ISSN 0440-888

HISTOIRE DES SCIENCES MÉDICALES

ORGANE OFFICIEL
DE LA
SOCIÉTÉ FRANÇAISE D'HISTOIRE DE LA MÉDECINE

10 F | TRIMESTRIEL - TOME XI - N° 1-2 - 1977

HISTOIRE DES SCIENCES MÉDICALES

ORGANE OFFICIEL DE LA SOCIETE FRANÇAISE D'HISTOIRE DE LA MEDECINE

REVUE TRIMESTRIELLE
FONDEE PAR LE Dr ANDRE PECKER

CONSEIL D'ADMINISTRATION
ET
COMITE DE REDACTION

BUREAU

Président	Docteur Th. VETTER
Vice-Président	Professeur SOURNIA
Secrétaire Général	Docteur VALENTIN
Secrétaire Général Adjoint	Docteur DUREL
Secrétaire des séances	Mademoiselle DUMAITRE
Trésorier	Monsieur DELABY
Trésorier Adjoint	Monsieur BRIEUX

MEMBRES

Professeur A. BOUCHET, Monsieur BRIEUX, Médecin-Général CAMELIN, Professeur CHEYMOL, Monsieur DELABY, Médecin-Général DULIEU, Mademoiselle DUMAITRE, Docteur DUREL, Professeur FILLIOZAT, Docteur FINOT, Docteur GILBRIN, Professeur GRMEK, Recteur HUARD, Président KERNEIS, Médecin-Général Lambert des CILLEULS, Docteur MARTINY, Docteur PECKER, Professeur POULET, Professeur SOURNIA, Monsieur THEODORIDES, Doyen TRUCHINI, Docteur VALENTIN, Docteur VETTER, Mademoiselle WROTNOWSKA

REDACTION

Délégués : Docteur VALENTIN et DUREL

La correspondance est à adresser
au Docteur Michel VALENTIN,
52, rue de Garches, 92210 SAINT-CLOUD Tél. 771-84.42.

ABONNEMENTS — ADMINISTRATION — PUBLICITE

LES ÉDITIONS
2, RUE DU 8-MAI-1945

DE MÉDECINE PRATIQUE
92704 COLOMBES CEDEX - 780 50-21

. toute la gamme
des crédits :
«de la télévision
à la clinique»
. un minimum de formalités
. les taux les plus
intéressants
avec
la
compagnie
médicale
de
cautionnement mutuel
CM2
30
boulevard
PASTEUR
Paris XV
566 48 65

sommaire

Société Française d'Histoire de la Médecine

Procès-verbaux des séances des
23 octobre 1976 7
27 novembre 1976 10

Les origines familiale de Philippe Pinel, par P. Chabbert 13

L'hospice des insensés de la Trinité à Aix-en-Provence, par Joseph Alliez, Louis Vallade et Marie-José Vallade 19

La lignée médicale de Pinel. Leur aide aux prisonniers politiques sous la Terreur et pendant la Restauration, par E. Gilbrin .. 29

Le concept de l'homme sain dans l'œuvre de Pinel, par Dora B. Weiner 36

L'externat des hôpitaux de Montpellier, par le docteur Louis Dulieu 44

Epidémie et médecine... jadis, par François Granel 53

Un prince suédois à Montpellier, par Charles Delormeau 63

Le Service médical des prisons du Châtelet au début du XVIII^e S., par le docteur René A. Gutmann 69

Nouvelle méthode thérapeutique de Pierre Lalouette, par E. Elaut .. 80

Le traité de Desbrets sur les eaux minérales de Châteldon et de Vichy (1778), par le docteur Jean Godonnèche 89

