

La diffusion d'un certain imaginaire curatif du territoire niçois à travers les guides touristiques du XIX^e siècle :

cartographie médicale
et développement urbain

Les guides touristiques constituent des sources de recherche dont la légitimité n'est reconnue qu'à partir de 1986, lorsque Daniel Nordman, dans un article sur les guides Joanne, « retrace leur genèse, et étudie le plan des ouvrages en rapport avec les visions du territoire national¹ ». Dès les années 1990, le champ de l'histoire culturelle s'ouvre à ces nouvelles sources et s'intéresse aux objets culturels et à « leurs modes de représentation du monde ». Dans leurs recherches, les historiens et les géographes utilisent alors les guides touristiques afin de « mettre en évidence les représentations de l'espace urbain » mais aussi pour « faire l'histoire du tourisme comme pratique culturelle et de loisirs en France et en Europe du XVIII^e siècle à nos jours² ». Cela aboutit à des « inventaires des pratiques de loisirs et de tourisme pour certains », ou à nourrir l'histoire du « tourisme comme pratique culturelle de masse³ » pour d'autres. Des thèses d'histoire et de géographie culturelle consacrées aux guides touristiques sont parues⁴ et des journées d'études ont depuis eu lieu, grâce notamment à une accessibilité grandissante des collections⁵.

En raison du développement, dès la fin du XVIII^e siècle, du phénomène de vilégiature internationale – tout d'abord hivernale –, la Riviera et la ville de Nice en particulier constituent un terrain d'investigation fructueux dans le cadre de cette recherche sur les guides touristiques. Cet article est l'occasion d'approfondir l'hypothèse, avancée dans une première étude, selon laquelle l'imaginaire paysager et plus particulièrement « l'imaginaire curatif » lié à Nice et à son territoire, dont les guides sont à la fois témoins et diffuseurs, a joué un rôle dans le développement urbain et paysager de la ville au XIX^e siècle⁶.

Si l'on considère le guide touristique comme une forme d'expression partagée des représentations que la société (du moins une partie) se fait d'un paysage, on peut la juger apte à éclairer la façon dont la ville de Nice et sa région sont données à voir à l'époque de sa parution.

Le guide touristique, par son statut de diffuseur d'une culture de masse, intéresse de près l'histoire des communications et se présente comme « un moyen de diffusion des codes et des valeurs d'une société, qui donne à voir des modes de construction et de représentation de l'espace et des pratiques touristiques [...]. Ce type de source autorise une double lecture synchronique et diachronique du territoire européen traversé par le voyage⁷ ». Nous nous appuyons sur des résultats de recherches antérieurs (cf. Bonin, Toulhier, Vajda, etc.) pour dire que les guides sont des révélateurs de l'imaginaire paysager collectif.

Ces hypothèses et ce choix de terrain d'étude ont mené à plusieurs questionnements. La perception d'un territoire donné peut-elle être commune à des guides touristiques de nationalités différentes – traduisant une diversité culturelle et de sensibilités – qui s'y intéressent ? Ces guides touristiques offrent-ils une vision radicalement différente

ou au contraire assez proche de l'espace urbain et social ? Quel rôle peuvent avoir les usages touristiques prônés par les guides dans l'aménagement du territoire ? Peuvent-ils, comme l'évoque Joanne Vajda, « en suggérant des moyens de déplacement, des adresses pour l'hébergement et la restauration », participer « non seulement à la croissance de la consommation touristique, mais aussi à la transformation du territoire décrit »⁸ ?

Démarche scientifique

Le corpus d'étude est constitué de quatorze guides touristiques du XIX^e siècle, trois par grande collection européenne (Murray, Bædeker et Joanne), ainsi que de cinq guides locaux. Nous nous sommes attachés dans la sélection des guides à choisir des ouvrages traitant d'une échelle géographique comparable et de ce point de vue cohérents dans leurs titres. Au contraire, les guides locaux se focalisent sur Nice et son territoire.

Nous avons procédé dans une première étude à une analyse textuelle et iconographique systématique des grands guides nationaux selon les thématiques définies dans une grille de lecture, dans une perspective comparative⁹. Empruntant l'expression de l'« inertie »¹⁰ des guides employée par Sophie Bonin, nous avons mis en évidence certains éléments récurrents à tous les guides étudiés. Le thème de l'échappée visuelle sur la mer depuis différents points de vue représente ainsi un premier objet de fascination commun à tous les guides étudiés. Une seconde thématique récurrente dans les guides étudiés est celle de la bonté du climat niçois, présentant des vertus curatives, tout comme l'avait formulé le médecin écossais Tobias Smollett¹¹ dès la seconde moitié du XVIII^e siècle. Enfin, la dernière des « inerties » relevée dans les guides étudiés est celle du « découpage médical »¹² de la ville. Les guides y aboutissent tous de manière plus ou moins poussée et prescrivent, souvent par le biais du témoignage de docteurs, des lieux où séjourner selon son type de pathologie développée, son âge ou encore son sexe¹³.

Concernant les territoires de montagne, le discours tenu par les médecins dès le milieu du XVIII^e siècle lie les bienfaits des eaux thermales à ceux du milieu montagnard tout entier. Cela participe à l'émergence d'une représentation curative de ces espaces, dans laquelle « le spectacle paysager des eaux, sous toutes ses formes (cascade, gave ou lac) offre l'image même de ce concentré de vie, de mouvement et d'énergie que viennent chercher malades et touristes¹⁴ ». Cette nouvelle vision de « la montagne qui soigne » se trouve « renforcée un peu plus tard par le climatisme »¹⁵. Sur la Riviera, la vision curative de ce territoire entre mer et montagnes, bénéficiant d'un climat salvateur grâce à ses caractéristiques géographiques, est largement diffusée au XIX^e siècle, notamment à travers les ouvrages médicaux.

Par ailleurs, dans un article sur « Les villes transformées par la santé, XVIII^e-XX^e siècles », Sabine Barles affirme qu'en Europe, « histoire de la santé et de la médecine d'une part, et histoire urbaine et de l'urbanisme d'autre part sont intimement liées¹⁶ », ces liens se consolidant sous l'Ancien Régime et se traduisant spatialement aux XVIII^e et XIX^e siècles dans les projets urbains. Ainsi, au XVIII^e siècle, l'approche néo-hippocratique, à laquelle adhère une majorité du corps médical, diffuse l'idée « selon laquelle le milieu joue un rôle primordial au regard de la santé¹⁷ ». En partant de ce postulat, « mortalité et morbidité sont associées aux circonstances climatiques, météorologiques et topographiques locales [...] »¹⁸. L'insalubrité urbaine des XVIII^e et XIX^e siècles, induite par une certaine « corruption du milieu », action conjuguée de plusieurs facteurs (exiguïté des rues, enceintes murées des villes et forte concentration humaine et animale), conduit alors les médecins à analyser en profondeur ce phénomène dans des « topographies médicales ». Ce type d'ouvrages, examinant les causes influant sur la santé des habitants d'un milieu donné, se développe à partir des années 1760, « d'abord dans les milieux militaires, puis au civil, sous l'égide de la Société royale de médecine, créée en 1772¹⁹ ». Ainsi, « pour une région ou une ville donnée, la topographie médicale décrit le milieu local et les maladies qui le

caractérisent, de façon à mettre en relation les conditions environnementales et les conditions sanitaires²⁰ ». Cette analyse peut aboutir à un découpage du territoire en entités curatives adaptées à chaque maladie. C'est ainsi qu'à Dieppe ou encore à Hyères, ces considérations climatiques ont clairement influencé le positionnement des maisons balnéaires, qui tournent le dos à la mer pour des raisons médicales. On voit bien ici que l'aspect thérapeutique prime sur le panorama que peut offrir la mer et peut orienter ou du moins influencer le développement urbain des villes concernées²¹.

