



*La dive bouteille:
voyages, alcools et
remèdes dans les
deux hémisphères
XVI^e-XX^e siècle*

**A divina garrafa:
viagens, alcoóis e
remédios nos dois
hemisférios dos
séculos XVI ao XX**

Jean-Pierre Goubert

47, rue d' Estienne D' Orves
92140 — Clamart Paris France
Jp.goubert01@infonie.fr

GOUBERT, J.-P.: 'La dive bouteille: voyages, alcools et remèdes dans les deux hémisphères XVI^e-XX^e siècle'.

História, Ciências, Saúde — Manguinhos, vol. VIII (suplément), 945-58, 2001.

Grâce à l'analyse de la pratique médicale en France (Bretagne), au Canada et au Brésil, on s'aperçoit que l'antique tradition de consommer du vin en tant que remède est présente dans le cadre de paradigmes scientifiques distincts et d'aires culturelles différentes entre XVI^e et XX^e siècle. L'effet réputé protecteur de l'alcool, à condition que son usage soit modéré, avant qu'il soit prouvé scientifiquement par Louis Pasteur et par Serge Renaud, a figuré parmi les dogmes de la Médecine humorale, qui associait les quatre principes fondateurs (le chaud et le froid, le sec et l'humide) avec diverses configurations environnementales et climatiques et avec l'âge, le sexe, les mœurs et le physique. Voyages et échanges entre métropoles et colonies contribuèrent à diffuser, pour ainsi dire, un discours médical à l'origine méditerranéenne dans les deux hémisphères.

MOTS-CLÉS: Médecine humorale, vin, alcool, voyages.

GOUBERT, J.-P.: 'A divina garrafa: viagens, alcoóis e remédios nos dois hemisférios dos séculos XVI ao XX'.

História, Ciências, Saúde — Manguinhos, vol. VIII (suplemento), 945-58, 2001.

Por meio da análise da medicina praticada na França (Bretanha), no Canadá e no Brasil, pode-se perceber que a antiga tradição de consumir vinho como medicamento se faz presente em diferentes paradigmas científicos e áreas culturais distintas, do século XVI ao século XX. O efeito "protetor" do álcool, quando usado moderadamente, antes de ser confirmado cientificamente por Louis Pasteur e Serge Renaud, foi um dos dogmas da medicina humoral, que associava os quatro princípios fundadores (quente, frio, úmido e seco) às diversas configurações ambientais, climáticas, de idade, sexo e conformação moral e física. As viagens e as trocas coloniais difundiram, por assim dizer, um discurso médico de base mediterrânea para o mundo inteiro.

PALAVRAS-CHAVE: medicina humoral, vinho, álcool, viagens.

Comme l'on sait, le discours de la différence constitue le ressort de tous les récits de voyage. Nous cherchons en quelque sorte la partie manquante de nous-même, sans savoir au juste s'il s'agit de la meilleure ou de la pire, par un jeu de miroirs qui renvoie perpétuellement des images décalées de nos rêves, de nos travers, sinon de nos ridicules.

Comme l'on sait aussi, tout voyage ne commence pas à l'arrivée à destination. Il débute dans le lieu d'où l'on vient, en fonction des représentations du groupe, du temps et de l'espace dont est issu le voyageur, auteur du récit. Et là, il a tôt fait de se raconter, autant que de dire un périple, soit un retour au point de départ, une fois accompli le "détour" qu'opère ou non le voyage.

Comme l'on sait enfin, les récits de voyages et d'expéditions lointaines sont principalement le fait d'Européens: Français, Anglais, Espagnols, Portugais, Allemands, le plus souvent. L'eurocentrisme qui est le leur assigne une valeur universelle à un "Ordre du monde" conçu en Europe de l'Ouest. Ils voyagent pour voir, ou pour confirmer leurs soi-disant "préjugés". Cela est vrai, en particulier, pour les élites résidant en Europe de l'Ouest ou bien issues de cette partie du monde, lorsqu'elles invoquent les deux "pères de la médecine", Hippocrate et Galien. Est-ce à dire pour autant que ces élites savantes ont considéré sur un pied d'égalité ces indigènes d'Europe que figurent les Bretons, spécialement bretonnants, entre XVI^e et XIX^e siècle, et les indigènes des Amériques, tels que les Iroquois et les Tupinambas? Pour en décider, force est de considérer leurs récits, de percevoir ce qui les différencie et/ou ce qui les rapproche, dès lors qu'une notion centrale, en médecine humorale, est mise à contribution: celle d'équilibre entre les humeurs, et, partant, une modération qui exclut les extrêmes, en particulier dans l'usage des boissons alcooliques, considérées non pas tant comme une drogue que comme un aliment ou un remède.

Seconde question, tout aussi prégnante: comment s'alimenter, comment se soigner, comment se faire soigner et même — si possible — guérir pour ces colons venus d'Europe, d'une zone tempérée, issus d'une culture méditerranéenne, où le vin occupe une place doublement emblématique, religieuse et médicale, dans des aires aussi contrastées, aussi fraîches, aussi froides ou bien aussi chaudes que la baie de Saint-Malo, celle du Saint-Laurent ou celle de Rio de Janeiro? La réponse tient dans la médecine des humeurs, dont les fondements affirment leur permanence, en milieu médical mais aussi extra-médical, du moins parmi les élites savantes entre XVI^e et XIX^e siècle, tandis que leurs porteurs ouest-européens l'étendent peu à peu au monde entier, depuis la vieille Europe et l'Ancien Monde jusqu'aux Nouveaux Mondes, ceux des Indes tant occidentales qu'orientales, sans oublier le monde arabo-musulman.

