

La mortalité militaire à l'hôpital de Boulogne-sur-mer au XVIIIème siècle *

The mortality rate of military men at Boulogne-sur-mer hospital during the 18th century

par Alain BUGNICOURT **

Au cours du XVIIIème siècle, l'hôpital général de Boulogne évolue d'un lieu de renfermement vers une structure médicale, civile et militaire. Cette transformation sera évoquée à l'aune du millier de militaires décédés *in situ*, enregistrés par les chapelains de l'hôpital. Une analyse succincte de ces archives originales permettra de formuler une hypothèse sur les causes de cette mortalité.

L'hôpital Saint-Louis de Boulogne en quelques dates

Au début du XVIème siècle quelques pauvres et malades sont hébergés à l'Ospital du Bourg de la Basse-Ville. Comme il se doit, cette structure jouxte un cours d'eau, le ruisseau des Tintelleries, alimentant le moulin "d'Acouste s'il-pleut". Après bien des vicissitudes et l'occupation anglaise (1544-1550), il est doté d'une chapelle en septembre 1608, dédiée à Saint-Louis en 1613. D'autre part, après un siècle de relations conflictuelles avec la municipalité, les religieuses de Hôtel-Dieu de la Haute-Ville ou Hostellerie Sainte Catherine, obtiennent le droit de se cloîtrer. En 1628, elles transfèrent les pèlerins, les pauvres et les malades dans l'hôpital du Bourg. Il est géré par la municipalité et une assemblée de notables civils et ecclésiastiques ; le gouverneur de la ville, le duc Louis Marie Victor d'Aumont de Rochebaron (1632-1704), y constitue une Chambre des Pauvres le 26 novembre 1688. Ses membres obtiennent des Lettres Patentes pour créer un "hôpital général". Données à Versailles en décembre 1692, elles sont enregistrées à Boulogne le 8 octobre 1693. Financé par le duc d'Aumont, de généreux donateurs et les biens et revenus de six maladreries de la région, l'hôpital général est reconstruit sur les ruines de l'Ospital du Bourg. Dès 1689, le pavillon pour les Pauvres sort de terre. En septembre 1696, à la place de l'ancienne chapelle, débute la construction d'une église ceinte d'un cimetière, consacrée en 1702. En 1719, on adosse au mur du cimetière trois petites constructions pour les "contagieux" et une quatrième destinée à recevoir vaches et chèvres. L'année 1723 voit la réhabilitation de la salle des femmes et des "filles" (1) ainsi que la construction d'un bâtiment à usage de dortoir et d'ouvrier. Enfin, un moulin est construit en 1731. Recevant des militaires en petit nombre depuis 1695, il devient une

* Séance de décembre 2016.

** 1, rue de la Mairie, 77115 Sivry-Courtry (www.cyberbiologie.net).

structure mixte, civile et militaire, à partir de l'année 1744. Ces dispositions lui permettent d'accueillir 200 pauvres et malades civils, des militaires et de doubler sa capacité en cas de besoin. Enfin, en 1779, de nouvelles salles réservées aux soldats sont installées. Après les affres de la Révolution Française, un XIX^{ème} siècle florissant, s'ensuit une lente agonie au XX^{ème} siècle. Devenu obsolète, il est rasé en 1988 au profit de "l'hôpital Duchenne" inauguré en 1979, édifié en périphérie de la ville. Depuis 1992, à l'emplacement de l'hôpital Saint-Louis s'élève l'Université du Littoral.

Le personnel médical

Depuis le XVI^{ème} siècle, la municipalité finance un médecin des Pauvres, un chirurgien barbier généralement saigneur des pestiférés et souvent une sage-femme. Leurs activités sont ponctuées par les conflits, les famines et de fréquentes épidémies de "la maladie contagieuse", la peste. À l'instar de celle de Calais, la Chambre des Pauvres puis le Conseil d'Administration de l'hôpital perpétuent cette action charitable à travers le médecin, le maître chirurgien et la maîtresse sage-femme pensionnés par la ville et rétribués sur son budget. Ces professionnels s'occupent gratuitement des indigents mais demandent des honoraires à leurs patients solvables (tableau I). Une altercation entre deux chirurgiens semble officialiser la naissance de "l'hôpital militaire" (Abbé Cocart). En juin 1744, après une infructueuse réclamation pour obtenir une gratification de salaire, Pierre Raimbaut (v.1689-1760), ancien chirurgien-major (2) considéré comme démissionnaire est remplacé par le Sieur Jean Butor (1711-1771). Au mois de septembre de la même année, lors de sa tumultueuse réintégration, Pierre Raimbaut devient le

Le personnel médical de l'hôpital civil et militaire de Saint-Louis			
Période d'activité	Médecins majors	et Chirurgiens majors	Période d'activité
1684 à 1716	Blondel de la Fougeraye , Étienne	Deville Jean (? - 1711)	1702 à 1711
1716 à env. 1721	Durand , Raphaël César	Beawal Pierre	29/05/1711 à 1718
1721 à 1725	Chauvet , Jean-Baptiste	Raimbaut , Pierre (v. 1689-1760)	21/02/1718 au ...?....
1725 à 1749	Olivier de Villeneuve , Guénolé (1689-1759)		
1750 à 1767	Desmars , Jean Thimoléon Benoît (v. 1720-1767)	Butor , Jean (1711-1771)	06/1744 à 06/12/1771
1767 à 1788 ... ?...	Souquet , François (Ariège, 1722-B/Mer, 1804) Butor , Jean (1711-1771)	Moras père, Louis Augustin (1731-1781)	13/12/1771 à 10/1781
1788 à 1791	Le Camus , Achille Bertrand Marin (1754-1837)	Bonnet , Antoine Nicolas (v. 1735-ap. 1793) pour les civils et les militaires	14/09/1781 à 16/10/1794
1795 à 1810 ? 09/11/1803 à 1810 ?	Courtin , Pierre Antoine (? - 1806) pour les civils Jacquet , ... pour les militaires	Bertrand Pierre Guillaume Gabriel (1752-1799)	16/10/1794 à
		Halgout fils, Antoine Léonard (1761-1813) pour les civils et les militaires	1805 (?)-1812
1806-1810 16/02/1810 à la Restauration 1810-1815 (?)	Butor , Charles, pour les civils et les militaires	Gorré père, Jean-Baptiste François Maurice (1765 -1852) pour les civils	28/03/1813 à la Restauration
	Rouxel Martin ? (1778-?) pour les civils		
	Demont ... pour les militaires	Delouche ... pour les militaires	courant 1814 à la Restauration