Analyses d'ouvrages 96

Analyses de thèses 100

spécialités
pharmaceutiques

les laboratoires
DAUSSE

60, RUE DE LA GLACIERE 75621 PARIS CEDEX 13 - TEL. 707 23 79

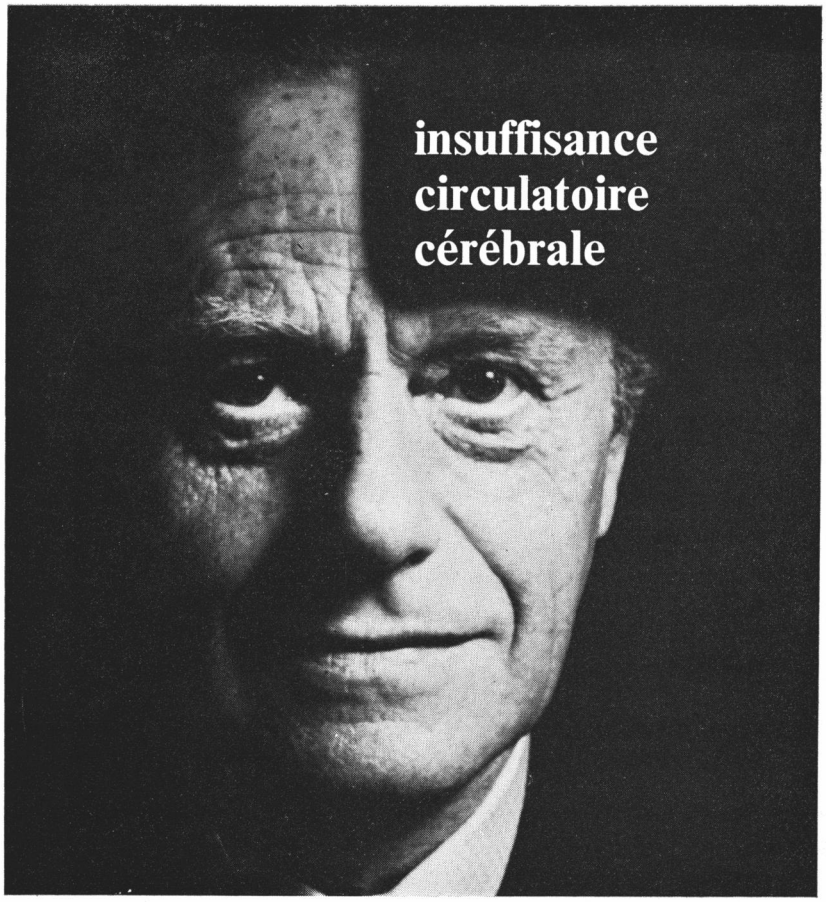
ERRATUM

La création de l'Ecole du Service de santé militaire de Strasbourg, par le Médecin-Général R. Izac. (Histoire des Sciences Médicales, X, n° 3-4 1976)

Deux erreurs se sont glissées dans cet article, entre la correction des épreuves et la mise en pages :

— Une facile à identifier : p. 208, 25e l. Il fallait lire : Fortoul... ne craignant pas de bousculer les idées reçues... et non : de « basculer » ces idées.

— La seconde nuit à la compréhension du texte : la première ligne du 3e paragraphe, bien composée à la correction, s'est vue remplacée par la première ligne du 2e paragraphe. Il faut lire : « Fortoul reconnaît ensuite que le Conseil de santé a raison de se préoccuper... »



vadilex

PROPRIÉTÉ PHARMACOLOGIQUE

Vadilex s'oppose à l'action vasoconstrictrice des substances α stimulantes (nor adrénaline en particulier) et rétablit un flux circulatoire normal.

INDICATIONS THÉRAPEUTIQUES

- **Insuffisance circulatoire cérébrale :**

Ralentissement intellectuel, perte de mémoire, troubles caractériels ou du comportement, vertiges, troubles auditifs, séquelles d'accidents cérébraux.

- **Accidents vasculaires cérébraux aigus :**

Hémiplégies, syndromes déficitaires centraux, traumatismes crâniens. Préparation aux interventions de neuro-chirurgie vasculaire et aux artériographies cérébrales.

- **Troubles fonctionnels de l'hypertension artérielle.**
- **Ophtalmologie :** rétinopathies vasculaires.
- **O.R.L. :** accidents vasculaires cochléaires et vestibulaires.
- **Artériopathies périphériques,** troubles circulatoires des extrémités.

