



Alain Bosson

Santé et médecine

Se soigner autrefois

En Suisse, la nouvelle donne politique au début du XIX^e siècle marque également le commencement d'une ère nouvelle dans le domaine de la santé et de la médecine. Lentement mais sûrement, l'État intervient, organise, légifère. Le 4 juin 1804, le canton de Fribourg adopte un Règlement sur

la police de santé, l'acte de naissance de la santé publique fribourgeoise. Une histoire de la santé en Gruyère reste à écrire: nous ne ferons que parcourir les grandes lignes de cette évolution, mais que de chemin parcouru en peu de temps! Quelques générations ont suffi à changer le paysage sanitaire de nos sociétés, mais à quoi ressemblait-il avant?



Charles-Prospér Cousin (attribué à), *Femme de la vallée de Charmey et son fils*, vers 1880, huile sur toile. ^{IG-6583}

En Gruyère comme ailleurs en Occident, durant le Moyen Âge et jusqu'au XIX^e siècle bien entamé, les conditions de vie sont difficiles, et la survie une préoccupation de tous les instants. Les chiffres nous donnent une première indication. Alors qu'aujourd'hui en Suisse on table sur une espérance de vie de quatre-vingts ans pour les hommes et de quatre-vingt-quatre ans pour les femmes, pour notre « long Moyen Âge », la fourchette varie entre vingt-cinq et trente-cinq ans. Les relevés démographiques d'Alfred Perrenoud pour la ville de Genève ont montré que l'espérance de vie durant la période 1625-1684 n'est que de vingt-six ans. Une durée de vie moyenne qui progresse le siècle suivant, pour arriver à trente-cinq ans et quatre mois, d'après les relevés statistiques de 1725-1790¹.

L'âge critique, c'est la petite enfance, et une analyse sommaire des données montre que jusqu'à la fin du XVIII^e siècle, « 40 à 50 % des enfants n'atteignaient pas leur cinquième anniversaire, du fait que la mortalité infantile, pouvant varier de 150 à 350 %, s'aggravait d'une mortalité des enfants de un à quatre ans non moins considérable. »² En ce qui concerne la mortalité infantile – on entend par là le taux de décès des enfants nés vivants dans le courant de leur première année de vie – le canton de Fribourg fait figure de mauvais élève de la Suisse, dès que les statistiques se

mettent en place de manière régulière et uniformisée, soit à partir de 1866. Ce n'est qu'au début du xx^e siècle que ce taux de mortalité passe en dessous de la barre des 20 %, mis à part un nouveau pic en 1911. En d'autres mots, au début du siècle dernier, un bébé sur cinq meurt dans le courant de sa première année.

En 1911, il y a à peine cent ans, le canton de Fribourg enregistre le décès de huit cent quatre-vingt-six enfants de moins d'un an, soit 20,8 %³. Si la Gruyère affiche un taux moins défavorable avec 19,4 %, c'est la Glâne qui détient le triste record, avec le décès de 30,6 % des nourrissons : un chiffre qui fait frémir, à mettre en comparaison avec les taux actuels de 0,423 % (2008) en moyenne suisse. La précarité des conditions de vie, les carences alimentaires, les mauvaises conditions d'habitation et l'hygiène insuffisante auront pesé lourd dans le triste bilan fribourgeois.

Retenons de ce premier contact avec les statistiques une évidence : la mort est omniprésente ; très rares sont les familles qui ne sont pas endeuillées par la perte d'un ou de plusieurs enfants. Quant aux enfants qui ont perdu prématurément l'un ou l'autre de leurs parents, voire les deux, leur nombre est sans proportion avec la situation d'aujourd'hui. Il va sans dire que la précarité de la condition humaine, régulièrement rappelée aux fidèles par l'Église, et qui trouve également son expression dans des thèmes artistiques comme la *Danse macabre*, n'est pas une figure de rhétorique, mais une réalité vécue au quotidien par la grande majorité de nos ancêtres. Les épidémies et les famines viennent le rappeler à intervalles réguliers.