Tableau 1 : Médecins et chirurgiens de l'hôpital Saint-Louis au XVIII^{ème} siècle.

chirurgien major des soldats malades ou blessés, rassemblés dans une salle à cette occasion. Jean Butor y est interdit de séjour et pratique son art uniquement sur les civils, réunis dans d'autres salles.

Le personnel ecclésiastique

Dix sept prêtres chapelains se succèdent dans l'église de l'hôpital. Ils soutiennent les malades et les Pauvres auxquels ils donnent les bribes d'une instruction religieuse. En plus de la célébration du service religieux journalier, ils entendent en confession et donnent les derniers sacrements aux moribonds. Leur ultime fonction consiste en la pratique du rite d'ensevelissement aidé d'un clerc-fossoyeur. Le défunt est ensuite "immortalisé" dans le registre de sépulture. Leur sacerdoce est secondé par l'apostolat de nombreuses "Servantes des Pauvres" ou "Filles de la Charité". Créée en 1633 par Vincent Depaul (1581-1660) et Louise de Marillac (1591-1660), cette congrégation séculière constituée de jeunes paysannes qui doivent suppléer les "Dames de la Charité" dans les tâches ingrates auxquelles elles répugnent : toilette, bassin, saignées, etc. Le 29 août 1687, la municipalité de Boulogne signe un premier contrat avec la Communauté des Filles de la Charité sise au faubourg Saint-Lazare à Paris. Les deux premières "Servantes des Pauvres" arrivent rapidement dans la cité mariale. Pour garantir la présence permanente de cinq à sept d'entre elles jusqu'à la Révolution Française (3), 23 de leurs consœurs arriveront progressivement. Assurant une aide à la vie quotidienne et quelques pansements, ces accompagnatrices des mourants consacrent leur vie à Dieu et aux Pauvres. Elles vont payer un lourd tribut à leur écrasante mission (horaires beaucoup trop longs, nourriture frugale, promiscuité avec les contagieux, méconnaissance des risques, etc.). Comme l'indiquent leurs 25 actes de décès, leur vie est souvent courte (âge moyen lors du décès 37,5 ans). Quelques laïques participent également au fonctionnement de cette structure. Au gré des décès, différents corps de métiers sont enregistrés : jardinier, portier, meunier, clerc, etc.

Breve histoire du cimetière de l'hôpital

Contrairement aux nécropoles romaines de Boulogne (Viel-Âtre, Mont-à-Cardons, etc.) (4), les cimetières du millénaire moyenâgeux perdurent, implantés au cœur de la cité, jusqu'au milieu du XVIIIème siècle. Celui de la Basse-Ville, entourant l'église Saint-Nicolas, accueille également les décédés de l'hospital du Bourg. Agrandi vers la rue des Pipots, clos par un mur, il est creusé de fosses communes mal odorantes, couvertes de planches disjointes. Exiguë et insalubre, il s'avère dangereux pour les paroissiens. Après la construction du nouvel hôpital et de son église, une nécropole lui est adjointe. Françoise Grilly, âgée de 14 ans, est la première inhumée, le 15 avril 1701. Après 75 années d'inhumations, la terre est saturée. Respectivement en 1776 et 1780, les restes des sépultures des cimetières Saint-Nicolas et de l'hôpital sont translatés vers un nouveau cimetière communal situé sur l'actuelle Place Navarin. En mars 1806, nouvelle translation vers le cimetière de Saint-Martin qui avait accueilli en 1772 celui de la Haute-Ville. En quelques mois la situation devient intenable. Après ces multiples translations, en décembre 1806, les restes des différents cimetières sont regroupés et les nouvelles inhumations effectuées dans un nouveau et définitif cimetière dit de l'Est, partiellement situé sur l'emplacement de la nécropole romaine du Vieil-Âtre.

Les registres mortuaires

Les originaux des 57 registres sont consultables aux Archives Municipales de Boulogne-sur-Mer. Une copie microfilmée est facilement accessible sur le site des

Archives Départementales du Pas-de-Calais. Une transcription partielle effectuée par Michel de Sainte-Maréville (1921-2007) est déposée au Fonds d'Archives de la Bibliothèque des Annonciades de Boulogne. Enfin, une transcription totale est disponible sur le site de l'auteur (5). Le premier de ces registres comporte 108 pages, débute en 1691 et se termine en 1736 (Fig. 1). Son contenu, laconique, ne comprend que deux lignes par individu. Les 56 autres, annuels, de 8 à 14 feuillets, couvrent la période de 1737 à 1792. Plus informatifs, ils comportent souvent l'estimation de l'âge, le lieu de naissance, le diocèse, les sacrements administrés. Ces actes sont parfois complétés par le patronyme des parents, du conjoint, de deux témoins et du chapelain qui signent l'acte. Pour les militaires, le rédacteur ajoute le surnom et le régiment, la compagnie ou le bataillon. À partir de l'année 1737, ces précieux documents ont été rédigés en double