Les publications de médecins produisant des « topographies médicales » sont nombreuses au cours du XIX^e siècle. Citons entre autres pour Nice celle du chevalier Maurice Macario, docteur en médecine de la Faculté de Paris, qui commence par citer dans l'avant-propos de son ouvrage « approuvé par la faculté de médecine de Paris » le *Traité des airs, des eaux et des lieux* dans lequel Hippocrate « établit la nécessité et l'importance des topographies médicales²² ». La première moitié du traité d'Hippocrate, « consacré aux problèmes de la Géographie médicale » montre d'ailleurs « l'importance du climat (surtout des vents), du terrain de l'eau, des aliments et du genre de vie pour la fréquence, les symptômes et la gravité des maladies²³ ». Or, Nice est une ville réputée pour sa qualité d'abri contre les vents, vantée dans nombre de guides touristiques qui s'attachent à décrire la géographie locale. Le guide Joanne de 1859 évoque ainsi la protection qu'offrent à la ville les derniers versants des Alpes au nord, assimilés aux gradins d'un « gigantesque amphithéâtre » naturel²⁴. Se basant sur les observations des scientifiques locaux ayant étudié la météorologie durant toute la première moitié du XIX^e siècle (Teyssière, Fodéré, Risso, Roubaudi), l'auteur entre dans le détail d'un découpage médical de la ville selon les différentes pathologies existantes²⁵. Le mensuel *Nice-médical*²⁶ ou l'« organe officiel de la société de médecine et de climatologie de Nice », publié entre 1876 et 1901, est lui aussi convaincu des « ressources dans cet agent curatif, que l'on appelle le climat de Nice », et au sein de « l'amphithéâtre s'étendant jusqu'à la mer » duquel « chaque malade a sa place indiquée sur les gradins »²⁷. Une dizaine d'années plus tard, le même organe précise : « il faut qu'on le sache bien, le climat méditerranéen, pour le valétudinaire, est un véritable médicament que l'on administre progressivement, suivant la réceptivité individuelle, et dont les effets varient suivant les doses²⁸. »

Outre ces publications médicales, les guides touristiques à grand tirage, s'adressant à un public plus large, constituent une source particulièrement prolifique au regard des questions climatiques et médicales relatives au territoire puisqu'ils relaient et diffusent ces « topographies médicales », induisant très souvent un « découpage médical » urbain adapté aux différents besoins des hivernants. Cette préoccupation, pouvant a priori paraître incongrue dans un ouvrage non spécialisé tel qu'un guide touristique, traduit alors l'attention particulière de ses lecteurs et par extension de la société en général autour de la climatothérapie et de la prise en compte du « découpage médical » de la ville durant leur séjour.

Naissance et diffusion d'un imaginaire de la climatothérapie niçoise relayé dans les guides touristiques du XIX^e siècle

La Riviera et la ville de Nice en particulier constituent une terre d'accueil pour les étrangers malades venus guérir de leurs maux à la faveur d'un climat généreux, et ce, depuis la fin du XVIII^e siècle. Ainsi, « jusque vers 1830, les hivernants britanniques, très majoritaires, venaient surtout pour des raisons de santé [...] »²⁹. L'émergence du rivage niçois trouve un écho en la notion de « désir du rivage », théorisée par Alain Corbin. L'histoire du rapport à la mer en Occident aux XVIII^e et XIX^e siècles est par ailleurs marquée, toujours selon Alain Corbin, par un changement de regard progressif de la société vis-à-vis de ce territoire. Ainsi, au Moyen Âge, on se détourne de ce « grand abîme » inspirant la crainte³⁰, jusqu'à ce que les sciences naturelles et de la

physico-théologie lui octroient au contraire un caractère divin. La culture littéraire classique de l'aristocratie européenne des Lumières contribue également à la valorisation de l'espace maritime. Le prétexte thérapeutique, avec le développement des cures maritimes des nouveaux centres de villégiature, constitue un autre argument de valorisation de la mer et c'est précisément ce phénomène qui est la cause principale du développement touristique de Nice comme station thermale hivernale.

Tout d'abord étape fortuite du Grand Tour des gentlemen britanniques vers les grandes cités italiennes, Nice devient, surtout au XIX^e siècle, une destination de résidence hivernale privilégiée. La ville est fréquentée par de riches hivernants entre les mois de novembre et de mars pour ses plaisirs et ses vertus thérapeutiques bénéficiant d'une large publicité. Les colonies d'hivernants s'accroissent vite et régulièrement après l'annexion de Nice à la France en 1860 et l'arrivée du chemin de fer en 1864. Ainsi, en 1880, « plus de 25 000 touristes passent leur hiver » dans la ville³¹. Les guides touristiques sont alors légion, et relaient le contenu des ouvrages scientifiques en proposant dans leur contenu des analyses topographiques allant parfois jusqu'à un véritable « découpage médical » adapté aux différentes pathologies.

Ainsi, le guide Murray de 1839, sans prescrire encore une localité, déplore que le quartier anglais de la Croix-de-Marbre n'ait pas plutôt investi la zone en dessous du château, ce qui lui aurait procuré davantage de protection contre les vents par rapport à son emplacement actuel³². La même année, le guide local Bricogne ne fait lui aussi qu'une brève allusion au caractère curatif du climat de Nice et profitable aux villégiateurs étrangers : « la ville de Nice reçoit tous les hivers un grand nombre d'étrangers, les uns viennent y jouir de la douce température du climat, les autres y rétablir leur santé, partout ailleurs exposée aux inconvénients de la saison froide et brumeuse³³. »

Alors que le guide de la collection nationale Joanne de 1859 ne fait aucun commentaire sur le sujet médical, le guide Bischoff de la même année commence par asseoir, comme bon nombre de ses condisciples, l'incontestabilité de la bonté du climat niçois et cite des études médicales ayant mis en lumière les maladies les plus rares au sein de la population indigène, c'est-à-dire « la goutte, le calcul, la gravelle et le rhumatisme », ce qui amène à la conclusion que le climat niçois peut être bénéfique aux personnes atteintes de ces pathologies³⁴.

Le guide local Watrison de 1868 aborde la question médicale dans son huitième chapitre sur « La santé publique à Nice. Tableau de sa météorologie » en commençant par rappeler que « depuis les temps les plus reculés le climat de Nice a été fort chanté, prisé et célébré par les docteurs et par les poètes de tous les pays³⁵ ». Il évoque encore son « climat exceptionnel » qui « opère plus de cures merveilleuses que tous les médecins de toutes les facultés réunies de l'univers³⁶ ». Il place les vertus médicales en haut du palmarès d'attractivité de la ville pour les étrangers, affirmant que « parmi les ressources variées que Nice offre particulièrement à l'étranger, il n'y en a pas de plus complètes que celles qui intéressent la santé³⁷ ». Le guide relève les préoccupations relatives au territoire de M. le chevalier Arnulphy, médecin et directeur du dispensaire homéopathique de Nice, préconisant la résidence dans les quartiers situés sur les hauteurs de la ville et plus éloignés de la mer : Carabacel et Cimiez, pour les malades atteints de phthisie³⁸. Il ne se contente pas d'affirmer cette prescription sans nulle autre explication mais étaye au contraire l'aspect scientifique de sa thèse, invoquant la dilatation graduelle des « particules médicamenteuses³⁹ » trop saturées au contact direct du rivage, mais correctement dosées pour chaque maladie si l'on s'en tient à une distance savamment calculée. Ainsi, les embruns deviennent bénéfiques aux malades⁴⁰. Le guide fait enfin allusion à la conséquence directe de la réputation thérapeutique de la ville sur la vie quotidienne et le foncier en soulignant que « la vogue justement méritée que Nice s'est acquise pendant la saison d'hiver surtout depuis une dizaine d'années a augmenté la cherté des vivres et des loyers⁴¹ ».

