



Un cimetière d'épidémie de choléra du XIXe siècle à Martigues. Les fouilles du 10 avenue Kennedy à Ferrières.

Hélène Marino, Gaëlle Granier

► To cite this version:

Hélène Marino, Gaëlle Granier. Un cimetière d'épidémie de choléra du XIXe siècle à Martigues. Les fouilles du 10 avenue Kennedy à Ferrières.. Histoire et récit du Pays martégal 4, A paraître. hal-03045662

HAL Id: hal-03045662

<https://hal.archives-ouvertes.fr/hal-03045662>

Submitted on 8 Dec 2020

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

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

Un cimetière d'épidémie de choléra du XIX^e siècle à Martigues

Les fouilles du 10 avenue Kennedy à Ferrières

Hélène Marino, Conservateur du Patrimoine, service Archéologie, ville de Martigues

Gaëlle Granier, Chargée de recherche au CNRS, Aix Marseille Université, EFS, CNRS, UMR 7268 ADES, Anthropologie Bioculturelle Droit Ethique et Santé, Marseille

Histoires et récit du pays martégal n° 4

INTRODUCTION

Il est de ces opérations archéologiques banales, de celles que les archéologues réalisent parfois comme une routine, parce que la surface est petite, parce qu'ils ne resteront que quelques jours, parce que, surtout, le secteur n'ayant livré jusqu'à présent aucun vestige archéologique, où on ne s'attend à rien d'extraordinaire et qui pourtant procurent une rencontre avec l'inattendu. Le diagnostic d'archéologie préventive réalisé dans un petit jardin du quartier de Ferrières en 2012 est de ceux-là. Le sondage touche à sa fin quand les derniers coups de truelles dégagent soudain un crâne, puis un squelette, puis plusieurs, alignés les uns derrière les autres dans une tranchée.

Suite à cette découverte, l'État prescrit une fouille, réalisée en 2013 par le service Archéologie de la ville de Martigues et le laboratoire d'anthropologie de la faculté de médecine de Marseille. Elle a permis de mettre au jour une partie d'un cimetière dit « de catastrophe », mis en place en urgence au XIX^e siècle, pendant un des nombreux épisodes d'épidémie de choléra et tombé depuis dans l'oubli.

1. Histoire d'un cimetière disparu

A l'issue des opérations d'archéologie préventive réalisées sur l'ensemble du terrain du 10 avenue Kennedy, neuf tranchées parallèles contenant des inhumations en cercueil de bois, empilées sur plusieurs niveaux, ont été repérées et fouillées¹. Il s'agit d'un ensemble funéraire à l'aspect inhabituel, dont les limites débordent celles de la parcelle explorée, qui est situé hors des deux seuls cimetières paroissiaux connus du quartier de Ferrières, c'est à dire le cimetière médiéval Saint-Lazarre, aujourd'hui disparu mais utilisé sans discontinuité jusqu'au 31 décembre 1854, jour de l'inauguration du nouveau cimetière installé aux abords de la ville et appelé cimetière Saint-Joseph.

1.1. Nouveau cimetière ou extension ?

Les diverses opérations conduites le long de l'avenue Kennedy, par le service Archéologie de la ville, entre 2003 et 2012, n'ont livré que des indices ténus d'une activité agricole dès l'Antiquité (drains, fossés ou céramiques éparses) et quelques dépotoirs modernes et contemporains, liés au développement du quartier de Ferrières, le long des axes de communication vers les villes voisines (Bardzakian 2003, Bardzakian 2006, Canut 2011). D'après les plans et cadastre anciens, le terrain

¹Nous tenons ici à remercier chaleureusement tous les étudiants et les chercheurs de l'UMR 7268 Adès-Anthropologie bio-culturelle Droit Ethique et Santé de la faculté de Médecine de Marseille et tout particulièrement Michel Signoli, qui se sont relayés bénévolement sur le terrain. Nous tenons également à remercier tout spécialement notre ancien collègue Stéfan Tzortzis, aujourd'hui au Service régional de l'Archéologie de Provence Alpes Côte d'Azur, pour son soutien et sa collaboration pendant la fouille.

contenant ces tombes appartient à une vaste parcelle plantée d'oliviers, au moins depuis de début du XVII^e siècle.