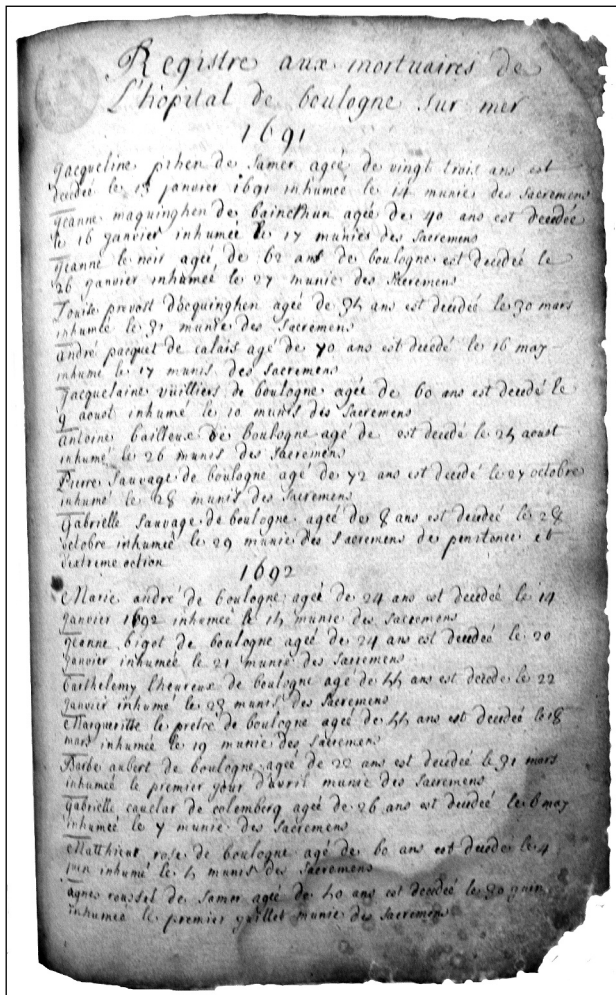


Fig. 1 : Première page du premier registre mortuaire n° 1918, commencé le 1er janvier 1691, clos le 30 décembre 1736.

exemplaire par les chapelains successifs servant l'église de l'hôpital. Une fois l'année écoulée, le *premier registre, dit la minute*, est conservé par le chapelain tandis que le second, la grosse, est remis au greffe de la Sénéchaussée.

Les militaires décédés à l'hôpital

Au cours du XVIIIème siècle, le quart des hospitalisés décédant à Boulogne est constitué de militaires (1003/3870 soit 25,9 %). Ces hommes proviennent d'un grand nombre de compagnies constituées de bataillons et quelques escadrons appartenant à de nombreux régiments. Le premier décès enregistré survient le 2 septembre 1695, le dernier le 1er août 1792. Environ les 2/3 d'entre eux sont hommes du rang (616/1003 soit 61,4 %). Les bas-officiers, sergents-majors, sergents, caporaux et anspessades, interviennent pour 8 % (77 sur 1003 soit 7,67 %). Enfin, le groupe des officiers, capitaines et lieutenants, est faiblement représenté (15/1003 soit 1,49 %). En plus de ces combattants, le dernier 1/3 des militaires décédés (295/1003 soit 29,4 %) est composé d'invalides (6) et de soldats vétérans. Les premiers, souvent amputés au moins d'un membre, sont inaptes au "service actif". Les seconds ont survécu à 25 ou 30 années de service ... Environ la moitié des militaires invalides décédés à l'hôpital est en garnison dans le château de la Haute-Ville ou chez l'habitant de la Basse-Ville, (137/295 soit 46 %). Les autres séjournent dans les fortins et les nombreux postes de garde disséminés le long de la côte.

Au XVIIIème siècle, une imprécision importante règne encore autour de l'âge des civils ou des militaires décédés, de l'ordre de plus ou moins 3 ou 4 ans. Que celui-ci soit indiqué par l'intéressé ou évalué par le chapelain rédacteur de l'acte de décès, aidé ou non par le personnel soignant, l'approximation demeure. De ce fait, une dérive naturelle conduit à évaluer l'âge par rapport à des nombres "ronds" (25, 30, 40 ans, etc.). La Figure 2 représente les militaires décédés par tranches d'âge de 5 ans. Les 2 courbes sont souvent "bosselées" de façon caractéristique en regard des nombres des dizaines. Pour analyser ces données, nous avons enlevé les 80 individus dont l'âge n'a pas été déterminé. Nous avons donc travaillé sur 628 défunts. Comme attendu, la mortalité des hommes du rang et de leurs officiers frappe surtout les individus jeunes (courbe en trait

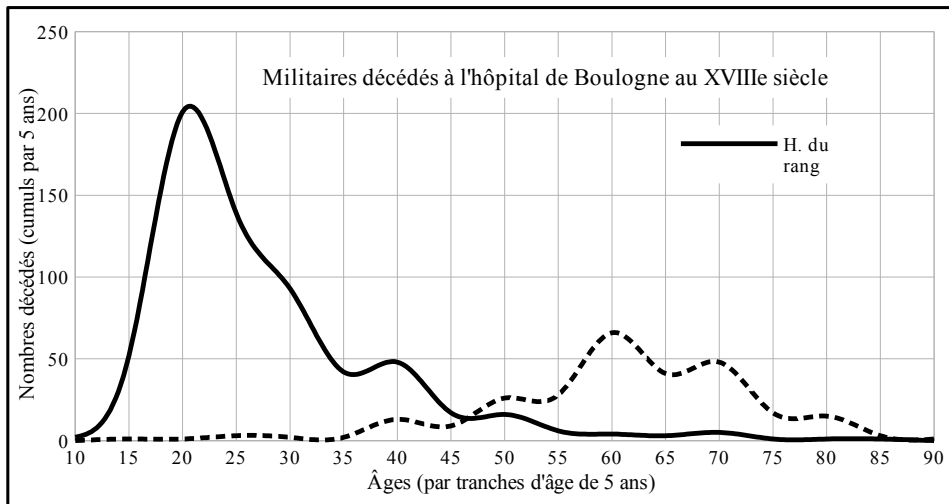


Fig. 2 : Mortalité des militaires au XVIIIème siècle.

plein). L'aire sous la courbe des hommes du rang d'environ 16 à 30 ans inclus représente les 3/4 des décédés (454/628 soit 72 %). Cette aire décroît rapidement durant les 5 décennies suivantes (173/628 soit 27 %).