A travers ce discours de type médical se profile une vision du monde à base locale, méditerranéenne, du monde tout entier. Quatre principes fondateurs, le chaud et le froid, le sec et l'humide rendent compte selon leurs diverses associations, de la santé, en relation avec l'environnement:

celle des climats et des humeurs, celle des âges et des saisons, celle des états de santé particuliers aux diverses populations du globe. Dès lors, tout médecin et, plus généralement, toute personne cultivée nécessairement au fait des choses de la philosophie comme aussi de la médecine, qu'elle soit sédentaire, nomade ou ici voyageuse, ne manque pas de vérifier le bien-fondé de son savoir là où elle réside. Cette démarche logique, où le doute méthodique a son prix, suppose un don d'observation qui incite à poser questions sur questions; et c'est à la vérification de certitudes que se pensent conviés les observateurs. L'interrogation que posent aux auteurs leurs récits de voyages implique des choix qui leur sont propres. En tout cas, ou bien ils les intègrent dans leur système de références ou bien ils les rejettent. Dès lors se dessinent pour chacune des sociétés concernées — bretonne, canadienne-française et brésilienne — une perception d'itinéraires distincts et, de prime abord, séparés. Et cela, même si elles ont un fonds culturel commun de par son origine européenne: religieux (chrétien), social (colonisation) et économique (échanges). En second lieu se pose la question de la culture spécifique aux indigènes: celtique ou bien amérindienne.

Enfin, ce qui importe n'est pas tant un déplacement de type spatial, puisque 400km équivalent à 6000 ou bien à 12000 si Brest, Québec et Rio doivent se situer par rapport à Paris. L'important est l'impression d'exotisme, c'est-à-dire, d'une sortie de l'univers culturel que vit l'observateur, l'univers qu'il a appris et qui l'a façonné. L'essentiel n'est pas de "voyager", au sens commun. Il consiste à nomadiser, c'est-à-dire à effectuer un voyage intérieur: soit en changeant de distance focale; soit en se situant par rapport à la "chose" observée sur un seuil, celui du dehors et du dedans; soit encore en diversifiant la grille d'analyse qui légitime ou non l'observation enregistrée par l'écriture, jusqu'à la reformuler, y compris en l'inversant.

L'écart entre la vie dite civilisée, celle des Européens et, en particulier, celle des Français et celle des "sauvages" habite des contrées étranges sinon exotiques, aux climats extrêmes, tant elles manquent de respect à la règle des quatre saisons et où, comble de malheur, la vigne ne donne pas naissance à du vin, ni à de l'esprit-de-vin. Et où aussi les céréales ne fournissent pas de pain de froment ou de méteil, mais de simples galettes à base de blé noir ou de maïs. Ô stupeur, ô scandale, ô terres barbares! Comment communier sous leurs cieux? Comment activer sa circulation, aiguïser son esprit, pratiquer une heureuse digestion, comment prévenir ou guérir des états de faiblesse et de maladie en l'absence de ce "ferment divin", comment ressentir, enfin, "un sentiment général de bien-être" (Lombard, 1855, p. 215)?

D'un bout à l'autre de la planète, et en tout cas de la Bretagne bretonnante au Canada français et au Brésil des Tupinambas, des Novis et des Cariocas, la théorie médicale entre 1500 et 1860 est quasi unanime. Et elle reprend en chœur et les préceptes d'Hippocrate et les vers du

Regimen sanitatis (1320), issu de l'École de Salerne. En toutes choses de la vie doit prévaloir la modération: qu'il s'agisse du vin ou de l'amour... Le médecin Arnaud de Villeneuve nous le confirme (vers 1320): "Buvez-en peu, mais qu'il soit bon. Le bon vin sert de médecin. Le mauvais vin est un poison." Mauvais pour la santé, c'est-à-dire lorsqu'il est bu sans modération et jusqu'à l'ivresse, auquel cas "il nuit au foie, au cerveau et aux nerfs, il engendre la paralysie, le tremblement, les convulsions et la mort subite", selon Adam de Crémone, vers 1250 (Garrier, 1998, p. 93; Fournier et D'Onofio, 1991; Dubois, 1998).

Quant à la définition pratique de cette modération, elle ne connaît qu'une règle, celle de la pratique médicale, spécialement, mais non exclusivement, en temps de maladie. C'est qu'en effet la chose n'est pas simple. Le "bon médecin" se doit de tenir compte de plusieurs variables, comme la faculté le lui a enseigné: le climat, la saison, l'âge, le tempérament, le sexe, la maladie. Ainsi un homme âgé, c'est-à-dire froid et sec, de tempérament mélancolique, (c'est-à-dire froid et sec) vivant sous un climat septentrional, (c'est-à-dire froid et sec) et cela en automne (saison très fraîche et assez humide) se devra d'avoir un régime de vie particulier, c'est-à-dire une diététique, selon le mot d'Hippocrate, eu égard à son état de faiblesse. En d'autres termes, il sera convié à boire un "vin noir" pur, fait de raisins rouges au prix de longues cuvaisons.¹ En effet, ce vin offre deux qualités: tout d'abord il réchauffe le sang du vieillard; ensuite il produit du phlegme, c'est-à-dire une substance humide en abondance.