Les premières recherches dans les archives du XIX^e siècle ne mentionnent pas cet espace funéraire dans la liste des cimetières, pas plus que les cadastres de l'époque ne le figurent. Peut-être faut-il supposer tout simplement la suite du cimetière de Ferrières, appelé parfois dans les archives cimetière Saint-Lazarre du nom de l'hôpital qui le jouxte², et dont on aurait sous-estimé jusque-là l'étendue ? Partant de cette hypothèse, un lourd travail de recalage des plans anciens conservés aux archives communales avec le cadastre actuel et un dépouillement des délibérations et des archives modernes concernant les travaux publics et la voirie ont été nécessaires pour déterminer avec précision la localisation et l'étendue du cimetière de Ferrière dans les dernières années de son activité. On s'aperçoit alors qu'entre 1804 et 1854, sa superficie va presque tripler. Les limites de cet agrandissement, curieusement non figurées dans le cadastre napoléonien de 1817 et le plan d'alignement de 1849, ont été supposées avec un indice de précision de quelques mètres seulement³.

L'extension du cimetière de Ferrières vient en réponse à l'une des calamités que Martigues a connues dans son histoire récente : les épidémies successives de choléra occasionnant des centaines de victimes durant le XIX^e siècle. Si l'extension du seul cimetière de la ville⁴, devenu trop petit depuis longtemps, avait été régulièrement envisagée, les autorités communales avaient finalement opté pour la création d'un nouvel espace funéraire, plus éloigné de la ville, sur la route de Fos : le cimetière Saint-Joseph. Malheureusement, face à l'afflux de victimes dues à l'épidémie de choléra de 1835, on doit se résoudre à agrandir en urgence le petit cimetière paroissial en achetant le vaste champ voisin de plus de 2000 m² de superficie. Ce sont des plans concernant des travaux de voirie, dressés une quinzaine d'années après, qui permettent d'avoir une idée de la forme globale de ce cimetière agrandi. L'ensemble, opérationnel en 1840, est cerné par un mur de clôture et l'entrée est marquée par une croix de mission.

En 1849 et en 1854, le choléra frappe à nouveau la ville. Or le nouveau cimetière Saint-Joseph n'est pas prêt⁵ et l'on se résout à enterrer encore les défunts dans l'extension déjà bien remplie. C'est une partie d'entre eux que la fouille a probablement permis de retrouver.

1.2. Ce qu'il advint du cimetière de Ferrières après 1854

L'extension du cimetière de Ferrières sera utilisée 14 ans. Moins de dix ans après son abandon, en 1863, la décision est prise d'aliéner cet espace devenu inutile, pour le passage, dans sa partie sud, de la route départementale de Martigues à Port-de-Bouc (l'actuelle avenue Kennedy) et, dans sa partie nord, pour la vente aux enchères publiques de lots à bâtir⁶. Si, comme il se doit, le conseil municipal d'alors a bien demandé l'évacuation préalable des ossements et leur transport dans le nouveau cimetière Saint-Joseph, les informations restent incomplètes sur la réalité de ces travaux. D'après les archives, ils semblent bien avoir été exécutés pour la partie sud du cimetière alors qu'une incertitude demeure pour la partie nord en l'absence de tous documents l'attestant⁷. La découverte de sépultures dans ce secteur nord montre pour le moins que cette évacuation n'a pas été complète.

La route est mise en place en 1865. Les terrains à bâtir ne seront vendus qu'en 1870. La parcelle qui nous intéresse correspond au lot 4 et la moitié du lot 5 sur lesquelles curieusement le propriétaire de l'époque ne construit rien. Le terrain reste un champ d'oliviers avec son puits

²Pierre Coste, dans sa thèse, propose de situer cet hôpital juste à la sortie du cœur historique de Ferrières, aujourd'hui au début de l'avenue Kennedy, à quelques parcelles de nos découvertes (Costes 2010).

³Travail sur le logiciel ArcGis réalisé par Victor Canut (SAVM) dans le cadre de la rédaction du rapport de diagnostic du 10 avenue Kennedy (Marino 2012).

⁴Le cimetière Saint-Lazarre sert aux quartiers de Ferrières et de l'Île depuis le Moyen-âge. Celui de Jonquières est définitivement fermé le 23 octobre 1839 (ACMM4G1A/6, délibération du Conseil Municipal, séance du 5 août 1849).

⁵Le cimetière Saint-Joseph sera inauguré le 31 décembre 1854 (Chambeaudié 1989).