La courbe des invalides (en pointillé) croise celle des hommes du rang vers l'âge de 47 ans. Jusque l'âge d'environ 45 ans, compte-tenu du délai de service de 25 ou 30 ans et de l'âge requis pour s'engager d'environ 16 ans, il ne peut s'agir que d'invalides-amputés ou largement handicapés des suites de leurs blessures. Vingt deux invalides (22/295 soit 7,5%), décédés à 25, 28, 29, 33, 35 puis chaque année, de 39 à 45 ans, correspondent à ces critères en impliquant une légère ondulation à la courbe de mortalité. À partir du croisement des 2 courbes, le nombre d'invalides décédés représente la majorité d'entre eux (251/295 soit 85 %). Bien entendu, en raison des problèmes d'hygiène et de suivi des plaies et moignons, le nombre d'invalides-amputés ou handicapés doit décroître notablement au cours de cette période, au profit de celui des invalides-vétérans. Pour 22 invalides l'âge n'a pas été précisé.

Le cas des militaires protestants

La grande majorité des militaires décédés, catholiques, a été inhumée dans le cimetière de l'hôpital, en fosses communes (931/973 soit 96%). Les rares protestants français abjurent leur foi. Nous n'avons retrouvé que 2 d'entre eux. Pierre Fleurdelis, né à Verdun, abjure la religion luthérienne au profit de la catholique. Âgé de 25 ans, il décède le 16 décembre 1747 "après avoir donné des marques de la foi catholique". Le second, Louis Guival, natif de Ganges (Hérault), anspessade* au régiment "grenadier de la ville d'Eu" est âgé de 30 ans. Le 8 mars 1751 il abjure la religion calviniste entre les mains du prêtre et chapelain de l'hôpital, Guillaume Manson. Le lendemain, l'évêque de Boulogne, François Perrochel (1602-1682) confirme cette renonciation. Dans la nuit du 10 au 11 mars, à trois heures du matin, l'infortuné rend l'âme. Le chanoine théologal de l'église cathédrale de la Haute-Ville et vicaire général du diocèse se déplace pour donner de la pompe à l'inhumation.

Sur la quarantaine de soldats protestants "étrangers", environ la moitié a abjuré ses croyances (23/42 soit 55 %). Parmi ces inhumés en terre consacrée, 18 Anglais sont confessés par l'intermédiaire d'un interprète après abjuration de leur foi pour au moins 12 d'entre eux (les 6 autres étant catholiques). À l'instar du cérémonial organisé pour Louis Guival, ces convertis de "la dernière heure" cèdent souvent à la forte appétence du clergé désireux de gagner de nouveaux catholiques ! Les opiniâtres de l'autre moitié (19/42 soit 45 %) restés dans la religion protestante, sont discrètement enterrés dans un parterre du jardin de l'hôpital. Bien qu'en nombre modeste, les militaires protestants marquent indubitablement le XVIII^{ème} siècle. Il s'agit toujours d'hommes appartenant à des régiments de mercenaires étrangers, en allégeance au royaume de France (Gardes-Suisses, Allemands ou Irlandais). Leur acte de décès est souvent simplifié et comporte rarement une allusion au lieu d'inhumation (7).

Enfin, une singulière "affaire" est relatée dans les registres de la Communauté des maîtres chirurgiens de la ville. Un soldat devient un "célèbre squelette inconnu". Le 5 septembre 1739, Pierre Raimbaut (?-1760) Lieutenant du Premier Chirurgien du Roy, rapporte à la Communauté qu'un soldat calviniste vient de décéder à l'hôpital. La dépouille a déjà été transportée chez Madeleine Le Porcq (1676-1743), veuve du maître chirurgien François Arnoult (1687-1736), domiciliée rue des Pipots, dans la Basse-Ville.

* Premier grade de la hiérarchie attribué à un soldat secondant le caporal.

Le prévôt en charge, Claude François Lhoste (1703-1778), est nommé pour effectuer les démonstrations d'anatomie pour servir à la formation des apprentis. Ces "travaux pratiques" débutent le lendemain, 6 septembre, de 9 à 11 heures puis de 14 à 17 heures. Ils continuent les jours suivants, autant que le cadavre le permet. À l'instar des "historiques leçons d'anatomie", on dissèque l'infortuné des parties les plus rapidement vers les moins rapidement putrescibles : abdomen, thorax, tête et membres. Ces cours d'anatomie se terminent par la préparation du squelette. Le nettoyage des os et leur montage se déroulent chez le sieur Laplant, cabaretier dans la Basse-Ville. Le 24 janvier 1740, il lui est versé 6 livres 9 sols et 6 deniers pour la location de la salle et la fourniture de 3 chandelles. Le sieur Guillaume Valentin reçoit 5 sols et 13 deniers pour le fil de laiton nécessaire à l'assemblage des os. Enfin, le 28 octobre 1742, le menuisier Cernon reçoit 8 livres et 10 sols pour la fourniture "d'une boëte à renfermer le squelette". Jusqu'au maître chirurgien François Arnoult fils (1715-1796) qui reçoit 14 deniers pour la chambre que la Communauté lui a loué pour effectuer les démonstrations. Malheureusement aucune trace du décès du pauvre soldat calviniste ne figure dans les registres mortuaires. Outre le fait que sa gloire posthume soit anonyme, cela souligne le mépris persistant de ces hommes pour certains de leurs contemporains appartenant à d'autres chapelles religieuses ...

