut vers le bas, pour regarder les réalités de la vie quotidienne pendant la crise sanitaire.

Cette approche est complémentaire des études anthropologiques réalisées dans les années 2000 : pour la Provence, par exemple, Michel Signoli utilise dans sa thèse la paléodémographie parallèlement aux archives pour l'étude des populations passées²⁶ ; grâce à un large corpus iconographique, Dominique Chevê structure quant à elle sa recherche en anthropologie des représentations sur les « corps de la peste » en tant qu'allégorie du mal et les corps figurés des pestiférés²⁷. Suivent, au

communauté ; Jean-Baptiste Bertrand, médecin ; Pierre-Honoré Roux, négociant, et Paul Giraud, religieux de l'ordre des Grands-Trinitaires et professeur de philosophie.

- 24 Bartolomé Bennassar, *Recherches sur les grandes épidémies dans le nord de l'Espagne à la fin du XVI^e siècle. Problèmes de documentation et de méthode*, Paris, Éditions de l'EHESS, 2001 (1969), p. 54. Notons que dès les années 1950, René Baehrel interroge la haine de classe en temps d'épidémie et la vision qu'ont les catégories populaires des plus riches, sans ensuite poursuivre son questionnement. Voir « La haine de classe en temps d'épidémie », *Annales. Économies, Sociétés, Civilisations*, vol. 7, n° 3, 1952, p. 351-360. Yves-Marie Bercé pose par la suite la question des « semeurs » de peste, souvent des médecins accusés par la population de véhiculer le mal. Ceux-ci caractérisent les épidémies du XVII^e siècle, mais n'apparaissent pas en 1720 à Marseille. Voir « Les semeurs de peste », dans Jean-Pierre Bardet et Madeleine Foisil (dir.), *La vie, la mort, la foi, le temps. Mélanges offerts à Pierre Chaunu*, Paris, Presses universitaires de France, 1993, p. 85-95.
- 25 Giulia Calvi, *Histories of a Plague Year. The Social and the Imaginary in Baroque Florence*, Berkeley, University of California Press, 1989 (1984, en italien).
- 26 Michel Signoli, *Étude anthropologique de crises démographiques en contexte épidémique. Aspects paléo- et biodémographiques de la peste en Provence*, thèse de doctorat, Université de la Méditerranée, 1998.
- 27 Dominique Aicardi-Chevê, *Les corps de la contagion. Étude anthropologique des représentations iconographiques de la peste (XVI^e-XX^e siècles en Europe)*, thèse de doctorat, Université de la

cours des dernières décennies, d'autres analyses des temps particuliers de peste qui incluent cette prise en compte plus large de la société et qui contribuent à changer le paradigme dominant.

Des historiens proches de l'histoire sociale ont en effet adopté cette démarche, que ce soit pour les pays anglo-saxons²⁸, l'Italie moderne ou encore l'Espagne²⁹. Les archives utilisées pour effectuer ce retournement de perspective sont le plus souvent les sources judiciaires³⁰, qui, jusque-là, n'avaient pas été considérées dans les études sur la peste, mais aussi certains journaux de peste inédits rédigés par des individus de condition inférieure; on a aussi comparé les données trouvées dans les traités médicaux et la façon dont la peste est décrite dans les poèmes³¹. Dans un ouvrage intitulé *Epidemics. Hate and compassion from the Plague of Athens to AIDS*³², Samuel K. Cohn dresse quant à lui un portrait des réactions humaines devant les épidémies dans le temps long, de l'Antiquité à nos jours. Pour la première fois, l'auteur prend également en compte, jusque dans le titre de l'ouvrage, les comportements de compassion et d'empathie à l'égard des malades, ainsi que l'union et l'unité des sociétés face à ces attaques mortelles. L'histoire « par le bas³³ » devient ainsi une façon riche et novatrice d'analyser les temps épidémiques et renouvelle fortement nos connaissances sur ces événements si présents pour les populations des époques médiévale et moderne.

Cette ambition est également au cœur du très récent ouvrage de John Henderson, qui étudie une fois de plus la peste florentine du XVII^e siècle en s'intéressant aux procès, et qui prolonge et complète les analyses de Giulia Calvi³⁴. L'auteur y propose une image plus nuancée du fonctionnement d'une société dans ses liens tant verticaux qu'horizontaux. Il récuse notamment une opposition entre élites et pauvreté³⁵, grâce à l'étude combinée des politiques de santé publique et de la façon

Méditerranée, 2003.

28 Lloyd et Dorothy C. Moote, *The Great Plague. The Story of London's Most Deadly Year*, Baltimore et Londres, Johns Hopkins University Press, 2004; Keith Wrightson, *Ralph Taylor's Summer. A Scrivener, His City and the Plague*, New Haven et Londres, Yale University Press, 2011.

29 Ruth MacKay, *Life in a Time of Pestilence. The Great Plague of 1596-1601*, Cambridge, Cambridge University Press, 2019.

30 Voir Alessandro Pastore, *Crimine e Giustizia in tempo di peste nell'Europa moderna*, Bari, Editori Laterza, 1991 (recherche comparative à travers sept terrains d'étude de la criminalité pendant la peste à l'époque moderne).

31 Samuel K. Cohn, Jr., *Cultures of Plague. Medical Thinking at the End of the Renaissance*, Oxford, Oxford University Press, 2010.

32 Publié à New York, Oxford University Press, 2018.

33 L'histoire « par le bas » (*history from below*) a notamment été popularisée par l'historien britannique Edward P. Thompson, dans une volonté, d'une part, de privilégier l'histoire des hommes et des femmes ordinaires plutôt que l'histoire des élites et, d'autre part, de prendre en compte l'agentivité des acteurs, soit leur capacité à agir et à faire des choix. Dans le même courant historiographique, mais cette fois-ci appliqué au domaine de l'histoire de la médecine, Roy Porter interroge le point de vue des malades. Voir « The Patient's View: Doing Medical History from Below », *Theory and Society*, vol. 14, n° 2, mars 1985, p.175-198.

34 John Henderson, *Florence under Siege. Surviving Plague in an Early Modern City*, New Haven et Londres, Yale University Press, 2019.

35 En 1986, Ann G. Carmichael avait déjà posé la question du traitement de la pauvreté par les élites urbaines, en basant son étude sur la législation en matière de santé publique et les archives de la mortalité dans la Florence de la Renaissance. Voir *Plague and the Poor in Renaissance Florence*, Cambridge, Cambridge University Press, 1986.

dont les couches populaires se les approprient. Dès lors, même les populations se trouvant dans les niveaux les plus pauvres de la société sont prises en considération en tant qu'acteurs à part entière de l'épidémie. Ainsi l'historiographie de la peste, qui se penchait sur les attitudes devant la mort, se trouve-t-elle complétée par la considération des actions des survivants, de leurs capacités de résistance et de résilience, et, plus globalement, de la persistance de la vie humaine dans ces temps troublés.