⁶ACM 1NUM88.

⁷ACM M4G1A10, ACM O4G1B-24, ACM 1D13, f°146-150.

d'irrigation, retrouvé lors des fouilles. Ce n'est qu'en 1934 qu'une petite maison est construite au fond de la parcelle avec un jardin qui se déploie face à elle, en bordure d'avenue.

2. Martigues au temps du choléra

La seule et unique étude relative aux épidémies de choléra à Martigues a fait l'objet d'un diplôme d'études supérieures en 1964 par Antoine Tramoni. Basée sur un dépouillement complet des archives communales relatives à la santé et l'hygiène publique, mais également les correspondances et les registres de délibération des autorités municipales de l'époque, elle reste à ce jour une référence pour comprendre la situation sanitaire, à Martigues, au XIX^e siècle (Tramoni 1964). Pendant cette période, la ville a dû faire face à cinq épisodes de choléra mais nous ne revenons que sur ceux de la première moitié du XIX^e siècle qui correspondent à l'agrandissement du cimetière de Ferrières.

2.1. un premier choc annoncé

La première épidémie de choléra qui touche la France dès 1832 va faire 100 000 victimes (Bourdelaïs, Raulot 1987 ; Bourdelaïs, Dodin 1987). Lorsqu'elle atteint la ville d'Arles pendant l'été de la même année, le sous-préfet des Bouches-du-Rhône alerte les villes du département⁸. Les archives communales de Martigues conservent quelques échanges de courriers qui soulignent les inquiétudes des autorités de la ville suite à cette annonce. Celles-ci souhaitent des aides financières et l'autorisation de mettre en place des barrages aux entrées de la ville qui ne leur seront pas accordées⁹. Elles reçoivent en retour des instructions concernant les mesures à prendre en matière de salubrité publique et des opuscules vantant tels ou tels remèdes à utiliser en cas d'infection¹⁰. Des dizaines de publications faites par des médecins et des pharmaciens circulent à l'époque, listant les moyens de se prémunir de la maladie et d'en guérir, certains de bon sens, d'autres farfelus, tous inefficaces¹¹ : des inhalations et frictions au camphre, des eaux guérisseuses comme celle des Carmes ou encore celle anti-cholérique de la rue de la Roquette, des lavements, des bains chauds, des inhalations de vinaigre ou de fleur de sureau, des sangsues, mais aussi une alimentation sans excès, des vêtements et une maison propres, etc.

Dans une des toutes premières lettres évoquant le choléra, conservée aux archives de Martigues, on découvre, par exemple, le traitement préventif suivant¹² :

« [...] 1° prendre à jeun le matin un verre de vin dans lequel on aura fait infuser du quinquina ; 2° ne sortir de chez soi que deux heures après le lever du soleil et y rentrer une heure avant son coucher. Il est démontré que tous les végétaux exposés aux rayons du soleil ont une propriété d'assainir l'air en adsorbant les gaz nuisibles ; 3° faire un régime fortifiant [...] ».

La ville de Martigues est finalement épargnée cette année-là mais son répit va être de courte durée. En 1835, le choléra fait 94 victimes parmi les habitants, entre le 19 juillet et la fin du mois de septembre¹³.

⁸ACM I49G1A, lettre du sous-préfet du 9 septembre 1832.

⁹En avril 1832, craignant elle aussi la contamination, la ville de Marseille demande au ministère du commerce la possibilité de mettre en place un cordon sanitaire. La demande est clairement refusée (Guiral 1958, p. 122-123). Aux communes qui réclament la même chose auprès du sous-préfet, la réponse reste la même (ACM I49G1A, lettre du sous-préfet du 11 octobre 1832).

¹⁰ACM I49G1A, lettre du sous-préfet du 5 juillet 1832.

¹¹Pour la liste des publications de l'époque concernant le choléra, nous renvoyons à la bibliothèque numérique de la BNF (gallica.bnf.fr).

¹²ACM I49G1A, lettre du 14 octobre 1826.

¹³ACM IAP12.