Sur le délai d'ensevelissement

Le délai d'ensevelissement résulte d'une série de facteurs (heure du décès, état de la dépouille, emploi du temps du prêtre chapelain, conditions météorologiques locales, etc.) parmi lesquels prédomine l'état de putréfaction du trépassé. Malgré les faibles indications concernant l'état de santé des militaires hospitalisés, on imagine facilement la situation sanitaire déplorable des blessés et les nombreux cas de gangrènes subséquents alors que, dans ce contexte, les conditions de conservation des corps sont inexistantes. Il est néanmoins précisé que le chirurgien de l'hôpital ordonnait une "inhumation dans la journée" en cas de putréfaction rapide ou de dangers de contagion. En pratique, si la dépouille est très putréfiée ou soupçonnée de contagiosité, ou si le décès a lieu environ entre minuit et 8 heures du matin (ou très souvent lorsqu'il s'agit d'un jeune enfant civil), l'inhumation se déroule le jour du décès, en fin d'après-midi. Sur l'ensemble des inhumations, 9,5 % (370/3873) ont été pratiquées le jour du décès, 84,5 % (3273/3873) le lendemain, 4 % (158/3873) le surlendemain et pour 1,8 % le délai n'est pas précisé ou supérieur à 3 jours après le décès. En ce qui concerne les militaires du rang et leurs gradés, 10 % d'entre eux (71/708) sont inhumés le jour de leur décès. 84 % (598/708), la majorité, est ensevelie le lendemain du décès et seulement 2,2 % (16/708) le troisième jour. Enfin, dans 3,2 % des cas (23/708) le délai d'inhumation n'est pas précisé ou quelquefois supérieur à 3 jours. Les délais d'inhumation des invalides sont du même ordre. Respectivement 8,8 % d'entre eux (26/295) sont inhumés le jour du décès, 86,7 % (256/295) le lendemain, 3,3 % (10/295) le surlendemain et pour seulement 1 % (3/295) le délai n'est pas précisé. En accord avec les lois et règlements de police, le 7 Pluviôse An VIII (27 janvier 1805), l'administration municipale de Boulogne donne officiellement l'autorisation d'inhumer à partir de 24 heures après la déclaration du décès à la Mairie. Après une enquête pour connaître les pratiques suivies dans quelques villes et pays voisins, elle conforte cette autorisation, au milieu du XIXème siècle

Saisonnalité des décès et quartiers d'hiver ...

Dans les pays et provinces à hiver marqué, la règle consiste à interrompre les conflits entre les mois d'octobre et mars. Pendant ce temps, les hommes se reposent, dépensent

leur solde, fourbissent leurs armes et l'intendance reconstitue des réserves. Bien-sûr, les dernières troupes qui prennent leurs quartiers d'hiver ou les premières qui les interrompent détiennent un avantage sur leur(s) adversaire(s). Cette pratique ne disparaît que très progressivement. Durant la première moitié du XVIIIème siècle, l'activité guerrière se concentre donc souvent sur les six mois printemps-été. Faute de casernes en nombre suffisant, en plus des troupes de passage ou en garnison, les Boulonnais connaissent donc le scabreux "logement des gens de guerre". La Figure 3 représente la saisonnalité des décès des militaires comparée à celle des civils. Pour les hommes du rang (trait plein épais) l'automne et l'hiver présentent une surmortalité légèrement supérieure par rapport au printemps et à l'été (respectivement 202 et 165 décès contre 141 et 95). Les troupes ne semblent pas avoir connu de repos hivernal. La courbe des invalides (trait plein fin) est particulièrement plate pour l'automne, l'hiver et le printemps (respectivement 82, 87 et 74 décès trimestriels). Enfin, à titre de comparaison, la courbe de mortalité des civils décédés à l'hôpital (en pointillé) est nettement plus variable que celles des militaires (respectivement 756 et 855 décès contre 675 et 556). La forte surmortalité hivernale, en décembre et janvier, est principalement imputable à certains hivers rigoureux, à des problèmes récurrents d'infections respiratoires ou non et à de nombreuses disettes.

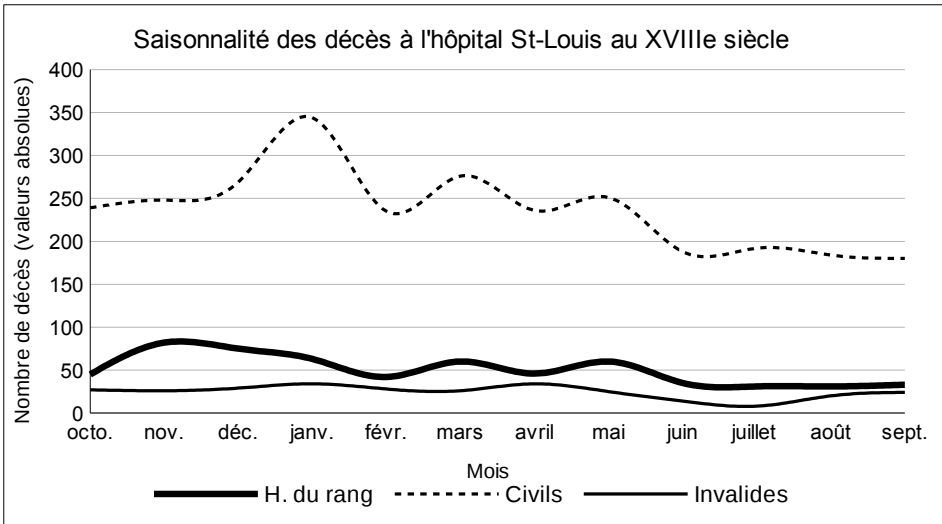


Fig. 3 : Saisonnalité des décès et Quartiers d'hiver.