Sources mobilisées et importance de l'archive judiciaire

Il est possible d'esquisser l'histoire du vécu de l'épidémie pour les pestes survenues en France, notamment celle qui a atteint Marseille en 1720, car, à la différence d'autres cités ou d'autres épisodes épidémiques, des archives judiciaires ont été conservées. Celles-ci semblent les plus indiquées pour privilégier une histoire « par le bas » de celles et ceux qui ont vécu la peste, et leur utilisation sera privilégiée dans cet article, en parallèle avec d'autres sources. En effet, « le document judiciaire est une source qui permet de s'immiscer dans la foule des anonymes³⁶ » ; il donne par conséquent la possibilité d'outrepasser la seule vision des lettrés qui laissent des récits des événements. Truffées de références aux gestes, aux paroles et aux actions détaillées des individus, les procédures n'ont pas été utilisées par les historiennes et historiens seulement pour faire le bilan de la criminalité des siècles passés ; elles alimentent également une histoire sociale qui se prolonge vers l'histoire des mentalités ou des représentations, au moyen d'une analyse des formes de sociabilité des acteurs, de leurs conduites et de leurs sensibilités³⁷. Les paroles des accusés, mais surtout celles des témoins retranscrites dans les procédures, racontent bien entendu leur existence ; elles évoquent les scènes du quotidien vécu et peuvent révéler les valeurs des acteurs interrogés, en lien notamment avec leur ascendance et leur parenté. En cela, le jeu social se donne à lire, souvent sous forme de puzzle à travers les bribes d'informations contenues dans les archives. En suivant de cette manière les propositions des tenants de la microhistoire, il s'agit de percevoir le social « non pas comme un objet doté de propriétés, mais comme un ensemble d'interrelations mouvantes à l'intérieur de configurations en constante adaptation³⁸ ».

Nous proposerons donc dans cet article une étude qualitative à partir des archives de police et de justice produites à Marseille pendant la peste, entre 1720 et 1722. La ville ayant été mise par le roi sous le commandement militaire du chevalier de Langeron dès septembre 1720³⁹, c'est celui-ci, en partenariat avec les échevins locaux, qui préside le seul tribunal resté en fonction pour juger de la criminalité pendant la période : le Tribunal de police, dont les archives des

36 Jean-Marie Constant, « Préface », dans Michel Heichette, *Société, sociabilité, justice. Sablé et son pays au XVIII^e siècle*, Rennes, Presses Universitaires de Rennes, 2005, p. 10.

37 Arlette Farge a de nombreuses fois expérimenté ce type de travaux : voir *Vivre dans la rue à Paris au XVIII^e siècle*, Paris, Gallimard, 1992 (1979) ou encore *Le cours ordinaire des choses dans la cité du XVIII^e siècle*, Paris, Seuil, 1994.

38 Jacques Revel, « L'histoire au ras du sol », dans Giovanni Levi, *Le pouvoir au village. Histoire d'un exorciste dans le Piémont du XVII^e siècle*, Paris, Gallimard, 1989, p. xii.

39 AMM, FF292, Registre de peste, Commission du Roy qui nomme M. de Langeron Commandant de la ville de Marseille en qualité de Maréchal de Camp, 4 septembre 1720.

procédures ont été conservées⁴⁰. Au total, 36 affaires, qui concernent 72 personnes, ont été jugées par ce tribunal d'exception. S'y ajoutent une dizaine de papiers de police uniques correspondant à des enquêtes n'ayant pas donné lieu à un procès⁴¹. La quantité de sources judiciaires conservées touchant la peste est moins considérable à Marseille qu'à Florence un siècle plus tôt, où Giulia Calvi a analysé près de 300 procédures. La transcription systématique de l'ensemble des pièces d'archives trouvées à Marseille permet tout de même de discerner un certain nombre de relations sociales qui ressortent des procédures. Ce ne sont pas tant les délits que les situations d'interaction inscrites dans les témoignages qui vont nous intéresser ici : les déposants « ne témoignent pas seulement de l'affaire criminelle mais d'eux-mêmes ; ils disent leur expérience quotidienne, leurs réactions face à l'événement, leurs préoccupations, leurs travaux, leurs peines... Ils racontent leur vie avec les mots qui sont les leurs⁴² ».

La principale limite à l'utilisation de cette source est qu'elle ne concerne qu'un petit nombre d'individus jugés, car auteurs d'un délit et attrapés par la police, et non la population en son entier. Pourtant, si les relations entre les malades et leurs proches sont quasiment absentes des récits plus longs des contemporains, on parvient à s'en faire une idée grâce à l'analyse des procédures. Cette remarque sur la représentativité de l'échantillon est par ailleurs à lier au choix de la microhistoire comme méthode d'investigation, qui défend une approche différente des études macro, sans pour autant être contradictoire avec celles-ci : « [...] ce que l'expérience d'un individu, d'un groupe, d'un espace permet de saisir, c'est une modulation particulière de l'histoire globale⁴³ ». Ce qui retiendra notre attention dans cet article, ce sont les rapports sociaux inattendus, différents, qui viennent enrichir l'analyse sociale des temps de peste faite jusqu'à présent. Ont ainsi été retenues toutes les mentions de relations sociales entre les malades et leurs proches, que ceux-ci fassent partie de leur famille ou de leur voisinage⁴⁴. La seconde limite à imputer à cette source est le rôle du scribe judiciaire, qui fait un travail constant de traduction

40 Le tribunal de la Sénéchaussée, ordinairement habilité à Marseille pour juger de la criminalité, est fermé pendant l'épidémie entre la fin juillet 1720 et le 4 septembre 1721, notamment du fait de la fuite des magistrats. Les procédures jugées par la suite en 1721 et 1722 n'ont pas été prises en compte dans cette étude, puisqu'elles n'ont pas été conservées entièrement et ne peuvent pas être analysées de façon qualitative.

41 Ces affaires se divisent en plusieurs cotes dans deux séries distinctes conservées aux AMM : la série FF/Police-Justice (FF324, Procédures 1720; FF325, Procédures 1721; FF238, Police locale : prostitution et débauche, dénonces et jugements (1713-1720); FF239, Police locale : prostitution et débauche, dénonces et jugements (1721-1724); FF201, Police générale : plaintes d'ordre domestique (rapt, fugues, disparitions de personnes), 1603-1789); et la série GG/Santé (GG426 à GG429, Jugements rendus par la police pendant la peste de 1720).

42 Benoît Garnot, *Crime et justice aux XVII^e et XVIII^e siècles*, Paris, Imago, 2000, p. 36-37.

43 Jacques Revel, « Micro-analyse et construction du social », dans Jacques Revel (dir.), *Jeux d'échelles. La micro-analyse à l'expérience*, Paris, Gallimard-Le Seuil, 1996, p. 26. Notons que cette problématique de la solidité des études qualitatives pour comprendre le monde social, en dépit d'un nombre de cas étudiés restreint, a été posée dans les sciences sociales. Voir Jean-Pierre Olivier de Sardan, *La rigueur du qualitatif. Les contraintes empiriques de l'interprétation socio-anthropologique*, Louvain-La-Neuve, Academia-Bruylant, 2008.

44 Nous prenons en compte le voisinage dans cette étude, puisque celui-ci fait partie intégrante de la sociabilité d'Ancien Régime : il s'agit d'un groupe social dans lequel les familles étaient diluées et qui était d'une importance capitale dans la régulation des normes et valeurs populaires. Voir Philippe Ariès, « La famille, hier et aujourd'hui », *Contrepoint*, n° 11, 1973, p. 88-89.

puisque la majorité des personnes interrogées s'exprimaient en provençal et non en français. Certaines déclarations ont pu être omises ou simplifiées, problème récurrent lorsqu'il s'agit d'étudier des populations n'ayant pas accès à l'écrit. Pour l'historien moderniste, la « voix du peuple » se retrouve constamment limitée, retransmise au travers de « filtres et d'intermédiaires déformants », comme le note Carlo Ginzburg. Mais « le fait qu'une source ne soit pas "objective" [...] ne signifie pas qu'elle soit inutilisable⁴⁵ », ajoute-t-il. L'autre question à se poser concerne la sincérité des propos recueillis au cours d'une procédure judiciaire, notamment de ceux d'une personne dans une position de culpabilité : cette problématique sera explorée dans la dernière partie, qui traite des contreparties aux soins donnés aux malades. Pour le reste des interactions de soins, la plupart sont relatées par les témoins des procédures, qui n'ont *a priori* aucun intérêt à mentir, et se retrouvent dans plusieurs dépositions par procès.