Ce premier épisode souligne les principales difficultés rencontrées par les autorités d'une petite localité. Il faut d'abord relever celles directement en lien avec la gestion de l'épidémie : l'insuffisance du nombre de médecins et de pharmaciens, la difficulté de trouver des volontaires pour le transport des malades vers l'hôpital, la présence d'une population pauvre qu'il faut aider. A cela s'ajoutent les peurs de chacun qui entraînent des réactions décrites dans chaque commune : la fuite du centre urbain de ceux qui en ont les moyens d'une part, l'augmentation de la ferveur religieuse pour ceux qui sont contraints de rester d'autre part (Raybaud 2006). A Martigues, prières, cérémonies et processions attirent plus de monde qu'habituellement¹⁴. Devant l'émotivité de la population, le maire demande cependant à ce que les églises ne sonnent plus le glas lors des cérémonies funèbres¹⁵. Enfin, cet épisode remet surtout en lumière des problèmes régulièrement rapportés lors des conseils municipaux de la ville et qu'il va devenir urgent de résoudre : la salubrité des rues, le curage des canaux, l'approvisionnement en eau potable et l'agrandissement nécessaire du cimetière communal. Ce dernier est effectif en 1840. Juste à temps pour le second épisode épidémique que subit la ville en 1849. Cette première vague de courte durée ne fera que 12 victimes. Mais c'est l'occasion une fois de plus de déplorer, dans les séances du conseil municipal, l'absence d'entretien des canaux sans qu'aucun travaux d'envergure ne soient réellement entrepris.

2.2. L'épidémie de 1854

Ces plaintes sont toujours d'actualité lors la seconde vague de choléra qui atteint la ville à l'été 1854. C'est la plus meurtrière de son histoire avec, entre le 11 juillet et le 15 septembre, 143 victimes répertoriées pour 8099 habitants, soit 1,8 % de sa population¹⁶.

Si les soins prodigués et les traitements préventifs restent inefficaces, les causes aggravantes commencent à être cernées par les médecins ou les autorités : la promiscuité ou les déplacements de personnes infectées d'un côté¹⁷, l'hygiène et la salubrité de l'eau de l'autre. Pourtant, à Martigues, les plaintes relayées par les conseils municipaux de la ville se concentrent uniquement sur l'envasement des canaux, cause unique, selon eux, de la forte mortalité. La séance du 20 août 1854 est l'exemple le plus parlant¹⁸ :

« En 8ème lieu : un membre du conseil se plaint du mauvais état des canaux des bourdigues, toujours plus envasés d'un jour à l'autre par défaut du recurement auquel sont obligés les concessionnaires de ces pêcheries. Plusieurs conseillers ajoutent à cette plainte que l'infraction dont il s'agit est d'autant plus intolérable que la chose intéresse au plus haut point la salubrité publique, au moment surtout où une épidémie cruelle fait d'affreux ravages partout ; que peut-être l'état méphitique des eaux de ces canaux est la seule cause à laquelle il faut attribuer l'excès de la mortalité dans notre commune comparativement à la ville de Marseille, excès autrement inexplicable tandis que le pays est dans une position beaucoup plus salubre, balayé de tout côté par les vents [...] ».

Le mode de transmission de la maladie fait débat depuis 1832 parmi les médecins et les autorités sanitaires. Certains pensent que la propagation des « miasmes » du choléra se fait par les airs, d'autres suggèrent le rôle de l'eau polluée dans la transmission (François 2012). A Martigues, le lien entre choléra et eaux stagnantes ou insalubres a donc fait son chemin dans l'esprit des autorités

¹⁴Mais nous n'avons pas trouvé dans les archives communales de courrier similaire à celui du maire d'Aix, par exemple, envoyé aux églises dans lequel il souhaite que ses concitoyens ne fréquentent pas trop les rassemblements religieux par peur de la contagion (Panzac 1974, p.435).

¹⁵ACM D4G1A, arrêté municipal du 31 juillet 1835.

¹⁶ACL I49G1B.

¹⁷ Outre le déplacement des populations des villes voisines touchées par le choléra, on redoute aussi l'arrivée de soldats malades, convergeant vers les ports de Méditerranée pour s'embarquer pour la guerre de Crimée et répandant la contagion (ACM 1D10, f°333 et Boudelais, Demonet, Raulot 1978, p. 138).

¹⁸ACM 1D10, f°341.

comme le montre la déclaration ci-dessus mais les rues, les puits, les canaux continuent de recevoir les poubelles et les latrines des habitants. Malgré la liste des mesures à prendre, rappelées à chaque épisode épidémique dans les courriers du sous-préfet¹⁹, la ville de Martigues n'a pas mis en place de ramassage des ordures ni de nettoyage régulier des rues, à l'exemple d'autres villes comme Aix-en-Provence ou Marseille, dont la prise de conscience s'est faite dès le premier choc avec le choléra entre 1832 et 1835 (Panzac 1974, Guiral 1958).