Épidémies et famines

La lèpre, pourtant faiblement contagieuse, mais surtout la peste, dès sa violente réapparition en Europe au milieu du xiv^e siècle, ont cristallisé au Moyen Âge les peurs collectives, tout en induisant des pratiques prophylactiques, mais également sociales et spirituelles. Même après sa disparition – en Suisse elle n'est plus attestée après 1670 – la peste continue de hanter les esprits : derrière toute épidémie, c'est elle qu'on continue de redouter.

Et dans nos régions ? Les études comparées de sources démographiques effectuées par Nicolas Morard permettent de déterminer, en l'absence d'indications

chiffrées, que Fribourg fut durement touchée par le fléau en 1349 : « Si l'on compare le nombre des feux de tel village en 1300 avec son correspondant révélé par Ammann pour 1425, force est de constater le véritable effondrement démographique survenu dans l'intervalle : c'est une réduction du tiers à la moitié des effectifs antérieurs qu'il faut se résoudre à admettre ».

La peste noire était passée par là. Les épisodes morbides qui vont se succéder jusque vers 1640 ne sont pas aussi intenses, mais se révèlent néanmoins très meurtriers par leur récurrence.

Au xvii^e siècle dans le canton de Fribourg, on peut mettre en évidence au moins quatre épidémies d'envergne : en 1611-1617, en 1623, en 1628 et, dernière manifestation significative, la période de 1636-1640. La première phase épidémique mentionnée, celle de 1611 à 1617, se déclare un peu partout dans le canton, entrecoupée de phases d'accalmie. La peste fait irruption en 1611 à Gruyères, et emporte entre mai et octobre cent quarante personnes dans la petite cité. Selon le chroniqueur Castella, ce serait un convoi funèbre en provenance de Fribourg, transportant feu Nicolas de Minsier et ses deux fils, qui serait à l'origine de la maladie. Castella précise que toutes les personnes présentes à l'enterrement décédèrent peu après⁵.

Face à la maladie, la panoplie des traitements dits curatifs s'avère aussi dérisoire qu'inefficace, quand elle ne péjore pas de manière dramatique l'état général du malade. Outre les classiques purges et saignées, qui ne font qu'affaiblir tant et plus les malheureux patients en aggravant les diarrhées, la célèbre thériaque⁶, avec sa composante opiacée, pouvait quelque peu diminuer les douleurs, mais en aucun cas enrayer le pronostic fatal. Le traitement préventif, par contre, se révèle être plus efficace : application stricte de mesures de quarantaine pour les personnes en provenance de zones à risque, isolement des malades et des foyers déclarés de la maladie. Sur avis du physicien de ville – notre actuel médecin cantonal – le gouvernement ne peut qu'émettre des recommandations, globalement estampillées de bon sens.

Le confinement des foyers infectieux, et donc l'isolement des malades, c'est également la stratégie appliquée pour essayer de contenir la lèpre. Rares sont les lépreux qui, comme Antoine Rumi (Rémy)

A l'homme Copie d'une lettre

L'honneur de Dieu et au salut de mon ame sera
sans douleur ou celle oraisons sera il nij aura aucune
visions diabolique ny chose mauvaise ceux qui la por-
teront par eux par dévotion verront la sainte vierge
Marie avant que de mourir chose approuvée de Jesus
Christ fils du Roi Dieu vivant aider mon sauveur du
monde sauveur je vous prie vierge sainte prie votre cher
fils bien aimer pour moi pauvre pecheur ruine d'evanjes
O Meri des bien heureux vierge aidez moi a l'heure
que mon ame sortira de mon corps priez votre cher fils
mon sauveur qu'il daigne me pardonner mes peches ainsi soit
vierge mere de Dieu

Cette oraison a été trouvée au saint sepulchre de
Jesus Christ qui conque la portera sur soy ne mourra
point de mort violente ne tombera point entre les mains
de ses ennemi ny attaque de bête venimeuse et ne mourra
de la peste ny par le feu ou celle oraison sera il nij aura
aucun mal ainsi soit il. Vierge Marie mere de Dieu.