En 1870, le guide de Nice du docteur Lubanski introduit davantage de nuances dans son propos vis-à-vis de la question du climat curatif niçois. Il rapporte le débat faisant rage à ce propos et, au contraire de ce qu'affirment les guides étudiés précédemment, il remet en cause les vertus curatives assignées au climat niçois⁴². Lubanski pense que c'est avant tout le changement de milieu dans lequel est placé le malade qui peut lui être bénéfique, car il se coupe alors « des conditions qui ont fait naître et entretenaient le mal que l'on a à combattre », et va encore plus loin en suggérant que « le climat ne constitue, en définitive, qu'un milieu favorable au retour de la santé, et que directement, il ne guérit de rien »⁴³. Le docteur qualifie d'« insoluble » l'éternel problème « étant donné une maladie, quel est le climat qui convient ? », puisque « le climat n'agit pas sur la maladie, mais sur le malade, et parce que la même maladie chez deux individus à constitution différente peut exiger deux climats absolument différents »⁴⁴. Le docteur remet ainsi en cause toute la littérature hippocratique « prescriptive » du lieu de résidence associé à la guérison qui, comme nous l'avons envisagé en hypothèse, a joué un rôle dans le développement urbain de la ville de Nice.

Si les guides touristiques évoquent déjà une certaine « cartographie médicale » de Nice, hormis celui de Lubanski (1870), qui fait part de son scepticisme face à cette question, celle-ci se précise largement à partir des années 1870 au sein du corpus étudié.

Un découpage médical urbain plus affiné à partir des années 1870

En 1870, le guide Murray se saisit pleinement de la question du climat curatif, affirmant que le choix de la résidence hivernale des malades arrivant à Nice constitue une problématique majeure, voire la plus importante de leur séjour : « *Connected with its climate, a most important matter for invalids arriving at Nice will be the selection of their winter residence*⁴⁵ ». Le guide indique même une liste des zones préférentielles à habiter en ville selon les maladies à traiter, établie par « l'un des plus éminents médecins de Nice⁴⁶ ». Ainsi, la promenade des Anglais serait favorable aux enfants, et aux personnes souffrant d'affections scrofuleuses⁴⁷, de goutte chronique et de paralysie, d'affections pulmonaires, cependant pas trop aiguës, ainsi que de certaines variétés d'asthme. Les personnes souffrant d'inflammation des bronches seront mieux placées loin de la mer, à Longchamp, Carabacel, Cimiez ou au Lazaret⁴⁸. En outre, les personnes souffrant d'affections du foie, de dyspepsie atonique, etc. sont celles pour lesquelles le climat niçois est le plus favorable, et elles peuvent vivre dans les quartiers proches de la mer sans problème⁴⁹. Le guide Murray de 1892 conseille lui aussi à ses lecteurs la consultation de leur médecin afin de savoir quelle zone de la ville sera la plus adaptée à leur cas pour y séjourner. Par ailleurs, il n'existerait pas d'après ce guide de meilleur endroit que Nice pour la guérison des femmes : « *In female ailments patients cannot go to a better place*⁵⁰ » (fig. 1).

En 1877, le Docteur Rouget, quoiqu'il partage le texte⁵¹, autant que certaines des idées du docteur Lubanski (1870), notamment celle selon laquelle « le choix de la station hivernale doit être déterminé plutôt d'après les symptômes et la constitution du malade que d'après le genre⁵² », offre pourtant une « géographie médicale » paradoxale car extrêmement précise et exhaustive. Ainsi, le guide conseille aux malades atteints de « rhumatisme chronique, de névralgies, de névropathie, de paralysies nerveuses, aux convalescents de maladies graves et aux sujets atteints de pleurésie chronique avec épanchement, de bronchite sèche avec susceptibilité des voies aériennes, d'asthme sec, et surtout de phthisie active avec des symptômes d'acuité et des tendances à cracher le sang » les collines de Cimiès, de Carabacel, de Brancolar et de Saint-Barthélemy⁵³ pour y résider lors de leur séjour. Durant la période hivernale, ces zones, protégées des vents du nord grâce aux montagnes et recevant l'air de la mer à une distance respectable, constituent d'après le guide de « véritables serres chaudes » bénéfiques aux malades précédemment énumérés⁵⁴. Pour les malades atteints de « phthisie passive, de

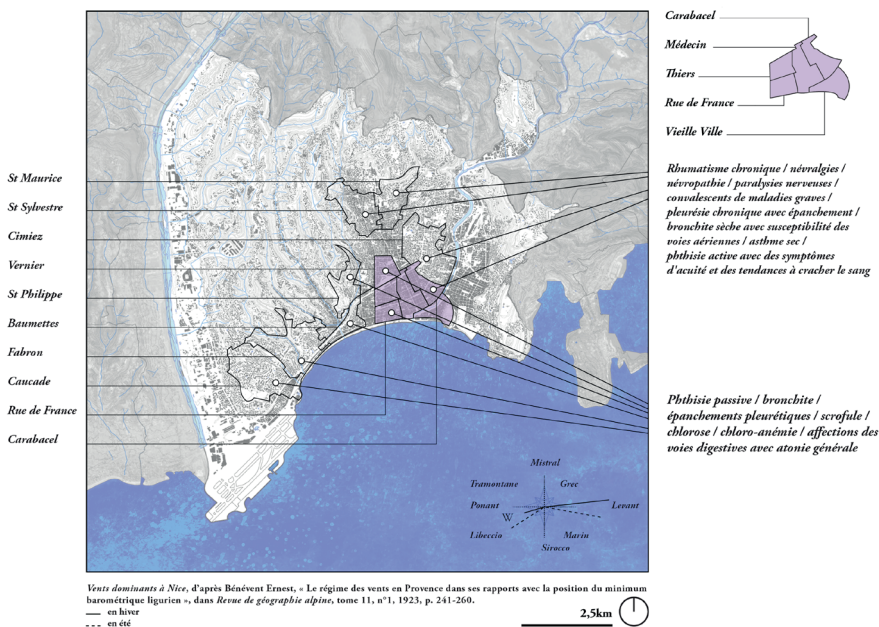
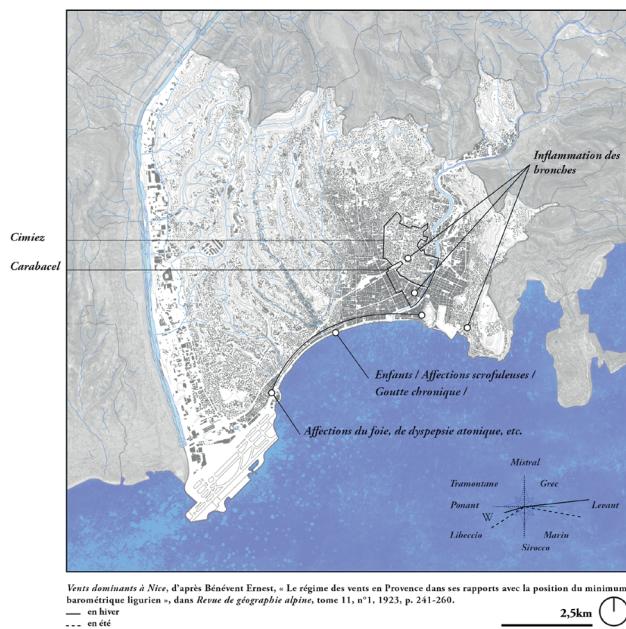


Fig. 1. La cartographie médicale établie par le guide Murray en 1870 superposée au cadastre actuel de Nice, DAO Marie Hérault, 2018.

Fig. 2. La cartographie médicale exhaustive du docteur Rouget en 1877 superposée au cadastre actuel de Nice, DAO Marie Hérault, 2018.

bronchite, d'épanchements pleurétiques, de scrofule, de chlorose, de chloro-anémie et d'affections des voies digestives avec atonie générale », ce sont cette fois les quartiers de Saint-Étienne, Saint-Philippe, Sainte-Hélène, la colline des Baumettes, Carras et la rue de France⁵⁵ qui conviennent le mieux à leur état⁵⁶ (fig. 2).