Inversement, une jeune femme, dotée, de par son sexe et son âge, d'un tempérament chaud et humide, si une "fièvre" (au sens ancien) s'est introduite dans son corps, devra avaler, entre autres, un peu de ces "bons vins" blancs d'Île-de-France ou de Bourgogne, dont la nature froide et asséchante l'aidera à éliminer ses "mauvaises humeurs", à condition qu'elle prenne peu de vin. Car les femmes, à raison de leur nature (*sic*), étaient réputées plus sensibles aux effets du vin que les hommes; et, par ailleurs, si la patiente est traitée durant l'été, il sera indiqué qu'elle coupe son vin avec de l'eau, pour cause de saison, de sexe et, le cas échéant, de tempérament, par exemple si le sien est sanguin (c'est-à-dire chaud). Tels sont les principes théoriques qui émanent de la médecine néohippocratique exercée et aussi enseignée dans les facultés et les écoles (de médecine) entre XVI^e et XIX^e siècle, non seulement dans "l'Ancien" mais aussi dans le "Nouveau Monde".

Reste à apprendre sinon à savoir, lorsque le contexte est amené à changer, eu égard aux principes théoriques généraux qui gouvernent cette vision savante du monde et donc, de l'homme et de la médecine, comment s'y adapter, s'y conformer ou bien éventuellement s'en éloigner, comment aussi en tirer parti. Voilà matière à sonder le texte, à le réfléchir: un vrai sujet d'interrogation pour soi-même par le truchement d'autrui, voyage compris.

¹ Vins de Gascogne, de Guyenne, de Languedoc et de Provence.

Pour entendre le discours de la différence à quelques petits siècles de distance, trois territoires situés se présentent proches ou lointains, le premier dans l'“Ancien Monde”, les deux suivants dans le “Nouveau”, c'est-à-dire en partant d'une métropole ouest-européenne, la France parisienne, pour nous y poster d'abord en Bretagne, ensuite pour nous transporter en Nouvelle-France (Canada) et enfin dans la “France Antarctique” (Brésil) soit une province annexée (1472), une province d'outre-mer (jusqu'en 1763) et un pays étranger.

Le royaume de France, mais aussi la République française ne constituent que tardivement un État-Nation unitaire et même un pays francophone. Plusieurs cultures y sont vivantes. A cet égard, la Bretagne, surtout dans sa partie bretonnante, marquée au coin par les traditions celtiques, apparaît dans toute son étrangeté, aussi bien à l'administrateur royal qu'à la hiérarchie ecclésiastique (catholique) et qu'au corps médical de l'époque. A ce compte, en Haute-Bretagne (francophone), le curé de Parcé, dans une lettre du 7 juillet 1774, conclut en ces termes une supplique à l'Intendant, dans laquelle il brosse le tableau des “pauvres malades” de sa paroisse attaqués par une “maladie épidémique”: “Il est difficile de se rétablir quand on a pour toute nourriture un méchant morceau de pain noir et de l'eau pour toute boisson”.² L'absence d'une alimentation suffisamment roborative — et donc de vin — est donc considérée comme un risque et une source d'inégalité. En sens inverse, l'excès de vin et d'alcools est regardé comme un danger et comme une cause d'inégalité. A preuve, cette observation du maître en chirurgie Lesné de Belin (1776) en pays bretonnant, cette fois: “Les riches meurent plutôt que les pauvres par l'usage des liqueurs fortes.”³

En tout cas, si l'on transpose la réflexion dans le langage de la France actuelle, il ne fait aucun doute que les médicaments dits de confort ne sont pas diffusés par les “boîtes de remèdes du Roi” ou “boîtes d'Helvétius” fournies aux pauvres lors des principales épidémies à partir de la décennie 1680, ni par les secours alimentaires et en remèdes distribués par l'État royal en Bretagne durant la seconde moitié du XVIII^e siècle.

En Bretagne, tout comme dans la Normandie voisine, un usage, issu de l'École de Salerne s'est transmis de par les facultés de Médecine de Montpellier et de Paris: celui de donner du vin de qualité (si possible), non seulement aux personnels hospitaliers et aux personnes valides, mais aussi et surtout aux patients et aux parturientes. Qu'il s'agisse des hôpitaux de Rennes, de Meaux ou de Paris ou de Fécamp. Et il constitue un poste de dépense important: de 10 à 15% en moyenne du total des dépenses alimentaires.⁴

² Archives
Départementales Ille-et-
Vilaine, C1404.

³ Ibid., C1380,
subdélégation de
Lesvenen, lettre à
l'Intendant de Bretagne,
21 mai 1776.

⁴ A titre d'exemple
suivent ces quelques
références (déjà
anciennes): Endres
(1971); Hohl (1971,
pp. 181-208); Mandrou
(1967, pp. 83-91);
Villemon (1971, pp.
235-60); Meyer (1966,
pp. 755-7).