Par la benite et louable mere de Dieu et de Dieu toutes
les creature bien heureuse priez votre fils pour moi glorieuse
vierge Marie a l'heure que mon ame sortira de mon corps
oblenez moi le pardon de mes peches sil vous plait vierge
sainte fontaine de consolation et de plus blanche que la
neiges vous ruine ces anges je recommanderai mon ame
a la Cour celeste dans le ciel ainsi soit il

Cette oraison a été trouvée au saint Sepulchre de
notre-Seigneur a Jerusalem par un pèere apres avoir
dit la sainte messe envelopée dans un linceul
etlonie et merveilleuse il fut grandement etloné lors
qu'il en fit l'explication de cette lettre qui
conque la portera sur soy ne crindra aucune injustice

Prière de protection ayant appartenu à Claude-Joseph Pythoud, Neirivue, vers 1811. MG-22208

de Charmey en 1563, obtiennent le privilège de demeurer chez eux en isolement⁷. Les malades sont séparés de la société et regroupés dans des léproseries ou maladières, qui s'aménagent un peu partout dans le canton, parfois à la pressante injonction du gouvernement, comme en 1553, lorsque Fribourg demande à Bulle et à La Roche de construire des habitations pour les lépreux.⁸

Il s'agit d'un document destiné à être porté sur soi pour être protégé de visions diaboliques, de peste, de famine et du feu. Celui qui le porte ne mourra pas de mort subite, ne tombera pas entre les mains de ses ennemis, ne sera pas attaqué par une « *bête venimeuse* ». La femme en couches sera « *incontinent délivrée* ». Cette oraison aurait été trouvée au Saint-Sépulcre de Jérusalem par un prêtre, après avoir dit la messe. Claude-Joseph Pythoud a copié une version qui contient plusieurs répétitions. Il l'a certainement portée sur lui, car elle était pliée jusqu'au format 9 x 11 cm.

Se tourner vers Dieu

Démunis devant la maladie et les aléas de la nature, nos ancêtres s'en remettent à Dieu. Nous évoquons plus loin l'importance de la prière et des pèlerinages pour obtenir la guérison, mais il faut avant cela rappeler que l'on se tourne vers le divin et la prière en de nombreuses autres occasions, dans les jours heureux et dans les moments d'épreuve, pour tenter, individuellement ou collectivement, d'obtenir un bienfait ou d'éviter un malheur. Originnaire de Riaz, évêque de Lausanne en 1717-1745 – il aimera se retirer dans le calme de son château de Plaisance sur les Monts-de-Riaz – Monseigneur Claude-Antoine Duding (1681-1745) publie régulièrement des lettres pastorales adressées à l'ensemble du clergé pour organiser des prières collectives dans les paroisses du diocèse.

Le mandement imprimé à Fribourg et daté du 21 août 1719 prescrit des prières pour obtenir la pluie et la fin de la sécheresse; dans celui du 12 février 1734, Monseigneur Duding donne ses directives pour implorer Dieu en faveur des paroisses ravagées par des animaux nuisibles (vermine). En ce qui concerne la santé proprement dite, tout ce que l'automédication, le temps ou le recours à un rebouteux (mège) n'a pas soigné, et en particulier

les affections chroniques, les infirmités, les maladies mentales, et plus généralement les cas désespérés, est soumis à l'intercession divine, des saints et de la Vierge. Le Musée gruérien conserve le souvenir de certaines guérisons et autres protections spirituelles: ce sont les ex-voto, marques de reconnaissance adressées, par exemple, à Notre-Dame-de-Compassion de Bulle, sous forme de petits tableaux rappelant la grâce reçue, dans un style pictural le plus souvent naïf.