Dans un souci de croisement des sources disponibles pour traiter des relations sociales entre les malades et leurs proches, nous enrichissons l'analyse des procédures par la prise en compte de sources complémentaires : les correspondances entre particuliers, à même d'éclairer les liens entretenus par les familles séparées par la quarantaine de Marseille ; un « journal historique » inédit, rédigé par un témoin des événements, le père Paul Giraud⁴⁶, qui a la particularité de narrer le quotidien de l'ensemble de la population de Marseille et non seulement des seuls groupes sociaux fréquentés par l'auteur ; enfin, une prière imprimée, démontrant l'importance des objets dans la protection contre la peste.

Les comportements individuels dépendent bien entendu des normes instituées dans la cité pestiférée, qui se retrouve close avec des modalités d'ouverture et de fermeture mouvantes de juillet 1720 au début de 1724⁴⁷. Pendant le paroxysme de l'épidémie et par la suite, on interdit aux habitants de sortir de leur quartier et on leur demande, pour circuler, de se munir d'une « bullette de santé » prouvant qu'ils sont en bonne santé⁴⁸. Les premiers malades sont traités chez eux, repérés par leur commissaire de quartier ou leur curé, assisté d'un membre du corps médical (un médecin, un chirurgien voire un apothicaire par quartier est prévu pour les cinq circonscriptions de Marseille intra-muros⁴⁹). Les familles des malades doivent de même se cloîtrer, et un système de ravitaillement est mis en place, toujours sous l'égide de la police urbaine. Mais l'épidémie prend de l'ampleur :

45 Carlo Ginzburg, *Le fromage et les vers. L'univers d'un meunier frioulan du XVI^e siècle*, Paris, Aubier, 1980 (1976), p. 11-12.

46 Écrit sur plus de 20 ans, contrairement aux autres relations de peste publiées ou rédigées au sortir de l'épidémie, ce texte combine à la fois les souvenirs de l'auteur mais également des témoignages de ses contemporains, ainsi que bon nombre de sources glanées au gré de recherches archivistiques. Il prend en compte les bornes larges de l'épidémie et est conservé à la Bibliothèque municipale à vocation régionale de l'Alcazar (BMVRA) à Marseille. Voir MS1411, Paul Giraud, « Journal historique de ce qui s'est passé en la ville de Marseille et son terroir, à l'occasion de la peste, depuis le mois de mai 1720 jusqu'en 1723 », dans *Instrumenta archetypa miscellanea. Anno 1942. Manuscripts originaux de différentes matières*.

47 Si la mise en quarantaine de la ville est décrétée en juillet 1721, deux mois après l'arrivée de l'épidémie, la levée de la ligne de blocus avec la Provence date du 1^{er} décembre 1722 ; les échanges entre Marseille et le reste de la France ne sont rétablis que le 27 mai 1723, et la réouverture totale du commerce avec le reste du monde se fait début 1724.

48 AMM, FF292, Registre de peste, Ordonnance du 11 novembre 1720.

49 AMM, FF292, Registre de peste, Ordonnance du 8 décembre 1720.

près de la moitié de la population de Marseille périt de la peste, soit environ 50 000 personnes. Les morts et les malades se multipliant, il est par la suite décidé par les autorités de transférer toute personne malade, puis suspecte, dans des lieux déterminés. Quadrillage de l'espace, séparation des populations selon l'état de santé et surveillance accrue accompagnent la vie urbaine pendant la peste, celle de Marseille ayant la particularité d'amorcer la professionnalisation de la police⁵⁰. Sont ainsi institués six hôpitaux et quatre maisons de convalescence (destinées aux quarantenaies)⁵¹ à l'intérieur desquels les pestiférés sont enfermés, avec défense d'en sortir avant totale guérison. L'assistance au malade se divise donc entre des équipes médicales « mobiles », où les proches peuvent aider, et des lieux de réclusion, desquels ils sont exclus. Nous avons privilégié les relations sociales en ville pour cet article, l'accès aux hôpitaux étant difficile⁵², même si dans un cas, une procédure se déroule à l'intérieur d'une maison de convalescence.

Le corps rebutant : distance et éloignement lors de la peste

La peur de la contagion est à l'origine de la mise en place d'un certain nombre de tactiques d'évitement du corps par les habitants désireux de se protéger de la peste, et de préserver l'autre. Le contexte de la maladie fait par conséquent maître de nouvelles relations sociales, entre fuite, évitement et prise de distance.

Fuir, abandonner

La terreur et l'horreur provoquées par la peste semblent apparaître comme des invariants au gré des siècles dans les récits des contemporains qui décrivent les événements épidémiques, avec pour corollaire la fuite et l'abandon⁵³. Si l'exode des habitants est l'une des premières réactions face à la peste, les plus aisés courant se réfugier dans leurs bastides du terroir et fuyant la cité pour éviter la contamination, cette attitude semble perdurer pendant toute la période. Une personne touchée par le mal peut en effet se retrouver abandonnée et laissée seule dans sa maison par les autres résidents, voire jetée à la rue afin d'éviter un foyer infectieux chez soi. Paul Giraud en parle longuement, son témoignage étant en tout point semblable à celui de ses contemporains, auteurs de relations de peste :

Le venin de la peste étoit alors si vif et si actueux [actif], il s'insinua si aisément malgré toutes les précautions dont on avoit usé, que presque chaque famille en fut attaquée, on ne trouva plus d'autre moyen pour se sauver que de fuir. Ainsi, dès qu'on avoit le malheur d'être attaqué de la contagion, on comptoit sûrement d'être

50 Fleur Beauvieux, « Épidémie, pouvoir municipal et transformation de l'espace urbain : le cas de la peste de 1720-1722 à Marseille », *Rives méditerranéennes*, n° 42, 2012, p. 29-50.

51 AMM, FF292, Registre de peste, Ordonnance du 24 décembre 1720.

52 Les archives des hôpitaux de peste font partie de la série GG/Santé des AMM, dont une grosse partie a brûlé lors d'un incendie en 1941. Nous avons récemment écrit un article sur la question, qui décrit le réseau public hospitalier. Voir Fleur Beauvieux, « Constitution, conservation et reconstitution d'archives urbaines en temps de catastrophe : le réseau d'urgence d'hôpitaux de Marseille pendant la peste de 1720-1722 », *Histoire urbaine*, n° 59, 2020, p. 123-143.

53 Samuel K. Cohn Jr. revient sur ces questions dans un récent article. Voir « Plague violence and abandonment from the Black Death to the early modern period », *Annales de démographie historique*, n° 134, 2017/2, p. 39-61, où il interroge le *topos* littéraire présent dans ces textes et démontre que les abandons cruels deviennent rares à partir de la période moderne.

abandonné ou d'être mis à la rue, on devenoit un objet d'horreur à ses plus proches parents et à ses meilleurs amis⁵⁴.