Augmentant encore la précision des lieux appropriés aux différentes pathologies, le guide va jusqu'à conseiller certaines rues « situées au centre de la nouvelle ville⁵⁷ ». Il arrive en effet que les analyses découlant des « topographies médicales » puissent « être fines, déclinées à l'échelle du quartier, comme c'est le cas pour celle de Paris par Claude Lachaise⁵⁸ ». Ainsi, aux malades « doués d'une grande susceptibilité nerveuse ou affectés de phthisie active, de névropathie, de rhumatisme nerveux, d'asthme sec, de bronchite sèche avec des symptômes d'acuité et des tendances à cracher le sang, aux convalescents atteints de maladies graves et aux sujets atteints de pleurésie chronique avec épanchement » sont conseillées les rues « abritées par les collines de Carabacel, de Saint-Barthélémy et de Saint-Étienne [...], la température y étant douce, égale et l'air mou et humide »⁵⁹. Quant aux malades atteints de « bronchite sèche, de chlorose, de chloro-anémie, de toux sèche, ayant quelque tendance à cracher le sang », ce sont les zones « exposées au Midi et recevant faiblement les émanations de la mer » qui sont les plus appropriées⁶⁰ (fig. 3). Le docteur Rouget nous livre ainsi dans son guide une cartographie médicale exhaustive, bien plus encore que toutes celles des autres guides étudiés.

Si le guide Bædeker de 1859 ne donnait aucune prescription géographique, celui de 1886 distingue à Nice « trois zones dont il faut tenir compte pour les malades : le voisinage de la mer, la plaine et la colline », sans toutefois donner le détail des maladies qui leur correspondent⁶¹. Il ajoute que « les personnes atteintes de maladies chroniques, sans fièvre ni douleur, les convalescents et les gens âgés se trouvent fort bien sous son climat sec et chaud, qui active les fonctions vitales⁶² ». Le guide Bædeker de 1901 signale également la distinction de ces trois zones, sans aller toutefois plus loin.

L'édition de 1877 de la collection Joanne s'intéresse davantage au sujet médical, commençant par affirmer que « depuis deux mille ans, le climat de Nice est considéré comme salubre aux phthisiques » mais que toutefois, « les phthisies confirmées n'y sont point guéries »⁶³. Le guide reste néanmoins général et ne se prononce pas sur un découpage de la ville en « entités curatives ». L'édition de 1907 du guide Joanne commence par aborder à ce propos l'électricité présente en abondance dans l'atmosphère. Il précise que « c'est à cela que le climat de Nice doit les heureux effets qu'il produit dans certaines névroses, quand le système nerveux est déprimé » et que « l'abondance de l'ozone (6,5), oxydant énergétique, y assure la pureté de l'atmosphère ». Il poursuit en indiquant que la saison médicale va d'octobre à mai. On observe ici un lien très fort entre tourisme et thérapie car le terme de « saison » est également employé pour servir un but médical. Il divise la ville en trois zones pour y répartir les différents malades. Ainsi, la première zone est le bord de la mer au climat marin, à l'air sec, tonique et excitant. Cette zone est indiquée « dans les cas de phthisie à forme torpide, scrofule, lymphatisme, chloro-anémie et névropathies asthéniques ». La deuxième zone, regroupant certains quartiers de la ville et de la campagne comme Riquier, le Vallon des Fleurs, le Ray, le Vallon Obscur, etc., a pour caractéristique un « air humide et sédatif, essentiellement calmant » et cette zone est indiquée dans les cas de « tuberculoses fébriles, maladies nerveuses avec excitation, asthme, angine de poitrine, etc. ». Enfin, la troisième zone, entre les deux extrêmes précédemment évoqués, est « une zone moyenne où l'air est moins sec, moins excitant que dans la première, et plus tonique que dans la seconde ». Il s'agit des quartiers de Cimiez, Saint-Philippe, Carabacel, Saint-Barthélemy, etc. Ainsi, « cette zone convient aux vieillards, débilités, convalescents, diabétiques et albuminuriques, aux affections catarrhales et tuberculoses subaiguës⁶⁴ ». Il est important de noter que dans cette édition, le guide fait une prédiction urbanistique liée à l'aspect curatif des quartiers de Cimiez et de Saint-Maurice,

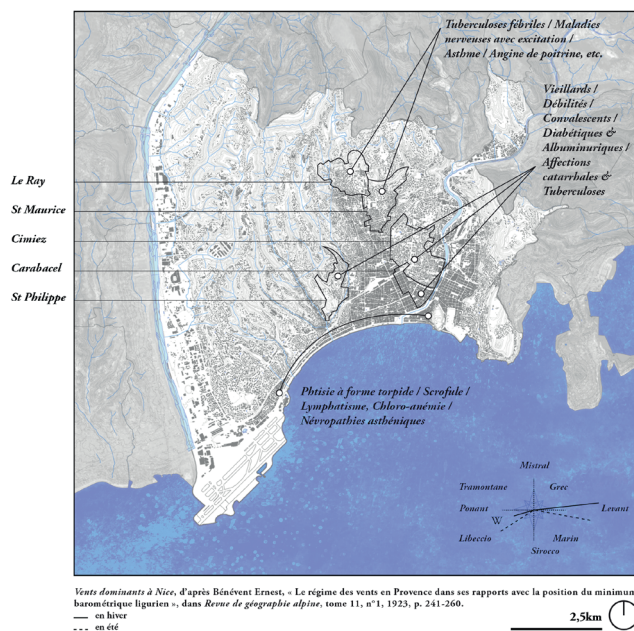
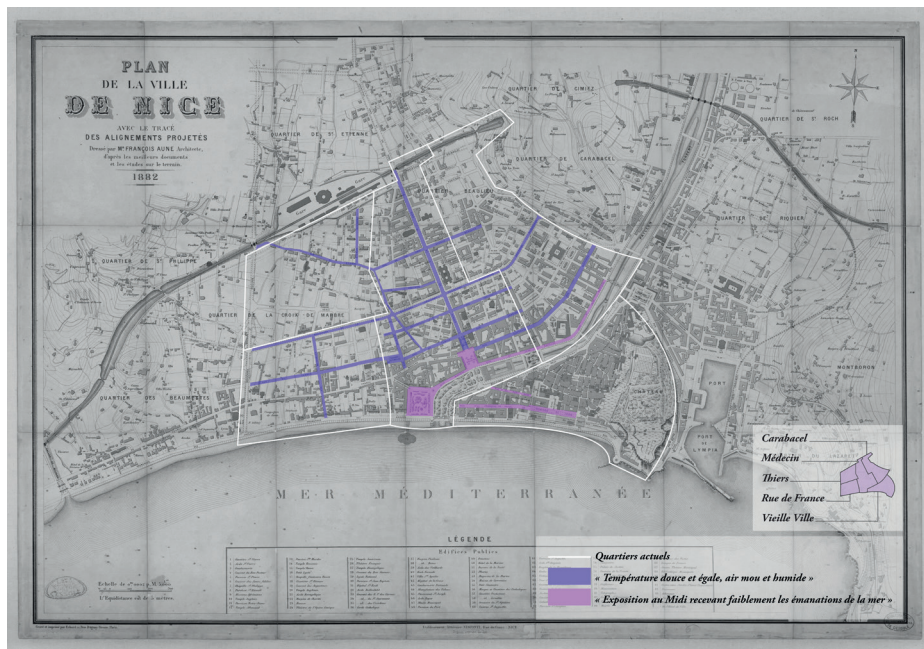


Fig. 3. Les rues du centre de la nouvelle ville conseillées aux différents malades par le docteur Rouget en 1877, DAO Marie Hérault, 2018, sur la base du *Plan de la ville de Nice avec le tracé des alignements projetés* dressé par François Aune, 1882, Bibliothèque du Chevalier de Cessole, Nice.