MODE D'EMPLOI ET POSOLOGIE

Traitement de fond : 4 à 6 comprimés par jour.

Traitement d'urgence : 1 à 3 ampoules par jour en I.M., I.V lente ou perfusion ; doit être suivi d'un traitement d'entretien

EFFETS SECONDAIRES ÉVENTUELS

- Effet hypotensif chez les sujets âgés et alités ;

- Bouffées de chaleur chez les femmes présentant un syndrome préménopausique.

PRÉSENTATION, COMPOSITION ET PRIX

- Boîte de 30 comprimés dragéifiés dosés à 0,010 g de tartrate d'Ifenprodil. **25,25 F + S.H.P.** A.M.M. 312.961.6.

- Boîte de 10 ampoules de 2 ml dosées à 0,005 g de tartrate d'Ifenprodil. **12,00 F + S.H.P.** A.M.M. 315.698.4.

Remboursés S.S., agréé aux Collectivités et hôpitaux psychiatriques. Tableau C.

Laboratoires ROBERT & CARRIÈRE, 1 et 1 bis, avenue de Villars - 75341 PARIS CEDEX 07
Direction Médicale : 4-14, rue Ferrus - 75683 PARIS CEDEX 14 - Tél. : 580.55.25.

SOCIÉTÉ FRANÇAISE D'HISTOIRE DE LA MÉDECINE

PROCES-VERBAL DE LA SEANCE DU 23 OCTOBRE 1976

La séance a été ouverte à 16 h 30 par le Président Turchini.

Il salue la présence du Pr Baruk et de Madame Beauperthuy de Benedetti, de Caracas, arrière-petite-fille du Dr Beauperthuy.

Le Secrétaire général Pr Poulet annonce que la plaque consacrée en souvenir de Beauperthuy sera dévoilée le 27 octobre sur l'immeuble où il a vécu, 8, rue des Francs-Bourgeois.

Le Secrétaire général Pr Poulet donne lecture du procès-verbal de la séance du 26 juin.

Le Secrétaire général Pr Poulet a la tristesse d'annoncer le décès de notre collègue, le Pr Sendrail, de Toulouse.

Il présente les excuses des Drs Sorrel-Dejerine, Galerant, Szapiro, Arhan, Médecin-Général Dulieu, Mme Boulle, M. Delaby.

Candidatures :

Les candidatures suivantes sont présentées :

— Pr di Matteo, 51, av. Montaigne, Paris 8e, présenté par les Prs Hillemand et Poulet ;

— Dr Delavierre (Philippe), 19, rue de Sèvres, Paris 6e, présenté par les Prs Hillemand et Poulet ;

— Doyen Aron, 45, bd Béranger, 37 Tours, présenté par les Prs Hillemand et Poulet ;

— Pr Dubarry, 126, rue Saint-Genès, 33 Bordeaux, présenté par les Prs Hillemand et Poulet ;

— Pr Royer, Hôpital Saint-Jacques, 25 Besançon, présenté par M. A. Dollfus et Dr Masingue ;

— Dr Dany, 5, square Maréchal-Leclerc, 03200 Vichy et 63, rue Vaneau 75007 Paris, présenté par le Dr Valentin et le Pr Poulet.

Après le vote de l'assemblée tous les candidats sont déclarés élus.

Trésorerie :

Le Secrétaire général Poulet fait part de l'heureux rétablissement des finances de la Société. Un crédit de 3 000 F est maintenant en compte. Il signale aussi que notre collègue le Pr Sournia a obtenu d'un généreux donateur anonyme la somme de 20 000 F pour la Société.

Livres offerts :

Le Secrétaire général Poulet fait part de quelques fascicules de revues offerts à la Société.

Allocution du Président Pr Turchini :

Le Président Turchini remercie tous les membres de la Société et particulièrement ceux qui lui ont apporté leur aide pendant la durée de son mandat. Il salue le nouveau Président, le Dr Vetter, Secrétaire général de 1965 à 1971 et Vice-président depuis le 23 mars 1974.