Cet extrait décrit bien l'isolement social qui accompagne la découverte de la maladie chez un individu. C'est la rupture des liens tant familiaux qu'amicaux et la solitude qui caractérisent en premier lieu les possibles relations des pestiférés. La fuite est une réaction aussi bien collective qu'individuelle. Il peut s'agir de se réfugier dans une seconde résidence que l'on possède en dehors de la ville, ou encore d'investir des lieux éloignés du mal pour tenter de survivre : bastides abandonnées, maisons délabrées ou en ruines, cabanes, grottes ou cavernes dans les rochers, tentes dressées⁵⁵. Les malades semblent donc s'être particulièrement rassemblés auprès des cours d'eau du Jarret et de l'Huveaune, dans le terroir marseillais. Notons que cette fuite reste relative : la ville ayant été isolée du reste du Royaume et les habitants se retrouvant enfermés entre eux, il est difficile dans ce contexte de trouver des espaces réellement exempts du risque de peste. Dans la procédure contre le chirurgien de l'hôpital du Mail Jacob Ravaton, l'une des accusations qui lui sont faites est d'avoir laissé à l'abandon l'un de ses malades qu'il soignait à l'extérieur de l'hôpital. Le sieur Jacques Vitalis, atteint de la peste, fut trouvé devant la propriété d'un voisin notaire, « étendu sur un matelas, au-dessous duquel il y avoit de la paille, exposé à l'ardeur du soleil excepté les pieds qui reposoient à l'entrée d'un cellier⁵⁶ ». Il est fréquent de retrouver des malades relégués dans une pièce à part, où l'on peut les enfermer et s'en protéger : Jean-Baptiste Sausse est ainsi isolé dans une écurie, afin de lui éviter tout contact avec les autres membres de la maison⁵⁷. La peste fait peur, terrifie ; aussi l'abandon des proches et la prise de distance par rapport à eux sont-ils centraux au paroxysme de l'épidémie.

Ces attitudes sont constamment soulignées dans les études sur la peste. Pourtant, elles n'ont pas l'air d'être admises : dans les procédures les mentionnant, les témoins prennent la défense des personnes délaissées et fustigent les individus laissant sans soins les pestiférés — notamment le personnel médical, le cas échéant. Les interrogateurs semblent en outre juger négativement cet acte ; ils demandent par exemple à Jacob Ravaton « si loin d'avoir pris soin dudit Vitalis [...] il l'abandonna sans le médicamenter régulièrement⁵⁸ ». Ces cas d'abandon ne sont à vrai dire apparus que deux fois dans l'ensemble des procédures étudiées. Ils ne paraissent donc pas constituer une attitude majoritairement partagée, à l'inverse des relations de soins, qui apparaissent beaucoup plus fréquemment. Les auteurs des relations de peste ayant souvent comme but de démontrer que la peste qu'ils ont vécue est plus terrible que les autres⁵⁹, il est fort probable que la fuite et l'abandon des malades

54 Giraud, « Journal historique », fol. 194 (en cours de publication).

55 Giraud, « Journal historique », fol. 191.

56 AMM, FF325, Procédures 1721, Affaire Jacob Ravaton.

57 AMM, FF324, Procédures 1720, Affaire Jean Fidelle, Jean Limoge, Isabeau et Catherine Boulle.

58 AMM, FF325, Procédures 1721, Affaire Jacob Ravaton.

59 Jean-Baptiste Bertrand commence ainsi son récit : « C'est ici la vingtième peste, & la plus cruelle de toutes celles qui ont désolé Marseille ». Voir Jean-Baptiste Bertrand, *Relation historique de la peste de Marseille en 1720*, Cologne, chez Pierre Marteau, 1721, p. 8-9.

relèvent plus d'outils rhétoriques dans ce sens. On surestimerait donc l'ampleur qu'ont pu prendre ces comportements.

Vivre ensemble à distance

Une seconde tactique mise en œuvre par les habitants pour se préserver du mal vise à maintenir un lien social par la parole, sans pour autant s'approcher des personnes contaminées. Plusieurs procédures font ainsi état du maintien d'une distance entre interlocuteurs. Par exemple, Laurent Andric est assis sur un petit banc de pierre, proche de la boutique d'un boulanger, quand il est découvert par une patrouille de police un soir de novembre 1720 et arrêté pour « port d'armes prohibées ». Il explique qu'il était là « tenant compagnie a la femme qui estoit dans une boutique attenante a cauze que laditte femme auroit peur⁶⁰ ». Celle-ci se prénomme Thérèse, est veuve et habite dans la maison où il loge lui-même ; elle était en train de faire la lessive dans la boutique du propriétaire de leur logement. La scène reproduit les rôles traditionnellement attribués à chaque sexe : une femme, lavandière, est en train de laver des vêtements à l'intérieur d'une maison, tandis qu'un homme est assis dehors dans l'espace public, à quelques pas de là⁶¹. Peut-être la femme avait-elle peur à cause du contexte troublé de la peste, d'autant plus que la scène se passe lors de la Toussaint, veille de la fête des défunts. La distance physique est ici maintenue, les deux personnes étant séparées par le mur de la maison. Nous ne disposons malheureusement pas du témoignage de Thérèse. Ce procès livre par conséquent une image furtive, fort ordinaire, de quelques mots échangés à distance. Le rapprochement est ici justifié par la peur que peut engendrer le contexte de peste, qui semble plus les rapprocher que les maintenir éloignés.

Une autre scène de rapprochement sans contact est décrite dans un procès ; elle se déroule dans le jardin du couvent de l'Observance, transformé en maison de convalescence. Un « tumulte⁶² » a lieu fin mars 1721. Au dire des témoins, vers les neuf heures du soir, un groupe d'hommes convalescents est descendu dans le jardin, à côté de l'une des barrières des femmes, afin de parler avec elles. La mère de la maison rapporte que les hommes « du travers des barreaux faisoient des indessences » ; d'après une autre femme, les coupables seraient « parents et parentes⁶³ ». Les inculpés expliquent qu'il s'agissait d'accompagner deux hommes. L'un devait « lire a une des femmes de la barriere la lettre qu'elle l'avoit prié de luy faire », ajoutant « d'une manière pourtant honneste, n'étant pas même possible de rien faire d'indessent de la manière que la barriere est construite⁶⁴ » ; pendant ce temps, l'autre conversait avec l'une de ses cousines également en quarantaine. Ces échanges entre convalescents dans la maison de santé sont le point de départ du procès, puisque la serrure de la barrière était détachée et que les individus ont été soupçonnés d'avoir voulu s'échapper du lieu de quarantaine. Pourtant, la distance entre les corps a été respectée : les personnes ne se parlaient que de loin et au

60 AMM, FF324, Procédures 1720, Affaire Laurent Andric.

61 Concernant cette répartition sexuée des rôles sociaux, voir Lucienne A. Roubin, « Espace masculin, espace féminin en communauté provençale », *Annales. Économies, Sociétés, Civilisations*, n° 2, 1970, p. 537-560.

62 AMM, FF325, Procédures 1721, Affaire Caillol & cie.

63 AMM, FF325, Procédures 1721, Affaire Caillol & cie.

64 AMM, FF325, Procédures 1721, Affaire Caillol & cie.

travers d'une clôture, étant séparées dans les appartements du couvent selon leur sexe. Cet exemple montre comment les membres d'une même famille ont tenté de garder un lien entre eux, malgré la séparation imposée par leur séjour dans une maison de convalescence.

De façon générale, le seuil de la maison et la fenêtre — des endroits faisant la jonction entre la rue et l'habitation — prolifèrent dans l'ensemble des procédures. Les témoins semblent s'y rassembler plus qu'à l'accoutumée. Dans les affaires traitées pendant la peste, ces espaces de transition entre le privé et le public viennent remplacer un certain nombre d'espaces de sociabilité qui peuplent d'ordinaire les procès : le cabaret, l'auberge, l'atelier, la boutique ou le lavoir. Ces espaces intermédiaires, entre l'intérieur et l'extérieur, sont ainsi des lieux privilégiés par les témoins pour observer ce qui se passe chez l'autre et raconter ensuite ce qui s'est vu, ou encore pour se parler sans avoir à s'approcher de trop près. Apparaissant comme le cadre des conduites, ils permettent aux personnes de s'adapter à la distanciation sociale induite par la peste, sans que le lien avec autrui soit rompu pour autant. Les relations se perpétuent dès lors malgré le risque de contagion, grâce à d'autres manières de communiquer.