Lieux de guérison

En Gruyère, le premier établissement qui fait véritablement office d'hôpital au sens médical et actuel du terme, c'est le modeste hôpital de district de Bulle. Cet ancien établissement, dont la fondation remonte à 1350, faisait plutôt office, à l'image de tous les hôpitaux en Occident avant la médicalisation du début du XIX^e siècle, d'hospice, d'établissement médico-social, bref, un véritable carrefour de tous les laissés pour compte de la société. Longtemps, les lieux de guérison ne sont pas les hôpitaux, mais ces chapelles et sanctuaires où l'on se rend en pèlerinage, seul ou collectivement, pour demander la guérison. Certains lieux sont, si l'on peut dire, spécialisés: on se rend à Berles implorer Notre-Dame de l'Épine pour demander la guérison de la vue. Dans le paysage fribourgeois, qui compte de nombreux hauts lieux reconnus bien au-delà des frontières cantonales, la Gruyère est une destination prioritaire. Avec Bourguillon près de Fribourg, Notre-Dame-de-Compassion, à Bulle, et Notre-Dame-des-Marches, à Broc, sont les pèlerinages les plus prisés. Le plus ancien *ex-voto* de la chapelle des Marches date de 1678: « *Vovit et sanitatem accepit* », soit « Il a fait un vœu et a recouvré la santé ». Plus de deux siècles plus tard, en mai 1884, la guérison d'une jeune fille de Broc de vingt-deux ans, Léonide Andrey, redynamise et popularise dans une ampleur sans précédent le pèlerinage des Marches, avec en arrière-fond le renouveau de dévotion mariale lié aux apparitions de la Vierge à Lourdes (1858) et le développement du culte de la médaille miraculeuse. Les Marches deviennent pendant quelques décennies un véritable « Lourdes fribourgeois », même si le premier pèlerinage « officiel » des malades et la fondation de l'Œuvre des malades des Marches n'apparaîtront respectivement que dans les années 1945 et 1946.



Ex-voto (remerciement pour un vœu exaucé) de la chapelle de Notre-Dame-de-Compassion, Bulle, XVIII^e siècle. ^{NDC-128}

Autre haut lieu incontournable de la dévotion mariale en Gruyère, Notre-Dame-de-Compassion à Bulle. Contrairement à leurs Frères de Fribourg, les Capucins qui s'installent à Bulle en 1665 arrivent dans un lieu déjà chargé de signification religieuse et d'une riche histoire. La chapelle de Notre-Dame-de-Compassion était en effet un lieu de pèlerinage avant leur arrivée. Attachée à l'ancien hôpital de Bulle, la première chapelle est mentionnée en 1350 ; elle est reconstruite après le désastre de 1447, et devient un lieu de pèlerinage célèbre dès la première moitié du XVII^e siècle, notamment sous l'impulsion de Dom Claude Mossu, oratorien (†1665). La desservance de la chapelle est officiellement confiée aux Capucins en 1687. Le Musée gruérien conserve un document exceptionnel qui liste les guérisons attribuées à Notre-Dame : il s'agit du *Livre de miracles de Notre-Dame-de-Compassion de Bulle*, un manuscrit qui mentionne quatre cent cinquante-sept guérisons, étalées entre 1648 et 1790. Y sont annotés par ordre chronologique le nom de la personne guérie, le type de mal qui l'affligeait, et, généralement, son âge, son lieu d'origine et de résidence.

Qui sont les premiers médecins actifs en Gruyère ?

Jusque dans la première moitié du XX^e siècle, en Gruyère, et en milieu rural plus particulièrement, le médecin, fort de son bagage scientifique, a toutes les peines du monde à trouver sa place et à véhiculer des conceptions hygiéniques qui sont considérées avec méfiance par les populations.

Lorsque l'on compulse les volumineux registres des notaires ou encore les registres de naissance et de décès des différentes paroisses du canton, on rencontre des personnages qualifiés de « médecin », de « chirurgien », de « docteur en médecine » : en réalité, très peu ont reçu la moindre formation médicale, les « chirurgiens » ayant, pour leur part, effectué l'équivalent d'un apprentissage de deux ans auprès d'un praticien déjà établi. C'est le cas, par exemple de François-Joseph Curton (ou Courton), bourgeois de Bulle, dont nous connaissons le contrat d'apprentissage signé le 2 juillet 1674 auprès de Bartholomé Reynold, chirurgien à Fribourg¹⁰. Le nombre de ces chirurgiens en activité durant l'Ancien Régime nous est tout à fait inconnu. On en rencontre cependant dans tous les villages, sans que l'on puisse présumer qu'ils sont de véritables « professionnels », pratiquant plutôt de manière occasionnelle la petite chirurgie à côté d'autres activités. Les mieux lotis reçoivent des pensions lorsqu'ils sont attachés à une institution comme l'hôpital de Bulle, ou en qualité de « baigneur » dans un des établissements thermaux de l'époque. Jacques Français est, par exemple, attesté en 1657 à Gruyères comme « *tonsor et pro tempore balneator Grueriae* » (chirurgien et temporairement baigneur à Gruyères)¹¹.