Chronologie de la mortalité des militaires

L'étude du rythme des décès militaires à l'hôpital de Boulogne est très enrichissante. Certes, la moyenne arithmétique de la mortalité des hommes du rang et de leurs officiers nous donne un chiffre désuet, d'environ 7 militaires par année (708/97 soit 7,3 par année). Nous avons établi ci-dessus l'absence de saisonnalité. Par contre, au regard de la moyenne annuelle des décès sur l'ensemble du siècle, nous obtenons deux courbes significatives et très surprenantes (Fig. 4). Celle des hommes du rang et de leurs officiers (courbe en trait plein) fait apparaître huit pics de mortalité. La majorité de ces hommes, 89 % d'entre eux, décède dans une période cumulée de 41 années couverte par ces pics

LA MORTALITÉ MILITAIRE À L'HÔPITAL DE BOULOGNE-SUR-MER AU XVIIIÈME SIÈCLE

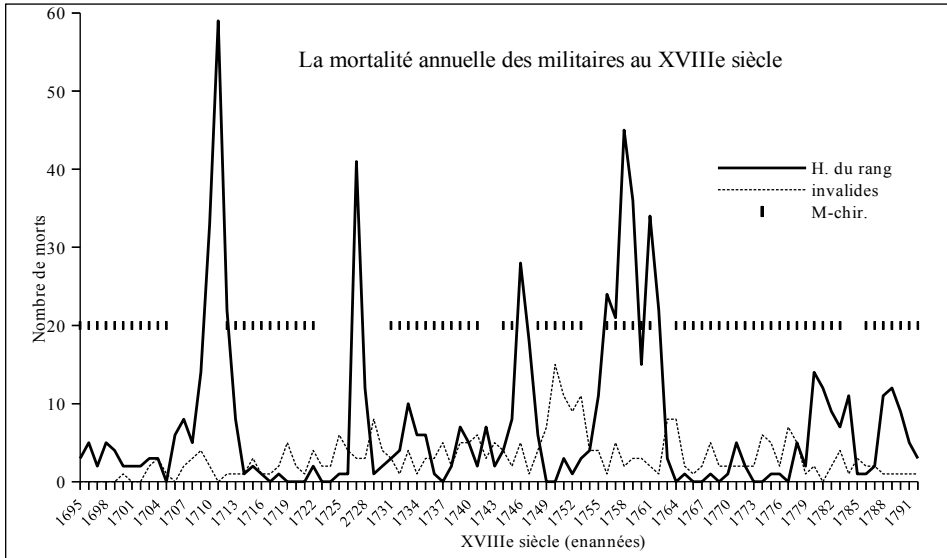


Fig. 4 : Mortalité annuelle des militaires au XVIIIème siècle.

(633/708 soit 89,4 %). Entre ces pics, une mortalité résiduelle de 75 militaires s'étale sur une période de 56 années (75/708 soit 10,6 %).

La mortalité des invalides est moins mouvementée (en pointillé). Nous avons vu précédemment qu'environ 50 % des invalides décédés à Boulogne étaient en garnison dans la ville et 50 % dans les postes de garde du littoral. Pour ces deux affectations, la moyenne arithmétique de la mortalité s'élève à 3 morts par an (295/97). Les trois quarts des décès étant répartis sur 91 années (226/295 soit 77%). En dehors de ces "vaguelettes" régulières, seulement deux pics émergent. Ils représentent 69 décès (69/295 soit 23 %), couvrant une période de seulement 7 années.

Le troisième tracé met en évidence les interruptions dans le calendrier des réunions de la Communauté des maîtres chirurgiens de la ville (8) (ligne horizontale hachurée). Sept interruptions d'une durée variable de deux mois à huit ans entrecourent ces réunions, théoriquement hebdomadaires. Tout se passe comme si les maîtres chirurgiens exerçant en ville étaient indisponibles à la suite d'un surcroît de travail généré par les militaires blessés logeant chez l'habitant ou dans les postes de surveillance de la côte et décédant à l'hôpital ?

Causes de la mortalité des militaires

À notre connaissance, aucun texte n'évoque une mortalité militaire particulière à Boulogne, à fortiori ses causes. Au contraire, au cours du XVIIIème siècle, l'Artois, la Flandre et le Hainaut, presque en situation de paix, ne connaissent que peu de batailles sur leur territoire (9). Néanmoins, la Mer du Nord et la Manche sont fréquemment sillonnées par les Anglais et les Hollandais. De nombreux transports de troupes sont nécessaires pour alimenter les conflits se déroulant en Europe, en Afrique, en Inde ou en Amérique du Nord. De plus, l'Artois et la Flandre sont des régions traversées par des troupes se rendant aux Pays-Bas ou en revenant. Ces nombreux déplacements aboutissent souvent à de menaçantes incursions sur toute la côte Picarde et les ports de Dunkerque, Calais et Boulogne. En réaction, une pression permanente est exercée par les