Se protéger de la peste, mettre le mal loin de soi

L'utilisation d'objets dans cette volonté de mise à distance des corps contagieux est importante. De la même façon que les commissaires chargés d'enquêter sur des affaires impliquant des pestiférés mènent leurs interrogatoires séparés de plusieurs mètres de leurs interlocuteurs, « à portée d'entendre les réponses⁶⁵ », l'usage de certains ustensiles sert à maintenir à distance les personnes possiblement contaminées. Les lancettes dont se servent les chirurgiens sont, par exemple, munies de longs manches pour qu'ils puissent opérer sans être en contact avec le malade. De la même façon, certains prêtres utilisaient des baguettes ou des pincettes pour administrer le saint viatique et l'extrême-onction sans avoir à trop s'approcher du mourant⁶⁶. L'éloignement physique sert à se préserver ; c'est ainsi que doivent être interprétés les « bâtons de saint Roch », qui apparaissent au détour des sources. Il s'agit de longues cannes que portent certaines personnes devant ou derrière elles pour repousser les pestiférés : « Le 31 [janvier 1721], les messieurs qui s'écartoient un peu de leurs maisons paroissoient soit dans les champs, soit dans la ville, à moustaches et plusieurs à longue barbe, avec de longs bâtons ou cannes de 7 à dis pans de long [...] et qu'ils portoient tracassés [en les agitant] derrière eux lorsqu'ils rencontroient quelqu'un, c'étoit pour les écarter⁶⁷. »

Cette apparence rappelle le saint protecteur de la peste, celui-ci étant représenté barbu, en pèlerin, avec un bourdon⁶⁸. De pareils bâtons sont mentionnés dans le procès contre les portefaix Rampal, Rimbaud et Sausse, coupables de violence à l'égard d'un paysan, et qui tiennent d'ailleurs « quelques discours moqueurs sur

65 AMM, GG428, Jugements rendus par la police pendant la peste de 1720, Affaire Laurent Lair et Thérèse Vial. Cette mention se retrouve dans différents procès étudiés.

66 Giraud, « Journal historique », fol. 152 et fol. 171.

67 Giraud, « Journal historique », fol. 266.

68 Gaston Duchet-Suchaux et Michel Pastoureau, *La Bible et les saints. Guide iconographique*, Paris, Flammarion, 2003 (1994), p. 298.

les rozeaux que ledit Colomb et le déposant [le paysan Roubin] tenoient en main à cause de la contagion⁶⁹ ».

Le remède le plus utilisé pendant la période est sans conteste le vinaigre — souvent combiné à des aromates ou à des parfums — pour désinfecter individus ou objets, car on considère que l'odeur permet d'éloigner la peste. Les pièces de monnaie sont plongées dans le vinaigre avant de passer de la main du client à celle du vendeur⁷⁰. Le vinaigre tient également un rôle préventif, puisqu'il est utilisé pour éviter la contamination : on y trempe des éponges que l'on porte sur soi avant de sortir, on se déplace avec des cassolettes ou encore des pommes de senteur sous le nez⁷¹. Dans les temps où la peste circule encore en ville, certains habitants ne reçoivent chez eux que si le visiteur s'est préalablement désinfecté⁷². Pour se prémunir du mal, on évite aussi de se toucher ou de respirer le souffle des autres.

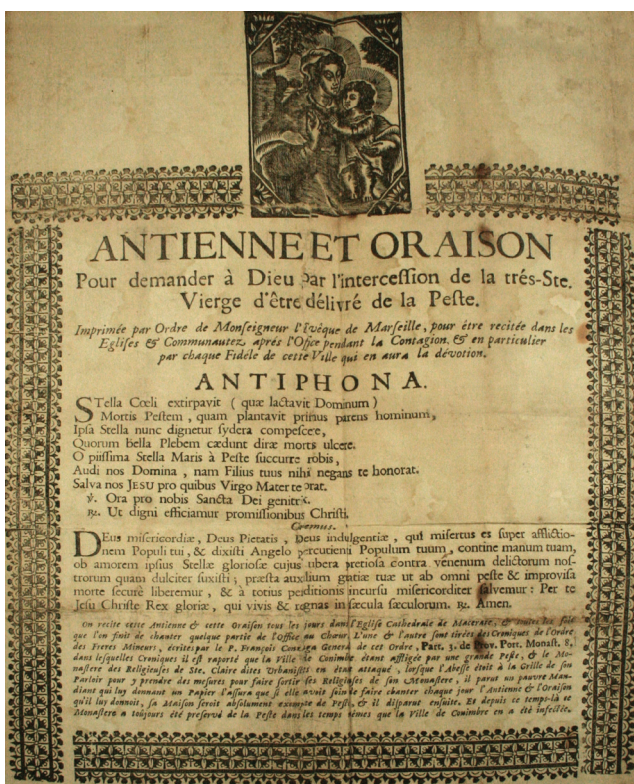


Figure 1. Prière imprimée : antienne et oraison pour demander à Dieu par l'intercession de la très Sainte Vierge d'être délivré de la peste.

Source : BMVRA, 3611, Recueil factice de diverses pièces tant imprimées que manuscrites sur la peste de 1720 en Provence, fol. 1.

69 AMM, FF325, Procédures 1721, Affaire François Rampal, Antoine Rimbaud et Jean-Baptiste Sausse.

70 AMM, FF292, Registre de peste, Ordonnance du 18 mai 1722.

71 Giraud, « Journal historique », fol. 314.

72 Giraud, « Journal historique », fol. 198.

On a aussi recours à d'autres mesures de prévention pour tenter de maintenir la peste à distance. Ainsi retrouve-t-on, sur des personnes ayant à se déplacer, et notamment à effectuer des tâches périlleuses en lien avec la désinfection de la ville, des prières imprimées ou des bréviaires qu'elles portent en guise de protection. Par exemple, Charles Berne, commissaire de quartier, effectue son travail en ayant sur lui « un petit livre appelé le Saint Suaire, la prière de la déclaration [au] Sacré-Cœur de Jésus en imprimé, une autre prière à saint Roch⁷³ », afin d'éviter d'être frappé par l'épidémie. La prière au Sacré-Cœur fait suite à la consécration de la ville par l'évêque Belsunce, le 1^{er} novembre 1720, en vue d'aider à faire cesser la peste. Des prières similaires, dédiées à la Vierge ou à saint François, ont été conservées dans certains centres d'archives ; on les portait sur soi ou on les placardait sur les maisons à protéger. Sur l'une d'entre elles, il est précisé « que jamais le mal de Peste ne fut & ne toucha en aucune Maison où elle étoit affichée : Non plus à tous ceux qui la portoient sur soy, & la disoient devotement⁷⁴ ». Il est en outre recommandé de porter sur soi le signe du Tau, qui, dans la Bible, a pour vocation de protéger de l'épidémie et qui peut par ailleurs figurer parmi les attributs de saint Sébastien ou de saint Roch, protecteurs contre la peste. En amulette, ce symbole figure parmi les talismans à vertus protectrices ou prophylactiques susceptibles de circuler à Marseille pendant la période. Il est attesté que dans certaines régions, comme l'Ardèche, des « pierres de peste » étaient pareillement mises en pendeloques. Selon un principe de magie symbolique, la pierre, par son aspect, évoque le bubon du pestiféré⁷⁵. Nous n'avons pas trouvé trace de l'usage de pierres anti-peste dans le cas de l'épidémie marseillaise de 1720. Toutefois, le fait de porter sur soi des prières relève d'un usage similaire, puisqu'en le faisant, on donne à un objet des propriétés protectrices.