La Bretagne

“Le vignoble breton, qui s’étend encore à la fin du Moyen Âge sur la quasi-totalité de la province, a fortement reculé au cours du XVI^e et du XVII^e siècle, au point d’avoir atteint ses limites actuelles au milieu du XVIII^e siècle” (Meyer, op. cit., pp. 755-7). Toutefois, dans la Bretagne du nord subsistent quelques enclos familiaux très rares et fort bien protégés, parfois même sous serre dans quelques malouinières (dont l’une se visite encore aujourd’hui) ou dans quelques propriétés de la région briochine.

Que ce soit à terre ou en mer, l’habitude prévaut de prévoir un ravitaillement en vin et en eau-de-vie pour préserver et conforter la santé des officiers, bas-officiers et matelots. Et, généralement parlant, le principe de la distinction est respecté. Seul, l’usage du vin local, tel ici le vin nantais, est affecté à l’équipage. Quant à la hiérarchie, il lui est procuré du vin de Bordeaux ou de Bourgogne, sans oublier celui de Cahors ni quelques bouteilles d’eau-de-vie (Pinchon, 1956, 1938).

En vrais Français, en bons chrétiens, les Bretons d’entre XVI^e et XIX^e siècle se sont adaptés peu à peu au breuvage essentiel, après l’*aqua simplex* et avant la bière, le cidre ou le poiré, à la “drogue”, au seul excitant existant au XVI^e siècle: le vin. Comme on sait, d’autres “excitants” font fureur au siècle des Lumières, du moins chez les nantis, tels le café, le thé et le cacao. Quant à l’*aqua vitae* que les alchimistes du Moyen Âge ont pratiquée assidûment, elle devient un produit chimique — ou “pharmaceutique”. Et elle ne devient de consommation courante qu’au fil des XVII^e et XVIII^e siècles. Les médecins du temps lui trouvent un avantage, à condition de doser son usage: il chauffe les humeurs subtiles.

Or donc, si la Bretagne ne dispose pas de grands crus au XVI^e siècle si l’on se réfère au *Commentarium Linguae latinae* (tome second, Lyon 1536), écrit par Étienne Dolet, elle en importe, en particulier pour ses usages médicaux. “L’argument médical est invoqué à toutes les époques pour soutenir ou pour interdire les boissons les plus variées” (Bologne, 1991, p. 13) en Bretagne, cette contrée occidentale au gré d’un Parisien ou bien d’un Alsacien passe pour nordique sinon arctique aux yeux d’un Marseillais ou encore d’un Carioca, voire d’un Paulista. La théorie des climats s’y applique, dont les principes sont liés à l’oeuvre d’Hippocrate et qui apparaît comme celle de Montesquieu au XVIII^e siècle. La médecine des humeurs, dont celle du sang, y a valeur explicative.

Boisson réputée hygiénique, breuvage toléré et, en certains cas recommandé (gros travaux, saison d’hiver), y compris par Paul de Tasse et par la règle de Benoît, le vin est consommé par la noblesse et par la “bonne bourgeoisie” de Bretagne, entre autres provinces françaises. Il est souvent coupé d’eau; ou bien réduit à l’état de “piquette” pour les domestiques, aussi bien ceux relevant des “hostels” particuliers que des hôtels-dieu, dont ceux de Rennes

et de Nantes (Durand, 1979). Hygiénique, roborative, elle passe alors pour lutter contre certaines maladies (dont la peste), la faiblesse provoquée par celles-ci, et paraît à coup sûr propre à relever les forces des patients. Olivier de Serres le reconnaît à sa façon dans son *Théâtre d'agriculture* (1600). Mais au XVIII^e siècle, la croyance ancienne dans le pouvoir curatif du vin diminue fortement. De remède miracle, il passe le plus souvent au rang d'adjuvant. Ainsi la pharmacie de l'hôtel-dieu de Rennes, tout comme d'autres, n'utilise que très peu du vin consommé dans cette institution. Une très ancienne croyance semble ainsi s'estomper peu à peu: celle de la transformation directe du vin en sang, sinon en sperme. Désormais les médecins participent à une classification rationnelle des vins, dont Samuel Tissot se fait l'écho dans son *Avis au peuple sur sa santé* (Lausanne, 1^{ère} éd., 1761). Le vin reste utilisé comme excipient dans nombre de préparations médicinales, dont les "vins stomachiques" prescrits par le docteur Lavergne à Lamballe (Côtes d'Armor). Toutefois, il est désormais distingué entre le vin blanc diurétique et le vin calorifique et énergétique. Et, dans ce cas, il est spécifié qu'il présente quelque danger, dans la mesure où il augmente dangereusement l'épaississement du sang. Une ration dite normale est préconisée, selon les modalités du temps. Elle équivaut alors à une fourchette comprise entre 10 et 50 centilitres par jour, eu égard aux caractéristiques propres à la personne et à son état de santé/maladie. Par rapport à l'époque de Montaigne, elles sont ainsi en nette diminution; pratiquement de moitié. Dès lors, couvents, monastères, hôtels de ville de France et de Bretagne, hôtels-dieu, hospices — dont les plus célèbres, ceux de Beaune — possèdent leurs caves, dûment remplies, organisées, classées, étiquetées, rangées, visitées aussi, et aussi leur goûteur, comme à l'hôtel-dieu de Paris.