armées du Roi et les milices locales. Il s’y ajoute souvent une activité corsaires qui s’exerce sur tout ce littoral, palliant modestement aux défaillances de la flotte royale. Les barques corsaires et leur faible tirant d’eau s’accommodant de l’ensablement des ports, inaccessibles aux navires de notre marine. Cette “guérilla réactionnelle” perdue sous la forme de nombreuses escarmouches contre la marine anglaise, ses alliés, ses corsaires et/ou l’activité de ses contrebandiers, les smuggleurs. Ceci entraîne des pics de mortalité chez les hommes du rang et leurs Officiers décédant à l’hôpital de Boulogne. Une légère surmortalité se mesure également chez les invalides, “gardiens de la côte”. En y regardant de plus près, on s’aperçoit que ces pics de mortalité sont corrélés avec les principaux conflits marquant le siècle des Lumières (Fig. 5). Certes, ces guerres se déroulent hors de notre territoire (10), mais un des belligérants est presque toujours la Grande-Bretagne, très souvent opposée à la France. Ainsi selon Edmond Magnier (11), dès 1701, des côtes étroitement surveillées partent des bateaux corsaires pour courir la Manche. De même, le 27 octobre 1733, au tout début de la Guerre de Succession de Pologne, Louis XV demande au duc d’Humières, gouverneur de Boulogne, de faire lever trois régiments à destination de Calais et Dunkerque. Derechef en septembre 1741, mais cette fois pendant la Guerre de Succession d’Autriche et la levée de trois régiments de troupes boulonnaises pour Calais, Gravelines et Dunkerque. Plus récemment, cf Royal François, en Flandre, durant les quartiers d’hiver de 1711-1712 se pratique une “petite guerre” provoquée par l’abondance des convois de ravitaillement, constituée de courtes expéditions de 3 ou 4 jours. Rien ne nous permet, actuellement, de connaître le nombre de soldats migrant avec leur régiment dont l’état de santé justifie une “hospitalisation d’urgence” à Boulogne. Gageons que ce nombre est faible. Très schématiquement, bien que né avec le siècle, le Service de Santé des Armées ne prend son essor qu’avec Larrey, Percy, Parmentier et beaucoup d’autres. Les soldats gravement blessés ont du l’être lors d’escarmouches locales. Ainsi, par son vis-à-vis avec l’Angleterre les militaires de la tranquille région d’Artois bataillent à l’occasion de chaque conflit majeur du siècle (12).

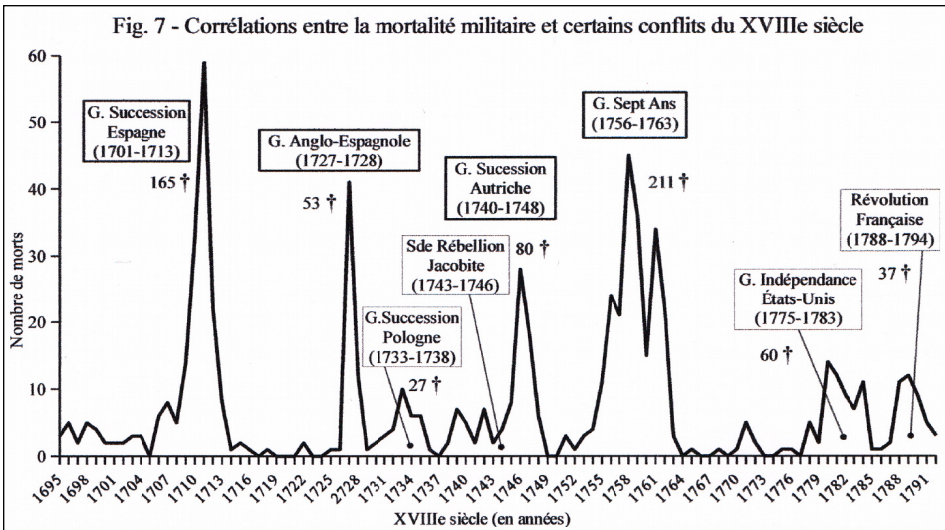


Fig. 5 : Corrélation entre la mortalité annuelle des militaires et les grands conflits du XVIII^e siècle.

Payant un tribu modeste mais régulier, ils participent au déroulement de guerres qui les dépassent.

Conclusion

Un registre de sépultures ne constitue pas une simple litanie. Il ne se résume pas seulement au décompte des âmes pour l'ecclésiastique ou à celui des soldats pour le Roi. Au contraire, la rigueur de leur rédaction donne accès à de précieux renseignements. Ces actes éclairent la vie et la mort des militaires hospitalisés à Boulogne. Leur analyse permet de quantifier et d'illustrer des "activités guerrières de harcèlement", des échauffourées locales évoquées par certains historiens. En tenant scrupuleusement ces registres, les chapelains pérennisent la vie des "humbles" en permettant l'apport d'une contribution démonstrative à l'histoire de la médecine. Pour alléger et rester dans le champ de nos compétences, nous avons délaissé certains paramètres : l'étude des compagnies, bataillons et régiments qui interviennent au cours du siècle, les lieux de naissance des militaires, leur surnom, etc. L'étude détaillée de leur mortalité mensuelle permettrait, peut-être, d'en étoffer les causes. Enfin, en élargissant ce travail à d'autres ports et villes importants de la région Nord/Pas-de-Calais (Calais, Dunkerque, Saint-Omer, Montreuil-sur-Mer, Lille ou Arras), nous le consoliderions par des données certainement convergentes avec celles de ce travail ?

REMERCIEMENTS

Merci aux personnels des Archives Municipales et du Fonds d'Archives de la Bibliothèque des Annonciades. Un grand merci également à Mr Richard Honvault, Boulonnais, historien émérite et conseiller municipal qui a conforté notre hypothèse.