Fig. 4. La cartographie médicale établie par le guide Joanne en 1907 superposée au cadastre actuel de Nice, DAO Marie Hérault, 2018.



fig. 5. François Aune, *Plan de la ville de Nice et de ses faubourgs avec le tracé des alignements approuvés*, 12 septembre 1860, Service des Archives Nice Côte d'Azur : 1 Fi 1/18.

en annonçant que : « Cimiez est le quartier aristocratique, recherché pour son calme et son atmosphère sédatrice : c'est, au point de vue médical, le quartier d'avenir de la station hivernale, ainsi que Saint-Maurice⁶⁵ » (**fig. 4**).

On observe que la thématique du découpage médical de la ville est présente dans la plupart des guides étudiés, et particulièrement dans les éditions de Murray en 1870 et de Joanne en 1907 pour les guides nationaux, ainsi que dans celle du guide local Rouget en 1877, où il est possible d'établir une véritable cartographie de la répartition des malades en ville. Sans en arriver à un tel degré de précision, les autres guides ont tendance à aborder la question, au moins en évaluant pour quelles maladies le climat niçois est bon ou est au contraire déconseillé.

Dans le cas de Nice, on constate une corrélation entre la diffusion d'un imaginaire curatif lié au climat et induisant une certaine « cartographie médicale », diffusé notamment à travers les guides touristiques, et le développement urbain de la ville.

Perméabilité des discours médicaux relayés dans les guides touristiques et du développement urbain niçois au XIX^e siècle, mise en perspective

Durant la Restauration sarde (1814-1848)⁶⁶, s'inscrivant dans la tradition des créations de plans régulateurs découlant des préoccupations hygiénistes et d'embellissement des villes européennes au début du XIX^e siècle, le roi Charles-Félix souhaite régir l'extension et l'embellissement des villes des États placés sous sa souveraineté. C'est ainsi que dès 1825, le plan régulateur de Nice, approuvé par la suite par lettres patentes royales du 26 mai 1832, est mis à l'étude et sa réalisation confiée à l'architecte communal Jean-Antoine Scoffier et au géomètre Trabaud. Le *Consiglio d'Ornato*, que l'on pourrait traduire « Conseil d'Embellissement » de la ville de Nice, est alors fondé. Il sera aboli au moment de l'annexion à la France en 1860. Le plan de 1860, signé par l'architecte François Aune, représente la synthèse du projet urbain conçu par le *Consiglio d'Ornato* pour Nice, dont l'ambition permet à la ville d'absorber « presque un demi-siècle d'une croissance urbaine particulièrement intense⁶⁷ » (**fig. 5**). Les



Fig. 6. La Ceinture d'espaces publics et ses prolongements aménagés au XIX^e siècle à Nice, DAO Marie Hérault, 2018, d'après Graff, 2000, p.116, sur la base du *Plan de la ville de Nice avec le tracé des alignements projetés* dressé par François Aune, 1882, Bibliothèque du Chevalier de Cessole, Nice.

préoccupations du conseil sont à la fois d'ordre esthétique, d'ordonnancement des rues et des façades, mais également d'ordre hygiéniste⁶⁸.

On observe nettement sur ce plan le nouvel investissement de la rive droite du Paillon, que deux nouveaux ponts franchissent, et où les quartiers résidentiels « habités dès le XVIII^e siècle par les premiers hivernants, cristalliseront l'image symbolique de la Nice touristique⁶⁹ ». Ces quartiers sont « investis par des édifices résidentiels en nombre : immeubles de rapport, hôtels particuliers, hôtels de tourisme, tous pourvus d'une façade exposée au sud et ouvrant sur des jardins d'agrément⁷⁰ ». En outre, « les édiles de 1858 avaient dirigé les rues suivant une orientation presque toujours excellente, à l'abri des vents [...] »⁷¹. On retrouve encore une fois le fort intérêt en même temps que la crainte des vents par la population du XIX^e siècle. C'est d'ailleurs dans cette nouvelle zone d'expansion urbaine projetée par le *Consiglio d'Ornato*, au centre de la nouvelle ville, que le docteur Rouget se révèle extrêmement précis dans sa « cartographie médicale », puisque ses préconisations atteignent l'échelle de la rue (cf. **fig. 3**).

C'est également au cours du XIX^e siècle que l'on assiste à un changement de paradigme perceptif au regard de la question curative du climat de Nice. On peut en effet observer « une mutation du motif des séjours touristiques niçois », la ville adoptant une posture nouvelle, « se libérant du prétexte thérapeutique » et « assumant une fonction touristique fondée sur les loisirs »⁷². En plus des nouveaux équipements relatifs aux loisirs comme les casinos, une attention particulière est portée aux espaces publics extérieurs, constituant entre eux une véritable « ceinture » reliant ainsi la vieille ville « à ses prolongements modernes et au territoire » mais aussi « les lieux de la résidence à ceux des différentes activités, déterminant les parcours de la journée-type du touriste hivernant »⁷³ (**fig. 6**). Le projet de transformation du site de la colline de l'ancien Château en jardin public décidé dès 1822 et mis en œuvre à partir de 1847 « en vue d'embellir les environs de cette ville au moyen de promenades publiques & de plantations pour assainir d'abord et rendre plus agréable le séjour que plusieurs



Fig. 7. Vue prise du Château vers les grands hôtels de la colline de Cimiez, Carte postale, [1890-1940]. Service des Archives Nice Côte d'Azur : 10 Fi 1001.

familles riches étrangères y font durant la saison d'hiver, ce qui tout en les attirant augmenterait nécessairement les avantages qu'elle en retire actuellement⁷⁴ » ou encore le projet de reboisement de la forêt domaniale initié à partir de 1862, sous la direction du sous-inspecteur des forêts Louis Gabriel Prosper Demontzey, s'inscrivent également dans cette démarche de valorisation de l'espace public. En outre, « les vingt dernières années du XIX^e siècle constituent sans doute la période la plus originale du paysage niçois. La croissance de la population permanente et l'afflux des clientèles pendant la saison d'hiver provoquent une accélération inattendue du nombre des constructions et le développement d'une architecture variée, originale, complexe⁷⁵ ».

Si le découpage médical relayé et diffusé dans les guides touristiques fait en partie écho au projet de développement urbain prévu par le *Consiglio d'Ornato* concernant la rive droite du Paillon, cela n'est pas le cas pour le quartier de Cimiez, dont l'expansion dans la seconde moitié du XIX^e siècle est le fruit de l'investissement privé du banquier lyonnais Henri Germain, fondateur du crédit Lyonnais en 1863. Son expansion se fonde largement sur le prétexte de la climatothérapie. En effet, le front de mer étant fortement déconseillé à certains patients car l'air marin ne serait bénéfique qu'inhalé à une certaine distance, cela encourage l'installation des voyageurs malades et par ce biais, l'urbanisation des quartiers périphériques et en hauteur comme Cimiez, Carabacel ou encore Saint-Philippe, qui deviennent pour certains des centres hôteliers et huppés, où séjournent même les têtes couronnées. Ces séjours d'hôtes de prestige, comme ceux de la reine Victoria⁷⁶, ont ainsi contribué à asseoir la réputation thérapeutique de certains quartiers, inscrivant par exemple la colline de Cimiez « dans une tradition curative⁷⁷ » (**fig. 7**).

Quoiqu'exacerbée dans certains des guides jusqu'à atteindre l'échelle de la rue⁷⁸, la synthèse des « prescriptions géographiques » amène à la compréhension d'une volonté d'investir à la fois les quartiers périphériques en hauteur et notamment celui de Cimiez, mais aussi le nouveau centre de la ville, qui se développe autour de l'avenue de la gare. On observe une densification des constructions à la fois dans les quartiers centraux, au cœur de la vie mondaine, et dans les quartiers médicaux privilégiés dans les guides de part et d'autre du centre ville (**fig. 8**).