La consommation de vins et d'eaux-de-vie à titre de remèdes s'avère cependant bien ancrée dans beaucoup d'esprits, de pauvres comme de riches, de gens cultivés comme d'illettrés. Une tradition culturelle qui dépasse les clivages sociaux a bien existé, même si ses traces écrites sont beaucoup plus développées dans les archives laissées par le corps médical et les administrations civiles et religieuses que dans des mémoires restées orales, quelques autobiographies et mémoires exceptés. Sa condamnation par le corps médical breton au XIX^e siècle et la croisade anti-alcoolique en rendent largement compte.

A cet égard, le regard médical, qu'il ait été le fait de médecins ou de personnes possédant un bagage médical, propose une vision critique, fondée sur le concept hippocratique d'hygiène, lui-même basé sur la notion de régime de santé, et donc de diététique (au sens ancien) c'est-à-dire sur la modération en toutes choses, réputée si nécessaire à la santé et à la conservation de l'être humain, dont l'usage des boissons que nous appelons aujourd'hui alcooliques. A vocation universaliste, l'imagerie médicale teinte de son propos les

paysages et les hommes d' "en-deçà" et d' "au-delà"; par exemple outre-Atlantique.

La Nouvelle-France

Au Canada, alors nommé Nouvelle-France (jusqu'en 1763), tout indique le souci des premiers explorateurs et des colons venus de France au début du XVI^e siècle de trouver de la vigne en cette lointaine et nordique contrée. Jacques Cartier l'identifie en 1535 sur "l'Isle de Bacchus", avant de la rebaptiser l'île d'Orléans, du nom du troisième fils du roi François 1^{er} (Prévost *et al.*, 1986, p. 17).

En 1608, Samuel de Champlain fait planter de la *Vitis vinifera* près de Québec, mais sans succès. En 1664, Boucher déclare avoir également échoué dans sa tentative de faire du vin à partir de la *Vitis vinifera* (Boucher, 1664, p. 52; Dubois et Deshaies, 1997). Aussi, les Français s'essayaient-ils à vinifier la *Vitis riparia* autochtone et sauvage, mais "le raisin est un peu âcre, et fait de gros vin, qui tache beaucoup, et qui d'ordinaire est meilleur un an après qu'il est fait" (Boucher, 1664, p. 23). C'est pourquoi, il est probable qu'on n'en tire par un vin de consommation courante à cette époque, et qu'il ne peut être administré comme remède. Cependant, pour l'approvisionnement général du vin de messe, le frère Récollet Gabriel Sagard en fit (1623-24) "avec des raisins du pays, qui était très bon et bouilli en notre petit baril et en deux autres bouteilles que nous avons" (Sagard, 1980, p. 51). Et son exemple fut suivi, à partir de 1681 par les Sulpiciens et peut-être par les Jésuites, à Montréal. En tout cas, les cepes de vigne importés de France ne donnaient généralement que des raisins de table "plus gras en France qu'ici".⁵ Français d'Europe implantés en Amérique du Nord, ils partagent avec leurs familles du "vieux pays" le même goût, la même culture, et une même espérance placée dans cette boisson, le vin, dans laquelle ils voient aussi un aliment et un remède. Témoin cette question "assez commune" posée au Canadien Boucher (op. cit., pp. 135-6) lorsqu'il séjourne en France (1664). "Plusieurs honnestes gens ... voulaient savoir si la vigne venait bien et si le vin y était cher."

Dans ces conditions, ce vin qui, outre-mer paraît tout aussi indispensable, doit être importé; surtout de France et d'Espagne. Aussi, il n'est pas à la portée de tous. Boucher (op. cit., p. 140), en 1664, le reconnaissait déjà. Le vin se boit "dans les meilleures maisons, de la bière dans d'autres,⁶ un autre breuvage qu'on appelle du bouillon dans toutes les maisons; les plus pauvres boivent de l'eau, qui est fort bonne et commune en ce pays". Qui mieux est, "les Français dédaignent totalement le *punche* et sourient des Anglais à ce sujet". Auberges et cabarets, il est vrai, participent à la vente du vin, de même que les établissements hospitaliers, pour d'autres motifs: tel est le cas de l'hôtel-

⁵ Cf. *Voyage de Pebr Kahm au Canada en 1749* (traduction annotée du journal de route par J. Rousseau et G. Béthune, Montréal, Pierre Tisseyre, 1977, p. 439).

⁶ Des brasseries existent à Québec en 1646 et à Montréal en 1650.

dieu de Québec. Entre 1664 et 1763, les dépenses en vin et en alcool comptent pour 14,8% du total des dépenses alimentaires. C'est, par ordre d'importance, le troisième poste budgétaire après les céréales et la viande. Quant à l'évolution des dépenses, elle varie en fonction du total des personnes hospitalisées; par exemple, l'un et l'autre sont en forte augmentation en 1685 et 1687 (Rousseau, 1983, pp. 64-9). Entre 1699 et 1740, Claude Boiteux de Saint-Olive, seul apothicaire (venu du Dauphiné) installé à Montréal, est aussi bien chirurgien que marchand. A ces trois titres, il fait "commerce dans la vente de vin et d'eau-de-vie, tant et si bien qu'il fut chansonné en son temps" (Collin et Beliveau, s. d., pp. 64-5).