Situations de soins, d'entraide et de solidarités

Si les relations sociales des pestiférés sont largement marquées par l'isolement et la peur, voire la distance, d'autres réactions, plus fraternelles, transparaissent tout de même dans les sources. Des actes de solidarité demeurent, et les amitiés perdurent malgré le risque de contagion.

S'informer de leur état, prendre des nouvelles

Le soin est ici entendu dans un sens large, proche de la définition du mot anglais *care* ; il regroupe à la fois l'attention accordée aux personnes atteintes de l'épidémie et leur traitement. Il s'agit en somme de s'interroger sur les différents liens présents entre les personnes malades et « tous ceux qui ont la charge de comprendre, soigner

73 AMM, GG426, Jugements rendus par la police pendant la peste de 1720, Affaire Charles Berne.

74 BMVRA, 3611, Recueil factice de pièces tant imprimées que manuscrites sur la peste de 1720 en Provence, Bénédiction de saint François.

75 Voir Marcelle Bouteiller, Françoise Loux et Martine Segalen, *Croyances et coutumes*, Paris, Éditions des Musées Nationaux, 1973, Collection « Guides ethnologiques », n° 12, de même que la partie que consacre Jean-Noël Biraben aux superstitions et talismans dans le tome II de son étude. Voir *Les hommes et la peste*, p. 58-62.

ou apaiser les maux⁷⁶ ». De ce fait, à une échelle là encore microhistorique et si on s'intéresse plus au face-à-face entre les personnes qu'aux réponses collectives à l'épidémie, apparaissent un certain nombre de pratiques visant à soulager les personnes atteintes. La première des actions vise tout simplement à prendre des nouvelles de l'état des malades. C'est ce que fait Cosme Ollivier, qui, passant à la propriété de maître Queyrard, y voit Jacques Vitalis et s'approche de lui pour lui demander comment il va et « le rassurer sur sa maladie⁷⁷ ». Les témoignages privilégiés des voisins montrent que ceux-ci connaissent avec précision le moment où untel est tombé malade ou décédé, car les familles en informent les personnes aux alentours. Souvent, lorsqu'un ménage est parti se réfugier à la campagne, la première chose qu'il fait une fois rentré est de s'enquérir de ceux qu'il a laissés : « voisine de la maison de Roubaud », Marguerite Poze, par exemple, « s'informa de sa famille » à son retour en ville, après s'être retirée à la campagne en octobre 1720 pour échapper à l'épidémie⁷⁸.

Pour les familles habitant des lieux éloignés, la relation épistolaire permet souvent de faire le lien et de savoir comment se portent ceux qui résident à Marseille et qui ne peuvent en sortir. Dans les lettres qu'il échange avec son frère écrivain des galères et inspecteur des ateliers de l'arsenal de Marseille, le sieur Régis, docteur en médecine de Montpellier résidant à Amsterdam, détaille les différents remèdes contre la peste qu'il connaît et donne une série de précautions à suivre pour éviter la contamination. Il termine sa missive — et la suivante — en précisant qu'il prie chaque jour avec sa femme pour la conservation de son frère et de sa famille, à qui il souhaite « toutes sortes de bénédictions » et « une parfaite santé⁷⁹ ». Les lettres servent à rassurer les familles, à leur venir en aide quand les individus disposent de suffisamment d'argent pour envoyer des denrées à leurs proches enfermés en ville, à prodiguer des conseils pour se protéger, et surtout, à maintenir un lien en dépit des séparations imposées par le cordon sanitaire.

Les missives portent en leur matérialité même la trace du temps d'épidémie : elles revêtent une teinte rosée parce qu'elles ont été plongées dans le vinaigre. Il s'agit de l'une des premières précautions à prendre : dans une lettre adressée à son frère, l'un des scripteurs demande à ce dernier de bien veiller à ce que leur père « trempe tout ce qu'on luy donnera dans le vinaigre⁸⁰ ». Dans la même lettre, le sieur Capus insiste pour que sa famille enfermée en ville fasse bien attention de boire et de manger suffisamment, sorte très peu et évite les contacts avec les « personnes un peu suspects⁸¹ ».

76 Anne Jusseaume, Paul Marquis et Mathilde Rossigneux-Meheust, « Le soin comme relation sociale : bilan historiographique et nouvelles perspectives », *Histoire, médecine et santé*, n° 7, 2015, p. 9-15. Concernant l'étude du *care* en sciences sociales, voir Patricia Paperman et Sandra Laugier (dir.), *Le souci des autres. Éthique et politique du care*, Paris, Éditions de l'EHESS, 2011.

77 AMM, FF325, Procédures 1721, Affaire Jacob Ravaton.

78 AMM, FF325, Procédures 1721, Affaire Jacques Dagnotty.

79 Archives départementales des Bouches-du-Rhône (ADBdR), pôle Marseille, 1F80, Collection Guillaume de Nicolai, Contagion : peste, 1629-1722, Copie des lettres écrites par M. Régis docteur en médecine de la faculté de Montpellier et membre de la société royale de Londres à M. Régis son frère, écrivain général des galères et inspecteurs des ateliers de l'arsenal de Marseille, lettres du 14 octobre et du 2 décembre 1720.

80 AMM, GG424, Lettres de particuliers, Lettre du Sieur Capus.

81 AMM, GG424, Lettres de particuliers, Lettre du Sieur Capus.

Soigner et nourrir les pestiférés

La seconde grande catégorie de relations de soins qui apparaît est directe ; elle consiste à soigner et à nourrir les pestiférés. Beaucoup de sources montrent en effet que la fuite et l'abandon des proches ne sont pas les seules attitudes adoptées par la population. Au contraire, dans les enquêtes menées pour attester des décès lors de la contagion et faciliter ensuite les procédures de succession, à chaque fois les familles atteintes sont restées ensemble et les différents membres ont pris soin les uns des autres, souvent avant que la totalité de la cellule familiale ne périclite.

Cela tient en grande partie à la peur des malades d'être transférés dans l'un des hôpitaux de peste mis en place par la municipalité. À vrai dire, ces structures effraient la population ; elles sont vues comme des cimetières d'où l'on ne ressort pas, ce que confirment finalement les statistiques de mortalité. Beaucoup pensent que c'est en définitive dans ces lieux que l'on contracte le plus facilement la peste, surtout si l'on s'y retrouve au départ pour soigner une autre maladie, qui n'est pas mortelle. Cette crainte est « bien fondée », selon Paul Giraud, et elle contribue au climat effrayant de l'épidémie, puisqu'elle porte « la terreur dans tous les cœurs⁸² ». Un autre auteur précise que « la seule approche » de l'hôpital de peste de la Charité « repugne & fait frémir⁸³ ». Qualifiés de « lieux d'horreur », ou de « confusion », ces hôpitaux projettent une image négative communément partagée, semble-t-il, d'où la tactique, apparemment répandue chez les malades, de cacher leur état afin de ne pas avoir à transiter dans ces établissements⁸⁴. Loin d'être considérés comme des espaces de soins, les hôpitaux de peste et les maisons de convalescence étaient associés à l'image de la contagion et d'une mort certaine pour ceux qui avaient le malheur d'y être conduits. Aussi la plupart des pestiférés préféreraient-ils largement se faire traiter chez eux.