Il est probable que les moyens humains et financiers ont manqué. La séance du conseil municipal du 23 juillet 1854 nous apprend qu'une aide financière a été demandée, auprès de l'État, pour les hospices de la ville qui doivent faire face à des dépenses exceptionnelles dues à l'afflux de malades mais aussi à l'augmentation du nombre d'orphelins et de familles en grande difficulté et qu'il faut secourir²⁰. Le départ massif d'une partie de la population vers les campagnes prive en effet de nombreux foyers d'une source de revenu. Pour augmenter les aides financières aux hospices, le conseil municipal crée, dans chaque quartier, des commissions chargées d'organiser des quêtes d'argent ou de denrées alimentaires afin de les distribuer aux plus démunis. On envisage même d'utiliser le salaire du garde-champêtre qui vient de décéder pour compléter les aides²¹...

Dans sa lettre du 31 juillet 1854, le maire se plaint également auprès du sous-préfet de l'absence de médicaments et de personnels compétents :

« [...] je tremble lorsque je pense aux ravages que peut faire le fléau dans un pays sans ressources médicales, notre officier de santé est d'une nullité reconnue. Il ignore même le nom des remèdes employés par la science, son unique remède c'est le cresson [...] ».

En l'absence de traitement efficace, c'est encore la religion qui soutient le moral de la population. Comme lors des épidémies précédentes, on interdit une fois de plus « les tristes manifestations publiques du son des cloches et des chants mortuaires » mais on invite la population à la procession de renouvellement des vœux à Saint Roch, le saint protecteur de la peste, que l'on prie aussi pour qu'il intercède en ces temps de choléra²².

Enfin, il incombe aux autorités de la ville d'informer très régulièrement le sous-préfet de la situation, de fournir des chiffres et des statistiques, et de tenir les registres d'état civil. Mais face au rythme soutenu des décès, le conseil municipal vote, en septembre 1854, le recrutement de personnel supplémentaire pour aider l'officier d'état civil²³. Le maire tient par ailleurs à souligner que l'on a même dû rajouter « un supplément de feuilles » à ces registres²⁴. Il précise enfin que le pic de mortalité semble atteint fin juillet, avec 39 décès cholériques en 4 jours²⁵. Il commente les chiffres ainsi :

« la mort a fait des victimes dans tous les rangs de la société. Les constitutions les plus robustes n'ont pas plus été épargnées que les faibles et la jeunesse n'a pas moins été frappée que ceux d'un âge avancé ».

Les archives communales conservent tous les décomptes réalisés pour les enquêtes statistiques²⁶. Le premier envoi du 17 novembre 1854 fait état de 156 décès dus au choléra. Un tableau décrivant le nombre de morts selon la profession l'accompagne. Mais trop d'erreurs émaillent ce rapport et, à la demande du sous-préfet, un second décompte, plus détaillé, est réalisé et envoyé le 15

¹⁹ACM I49G1A, lettre du 8 septembre 1849 au maire de Martigues : « [...] en vous occupant immédiatement de l'assainissement des rues et des places publiques [...] ».

²⁰ACM 1D10, f°333.

²¹ACM D4G1U, lettres des 28 juillet et 31 juillet et lettre du 2 septembre 1854 adressées au sous-préfet.

²²ACM D4G1U, lettre d'invitation aux intendants de la santé du 14 août 1854.

²³ACM, 1D10, f°360-361.

²⁴ACM D4G1U, lettre au procureur impérial du 1^{er} août 1854.

²⁵ACM D4G1U, lettre au sous-préfet du 31 juillet 1854.

²⁶Il s'agit des brouillons et des tableaux définitifs du fameux officier d'état civil débordé...

juin 1855, portant à 143 victimes le chiffre définitif. Cette seconde enquête s'attache à préciser cette fois le nombre de décès en fonction du sexe et des classes d'âge²⁷.

Grâce à ces statistiques, et même si la première enquête est sujette à caution, on cerne un peu mieux le visage du choléra à Martigues, en 1854 : un épisode virulent qui a emporté, en deux mois, plus de la moitié des malades (243 cas enregistrés), qui a touché autant les hommes que les femmes, plutôt les plus jeunes et les plus vieux et surtout, les populations pauvres (les sans-professions, les marins et les cultivateurs).