De 1760 à 1850 (dates rondes) se manifeste, sous le régime Anglais, un déclin de la (minuscule) viticulture locale, tandis que les vins et les alcools importés viennent surtout des Antilles, du Portugal et d'Espagne en passant obligatoirement par l'Angleterre jusqu'en 1840.

En 1918, parti en croisade contre "l'alcool-médicament", tout ou partie du corps médical canadien s'indigne de cette pratique. Joseph Gauvreau (1918, p. 201) s'en fait l'écho dans l'*Union médicale du Canada*. Apparemment, la demande reste forte; pharmaciens et médecins, pour certains, y demeurent soumis: "A Chicoutimi, le 16 janvier 1918, trois pharmaciens ont été condamnés à trois mois de prison chacun pour vente illégale d'alcool. (Ils en étaient à leur troisième offense.)" Et le juge Bergeron reconnaît que "l'alcool est prescrit en médecine". La prohibition qui approche rappelle la croisade médicale anti-alcoolique qui sévit alors en France et en Bretagne.

La "France Antarctique": le Brésil

Le Brésil entre XVI^e et XVIII^e siècle ne s'écarte guère du modèle tracé par le cas breton et celui de la Nouvelle-France. Assurément, le vin de raisin n'y est pas ou peu produit entre XVI^e et XVIII^e siècle, du moins au nord de l'État actuel du Rio Grande do Sul. Cependant, grâce aux boissons fermentées des autochtones puis en raison de la culture de la canne à sucre, et aussi à cause de celles qui sont importées (dont les vins de raisin), les boissons alcooliques constituent, à maints égards, un remède apprécié; et cela avec l'arrivée des colonisateurs portugais, mais aussi français au XVI^e siècle, et par la suite italiens, plus près de nous.

Comme au Canada, les Amérindiens posent question; dont celle du breuvage. A défaut de raisin (*sic*), ils fabriquent "un breuvage composé de mil nommé *avatz*, et (qui) gras comme pois ... Faisant bouillir ce mil avec d'autres racines, lequel, après avoir bouilli, est de semblable couleur que le vin clair. Les sauvages (près de Cabo Frio) le trouvent si bon qu'ils s'en enivrent, comme l'on fait de vin par-deçà" (Thévet, 1997, pp. 113-4). Suit la description de la préparation du *cabarin* (mot formé sur la langue Tupi Kani); c'est-à-

dire d'une boisson fermentée semblable par sa consistance épaisse et par sa faible teneur en alcool à la *chicha* des plateaux andins encore appréciée aujourd'hui, ou bien encore dans certaines campagnes françaises, tel le poiré en Normandie ou le cormier (vin de cormier) cité par la *Grande Encyclopédie* de Diderot et d'Alembert. Jean de Léry y fait aussi allusion dans son *Histoire du voyage fait en la terre de Brésil* (1558), de même que Montaigne dans le premier livre de ses *Essais*. Ces deux "Bréviaires de l'ethnologue", pour paraphraser Claude Lévi-Strauss (1955, p. 89), tendent à démontrer que partout où il se trouve, tout voyageur trouve des équivalences aux traits de son paysage natal.

Dans leurs *Reise in Brasilien* durant les années 1817 à 1820, Johann Baptist von Spix et Carl Friedrich von Martius (1966, p. 109) s'emploient à décrire, en termes de topographie médicale, leur bref séjour à Rio de Janeiro, dont ils stigmatisent le climat *heiß und feucht*, les forêts denses qui empêchent les vents de circuler convenablement et où les sautes brusques de température nuisent à la santé de ses habitants. En revanche, ils louent l'acclimatation des Portugais à ce secteur; ils admirent leur respect d'un régime à base hydrique, leur goût pour le thé de l'après-midi et le *cafezinho* du soir, suivi de l'ingestion de fruits rafraîchissants. De même, ils admirent le traitement à base de vinaigre de citron (*Essiglimonade*) prescrit par le corps médical lors de la première période des diarrhées.

Pour trouver mention de l'usage du vin pris comme remède préventif ou bien apéritif, force est de délaissier les témoignages de la plupart des voyageurs germaniques, grands amateurs d'une bière symbole de puissance. Portugais, Brésiliens et Français, les uns résidents, les autres voyageurs, en parlent abondamment. Le médecin principal de la Marine française Bourel-Roncière, loue lui aussi l'absence d'excès alcooliques des Cariocas y compris dans les classes aisées et il leur consacre de nombreux paragraphes de sa relation de "la station navale du Brésil et de la Plata à la fin du XIX^e siècle" (Bourel-Roncière, 1872, pp. 423-45, 213, 357). A propos des fièvres paludéennes à Rio de Janeiro, il note les faits suivants: "L'eau-de-vie et le rhum sont peu employés pour combattre l'état de concentration et de dépression de la circulation et de la calorification. Ce sont pourtant de bons moyens toutes les fois qu'il s'agit d'exciter fortement les forces radicales de l'organisme profondément déprimés. Le docteur Torrès-Homann, professeur de clinique à la faculté de médecine de Rio, a essayé d'en répandre l'usage, qu'il conseille aux médecins du pays." Et de conclure que le vin, de "tous les stimulants n'est guère délivré par les hôpitaux (de Rio) que comme médicament". Il en va notamment ainsi à la Santa Casa da Misericórdia où "le vin n'est jamais délivré que sur prescription expresse du médecin-traitant", et l'hôpital n'utilise guère que les vins d'Espagne, ou les vins dits de Lisbonne et de Porto. En 1872, un médecin

brésilien formé à Paris tente même de soigner au Para une “hépatite” avec l’aide de vin importé.