Allocution du Dr Vetter, nouveau Président :

Le Dr Vetter vient s'asseoir au bureau où il prononce à son tour une allocution dans laquelle il salue son prédécesseur, les nouveaux membres du bureau, particulièrement le Secrétaire général, et ses amis de la Société. Il termine en citant Ciceron qui fit un éloge de l'amitié.

Le Dr Valentin, nouveau Secrétaire général, fait remarquer que la séance va être consacrée à Philippe Pinel.

COMMUNICATIONS :

Dr Chabbert (Castres) :

« Les origines familiales de Philippe Pinel. » (Voir texte plus loin)

Intervention : Le Pr Baruk intervient en ces termes :

Le remarquable exposé du Dr Chabbert évoque dans ma mémoire le souvenir de l'ami anglais de Pinel évoqué par le Dr Paterson dans son étude sur l'influence de la psychiatrie française sur la psychiatrie britannique (Annales de Thérapeutique psychiatrique (Ann. Moreau de Tours) Tome IV, Presses Univ. de France 1969, p. 15 et suiv.), influence en effet très grande du temps de Pinel, mais qui a presque disparu maintenant, après le développement de la simplification doctrinale de la psychiatrie depuis Kraepelin en Allemagne. Précisément, Pinel avait lutté contre ce qu'il appelait les « doctrinaires », comme par exemple Broussais qui prétendait résoudre tous les problèmes de la psychiatrie au moyen de sa doctrine de « l'irritation », sans examiner les malades. Pinel réclamait des observations rigoureuses et fines et cette doctrine scientifique et clinique a éclairé les découvertes de la psychiatrie française. Mais chez Pinel cet esprit scientifique restait au service d'une profonde humanité. Pinel a fondu dans une unité la tradition religieuse française car il avait une grande culture théologique et biblique avec l'élan de la Révolution française, mais toujours dans un esprit d'impartialité, de tolérance et d'amour des malades. Par là, Pinel reste un des plus grands hommes de l'histoire de France et si Foucault l'a accusé récemment de faire la morale aux aliénés, c'est qu'il n'a sûrement pas lu Pinel. Pinel se préoccupait du moral du malade pour le comprendre et pour le consoler ; cela ne consiste pas à faire la morale. L'œuvre de Pinel, sa lutte contre les doctrinaires, sa lutte contre les méthodes de choc reste d'une étonnante actualité comme d'ailleurs ses découvertes cliniques dont certaines encore actuellement inspirent de nouveaux progrès.

Nous vous faisons passer ici le livre de Semeleigne « Les Pinel et les Tuke », le travail de Paterson (de Londres) sur Pinel dans les Annales Moreau de Tours et enfin notre réponse à Foucault parue dans un article sur l'histoire de la psychiatrie moderne dans une revue sud-américaine d'Argentine et traduit en espagnol.

Dr Alliez, Dr L. Vallade et M.-J. Vallade (Marseille, Aix) :

« L'Hospice des Insensés de la Trinité à Aix-en-Provence. » (Voir texte plus loin)

Intervention : le Pr H. Baruk intervient en ces termes :

La riche et intéressante communication de notre ami Alliez évoque entre autres l'opposition entre la conception judiciaire et la conception médicale de l'internement. Cette dernière l'ayant emporté dans la loi de 1838, illustrant la célèbre parole de Pinel « Les aliénés, loin d'être des coupables qu'il faut punir, sont des malades qui ont droit à la sollicitude que l'on doit à l'humanité souffrante ». A notre époque où réapparaît un mouvement régressif visant à revenir avant Pinel, on voit ressurgir l'idée de l'abolition de l'internement prononcé par le tribunal, comme on voit ressurgir l'idée de l'abolition des hôpitaux psychiatriques et de ces « asiles » voulus par Pinel pour protéger les malades mentaux, les soigner et les guérir, pour rejeter les malades mentaux dans une sorte de liberté surveillée dans la société en les laissant menacés du retour des sévices sur leur personne et sur leurs biens. Il faut à ce sujet veiller notamment à des formes déguisées et démagogiques de régression. Caveant Consules !