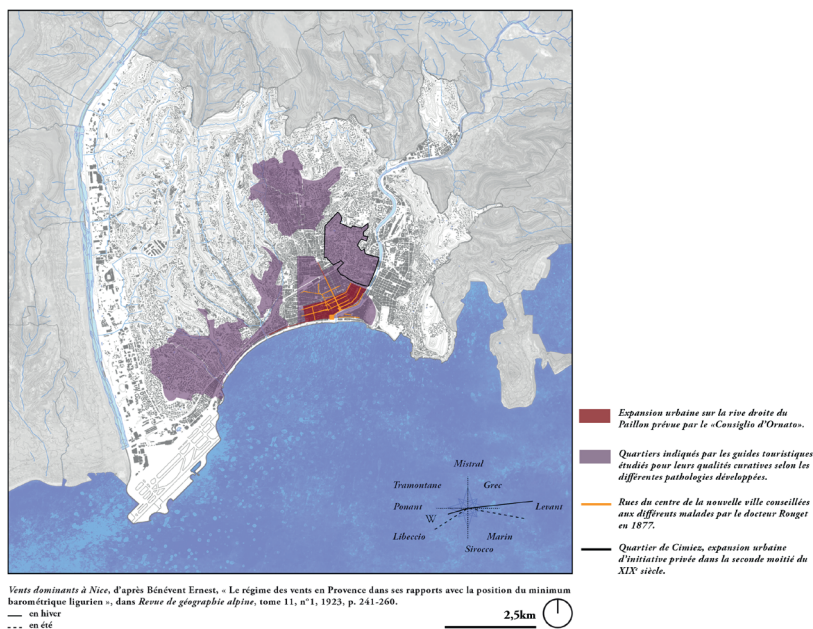


Fig. 8. Croquis de synthèse des quartiers et des rues bénéfiques aux malades identifiés par les différents guides étudiés ainsi que les dispositions urbaines majeures envisagées par le *Consiglio d'Ornato* superposé au cadastre actuel de Nice, DAO Marie Hérault, 2018.

En jouant un rôle de relais et de diffusion des publications médicales auprès d'un public élargi, les guides touristiques ont favorisé la démocratisation des « topographies médicales » induisant de véritables « prescriptions urbaines » pour les malades séjournant à Nice. La thématique du « découpage médical » de la ville constitue ainsi un véritable sujet de prédilection pour une majorité des guides étudiés, avec la mise en exergue presque systématique de zones particulières de la ville comme étant bénéfiques à certaines maladies, dont la plupart des hivernants espèrent guérir grâce à leur séjour. Elle se trouve particulièrement accentuée dans les éditions de Murray de 1870 et de Joanne de 1907 pour les guides nationaux, et dans celle du docteur Rouget de 1877 pour les guides locaux. Dans ces trois éditions apparaît une véritable cartographie de la répartition des malades en ville, atteignant même l'échelle de la rue chez Rouget.

Cette démarche s'associe d'une certaine façon aux orientations urbaines et paysagères de la ville. Ainsi le *Consiglio d'Ornato* s'attache-t-il, dès 1832, à une planification urbaine aux objectifs esthétiques et hygiénistes. Les nouveaux quartiers que le conseil souhaite développer sur la rive droite du Paillon correspondent en partie aux secteurs préconisés par les médecins et relayés par les guides touristiques. Toutefois, si le développement urbain de la rive droite du Paillon est le fruit d'une action municipale par le biais du *Consiglio d'Ornato*, l'expansion du quartier de Cimiez, haut-lieu de villégiature, dans un premier temps hivernale, et d'expansion hôtelière à partir de 1880, découle quant à elle d'une initiative privée.

La dernière édition du guide bleu – anciennement Joanne – sur la « Côte d'Azur » parue en 2015 nous montre que la vision fédératrice du territoire, rassemblant les « inerties » évoquées au début de notre propos, a perduré dans le temps sur de nombreux points. On retrouve notamment des allusions au panorama « époustouflant » sur la Méditerranée, à l'instar des guides du XIX^e siècle⁷⁹ mais la dimension médicale

a cependant disparu. Elle n'est plus évoquée que comme un phénomène appartenant au passé, et quelque peu contestable : « En 1819, le diagnostic de la tuberculose pulmonaire aidant, les vertus thérapeutiques de la côte méditerranéenne se voient plus que jamais prônées [...] mais la médecine ignore alors que l'action conjuguée du soleil et de la mer possède des effets dévastateurs sur les bronches, nuisant à la guérison des affections⁸⁰ ». Selon Marc Boyer, dès les années 1850, le « mobile principal de l'hivernage à Nice est la douceur de vivre ; les hivernants goûtent Nice des promenades et le salon de plein air de bonne compagnie⁸¹ ». Le divertissement se serait ainsi déjà additionné voire aurait déjà devancé le motif médical, encouragé d'autant plus par le projet de développement urbain initié par le *Consiglio d'Ornato* en faveur de la création des promenades et des équipements de loisirs. Ainsi, « s'ajoutant aux vertus du climat et à l'attrait du site, les divertissements proposés élargissent la clientèle potentielle » au cours du XIX^e siècle⁸². D'autre part, Nice, à l'instar d'autres villes comme Montpellier, tend à être détrônée dans les sources mêmes qui l'avaient tant louée, en faveur d'autres villes, notamment sur la Riviera italienne, dont le climat serait plus propice encore au bon rétablissement des malades⁸³. La Révolution pastorienne dans la seconde moitié du XIX^e siècle a peut-être également un rôle à jouer dans ce détachement progressif de la climatothérapie induite par le courant de pensée néo-hippocratique.

Outre le phénomène global d'augmentation de la fréquentation touristique du territoire et les diverses opérations de planification urbaine, l'étude de l'imaginaire curatif de la ville de Nice, offre, sinon l'entière explication de son développement, du moins une clé de compréhension d'une action réciproque entre l'enthousiasme perçu dans les guides touristiques, qui contribuent à le diffuser, et la densification urbaine de certains quartiers, dont les vertus thérapeutiques sont exaltées par ces sources.

Architecte diplômée d'État et historienne des jardins et du paysage, MARIE HÉRAULT est doctorante au sein du laboratoire de recherche en histoire de l'art du Centre André Chastel avec un sujet sur *La fabrique de la Côte d'Azur : imaginaire paysager et transferts culturels à Nice et dans son territoire, du Grand Tour à nos jours*, sous la direction de M. Hervé Brunon, directeur de recherche au CNRS. Elle travaille en tant que chargée de projets culturels à la ville de Nice, effectuant sa thèse en contrat CIFRE, et mène l'inventaire du patrimoine des parcs et jardins de la ville depuis octobre 2016.

Corpus

La période d'étude des guides touristiques correspond au moment de la construction de Nice et de la Riviera comme destination touristique privilégiée, mais aussi à une période de transformation urbaine majeure du territoire. Concernant les guides de la collection Murray, l'édition de 1870 sur la France, apportant des informations complémentaires à celle de 1869 sur le nord de l'Italie, est également considérée dans l'étude.

Liste des guides touristiques étudiés :

K. Bædeker, *La Suisse, les lacs italiens, Milan, Turin, Gênes et Nice : manuel du voyageur par K. Bædeker*, Coblenz, K. Bædeker, 1859.

K. Bædeker, *Le Midi de la France depuis la Loire et y compris la Corse. Manuel du voyageur par K. Bædeker*, Leipzig, Karl Bædeker, Paris, Paul Ollendorff, 1886.

K. Bædeker, *Le Sud-est de la France, du Jura à la Méditerranée, et y compris la Corse : manuel du voyageur, septième édition revue et mise à jour*, Leipzig, K. Bædeker, 1901.

M. Bischoff, *Guide des étrangers à Nice*, Nice, Office central des étrangers, 1858-1859.

A. Bricogne, *Le Conducteur des étrangers dans l'intérieur de Nice et dans ses environs*, Nice, Imprimerie de Suchet fils, 1839.