A moins de 400km de là, une cité de maigre importance suit l’exemple donné par la capitale: São Paulo. Au XVIII^e siècle, le vin y est commun dans les élites, selon frei Vicente do Salvador “et felort tombém de grandes vinhas em Piratininga, de que se colhiam veritas pipas de bebida. Mas vinho que meritos vèzes ha utilizado apenas como remedio — segundo a refêrencia de un nombra servindo de veiculo a drogas ou plantas medicinais. Um entaô para friçoes e cauterizaçoes, em forma de vinagre. Alicés o mesmo ocorria com a cachaça, que se empregara por exemplo, ao lado de varias otros drogas, no tratamento da variola e do sarampo” (Bruno, 1954, pp. 263-4).

Au prix où était le vin importé d’Europe, qu’il le fût de France, d’Espagne ou du Portugal, il faisait aux Amériques figure d’épice à l’occidentale, de don de Dieu ou de la nature, de réconfortant et de tonique, de “lait des vieillards”, selon le mot d’Aristophane. Mais pour que pareil choix culturel ait lieu, encore fallait-il qu’il fût possible socialement et économiquement. Moins chère et produite dans les Amériques, la guildive, le tafia des Antilles pour le Canada de la fin du XVIII^e siècle, plus commune et à portée de bourse, la pinga, l’aguardiente et la cachaça avaient leurs partisans en terre brésilienne, d’abord parmi les esclaves et les affranchis, mais aussi parmi les *fazendeiros*. Pour chasser le mal, le paysan breton ou normand absorbait de l’eau-de-vie de cidre. Faire fuir la maladie à coup de sueurs, réchauffer les corps affaiblis, réconforter à coups de champagne les convalescents hospitalisés à l’hôtel-dieu de Reims (jusque vers 1860), tout cela étonne et n’empêche pas qu’aujourd’hui, un séjour à l’hôpital n’équivalait aussi à une cure d’eau, à moins de recevoir la visite d’amis compatissants! Le temps de la prohibition survenu en un certain XX^e siècle (à ses débuts), condamne l’usage et l’abus de l’alcool industriel à bon marché, qui fait des ravages. Y échappent principalement, en France et ailleurs, les pays de vignobles, où prendre sa cuite mensuelle passe pour thérapeutique et où boire deux ou trois verres de vin par jour fait partie du genre de vie et du régime alimentaire.

“Médecine” (remède) d’hier, elle le demeure aujourd’hui. De savants biomédecins s’ingénient à le prouver et rendent compte du *French paradox* (Renaud, 1995). Il en va ainsi pour l’activité antioxydante des composés polyphénoliques du vin. Elle protège l’homme contre la mortalité par ischémie cardiaque. Et la meilleure protection s’observe chez les populations qui consomment une nourriture de type méditerranéen et qui boivent, de façon régulière, du vin rouge en quantité modérée. Qui mieux est, un tel type de consommation participe à l’accroissement de l’espérance de vie humaine. En effet, par suite d’une déficience génétique, l’homme et le singe anthropoïde ne synthétisent pas l’acide ascorbique *in vivo* selon leurs besoins. Et parmi ces espèces, seul l’homme consomme

du vin. Même s'il ne contient pratiquement pas de vitamine C, le vin exerce sur l'organisme humain un effet protecteur; et cela dans la mesure où il facilite l'apport (essentiel) d'un agent antioxygène hydrosoluble tel que la vitamine C. Produit non toxique et biodisponible, le vin permet à cet apport d'antioxygène de s'imposer et de ralentir le vieillissement de l'être humain.

A cet égard, les preuves historiques ne manquent pas, y compris dans l'histoire du Portugal et du Brésil entre XVI^e et XVIII^e siècle. Auteurs des voyages dits des "grandes découvertes", les marins portugais étaient rarement atteints de scorbut. A cette époque, toute traversée supérieure à deux mois s'achevait en désastre — le scorbut apportant la preuve du vieillissement accéléré de l'homme qui avait épuisé ses réserves en antioxygène. Quant aux Portugais et, par la suite, aux Français, il leur était culturellement et médicalement conseillé de boire un quart de vin matin et soir. Avant même que le citron et la limonade n'entrent en usage dans la marine britannique, la consommation de vin, si elle n'apportait pas de vitamine C, économisait le stock d'antioxygène dont disposait l'organisme des marins lors de leur embarquement, et cela durant leur traversée.