Quelques rares Fribourgeois, fils de bonne famille et généralement membres de la bourgeoisie de Fribourg, entreprennent dès le XVI^e siècle des études de médecine à l'étranger, en Allemagne ou en France. À notre connaissance, le premier Gruérien à décrocher un doctorat en médecine est Pierre Gendre, de

Gruyères. Il étudie à Montpellier, et y soutient sa thèse en 1649. De retour dans sa cité d'origine, il y exercera jusqu'à son décès en 1681. Au siècle suivant, une poignée seulement de Gruériens lui emboîte le pas. C'est que le métier, difficile en soi, nécessitant de longues et coûteuses études à l'étranger, n'est en réalité accessible qu'à des fils de familles aisées. Une fois de retour au pays, la médecine semble plutôt une activité annexe, un revenu accessoire pour des notables qui assument des charges publiques et qui gèrent un patrimoine déjà constitué dans la famille. Il faut attendre le siècle de la médecine triomphante, le XIX^e siècle, pour rencontrer la figure du bon médecin de famille, à cheval par monts et par vaux pour se rendre au chevet des malades à toute heure du jour et de la nuit.

Parmi les rares médecins gruériens en activité durant l'Ancien Régime, Blaise Udalric Thorin (1754-1789) mérite une mention particulière en tant que pionnier de la balnéothérapie et, en quelque sorte, du tourisme médical en Gruyère. Originaire et natif de Villars-sous-Mont, il étudie la médecine à Paris et à Montpellier, où il soutient une thèse de doctorat consacrée aux humeurs en 1778. Établi à Gruyères, il découvre en 1784 les sources d'eau sulfureuse et ferrugineuse de Montbarry (Le Pâquier) et y fonde le premier établissement de bains. Il meurt accidentellement à l'âge de trente-cinq ans.

Une lente médicalisation

L'évolution de plus en plus accélérée des connaissances et des pratiques médicales à partir du début du XIX^e siècle, associée à la constante amélioration des conditions de vie liée aux progrès des révolutions agricole et industrielle, ont conditionné de manière décisive les mutations des profils professionnels dans les métiers de la santé. Élément nouveau : la santé n'est plus une affaire purement privée. L'État, en l'occurrence le canton, intervient. Timidement d'abord : que l'on songe qu'en 1804, les dépenses liées à la santé publique ne représentaient que 0,03 % du budget cantonal, tandis qu'elles s'élevaient à 13 % deux siècles plus tard.

Malgré les vœux pieux des autorités, la médicalisation du canton de Fribourg souffre tout au long du XIX^e siècle de la résistance de la population, attachée à ses pratiques ancestrales de soins

et à ses guérisseurs, d'une part, et du manque de moyens du canton, d'autre part. La profession de médecin, de pharmacien, de sage-femme, et bientôt de dentiste, est surveillée de près et l'octroi de patentes fribourgeoises soumis à des examens professionnels sévères (lois de police sanitaire de 1804 et de 1850) : ces mesures semblent plutôt décourager les candidats à se lancer dans le métier, mais sans déranger aucunement la pratique des « empiriques » qui sont largement tolérés par les instances judiciaires. L'herboriste et empirique Pierre Pugin, d'Echarlens, qui causait déjà des cheveux blancs au docteur Glasson en 1825, consulte au grand jour à l'auberge Saint-Michel de Bulle tous les jeudis en 1852¹². Un autre « empirique » largement plébiscité par la population, le vétérinaire Joseph Ruffieux de La Roche, écope de temps à autre d'amendes, mais n'est pas réellement inquiété, malgré les récriminations régulières du docteur Jean-Louis Schaller, le « médecin cantonal » de l'époque.