Dr Gilbrin :

« La lignée médicale des Pinel. Leur aide aux prisonniers politiques sous la Terreur et pendant la Restauration. » (Voir texte plus loin)

Intervention : Prs Baruk, Sournia et Hillemand.

Mme Dora Weiner (New-York) :

« Le concept de l'homme sain dans l'œuvre de Pinel ». (Communication présentée par le Pr Sournia, Vice-président. Voir texte plus loin.)

Intervention : Drs Alliez, Valentin, Simon.

Le Secrétaire général Valentin annonce une séance commémorative du centenaire de la Faculté de médecine de Genève, qui aura lieu dans cette ville le 27 octobre.

Il fait part du 102e Congrès national des Sociétés savantes qui aura lieu à Limoges du 2 au 6 avril 1977.

Les prochaines réunions de la Société sont fixées au 27 novembre 1976 et au 22 janvier 1977.

La séance est levée à 18 h 30.

Signé : Paule Dumaître

PROCES-VERBAL DE LA SEANCE DU 27 NOVEMBRE 1976

La séance a été ouverte à 16 h 30 par le président Vetter.

Le secrétaire général Valentin donne lecture du procès-verbal de la séance du 23 octobre.

Il a la tristesse d'annoncer le décès de notre collègue, le Dr Jean-Claude Lemaire (de Paris).

Il présente les excuses de Madame Chevassu, du Pr Jean di Matteo, de M. Jean Théodoridès, de Madame Boulle.

Candidatures

Les candidatures suivantes sont présentées :

— Dr Jean Cohen, 3, rue de Marignan, 75008 Paris, présenté par le Dr Valentin et le Pr Sournia ;

— Dr Jacques Toyon, 26, rue de Téhéran, 75008 Paris, présenté par le Dr Valentin ;

— Dr Roger Teyssou, 15, rue Angélique-Verien, 92200 Neuilly, présenté par M. Brieux et le Dr Pecker ;

— Dr Guy Mazard, université Louis-Pasteur de Strasbourg, présenté par le Dr Vetter et le Pr Huard.

Certains membres expriment le souhait que les candidats présentent leur candidature par écrit.

Prix de l'Eglantine d'or

Le président Vetter félicie vivement le Dr Godonneche qui a reçu le Prix de l'Eglantine d'or, décerné par l'Académie de Lyon en juin 1976 pour son ouvrage « Jean Lahore, poète et médecin ».

Livres reçus

Pr Henri Baruk :

« Essais sur la médecine hébraïque dans le cadre de l'histoire juive ». Paris : Ed. Zikarone, 1973.

Dr Enrique P. Aznarez et coll. :

Historia general de la medicina argentina. Cordoba, Direction général de publications, 1976.

Brieger (G.-H.) :

Theory and practice in American medicine. New-York, Science history publications, 1976.

Gifford jr (George E.) :

Physicians signers of the Declaration of Independance. New-York, Science history publications, 1976.

Bratescu (G.) :

Dictionnaire chronologique de médecine et de pharmacie. Bucarest, Ed. scientifique et encyclopédique, 1975.

Spitale vechi si noi. Bucarest, Ed. médicale.

Strubel (Karl) :

Histoire de la prévention de la tuberculose dans la ville de Halle (1899).

Role (André) :

Un destin hors série, Bory de St-Vincent (1778-1846), Paris, La Pensée Universelle, 1976.

Revues reçues

— Annales de l'Académie de médecine d'U.R.S.S., n^{os} 7, 8, 9, 1976.

— Research development, n° 27 (8), 1976.

— Travaux scientifiques du Service de santé des Armées, année 1975.

Présentation de thèse

Le Pr Sournia présente la thèse suivante : **La santé publique en France** (1815-1848). Thèse pour le Doctorat en philosophie par Ann Elisabeth Fowler La Berge. Université de Tennessee 1974 (en anglais).