Tant en ce qui concerne l'alcool que le vin, l'adage romain tend de nouveau à prévaloir "*abusus non tollit usum*. Ce n'est pas parce que l'on peut abuser d'une chose qu'il faut en abolir l'usage" (Masquelier, 1997, p. 14). Remède d'hier, remède d'aujourd'hui, boisson fermentée et donc spirituelle, et à ce titre interdite ou bien recommandée, le vin tient ce qu'il promet. Roger Dion (1952, p. 431) le disait à sa façon: "Le rôle du terrain dans l'élaboration d'un grand cru ne va ... guère au-delà de celui de la matière dans l'élaboration d'une oeuvre d'art." Donner une âme à la matière ou de l'esprit au vin, tel est l'art du génie humain. Créateur et créatif, il conduit à un mûrissement équilibré, charpenté, propose à aiguïser les "papilles" visuelles, olfactives et gustatives et, globalement, à célébrer le banquet de la vie. Dès lors, cet aphorisme de l'École de Salerne est à méditer qui fait de la Terre humaine un espace transitionnel: "Dans le vin, fais bien attention, on trouve remède et poison." Tel est le sens de l'altérante allitération: *in vino veritas*. La variabilité de ses usages recèle un invariant, celui que repère la traversée des miroirs, de ces miroirs mobiles et perpétuels qui voyagent d'une rive à l'autre de l'océan, à la recherche d'une Atlantide. Cette maison qu'il leur arrive de bâtir sur un coin de terre, par exemple bretonne (*Ti Breizh*), en forme de cabane (Canada), et du meilleur bois (Brésil).

REFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- Bourel-Roncière
1872 'La station navale du Brésil et de la Plata'.
Archives de médecine navale, vol. XVII.
- Bologne, J. C.
1991 *Histoire morale et culturelle de nos boissons*.
Paris, R. Laffont.
- Boucher, J. P.
1664 (réimpr.) *Histoire véritable et naturelle des moeurs et productions du pays de la Nouvelle-France vulgairement dite le Canada*.
Boucherville, Société Historique de Boucherville.
- Bruno, Ernani Silva
1954 *História e tradições da cidade de São Paulo*.
Rio de Janeiro, José Olympio, vol. 1.
- Collin, J. et Beliveau, D.
s. d. *Histoire de la pharmacie au Québec*. s. l., Musée de la pharmacie du Québec.
- Dion, R.
1952 'Querelle des Anciens et des Modernes sur les facteurs de qualité du vin'.
Annales de géographie.
- Dubois, J. M.
déc. 1998 'Plus de mille ans d'histoire dans un vieux flacon'.
Quatre Temps, vol. 22, n° 4.
- Dubois, J. M. M.
et Deshaies, L.
1997 *Guide des vignobles du Québec*.
Sainte-Foy, Les Presses de l'Université Laval.
- Durand, G.
1979 *Vin, vignes et vignerons...* Lyon, P. U. L.
- Endres, A.
1971 'Alimentation d'assistance à l'hôtel-dieu de Meaux en 1527',
Bulletin Philologique et Historique ... du Comité des travaux historiques et scientifiques. *Actes du 93^e Congrès des sociétés savantes — Les problèmes de l'alimentation*. Paris, Bibliothèque Nationale, t. I, pp. 209-56.
- Fournier, D.
et D'Onofio, S.
1991 *Le ferment divin*.
Paris, M. S. H.
- Garrier, Gilbert
1998 *Histoire sociale et culturelle du vin*.
Paris, Larousse.
- Gauvreau, J.
1918 'L'alcool em thérapeutique: quand c'est vrai, c'est mal'.
Union médicale du Canada, n° 47.
- Hohl, Cl.
1971 'Alimentation et consommation à l'hôtel-dieu de Paris aux XV^e et XVI^e siècles'. *Actes du 93^e Congrès des sociétés savantes — Les problèmes de l'alimentation*. Paris, Bibliothèque Nationale, t. I, pp. 181-208.
- Lévi-Strauss, Claude
1955 *Tristes tropiques*.
Paris, Plon.
- Lombard, L.-M.
1855 *Le cuisinier et le médecin...*
Paris, L. Curmer.
- Mandrou, R.
jan.-fév. 1967 'Le ravitaillement d'une ville: la ration alimentaire de restauration à l'Assistance Publique à Paris (1820-1870)'. *L'Hôpital et l'Aide sociale à Paris*, n° 43.
- Masquelier, J.
1997 'Le vin libéré'.
Guide vinstanté.
- Meyer, J.
1966 *La noblesse bretonne au XVIII^e siècle*.
Paris, Imprimerie nationale, vol. II.

- Pinchon, D. *Les armements négriers du XVIII^e siècle.*
1956 Paris, Hachette.
- Pinchon, D. *Le trafic négrier.* Bruxelles, s. e.
1938
- Prévost et al. *L'histoire de l'alcool au Québec.*
1986 Montréal, Stanké.
- Renaud, Serge *Le régime de santé.*
1995 Paris, Odile Jacob.
- Rosseau, F. *L'oeuvre de chère: le régime de l'hôtel-dieu de Québec.*
1983 Québec, Les Presses de l'Université de Laval.
- Sagard, G. *Le grand voyage du pays des Hurons.*
1990 Texte établi par Réal Guellet. s. l., Bibliothèque québécoise.
- Thévet, André *Le Brésil d'André Thévet: les singularités de la France Antarctique.*
1997 Paris, Chandeigne.
- Thévet Vilemon, M.-J. 'A partir des sources hospitalières: l'alimentation du pauvre à l'hôpital
oct. 1971 général de Caen au début du XVIII^e siècle'.
Annales de Normandie, vol. XXI, n^o 3.
- von Spix, J. B. et *Reise in Brasilien.* Stuttgart, F.-A. Brockhaus, Abt.
von Martius, C. F. Antiquarium.
1966

Recebido para publicação em setembro de 2000.

Aprovado para publicação em janeiro de 2001.