Tasse de malade de style «Vieux Bulle», XIX^e siècle. IG-7859

Parent pauvre de la médecine, la médecine dentaire au XIX^e siècle est longtemps pratiquée par des empiriques de passage, puis par des dentistes itinérants qui consultent dans les auberges, annonçant dans la presse locale leur venue, leurs horaires et leurs prestations. En Gruyère, Albert Demierre (1858-1907) obtient sa patente de dentiste le 1^{er} mai 1885 : il est le premier dentiste non itinérant établi à Bulle¹³.



Préventorium « Le Rosaire » des Sciernes d'Albeuve, vers 1930. Photo Glasson Bulle. G-P-10-0005

Retards dans les infrastructures hospitalières

Le dossier hospitalier dans le canton de Fribourg commence par un faux départ: le 8 octobre 1803, l'Acte de dotation – soit le partage des biens – entre la Ville et l'État de Fribourg attribue à la Ville la propriété et la gestion de l'Hôpital des Bourgeois. Le 13 mai 1808, une convention attribue quatre lits (!) aux habitants du canton... Véritable serpent de mer, la création d'un modeste hôpital cantonal attendra 1920, malgré l'ouverture à Marsens, en 1875, de l'hôpital psychiatrique cantonal. C'est la même logique d'isolement des patients – éloignement de la capitale et grand air des Préalpes – qui verra s'implanter en Gruyère le Préventorium de Pringy (1923-1966), relayé par le Préventorium des Sciernes d'Albeuve en 1966, ou encore le Sanatorium de plaine d'Humilimont, en fonction de 1951 à 1985. Pour la médecine générale, les patients aisés du canton n'hésitent pas à passer les frontières et à se rendre à Lausanne ou à Berne, pour les cas les plus aigus; pour les opérations moins complexes, on préfère se faire opérer à domicile. Les modestes hôpitaux de district, dépendant de communes généralement sans le sou, ne sont fréquentés que par les plus pauvres.

En Gruyère, le mouvement de médicalisation des institutions hospitalières pousse les autorités à déplacer

l'hôpital de Bulle à Riaz. Le vénérable établissement de Bulle, transformé en « hôpital de district » en 1863 se voit conforté dans sa vocation séculaire d'« hospice » lorsqu'il passe le témoin à Riaz, qui ouvre ses portes en 1885: le nouvel hôpital du district de la Gruyère tente de prendre le virage, tout théorique, de la médicalisation. Comme le rappelle Pierre-Yves Donzé, « avant 1914, les établissements régionaux fribourgeois sont encore en effet très peu médicalisés et s'adressent avant tout aux couches indigentes. Mis à part l'Hôpital de Riaz où exerce le Dr Clément depuis 1902, il n'y a pas vraiment de chirurgie dans ces hôpitaux, généralement surchargés d'incurables, de vieillards et de malades chroniques »¹⁴. Le docteur Étienne Perroulaz (1853-1933), cofondateur de l'Hôpital de Riaz, dirige l'établissement sur le plan médical pendant quarante-huit ans, avant que son fils, le docteur Louis Perroulaz (1889-1967), ne prenne le relais en tant que chirurgien et médecin-chef de 1933 à 1953. Restons en famille pour signaler que la sœur de ce dernier, la doctoresse Stéphanie Joye née Perroulaz (1905-1981), établie à Broc dès 1944 avec son mari Edmond Joye (1908-1963), est la première femme médecin en activité dans le district de la Gruyère, et la troisième dans le canton de Fribourg.

On le disait plus haut: l'hôpital est un endroit que l'on évite si l'on dispose de moyens, et tout particulièrement en cas d'opération. On se fait opérer parfois au cabinet du médecin, mais le plus souvent chez soi, dans des conditions d'hygiène approximatives. Voici le cas d'une amputation de la jambe effectuée en 1876 à Sorens par le médecin bullois Xavier Glasson (1809-1880), alors préfet de la Gruyère en charge: « M. le Dr Glasson, préfet de Bulle, avait été appelé auprès d'un vieillard de Sorens, du nom de M. Il s'agissait de l'amputation d'une jambe. Avant l'opération, le vieux M. demande au docteur une permission, une faveur, mais une seule: c'est de pouvoir continuer à fumer sa pipe pendant ce triste quart d'heure.