Dans ce volumineux travail de 450 pages ronéotypées, Ann La Berge trace le mouvement des idées en France, en faveur des actions de santé publique. Prenant la suite des esprits éclairés du XVIII^{e} siècle, les médecins et les savants de la Restauration et de la monarchie de Louis-Philippe poussent les gouvernants à prendre des mesures d'hygiène collective, car la santé d'une population s'améliore avec la civilisation et en est la preuve. Ainsi la lutte contre la pauvreté, qui résulte elle-même de l'urbanisation et de l'industrialisation, passe par la santé publique. A cette époque pour la première fois, on emploie l'expression de « médecine sociale ».

L'auteur montre donc l'influence qu'ont eue pour l'élaboration d'une première réglementation sanitaire des personnalités comme Fodéré, Villermé, Benoiston de Chateauneuf, Parent-Duchatel, des institutions comme la nouvelle Académie royale de médecine, et à Paris le Conseil de salubrité, et une revue comme « Les Annales d'hygiène publique et de médecine légale ».

Grâce à l'action de ces animateurs, le gouvernement du pays et les préfets de Paris réglementent les cordons sanitaires aux frontières, l'hygiène des prisons, le travail des enfants, ils développent le contrôle de l'emploi de substances toxiques ou explosives dans l'industrie, le contrôle des produits alimentaires comme le lait, la bière, les sucreries, ils entreprennent à Paris le curage et la construction d'égouts, l'assainissement des abattoirs.

Un mouvement d'opinion est créé, qui devait aboutir pleinement par des mesures plus efficaces et plus autoritaires sous le Second Empire.

On doit féliciter Ann La Berge pour la manière exhaustive dont elle a dépouillé la documentation politique, médicale et sanitaire de cette période : sa thèse est indispensable à tout historien de la santé publique en France. On doit aussi regretter que sous sa forme actuelle, un seul exemplaire pouvant être consulté dans le pays, elle soit inaccessible aux chercheurs, et espérons qu'une autre présentation en facilitera l'usage.

COMMUNICATIONS

R.A. Gutmann :

« Le service médical du Châtelet à la fin du XVIII[e]. Documents inédits. » (Voir texte plus loin)

Intervention : Pr Cheymol, Pr Huard.

M. L. Elaut (Gand) :

« Les fumigations mercurielles dans le traitement de la syphilis. Nouvelle méthode thérapeutique de Pierre Lalouette. » (1776) (Voir texte plus loin)

M. J. Godonnèche :

« Le traité de Desbrets sur les eaux minérales de Chateldon et de Vichy. » (1778) (Voir texte plus loin)

Interventions : Pr Hartmann, Pr Grmek, Dr Elaut.

Le Secrétaire général Valentin annonce que selon le vœu de plusieurs membres de la Société, particulièrement du Pr Huard, une seconde séance consacrée à Philippe Pinel aura lieu au début de l'année prochaine.

Le Pr Hillemand souhaiterait que certaines séances soient consacrées à un grand médecin, d'autres à une grande maladie.

Une séance spéciale consacrée à l'Hôtel-Dieu pourrait avoir lieu en 1977, année jubilaire de l'Hôtel-Dieu.

La séance est terminée à 18 h 30.

Signé : Paule Dumaître

Les origines familiales de Philippe PINEL

par P. CHABBERT *

Philippe Pinel appartient à une famille solidement enracinée depuis de nombreuses générations dans le Languedoc et, plus précisément, dans une étroite région du Haut-Languedoc qui s'étend de Castres à Lavaur, donc dans l'actuel département du Tarn.

Son ascendance est pourtant restée très longtemps mal connue : les érudits tarnais du XIX^{e} siècle n'ont pas cherché à préciser ses origines familiales, pas plus d'ailleurs que ses premiers biographes.

Casimir Pinel, neveu du créateur de la Médecine mentale, a publié, avec une partie de la correspondance de Pinel à ses frères restés en Languedoc, une notice sur la vie de son oncle, qui ne contient aucun détail généalogique. Plus tard, René Sémelaigne, petit-fils de Casimir Pinel, dans sa thèse soutenue en 1888 et surtout dans son ouvrage « Aliénistes et Philanthropes », a apporté d'irremplaçables précisions sur Pinel et ses frères mais non sur ses ascendants.