Quelques procédures révèlent ainsi que certains, dans un élan de solidarité ou de charité, prennent soin des malades, en dépit du risque encouru de contracter la peste. Il peut s'agir d'individus employés par la municipalité — souvent accusés par la suite d'avoir profité de leurs fonctions pour dépouiller les pestiférés dont ils s'occupent. Izabeau Boulle, 16 ans, avoue par exemple avoir récupéré plusieurs habits et de la nourriture dans la maison de sieur Artefel « qui étoit décédé et qu'elle avoit traité pendant sa maladie⁸⁵ ». Claire Carbonnel, veuve de 40 ans du quartier de Saint-Marcel, également accusée de vol, « rendait service » aux pestiférés, déclarant qu'« elle servait certains malades, ses voisins et amis lors de la contagion sans tirer aucune retribution⁸⁶ ». Cette femme, tout comme plusieurs autres qui sont employées pour nourrir ou soigner les pestiférés, a elle-même été touchée par la

82 Giraud, « Journal historique », fol. 287.

83 Nicolas Pichatty de Croissainte, *Journal abrégé de ce qui s'est passé en la ville de Marseille depuis qu'elle est affligée de la contagion*, Paris, chez Henry Charpentier et Pierre Prault, 1721, p. 168.

84 Si nous n'avons pas retrouvé de cas précis concernant ce point à Marseille en 1720, cette possibilité était prise en compte par les autorités dans les ordonnances promulguées. Giulia Calvi relève de son côté plusieurs exemples de cette pratique à Florence.

85 AMM, FF324, Procédures 1720, Affaire Jean Fidelle, Jean Limoge, Isabeau et Catherine Boulle.

86 AMM, GG427, Jugements rendus par la police pendant la peste de 1720, Affaire François Margaillon, Joseph Nègre, Jean Reyne et Claire Carbonnel.

peste au commencement de la contagion. Après son rétablissement, elle aurait ainsi « fait quelques remèdes bénins » aux deux hommes dont elle est accusée d'être la complice. Tous furent dénoncés par les voisins et habitants de leurs quartiers.

Cette donnée est importante, car on croyait alors que le fait d'avoir triomphé de la maladie octroyait une immunité. D'ailleurs, ce sont souvent d'anciens malades qui s'occupent de ceux qui sont encore atteints. Rose Girard, une servante, qui « tomba malade de la contagion » est de ceux-là ; « lorsqu'elle put agir [elle] se mit au service de la nommée Derosi qui habitoit tout proche et comme dans la maison dudit Laurens il y logeoit Pierre Bremond sa femme et sa famille elle [leur] a fait quelque attention⁸⁷ » et leur prépara des bouillons pour les sustenter.

Trouver quelqu'un de complètement étranger à la famille ou au voisinage semble pourtant difficile, même contre rétribution : Marguerite Vitalis, qui s'occupe des enfants de Louis Campour atteints de la peste, lui précise dans une lettre que, si elle « ne les a point abandonné[s] au péril de [sa] vie », elle cherche pourtant une femme pour avoir soin d'eux, proposant de la payer pour cela quatre livres par jour, mais qu'elle ne trouve pour le moment personne⁸⁸. À l'exception de Jean Guis, qui, en tant que commissaire de quartier, considère que sa fonction « l'engage à veiller tous les habitants de son cartier⁸⁹ », et donc à passer du temps auprès des malades, ce sont essentiellement des proches qui prennent soin des pestiférés.

Mais ces relations d'aide et de soins à l'égard des malades peuvent également exister de manière totalement désintéressée, dans le cas d'un voisin auquel on s'est attaché ou d'un membre de la famille qu'on ne peut se résoudre à abandonner. Anne, servante de maître Gueyrard, qui sert également le sieur Vitalis, atteint de la contagion, le « secouru jusque a la mort », sa fille précisant qu'elle fut « toute attristée de cette mort pour avoir donné ses soins au deffunt⁹⁰ », avant de succomber quelque temps après de la même maladie. Pour venir en aide à sa sœur en septembre 1720, Pierre Fean court pour sa part acheter deux potions contre la peste chez Jean Sallier, maître apothicaire. Ayant été contaminé, c'est son voisin Jacques Boivin qui retourne le lendemain chez ce même apothicaire acheter la même chose, avant que Pierre Sean ne décède le soir même « entre ses bras⁹¹ ». De son côté, le sieur Barthélémy s'occupe personnellement de sa femme souffrante, en lui portant bouillon et réconfort⁹². Les familles sont souvent anéanties par ce choix de rester entre elles. Dans la procédure visant à lever le voile sur les décès de Jean-Baptiste Roubaud et de sa femme Anne Dagoty, les quatre témoins décrivent les processus de solidarité mis en œuvre autour de cette famille décimée par la peste. Le père de famille meurt en premier à la fin du mois de septembre 1720, suivi de près par son petit garçon. La fille et la mère sont ensuite touchées, et une voisine, Marguerite Bourdin, est alors appelée pour les « gouverner⁹³ », rejointe par la grand-mère qui

87 AMM, GG419, Successions, enquêtes, Enquête sur les décès de Pierre et Marguerite Sean.

88 AMM, GG424, Lettres de particuliers, Lettre de Marguerite Vialis à Louis Campour.

89 AMM, GG419, Successions, enquêtes, Enquête sur les décès de Pierre et Marguerite Sean.

90 AMM, FF325, Procédures 1721, Affaire Jacob Ravaton.

91 AMM, GG419, Successions, enquêtes, Enquête sur les décès de Pierre et Marguerite Sean.

92 AMM, GG419, Successions, enquêtes, Enquête sur les décès d'Aubert Barthélémy, Claire Crespt et Claire Coste.

93 AMM, FF325, Procédures 1721, Affaire Jacques Dagoty.

leur apporte soins et nourriture. Malheureusement, cette dernière « s'étoit tuée en tombant du plus haut étage de sa maison où elle montoit pour porter un bouillon pendant la nuit à sa petite fille qui y étoit couchée malade⁹⁴ ». La mère et la fille succombent et c'est finalement une autre voisine, Louise Gras, qui fournit deux écus afin de faire lever les cadavres exposés à la rue.

Ainsi, la relation de soins entre les malades et les proches perdure même en temps de forte contagion, et si le contact direct avec les pestiférés semble aussi s'être maintenu dans certains cas, dans d'autres, des mesures de protection de la personne qui soigne ont pu être adoptées. Dans l'une des lettres de particuliers envoyée pendant la contagion, l'auteur énumère d'ailleurs une série de précautions à prendre : désinfecter les chambres et les habits du malade à l'aide de vinaigre ou en aspersion ; se laver régulièrement les mains lorsqu'on s'occupe de pestiférés ; porter sur soi des pommes de senteur quand on les assiste ; tremper leurs aliments et boissons dans certaines racines ou encore faire bouillir des herbes au milieu de la chambre afin d'éviter de contracter la peste, grâce à la fumée dégagée⁹⁵. Proches des règlements des hôpitaux de peste⁹⁶, ces recommandations permettaient de continuer à prodiguer soins et assistance aux personnes touchées par le mal.

La question des héritages, une contrepartie des soins prodigués ?

Que les soins soient dispensés à la maison, par les proches, ou à l'hôpital, par les soignants, la question de leur coût se pose. En effet, à cause du risque pris par la personne qui s'occupe du pestiféré, les attentions à l'égard des malades font souvent l'objet de contreparties. L'étude de la défense des accusés pour vol dans les procédures du temps de peste révèle que bon nombre d'entre eux ne se reconnaissent pas dans le qualificatif de voleur assigné par le Tribunal de police. L'argument justificatif revenant sans cesse est qu'il ne s'agit pas d'un vol, mais d'une compensation en échange des soins et de l'attention prodigués aux malades, qui ont par la suite légué leurs biens à l'accusée ou à l'accusé, souvent sans qu'aucun acte juridique ne soit établi. Les « voleurs » inculpés sont en fait pour la plupart des membres du personnel médical ou lié aux hôpitaux de peste, chargés de secourir les pestiférés : chirurgiens, économes, contrôleurs, ils sont au courant de ce qui se trouve dans les maisons désertées, puisque les malades leur en ont donné les clés.