A. Joanne, *Itinéraire de l'Italie septentrionale, contenant la Savoie, le Piémont, la Lombardie et la Vénétie*, Paris, L. Hachette & Cie, 1859.

A. Joanne, *Itinéraire général de la France. Provence. Alpes-Maritimes. Corse*, Paris, Hachette, 1877.

A. Joanne, *La Côte d'Azur illustrée, Toulon, Hyères et la côte des Maures - Saint-Raphaël et l'Estérel - Cannes - Grasse - Antibes - Nice - Beaulieu - Monaco - Menon - Bordighera - San Remo*, Paris, Hachette, 1907.

Lubanski, *Nice-Guide. Histoire - Climat. Renseignements*, Nice, éd. Barbery Frères, Paris, Xavier et Boyveau, 1870.

J. Murray, *The Hand-book for travellers in Switzerland and the Alps of Savoy and Piedmont, including the Protestant valleys of the Waldenses*, Londres, John Murray and son, Albemarle street, Paris, Maison, 1839.

J. Murray, *Handbook for travellers in Northern Italy : comprising Piedmont, Liguria, Lombardy, Venetia, Parma, Modena, and Romagna, 11th edition*, Londres, J. Murray, Albemarle street, 1869.

J. Murray, *A Handbook for travellers in France : being a guide to Normandy, Brittany, the rivers Seine, Loire, Rhône, and Garonne; the French Alps, Dauphiné, Provence, and Nice, &c.; the railways and principal roads, 11th edition*, Londres, J. Murray, Albemarle street, Paris, A. & W. Galignani and co., Xavier et Boyveau 1870.

J. Murray, *A Handbook for Travellers on the Riviera, from Marseilles*

to Pisa, with outlines of the routes thither, and some introductory information on the climate and the choice of winter stations for invalids. With maps, and plans of towns, Londres, John Murray, Albemarle street, Paris, Galignani & co, Boyveau, 1892.

F. Rouget, *Nice en poche. Indicateur général de tous les renseignements utiles et indispensables aux étrangers et aux personnes qui peuvent être en relation avec la colonie étrangère*, Nice, 1877.

L. Watrison, *Nice-Guide. Nouveau Cicérone des Etrangers contenant des documents inédits et des renseignements complets sur Nice et ses environs suivi des légendes des villas et de deux cartes topographiques par Léo Watrison*, Nice, Imprimerie administrative Faraut et Conso, 1868.



Adolphe Joanne 1859 1877 1907



Karl Bædecker 1859 1886 1901



John Murray 1839 1869 1892



Guides locaux 1839 1859 1868
(A. Bricogne) (M. Bischoff) (L. Watrison)



Guides locaux écrits par des docteurs 1870 1877
(D^r Lubanski) (D^r F. Rouget)

Notes

* Je remercie Sophie Bonin pour son suivi et ses conseils, Hervé Brunon et Jean-Paul Potron pour leur soutien et leur aide précieuse dans mes projets universitaires et professionnels.

1. E. Cohen, B. Toulhier, « Les guides de tourisme, un patrimoine et un objet d'étude », *In Situ*, 2011, p. 1.

2. *Ibid.*

3. *Ibid.*

4. Marc Francon sur l'histoire des Guides Michelin, Pierre-Yves Saunier, Claire Hancock en géographie culturelle, cités dans Cohen, Toulhier, « Les guides de tourisme, un patrimoine et un objet d'étude », p. 2.

5. Cohen, Toulhier, « Les guides de tourisme, un patrimoine et un objet d'étude », p. 2.

6. Voir M. Hérault, *Les Guides touristiques Murray, Bædeker et Joanne, trois grandes collections européennes porteuses d'un imaginaire paysager à Nice au XIX^e siècle*, mémoire de Master 2 de recherche Théories et démarches du projet de paysage sous la direction de Sophie Bonin, École Nationale Supérieure de Paysage de Versailles (ENSP-V), 2016, p. 55.

7. J. Vajda, « Guides de voyage et lectures urbaines dans l'espace européen (XIX^e-XX^e siècles) », *Le Temps des médias*, 2009, 13, p. 255-256.

8. *Ibid.*

9. Cette grille de lecture s'appuie sur une analyse méthodique de discours en étudiant la manière de présenter la ville, les anecdotes racontées, le type de vocabulaire employé, etc., Hérault, *Les Guides touristiques Murray, Bædeker et Joanne...*, p. 6.

10. S. Bonin, « Paysages et représentations dans les guides touristiques. La Loire dans les guides-Joanne, Guides Bleus (1856 à nos jours) », *L'Espace géographique*, 2001, 30, 2, p. 117.

11. Tobias George Smollett (1721-1771) est un romancier satirique écossais, connu pour ses romans picaresques *The Adventures of Roderick Random* (1748) et *The Adventures of Peregrine Pickle* (1751) et son roman épistolaire *The Expedition of Humphry Clinker* (1771). Il exerce aussi en tant que chirurgien. Gravement malade et à la suite de la mort de sa fille en 1763, il part s'installer à Nice avec son épouse. En 1766, il publie ses *Travels Through France and Italy*, dans lesquels il fait l'éloge des vertus thérapeutiques de la ville, qu'elle doit notamment à la particularité de son climat, à la qualité de l'air ambiant.

12. Ce « découpage médical » correspond à l'identification et à la délimitation de secteurs urbains adaptés aux différentes pathologies développées par les villégiateurs. Préconisées dans de nombreux ouvrages médicaux, ces délimitations sectorielles médicales sont abondamment reprises et diffusées dans les guides touristiques du XIX^e siècle.

13. Hérault, *Les Guides touristiques Murray, Bædeker et Joanne...*, p. 46.

14. E. Heaulmé, « Hydroélectricité et conflits paysagers dans la montagne pyrénéenne du début du XX^e siècle à la création du parc national », *Projets de paysage*, 2014, p. 10.

15. Chadefaud, 1987 ; Briffaud, 1995, cités dans Heaulmé, « Hydroélectricité et conflits paysagers... », p. 10.

16. S. Barles, « Les villes transformées par la santé, XVIII^e-XX^e siècles », *Les Tribunes de la santé*, 2011, 33, p. 31.

17. *Ibid.*

18. *Ibid.*

19. *Ibid.*, p. 32.

20. *Ibid.*

21. B. Toulhier, « L'influence des guides touristiques dans la représentation et la construction de l'espace balnéaire (1850-1950) », dans *Les guides imprimés du XVI^e au XX^e siècle. Villes, paysages, voyages*, Paris, Belin, 2000, p. 245.

22. M. Macario, *De l'influence médicatrice du climat de Nice ou Guide des malades dans cette ville*, Paris, Germer-Baillière, 1862, avant-propos.

23. M. Drazen Grmek, « Géographie médicale et histoire des civilisations », *Annales. Économies, Sociétés, Civilisations*, 1963, p. 1073-1074.

24. A.-L. Joanne, *Itinéraire de l'Italie septentrionale, contenant la Savoie, le Piémont, la Lombardie et la Vénétie*, Paris, L. Hachette & Cie, 1859, p. 56.

25. Macario, *De l'influence médicatrice du climat de Nice...*, avant-propos.

26. La Société de Médecine et de Climatologie de Nice, fondée en 1876 également, alimente notamment cette publication.

27. *Nice-médical*, octobre 1876, p. 2.

28. Odin, « Le Climat de Nice (Réponse à ses Détracteurs) », *Nice-médical*, mars 1888, p. 84.

29. M. Boyer, *L'Invention de la Côte d'Azur. L'hiver dans le Midi*, La Tour d'Aigue, éditions de l'Aube, 2002, p. 173.

30. A. Corbin, *Le Territoire du vide : l'Occident et le désir du rivage : 1750-1840*, Paris, Flammarion, 2018, p. 11-20.