Il faut attendre la thèse de W.-H. Lechler, soutenue à Munich en 1959, pour voir enfin tenter une étude systématique des origines familiales de Philippe Pinel. Notre ami Lechler a largement utilisé nos propres recherches et, sur bien des points, les a poursuivies. Toutefois, il a surtout parlé de l'ascendance paternelle, remontant jusqu'à l'arrière-grand-père de l'aliéniste ; mais, pour l'ascendance maternelle, il avait été vite arrêté, comme nous-même à l'époque, par l'absence de sources.

Depuis dix-huit ans, nous avons repris par intermittence nos recherches et, favorisé par la découverte inopinée de divers actes notariés ou d'état civil, nous avons pu remonter sur près d'un siècle et demi l'ascendance maternelle de Pinel. C'est donc le résultat de ces recherches que nous allons vous présenter ce soir.

(*) Communication présentée à la séance du 23 octobre 1976 de la Société Française d'Histoire de la Médecine.

Ascendance paternelle

La famille Pinel est établie à Saint-Paul-Cap-de-Joux depuis de nombreuses générations. Le compoix de ce consulat cite, en 1596, Jean et Blaise Pinel mais, en l'absence d'autres documents, nous ne pouvons les considérer que comme les ancêtres probables de l'aliéniste.

SCIPION PINEL (? -1714). Le premier ascendant connu est Scipion Pinel, maître sarger (c'est-à-dire artisan fabricant de serge). Sa femme, Suzanne Olier, est la sœur d'un maître cordonnier du village. Il est le père de sept enfants dont trois meurent en bas âge ; l'un de ses fils cadets devint maître boulanger à Lavaur.

De 1703 à son décès, Scipion Pinel est premier consul de son village et, mort dans cette charge, il connaît l'honneur funèbre d'être enterré dans l'église paroissiale devant le banc des consuls.

BARTHELEMY PINEL (v. 1690-v. 1755). Fils aîné de Scipion Pinel et son « héritier universel », Barthélémy Pinel est mentionné dans tous les actes comme « bourgeois », sans autre indication de profession. Il remplit, comme son père avant lui, pendant de nombreuses années, le rôle de collecteur des tailles et impositions du Consulat ; il sera également premier consul en 1718 et 1719.

Marié en 1710 à Claire Escrive (dont la mère, Marie de Dupuy, appartient à une famille de petite noblesse rurale), il en a douze enfants ; son fils aîné, Philippe, sera le père de l'aliéniste.

PHILIPPE I PINEL (1716-1793). Né le 31 mai 1716, il épouse, en 1744, Elisabeth Dupuy (1722- ?), sa cousine au troisième degré, dont il aura huit enfants.

Maître chirurgien, il exerce d'abord à Gibrondes auprès de son beau-père, puis à Saint-Paul-Cap-de-Joux.

Comme son père et son grand-père, il participe activement à la vie politique locale ; il est tour à tour conseiller politique, consul (de 1759 à 1769) puis syndic des pauvres. Peu avant sa mort, il préside même — mais en qualité de doyen d'âge — l'Assemblée cantonale chargée d'élire un délégué envoyé à la Convention.

De ses huit enfants, l'aîné sera Philippe Pinel. Des quatre autres garçons qui parviennent à l'âge adulte, trois seront maîtres chirurgiens et le plus jeune, prêtre dans la Congrégation de la Doctrine chrétienne.

Ascendance maternelle.

La famille Dupuy, à laquelle appartient la mère de Philippe Pinel, est originaire de Castres mais elle s'établit dès le début du XVII[e] siècle à Roques, dans le consulat de Gibrondes (actuelle commune de Jonquières) où

Philippe Pinel naîtra, le 20 avril 1745. Les renseignements sur cette famille ont été obtenus, le plus souvent, à partir d'actes notariés et, plus rarement, de registres paroissiaux, d'où une certaine imprécision pour les dates de naissance ou de décès.

FRANÇOIS DUPUY. — Le premier ascendant identifié est « appoticaire » à Castres à la fin du XVI[e] siècle ; il meurt dans les premières années du XVII[e] (avant 1619) laissant une fille, Suzanne et trois fils, Joseph (mort sans postérité), Jean et Jonathan.