2.3. le choléra à Martigues dans la seconde moitié du 19^e siècle

La ville de Martigues va subir deux autres épidémies de choléra : en 1865 et 1884-85. Les victimes, moins nombreuses, ne seront plus inhumées dans l'agrandissement du cimetière de Ferrières mais dans le cimetière Saint-Joseph cette fois. Les archives communales conservent les données liées à ces deux épisodes (délibérations, statistiques, courriers) qui montrent que la salubrité publique est devenue une priorité (et non plus seulement l'assainissement des canaux). L'envoi par l'État de médecins et d'aides financières pour soutenir l'effort de la ville permet également de mieux gérer la crise et, au final, de maintenir un taux de mortalité bien inférieur aux épisodes précédents (Tramoni 1964, pp. 71-74).

3. La documentation archéologique

La découverte du 10 avenue Kennedy constitue le premier témoignage archéologique de l'épidémie de choléra à Martigues.

L'inhumation d'un nombre important de sujets dans des structures collectives, en tranchées, rapproche ce site d'un cimetière de catastrophe, à l'image de ceux découverts peu de temps auparavant à Martigues par exemple, et qui concernent l'épidémie de peste de 1720 (Tzortzis 2012). Mais la présence de mobilier datant et d'objets symboliques accompagnant les défunts a bien confirmé le lien avec l'épidémie de choléra.

3.1. Un cimetière très particulier

L'espace funéraire mis au jour a été implanté sur un terrain légèrement en pente du nord vers le sud. Il est organisé en tranchées parallèles, d'axe est-ouest, larges d'une soixantaine de centimètre et espacées les unes des autres de 30 à 40 cm : 9 d'entre elles ont été mises au jour lors de la fouille de 2013. Aucun signe extérieur ou de surface indiquant leur présence n'a été repéré sur le terrain. Conservées sur une profondeur maximale d'environ un mètre, ces tranchées, aux parois verticales et au fond plat, ont été creusées dans un sol marneux et compact²⁸. Entièrement explorées dans l'emprise de la fouille, elles ont livré 63 structures funéraires (51 inhumations primaires en cercueil et 12 dépôts secondaires de type réduction ou ossuaire) parfois superposées sur trois, voire quatre niveaux au sein d'une même tranchée.

La présence de ces structures secondaires, retrouvées sur ou sous un cercueil, ou encore insérées entre la paroi des tranchées et les cercueils, suggère un usage intense et prolongé de l'espace funéraire, plus étendu que la seule année 1854, nécessitant la réduction de sépultures antérieures pour en installer de nouvelles.

²⁷ACM I49G1A, lettre du sous-préfet du 31 mai 1855.

²⁸Ce type de sol devient très dur en période de sécheresse. Cela a dû représenter un handicap certain pour les fossoyeurs de l'époque et l'on peut se demander si cela n'a pas incité à creuser des tranchées collectives plutôt que des fosses individuelles, en prévision d'un nombre important de décès.

3.1.1 Le mode d'inhumation

Malgré le contexte épidémique et une mortalité augmentée, le maintien des inhumations de manière individuelle a été possible. Les défunts ont été systématiquement déposés sur le dos. Si les membres inférieurs sont toujours étendus, les membres supérieurs peuvent adopter des positions variables allant d'une position en extension le long du corps ou croisés sur le thorax ou l'abdomen.

L'analyse taphonomique des sujets en place montre que la décomposition s'est toujours opérée dans un espace vide initial. Les contraintes latérales exercées sur le squelette et les délimitations linéaires visibles, à distance des parois des tranchées, indiquent l'usage de contenant individuel rigide, en bois. Dans de nombreux cas, des fragments de planches de bois et des clous de fer ont été suffisamment bien conservés pour déduire l'utilisation d'un cercueil et restituer sa forme. Ainsi, tous les sujets en place ont été inhumés dans des cercueils sommaires et standardisés. De forme trapézoïdales, ceux-ci sont composés de planches de bois très minces, clouées en de nombreux points selon un processus d'assemblage identique pour chacun : quatre planches disposées de chant pour les côtés, la tête et les pieds, une planche formant le couvercle et plusieurs planches transversales, pas forcément jointives, constituant le fond. Aucun autre élément métallique associé au cercueil n'a été repéré (poignée, plaque nominative, décoration éventuelle...), laissant l'image d'un contenant extrêmement simple. On note trois formats prédominants pour les cercueils (1,85 m ; 1,75 m ; 1,7 m) mais les dimensions ont parfois été adaptées à la taille du défunt lorsque cela était nécessaire.