— Tant que vous voudrez, fit le docteur, et le havane de Payerne de s'allumer de plus belle dans son foyer, et les lèvres du pauvre homme de lancer, toutes les trois secondes, et régulières comme le balancier de la vieille horloge à coucou, ses épais tourbillons de fumée, tandis que les terribles instruments de Charrière coupaient et sciaient la jambe malade. Pas un soupir ne s'échappa

de la poitrine du stoïque patient: sa pipe allait à merveille.

— Eh bien, mon pauvre M., s'écria le docteur, une fois la besogne terminée, eh bien! cela ne vous a-t-il pas fait bien mal?

— Na, monscheu. L'iavé toparei di vuérbé que me faillé schéra le fésbu.

C'est-à-dire:

— Non, monsieur. Il y avait cependant des moments où je devais serrer le tuyau. »¹⁵



Trousse de chirurgien et instruments médicaux de marque Charrière, Paris, XIX^e siècle. IG-6644 MG-22316 MG-22315



Le patient ne savait peut-être pas que les instruments qui lui sciaient la jambe avaient été mis au point par un illustre compatriote gruérien : Frédéric Charrière (1803-1876). Natif de Cerniat, coutelier de formation établi à Paris, Charrière avait ouvert un atelier d'instruments chirurgicaux en 1834, près de l'École de médecine. En 1844, l'entreprise est prospère et emploie plus de quatre cents collaborateurs. Au comble de la gloire, Charrière reçoit en 1851 la Croix d'officier de la Légion d'honneur. Hélas pour notre patient, le docteur Glasson a fait l'impasse sur une autre invention de Charrière : les appareils d'inhalation pour l'anesthésie, pratiquée dans notre canton à partir de 1847.

On ne se fait pas opérer à l'hôpital si on peut éviter de le faire, et on n'y accouche pas non plus. Jusque dans les années 1950, la naissance se passe à la maison, et le suivi est assuré par une sage-femme, un personnage clé dans le paysage sanitaire fribourgeois.

La sage-femme au XX^e siècle

Sans conteste, la sage-femme fribourgeoise est la pièce maîtresse de la stratégie gouvernementale pour diffuser les rudiments de l'hygiène de base et de l'alimentation des bébés. Comme dans le reste du canton, en Gruyère, où se trouvent implantées d'importantes fabriques de lait en poudre et de farines lactées – Nestlé à Broc (1898) et Guigoz à Vuadens (1914) – l'usage du biberon et des laits artificiels s'était progressivement répandu dans la population. Le message des sages-femmes en faveur de l'allaitement maternel est vital, auprès de cette population qui, dans la première moitié du XX^e siècle en tout cas, ne dispose généralement pas d'eau de qualité, d'autant qu'en l'absence de connaissances de base en hygiène, un biberon mal nettoyé peut se révéler dangereux pour le nourrisson.

Pour conclure ce voyage, bien incomplet, dans le domaine de la médecine et de la santé en Gruyère, évoquons quelques figures attachantes de sages-femmes restées chères au cœur des Gruériens: Rosa Buchs, à Bellegarde, décédée à quatre-vingt-six ans, «sage-femme et garde-malade, elle était la Providence d'une foule de gens modestes qui avaient recours à son art», nous apprend *La Gruyère* dans son hommage, le 18 mars 1948. À Vaulruz, Cécile Ody-Gaudard, décédée en 1949 à l'âge de quatre-vingts

ans: «en 55 ans d'activité, elle a présidé à plus de 3 000 naissances dans les villages de la contrée»¹⁶. Du côté d'Avry-devant-Pont, Marceline Gobet, née Pugin (1889-1972), active en Basse-Gruyère de 1910 jusqu'à la fin des années 1950, ou encore Marie Doutaz, née Ducotterd, décédée centenaire en 2009, sage-femme à Gruyères dès 1931; sans oublier, pour terminer cette évocation, Hedwige Remy, active en Gruyère dès 1954, et qui a fait l'objet d'une passionnante publication en 2009¹⁷.