NOTES

- (1) Pour limiter la promiscuité entre les prostituées et les militaires, une maison de force est aménagée à l'extérieur de l'hôpital, placée sous la responsabilité d'un homme marié.
- (2) Futur Lieutenant du Premier Chirurgien du Roy, Germain Pichault de La Martinière (1697-1783).
- (3) Non protégées par leur mission auprès des indigents et des malades, la folie de La Terreurt met fin à leur activité. Le 15 mars 1794, 10 d'entre-elles sont enfermées dans la prison/couvent des Ursulines à Boulogne, en compagnie d'une centaine de nobles Français et Anglais. Emmenées à Abbeville, elles seront rapidement libérées ou expatriées.
- (4) Le long de la voie de Théroouanne/Saint-Omer conduisant vers l'Allemagne pour la nécropole du Vieil-Âtre. De part et d'autre de la route d'Amiens/Lutèce, en direction de Rome pour le cimetière de Bréquerecque. Ou sur le coteau des Tintelleries (actuelle Place de Picardie) pour le cimetière du Mont-à-Cardons.
- (5) Site internet de l'auteur : www.cyberbiologie.net.
- (6) Dans les actes de décès, le mot "invalidé" caractérise indifféremment un mutilé ou un vétérans, que l'on peut distinguer l'un de l'autre par leur âge.
- (7) On peut se demander si ces fosses communes de soldats protestants ne correspondent pas, au moins en partie, avec les sépultures à tombes multiples fouillées lors des travaux de fondation de l'Université du Littoral de la Côte d'Opale (ULCO), dont le pôle de Boulogne a été inauguré en 1997 à l'emplacement de l'hôpital Saint-Louis (voir Castex et Reveillas).
- (8) En effet, depuis le 26 septembre 1696 cette corporation se rassemble au moins une fois par semaine, dans une chambre du domicile de l'un d'entre eux. Sous l'autorité d'un Lieutenant du Premier Chirurgien du Roi, ses cinq à huit membres délibèrent sur les affaires courantes ou participent à l'élection du prévôt et d'un démonstrateur. En fonction de l'objectif de la réunion, des registres de "Réceptions" ou de "Délibérations" (= de comptes) sont tenus (document en préparation).

ALAIN BUGNICOURT

- (9) Sauf par exemple, la bataille de Malplaquet (1709), le siège d'Aire par les Hollandais (1710), la bataille de Fontenoy (1745) ou celle de Rocourt (1746).
- (10) Après la guerre de Succession d'Espagne.
- (11) Edmond Magnier (1841-1896), journaliste boulonnais, sénateur du Var sous la III^{ème} République
- (12) Sur les neuf conflits qui se sont déroulés au XIX^{ème} siècle, le seul pour lequel il n'y a pas de pic de mortalité militaire qui lui soit corrélé est celui de la Quadruple Alliance (1718-1720) ... la Grande-Bretagne et la France étant alliées !

SOURCES ET BIBLIOGRAPHIE SUCCINCTE

- Registres de sépultures de l'hôpital Saint-Louis de Boulogne-sur-Mer. Archives Municipales de Boulogne.
- Registres de sépultures de l'hôpital Saint-Louis de Boulogne-sur-Mer. Archives Départementales du Pas-de-Calais (Cote 5 MIR 160/11, images 1015 à 1503).
- Registres des "Comptes et Délibérations" de la Communauté des maîtres chirurgiens, références 1406 et 1407. Archives Municipales de Boulogne-sur-Mer.
- CASTEX D. et REVELLAS H.- "Investigations sur une crise de mortalité à Boulogne-sur-Mer (Pas-de-Calais, XVIII^{ème} s.). Hypothèses d'interprétation", *Bulletins et Mémoires de la Société d'Anthropologie de Paris* (en ligne), 19 (1-2), 2007, 21-37.
- JUIN Alphonse - *Trois siècles d'obéissance militaire, 1650-1963*, Éditions Plon, Paris, 1964.
- MAGNIER Edmond - *Histoire d'une Commune de France (Boulogne-sur-Mer) au XVIII^{ème} siècle* ; Michel Lévy-Éditeurs, Paris, 1875 (Archives Municipales de Boulogne, réf. BIB 628).
- ROYAL François - *La guerre des glaces. Étude des quartiers d'hiver de l'armée de Flandre (octobre 1711-avril 1712)*. Thèse de l'École des Chartes, 2014 (en ligne).

RÉSUMÉ

Reconstruit à la fin du XVII^{ème} siècle sur les ruines de l'Ospital du Bourg, l'hôpital civil et militaire de Saint-Louis à Boulogne-sur-Mer traverse honorablement le XVIII^{ème} siècle. Près de 4 000 personnes y décèdent, dont 25 % de militaires. Outre les données classiques retrouvées dans les actes de décès, l'analyse de cette population particulière renseigne sur le nombre et les aléas des soldats protestants, le délai d'inhumation des défunts, la fabrication originale d'un squelette suivant le protocole des historiques "leçons d'anatomie". Enfin, l'étude de ces données indique une corrélation entre "des guerillas de harcèlement" qui se sont déroulées sur le littoral boulonnais, en réaction aux conflits majeurs du XVIII^{ème} siècle. Ces guerres, en Europe ou dans le reste du monde, mettant toujours en présence la Grande-Bretagne et la France et/ou leurs alliés respectifs. Ces effets se sont également répercutés sur le calendrier des réunions de la Communauté des maîtres chirurgiens de la ville.

SUMMARY

Rebuilt at the end of the 17th century on the ruins of the Ospital du Bourg, the civilian and military hospital St Louis in Boulogne-sur-Mer was in charge all over the 18th century. About 4000 persons - from whom 25% military men- died there. Beyond the data found among the death certificates, the analysis of the registers gives information about the Protestant soldiers, the burial time, the original making of a skeleton according to the rules of classical anatomy ... The wars in Europe or outside concerned Great Britain, France and their allies. The consequences are found in the agenda of the surgeons' meetings in town.