31. C. Prelorenzo, *Nice, Une histoire urbaine*, Paris, Hartmann, 1999, p. 55.

32. J. Murray, *The Hand-Book for Travellers in Switzerland and the Alps of Savoy and Piedmont, including the Protestant Valleys of the Waldenses*, Londres, Murray, 1839, p. 492.

33. A. Bricogne, *Le Conducteur des étrangers dans l'intérieur de Nice et dans ses environs*, Nice, Imprimerie de Suchet fils, 1839, préface.

34. M. Bischoff, *Guide des étrangers à Nice*, Nice, Office central des étrangers, 1858-1859, p. 9.

35. L. Watrion, *Nice-Guide. Nouveau Cicérone des Etrangers contenant des documents inédits et des renseignements complets sur Nice et ses environs suivi des légendes des villas et de deux cartes topographiques par Léo Watrion*, Nice, Imprimerie administrative Faraud et Conso, 1868, p. 33.

36. *Ibid.*, p. 37.

37. *Ibid.*, p. 38.

38. *Ibid.*, p. 39.

39. *Ibid.*, p. 40.

40. *Ibid.*

41. *Ibid.*, p. 42-43.

42. Dr Lubanski, *Nice-Guide. Histoire - Climat. Renseignements. Avec une carte des environs et le plan de la ville, par le Dr Lubanski, lauréat de l'Académie impériale de Médecine, Membre de la*

Société météorologique de France et du Conseil d'hygiène publique du département des Alpes-Maritimes, etc., Nice, éd. Barbery Frères, Paris, Xavier et Boyveau, 1870, p. 97.

43. *Ibid.*, p. 102.

44. *Ibid.*, p. 103.

45. J. Murray, *A Handbook for Travellers in France: being a Guide to Normandy, Brittany; the Rivers Seine, Loire, Rhône, and Garonne; the French Alps, Dauphiné, Provence, and Nice...; the Railways and Roads. With maps. 11th ed., rev.*, Londres, J. Murray, 1870, p. 555.

46. *Ibid.*, p. 556.

47. Il s'agit de la tuberculose.

48. Le Lazaret est certes proche de la mer, mais protégé du mistral par la colline du château.

49. Murray, *A Handbook for Travellers in France*, 1870, p. 556.

50. J. Murray, *A Handbook for Travellers on the Riviera, from Marseilles to Pisa, with Outlines of the Routes thither, and some introductory Information on the Climate and the Choice of Winter Stations for Invalids. With maps, and plans of towns*, Londres, John Murray, Albemarle street, Paris, Galignani & co, Boyveau, 1892, p. 24.

51. Une large partie du texte du docteur Rouget est une reprise de celui de Lubanski, de sept ans son aîné.

52. F. Rouget, *Nice en poche. Indicateur général de tous les renseignements utiles et indispensables aux étrangers et aux personnes qui peuvent être en relation avec la colonie étrangère*, Nice, Rouget, 1877, p. 68.

53. Les collines de Brancolar et de Saint-Barthélémy correspondent aujourd'hui respectivement aux quartiers de Saint-Maurice et de Saint-Sylvestre.

54. Rouget, *Nice en poche*, p. 80.

55. Saint-Hélène et Carras correspondent à la partie sud, au bord de la mer, des quartiers actuels de Fabron et de Caucade. Le quartier de Saint-Étienne est situé au nord de la gare, dans l'actuel quartier Vernier.

56. Rouget, *Nice en poche*, p. 80.

57. Ces rues sont situées dans les quartiers Vieille Ville, Rue de France, Thiers, Médecin et Carabacel actuels. Il s'agit en l'occurrence des lieux les plus attractifs de la période hivernante florissante.

58. Barles, « Les villes transformées par la santé, XVIII^e-XX^e siècles », p. 32.

59. Il s'agit des rues Meyerbeer, de la Buffa, du Temple, Grimaldi, Saint-Étienne, Adélaïde, de la Paix, boulevard Longchamp ; les avenues Delphine, de la gare, Beaulieu ; le boulevard Dubouchage ; les rues Pastorelli, Garnieri et Gioffredo, F. Rouget, *Nice en poche*, p. 80.

60. Les lieux retenus par le guide dans ces cas-ci sont : le quai Saint-Jean-Baptiste, la place Masséna, le quai Masséna, la place du Jardin Public, la rue Saint-François-de-Paule, la rue du Pont-Neuf et la promenade du Cours, *ibid.*

61. K. Bædeker, *Le Midi de la France depuis la Loire et y compris la Corse. Manuel du voyageur par K. Bædeker*, Leipzig, Bædeker, 1886, p. 415-416.

62. *Ibid.*

63. A.-L. Joanne, *Itinéraire général de la France. Provence. Alpes-Maritimes. Corse. Avec 15 cartes et 6 plans*, Paris, Hachette, 1877, p. 311-312.

64. A.-L. Joanne, *La Côte d'Azur illustrée, Toulon, Hyères et la côte des Maures - Saint-Raphaël et l'Estérel - Cannes - Grasse - Antibes - Nice - Beaulieu - Monaco - Menon - Bordighera - San Remo*, 17 cartes, 8 plans et 59 gravures, Paris, Hachette, 1907, p. 29-32.

65. *Ibid.*

66. À la suite de l'occupation française du Comté de Nice entre 1792 et 1814, l'autorité sarde est rétablie sur le territoire, et ce, jusqu'à l'annexion de 1860.

67. P. Graff, *L'Exception urbaine. Nice : de la Renaissance au Consiglio d'Ornato*, Marseille, éditions Parenthèses, 2000, p. 57.

68. Il s'agit notamment de veiller à « la substitution aux ciels ouverts actuels, de cours suffisamment spacieuses pour laisser pénétrer l'air et la lumière, et assurer la salubrité des maisons à l'entour » ou encore à « la régularisation des égouts destinés à l'écoulement des eaux pluviales et ménagères provenant des maisons et des cours et leur passage dans les égouts principaux [...] », Extrait de l'article 12 du règlement annexé aux lettres patentes du 26 mai 1832, dans E. Scoffier, F. Blanchi, *Le Consiglio d'Ornato. L'essor de Nice 1832-1860*, Serre, 1998, p. 34. En 1886, la ville de Nice crée un bureau municipal d'hygiène portant les mêmes ambitions, et dont le docteur A. Balestre est le directeur, A. Balestre, *Assainissement de Nice, Rapport au conseil municipal lu à la séance publique du 28 mars 1887*, Nice, Typographie, Lithographie et Librairie A. Gilletta, 1887.

69. Graff, *L'Exception urbaine*, p. 57.

70. *Ibid.*, p. 61.

71. R. De Souza, *Nice, Capitale d'Hiver*, Berger-Levrault, 1913, p. 117-118, cité dans Graff, *L'Exception urbaine*, p. 61.

72. Graff, *L'Exception urbaine*, p. 161.

73. *Ibid.*

74. Patente royale du 3 mai 1822 accordant à la ville l'usufruit du Château, signée Charles-Félix, Gênes, 3 mai 1882, Archives municipales contemporaines de Cimiez, Nice : 1 W 359.

75. *Histoire du Paysage niçois. De la campagne à la ville*, tome I, 2016, p. 191.

76. La reine Victoria séjourne à Cimiez au Grand Hôtel et au Regina Excelsior durant les cinq derniers hivers de sa vie, entre 1895 et 1900.

77. V. Thuin-Chaudron, « Cimiez au XIX^e siècle : le phénix qui renaît de ses cendres. Les transformations d'une campagne niçoise en un pôle du tourisme international », *Nice Historique*, 2016, p. 152.

78. Rouget, *Nice en poche*, 1877.

79. *Côte d'Azur, Guide bleu*, Paris, Hachette Tourisme, 2015, p. 103.

80. *Ibid.*, p. 40.

81. Boyer, *L'Invention de la Côte d'Azur. L'hiver dans le Midi*, p. 175.

82. Graff, *L'Exception urbaine*, p. 161.

83. Boyer, *L'Invention de la Côte d'Azur*, p. 338-340.