Ne se considérant pas coupables, les accusés ne cachent donc pas les vols lors des interrogatoires. Jean Reyne admet ainsi avoir bien récupéré la liste d'effets qu'on lui présente, « disant que c'est par paiement » — il est enterre-morts au quartier des Aygalades dans le terroir et « sert les malades pestiférés » —, ajoutant qu'il ne s'est point caché pour aller chercher son « dû », ce qui montre qu'il n'a rien fait de coupable (« la presance des voisins paroît tres suffisante⁹⁷ »). Le chirurgien Jacob Ravaton déclare quant à lui avoir traité « soigneusement jusques à sa mort » le sieur Vitalis, qui a été « abandonné de tous ses parens à l'occasion de sa maladie », et

94 AMM, FF325, Procédures 1721, Affaire Jacques Dagoty.

95 AMM, GG390, Lettres de particuliers, Lettre anonyme.

96 BMVRA, 3811, Recueil factice de diverses pièces tant imprimées que manuscrites sur la peste de 1720 en Provence, Règlement pour les Infirmeries.

97 AMM, GG427, Jugements rendus par la police pendant la peste de 1720, Affaire François Margaillon, Joseph Nègre, Jean Reyne et Claire Carbonnel.

qu'en échange, celui-ci lui « fit deux différentes promesses verbalement [...], la première fut de luy dire qu'il le récompenseroit très bien s'il revenoit en santé, et la seconde que s'il venoit à mourir il luy délaisseroit ce qu'il avoit⁹⁸ ». C'est bien le fait que ces promesses soient verbales qui pose problème par la suite, notamment quand la famille du malade décédé veut hériter de ses biens. Dans la paroisse Saint-Martin, quand les voisins de feu Gerin, chirurgien, s'inquiètent des mouvements effectués dans sa maison par le chirurgien Mathieu Ange Mille, celui-ci leur rétorque qu'il est l'unique héritier des biens se trouvant dans les appartements, quand bien même aucun acte en ce sens n'a été retrouvé. Lors de sa déposition, il déclare avoir reçu l'ordre du malade « de vendre le tout pour luy faire dire du bien pour le repos de son ame et celle de son epouze » et « acquiter ses debtes⁹⁹ ».

Au cours de son procès, ce même chirurgien adresse une longue lettre de 11 pages aux juges ; il défend ses actes, qui ont été commis comme un « devoir d'ami » et « une œuvre de charité », exécutant « la dernière volonté d'un mourant ». Mille reprend l'argument que son action ne peut être considérée comme un vol, parce qu'elle a été faite publiquement : « [...] ce qu'il fait voir qu'il n'y a point de fraude, c'est que tout a été fait en plein jour, et en présence de tous les voisins, on se cache quand on commet quelque crime, mais quand on fait les choses si publiquement que le suppliant les a faites, c'est une marque qu'on a pas dessein de mal faire¹⁰⁰. »

Il est pourtant difficile de savoir si telles étaient les volontés de sieur Gerin, étant donné qu'aucun testament à l'appui de l'action de Mille n'a été retrouvé. Dans une autre procédure, l'économiste de l'hôpital des Convalescents André Jassemin joint à sa défense le testament d'Izaac Vinier, l'un des malades de l'hôpital, sur lequel une ligne laissant l'économiste maître de ses biens apparaît. Dans tous ces cas, l'aide prodiguée aux malades en souffrance n'est pas gratuite, et la relation de soin ne s'établit qu'en échange de biens, que ce « troc » soit officialisé ou non par écrit. Par la suite, les biens récupérés par les différents personnels des hôpitaux sont contestés par les héritiers des malades, ce qui donne lieu à quantité de procès. Ces problèmes successoraux sont une constante des temps de peste. Alessandro Pastore note dans son étude que, lors de l'épidémie vénitienne de 1630-1631, les litiges civils à la suite du passage de la maladie abondent, et les procédures entamées pour déterminer les véritables héritiers sont innombrables, la lenteur de la justice pendant ce temps troublé poussant nombre de personnes qui pensent avoir droit à des successions à s'approprier les biens sans passer devant notaire¹⁰¹. Il existe de telles similitudes à Marseille au lendemain de la peste de 1720, avec bon nombre de procédures pour droits de succession entamées après la décroissance du mal, notamment lorsque la municipalité a récupéré les clés des maisons des disparus¹⁰². Ces documents laissent ainsi apercevoir les nombreux conflits qui rythment la reconstruction d'après-peste quant à la répartition des biens restants. Les règles d'héritage sont mises à mal avec la disparition de familles entières, et ces exemples

98 AMM, FF325, Procédures 1721, Affaire Jacob Ravaton.

99 AMM, FF325, Procédures 1721, Affaire Mathieu Ange Mille.

100 AMM, FF325, Procédures 1721, Affaire Mathieu Ange Mille.

101 Pastore, *Crimine e Giustizia*, p. 205-206.

102 AMM, FF325, Procédures 1721 et FF326, Procédures : ordonnances et procédures relatives à la liquidation des successions et à la remise des objets déposés au greffe de la police pendant la peste (1722).

montrent que d'autres formes d'échange (soins contre biens et argent) coexistent avec les processus d'héritages ordinaires. Cette appropriation de biens d'autrui, comme une compensation matérielle pour services rendus en temps de maladie ou assistance à des pestiférés, est largement répandue en temps d'épidémie. Elle ne touche pas que Marseille, puisque des pratiques similaires sont aussi attestées à Bologne, lesquelles aboutissent à une nouvelle forme de délits s'insérant parmi ceux commis contre la propriété¹⁰³.

Conclusion

Cet article tend à faire le point sur les différentes attitudes de sociabilité qui existent en temps de peste face au corps malade et à la contagion. Jusqu'à présent, l'historiographie a mis en exergue les comportements extrêmes de fuite et de terreur. Or, s'ils apparaissent dans les sources produites pendant l'épidémie de 1720-1722 à Marseille — la dernière à survenir —, ils ne sont pas majoritaires et ce ne sont pas les seules conduites que l'on rencontre à l'égard des pestiférés. L'utilisation des archives judiciaires et de sources d'archives privées telles que les correspondances permet d'envisager autrement les pratiques de sociabilité à l'œuvre en temps d'épidémie, en privilégiant une histoire au ras du sol et en étudiant non plus les comportements collectifs, mais bien la pluralité des expériences vécues en temps de peste. Il en ressort que les populations vivant dans la cité et ayant eu à subir une quarantaine de plus de trois années procèdent à des accommodements constants à l'état de contagion. Elles mettent ainsi en place des tactiques visant certes à éviter tout contact avec les personnes possiblement malades ou, du moins, à tenir la peste éloignée au moyen de diverses protections, mais aussi à maintenir une relation avec les voisins et les proches. Sans parler à proprement de soin, il s'agit alors de conserver sa santé, tout en signifiant aux êtres chers que, malgré la maladie, ils ne sont pas seuls. La relation de care perdure également, qu'elle soit le fruit de proches des personnes atteintes ou du personnel médical recruté par la municipalité pour venir en aide aux pestiférés. Cette relation se matérialise ponctuellement par la prise de nouvelles, notamment au travers des correspondances, ainsi que par l'intervention des voisins et des membres de la famille dans les maisons particulières, où l'on préfère traiter directement les malades et où la présence des êtres chers jouait un rôle essentiel dans la survie du pestiféré ou dans son accompagnement jusqu'à la mort. Désintéressé ou au contraire octroyé en échange de récompenses matérielles, le soin accordé aux pestiférés est donc une constante des sociabilités ordinaires que l'on observe dans la cité phocéenne atteinte par l'épidémie.

103 Pastore, *Crimine e Giustizia*, p. 207.