L'auteur

Alain Bosson, de Riaz, est né en 1967. Docteur en histoire moderne de l'Université de Fribourg, il compte parmi ses domaines de recherche l'histoire du livre et de la lecture, ainsi que l'histoire de la médecine dans le canton, à laquelle il a consacré plusieurs articles et deux ouvrages, dont un *Dictionnaire biographique des médecins fribourgeois, 1311-1960*.

Pour en savoir plus

BOSSON, Alain: *Dictionnaire biographique des médecins fribourgeois (1311-1960), précédé de: Médecine et santé dans le canton de Fribourg*, Fribourg, 2009.

BOSSON, Alain: *Histoire des médecins fribourgeois (1850-1900): des premières anesthésies à l'apparition des rayons X*, Fribourg, 1998.

DUBAS, Jean: *Une histoire d'eaux au pays de Fribourg ou à la recherche des sources perdues*, Fribourg, 1991.

MONTELEONE, Luc: *Essai sur la santé publique dans le canton de Fribourg durant la première moitié du XIX^e siècle: du règlement de police de santé de 1804 à la loi sanitaire de 1850*, Fribourg, 1982.

¹ PERRENOUD, Alfred: «La mortalité», in: BARDET, Jean-Pierre; DUPÂQUIER, Jacques (éd.): *Histoire des populations de l'Europe. I. Des origines aux prémices de la révolution démographique*, Paris, 1997, p. 292.

² *Ibid.*, p. 290.

³ *Compte rendu de l'administration du Conseil d'État du canton de Fribourg - année 1913*, Fribourg, 1914, p. 17.

⁴ MORARD, Nicolas: «Une réussite éphémère: l'économie fribourgeoise aux XIV^e et XV^e siècles», in RUFFIEUX, Roland (éd.): *Histoire du canton de Fribourg*, vol. 1, Fribourg, 1981, p. 249.

⁵ Cité par THORIN, Hubert: *Notice historique sur Gruyère*, Fribourg, 1881, p. 34.

⁶ Préparation pharmaceutique complexe comprenant plus d'une soixantaine de composants animaux, végétaux et minéraux et à forte base d'opium, connue depuis l'Antiquité, la thériaque était considérée comme un antidote universel contre tous les venins. Par extension, elle fut employée comme remède à tous les maux, et ce jusqu'au XIX^e siècle, devenant une sorte de *Rescue*, le remède miracle du docteur Bach.

⁷ Décision des autorités fribourgeoises du 7 septembre 1563, mentionnée par DELLION, Apollinaire: *Dictionnaire historique et statistique des paroisses catholiques du canton de Fribourg*, vol. 3, Fribourg, 1885, p. 83.

⁸ AEF, Ratsmanual 25, 17 mai 1553.

⁹ Reproduction en couleur du tableau votif en p. 33 de l'ouvrage de RIME, François; RIME, Jacques: *Les Marches. Le petit Lourdes fribourgeois, histoire d'un lieu sacré*, Bulle, 2005.

¹⁰ AEF, Registres des notaires, 230, p. 92.

¹¹ Registre de paroisse cité par THORIN, Hubert: *Notice historique sur Gruyère*, Fribourg, 1881, p. 398.

¹² Rapporté lors d'une séance de la Commission de santé le 24 septembre 1852; AEF, DS Ia 6, p. 203-204.

¹³ Voir sa nécrologie publiée dans *La Gruyère*, 8 mai 1907, p. 3.

¹⁴ DONZÉ, Pierre-Yves: *Bâtir, gérer, soigner. Histoire des établissements hospitaliers de Suisse romande*, Genève, 2003, p. 134.

¹⁵ *Nouvelles Étrennes Fribourgeoises*, 1877, p. 55.

¹⁶ *La Gruyère*, 5 juillet 1949, p. 3.

¹⁷ REPOND, Micheline: *Au cœur de la maternité. H. Remy sage-femme*, Fribourg, 2009.