3.1.2 pratiques et rites observés

Peu d'objets ont été retrouvés, accompagnant les défunts ou dans le remplissage de la tranchée. Il s'agit pour la plupart de mobilier religieux : des médailles, des croix qui ont pu être portées comme bijou mais surtout de modestes chapelets mal conservés, réduits à quelques perles de bois ou quelques mailles métalliques et des crucifix qui n'ont laissé parfois que des traces d'oxydation sur les os des mains qui les tenaient. On a également retrouvé quelques boutons de chemise en bois ou en nacre, des agrafes et des boutons en bronze, des boucles métalliques de veste ou de corsage et quelques rares objets personnels du quotidien comme une lame de couteau de poche ou un fragment de pipe en terre. Certains défunts ont donc été enterrés habillés, d'autres en simple chemise de nuit. Seule exception, la tombe d'une femme accompagnée d'une dizaine de petites épingles en bronze indiquerait l'usage d'un linceul. Pour les sujets qui semblent avoir été inhumés habillés, nous n'avons pas une idée précise des vêtements car la nature du sol n'a pas permis la conservation des tissus. Les malades qui mourraient à l'hôpital ont été inhumés en chemise, sans thanatopraxie particulière, gommant ainsi toute distinction sociale.

Parmi les objets retrouvés, deux médailles en bronze ont un lien direct avec le choléra : ce type de médaille est en effet censé avoir des vertus prophylactiques ou thaumaturgiques. La première, de forme octogonale, représente Saint-Benoît que l'on prie comme Saint-Roch depuis le Moyen-âge pour se protéger, au départ de la peste, mais qui retient la ferveur des croyants du XIX^e siècle face à la menace du choléra. La seconde est une petite médaille ovale dite « miraculeuse » qui représente la vierge apparue rue du bac, à Paris, lors de la première épidémie de 1832. Produite à près de 70 000 exemplaires, elle connut un large succès et une diffusion mondiale grâce aux guérisons qu'elle provoqua (Bourdelaïs, Dodin 1987, p. 98).

4. La description anthropologique de la population inhumée

Avec la présence d'anthropologues aguerris au terrain, la fouille du cimetière de Ferrière a bénéficié d'observations fines faites directement lors de l'exploration des sépultures. Ainsi l'analyse taphonomique a permis de déterminer l'espace de décomposition et le mode d'inhumation (Granier, Marino 2015). A chaque fois que cela a été possible, les mesures et observations nécessaires à la détermination de l'âge et du sexe ont été réalisées sur le terrain afin de minimiser la perte d'information. D'autres études sont encore à venir (l'état sanitaire des individus au moment de leur

mort et l'analyse des réductions) qui permettront de mieux cerner le type de population inhumé ici et mieux croiser les données avec celles des archives historiques.

4.1. Une population sélectionnée

Les sépultures mises au jour accueillent quasi exclusivement des sujets adultes, à l'exception d'un adolescent (entre 15 et 19 ans) et d'un fœtus de 7 mois qui accompagnait les restes d'une jeune femme (20-29 ans). On peut estimer que le sujet adolescent, s'il est biologiquement immature, était socialement considéré comme un jeune adulte au XIX^e siècle. Quant au fœtus, il n'a pas été retrouvé dans la cavité pelvienne mais reposait sur le membre inférieur droit de la jeune femme. L'hypothèse la plus probable est qu'il a sans doute été enterré avec sa mère, mais seule une analyse ADN le confirmerait.

On peut donc considérer que cet espace funéraire était réservé aux adultes. Les individus immatures, pourtant les plus représentés dans les statistiques de mortalité de l'époque, semblent donc avoir été inhumés dans un autre secteur du cimetière ou dans un autre espace funéraire de la ville.

La diagnose sexuelle des sujets adultes et l'estimation de leur âge au décès n'ont pas pu être établies pour une vingtaine d'individus sur les 51 sépultures fouillées, soit que l'état de conservation des os coxaux ne le permettait pas, soit que le squelette était incomplet. Compte-tenu de ce fort taux d'indéterminés, les résultats obtenus ne peuvent pas refléter le profil réel de la population inhumée et ne peuvent malheureusement pas non plus être comparés aux statistiques des archives communales.

Enfin, nous n'avons constaté aucune répartition spatiale particulière des défunts en fonction de critères spécifiques, qu'ils soient biologiques (sexe ou âge au décès), typologiques (mode d'inhumation unique et standardisé) ou sociaux (mobilier archéologique peu parlant).

4.2. Perspective de recherche

La fouille des tranchées du cimetière de Ferrières a été l'occasion de tester une nouvelle approche méthodologique visant à détecter la présence de la bactérie responsable du choléra dans les sédiments issus de sépultures anciennes. Cette expérimentation a fait l'objet d'un mémoire de master 2 en pathologie humaine en 2014 par Céline Bergonzi, sous la responsabilité Dr Philippe Biagini et avec l'aide de l'établissement français du sang, à l'Université d'Aix-Marseille (Bergonzi 2014).

D'ordinaire, la recherche de traces d'épidémies anciennes étudiées par la biologie moléculaire est effectuée soit à partir de sédiments issus du permafrost, dans lequel le vivant est bien conservé, soit à partir de tissus irrigués par le sang (pulpe dentaire ou os).

Cependant, le choléra se développant dans les intestins et n'étant que très rarement septicémique, il est difficile de le trouver dans le sang des individus infectés. La recherche des traces ADN de la bactérie s'est alors concentrée sur les sédiments entourant les individus décédés, en se basant sur l'hypothèse que les bactéries responsables de la maladie ont pu se disperser dans l'espace de décomposition à partir de la région abdominale. Pendant la fouille, des prélèvements au niveau du bassin et de l'abdomen ont donc été effectués sur 23 sépultures. Malheureusement, les échantillons analysés n'ont pas pu permettre de détecter l'ADN ciblé du génome bactérien (gène LOL-B) ou du bactériophage qui lui confère sa virulence (gène CTX-A).

Plusieurs hypothèses peuvent être avancées pour expliquer ce résultat négatif. On peut s'interroger sur la présence d'individus décédés à l'hôpital d'une toute autre cause que le choléra mais inhumés tout de même dans les tranchées avec les morts de l'épidémie (on pense aux indigents par exemple). Mais il nous semble peu probable que cela soit le cas des 23 échantillons et encore moins pour les prélèvements réalisés sur les individus accompagnés d'objets prophylactiques directement liés au choléra. Il est plus sûrement possible que l'absence de détection de la bactérie soit liée au fait que l'ADN de *Vibrio Cholerae* soit trop dégradé ou présent en trop faible quantité dans le sédiment pour être décelé par le protocole d'extraction mis en place, pourtant d'une grande sensibilité. La conservation d'un organisme dans le sol peut fortement varier en fonction de la nature de celui-ci et des conditions anaérobiques.

CONCLUSION

La découverte inattendue d'un espace funéraire, lors d'une opération archéologique à Ferrières, a mis en lumière une des calamités que Martigues a connue dans son histoire : les épidémies de choléra du XIX^e siècle. Les sépultures retrouvées correspondent en effet à des individus morts entre 1840 et 1854, période pendant laquelle deux épisodes de choléra ont fait de nombreuses victimes parmi la population. Le caractère temporaire de cet ensemble explique son effacement dans la mémoire topographique et collective des lieux.

Plusieurs documents conservés aux archives communales relatent les épisodes successifs de choléra et les difficultés rencontrées à ce moment-là par les autorités municipales. La propagation de la maladie est facilitée par un manque d'infrastructures sanitaires et de traitement des eaux. Se posent aussi des problèmes de gestion des défunts et en particulier celui du lieu des inhumations. En attendant l'ouverture d'un nouveau cimetière en construction, l'agrandissement du petit cimetière communal s'impose. Des tranchées y sont creusées afin de recevoir un nombre élevé de victimes.

L'inhumation en cercueils rudimentaires, à l'intérieur de ces tranchées, de défunts retrouvés pour la plupart vêtus d'une simple chemise de nuit et accompagnés d'objets presque uniquement religieux conforte la thèse de sépultures de catastrophe où les individus sont traités de manière identique, sans distinction sociale. L'usage de cercueils individuels indiquerait toutefois une certaine maîtrise de la crise de mortalité.