JONATHAN DUPUY. — Tantôt appelé « marchand », tantôt « bourgeois », il épouse Louise Bardounie dont il a une fille, Catherine et deux fils, François et Jean.

Ce dernier reprend la tradition d'une profession médicale puisqu'il est maître chirurgien. De son mariage avec Marie Benezeth, Jean Dupuy a un fils, Charles (? -1680) lui aussi maître chirurgien.

FRANÇOIS I DUPUY. — L'autre fils de Jonathan Dupuy est le trisaïeul de Philippe Pinel. Il est dit « bourgeois » mais d'une instruction bien médiocre puisque « requis de signer, a dit ne scavoir » selon les termes de tous les actes notariés rencontrés.

Marié à Marguerite de Cabanel, il en a deux enfants, François et Marie.

FRANÇOIS II DUPUY. — Il est l'arrière-grand-père de Pinel ; il a épousé Louise de Dupuy, sœur de Marie de Dupuy, belle-mère de Barthélémy Pinel. De ce mariage vont naître Charles et Marc-Antoine Dupuy.

CHARLES DUPUY (v. 1683-1751). Le nom du grand-père de Pinel apparaît dans les registres notariés dès 1702 puis il disparaît jusqu'en 1719 ; il est alors qualifié de chirurgien et, à partir de 1731, de maître chirurgien.

Il épouse, en 1719, Marguerite Bugarel dont il a deux filles, l'aînée, Elisabeth (v. 1722-v. 1757) épouse, en 1744, Philippe I Pinel ; la cadette Marianne (1725-1775) épouse, en 1749, Alexis Bastié.

***

Après cette rapide énumération généalogique, quelques conclusions peuvent être tirées :

1° — Philippe Pinel est né dans une famille dont on suit, à travers les générations, la lente ascension sociale.

Du côté paternel, une famille d'artisans puis de « bourgeois » qui parvient, à la veille de la Révolution, à une certaine mais indiscutable aisance.

Du côté maternel, une famille qui appartient, dès la fin du XVI[e] siècle, à la bourgeoisie de Castres et qui même contracte quelques alliances avec diverses familles de petite noblesse rurale. Toutefois, tout au long du XVII[e] siècle et dans les débuts du XVIII[e], cette famille se débat dans de durables difficultés financières. Un exemple, parmi tous ceux rencontrés :

Jean Dupuy, arrière-grand-oncle de Philippe Pinel, a fait son apprentissage chez Laguire, maître chirurgien à Lautrec ; le contrat a fixé le prix de cet apprentissage à 114 livres pour deux années. Jonathan Dupuy, le père du jeune « garçon chirurgien » ne peut payer cette somme à la signature du contrat et il ne prévoit même pas de pouvoir en payer les intérêts. Aussi donne-t-il en garantie au chirurgien quelques pièces de terre de sa propriété dont les revenus remplacent les intérêts. C'est en 1653, plusieurs années après sa réception comme maître chirurgien, que Jean Dupuy qui vit maintenant « honorablement... par le moyen de l'art de chirurgie » parvient à régler cette dette ancienne aux enfants de son premier maître.

Il faut signaler enfin que la famille Dupuy est de religion protestante, ce qui n'est pas surprenant puisque Castres a été, dès le milieu du XVI[e] siècle, une citadelle de la Réforme en Haut-Languedoc.

La Révocation de l'Edit de Nantes ramène la famille Dupuy à la religion catholique mais aucun document d'archives ne place ces « nouveaux convertis » parmi les « opiniâtres » que les subdélégués de l'intendant du Languedoc font surveiller et à la publication de l'Edit de Tolérance, aucun rameau de cette famille ne semble être revenu au protestantisme.

2° — Philippe Pinel appartient à une famille de longue tradition médicale.

Du côté paternel, seule la génération de son père compte des maîtres chirurgiens ; mais du côté maternel, depuis François Dupuy, apothicaire à Castres à la fin du XVI[e] siècle, c'est une suite presque ininterrompue de maîtres chirurgiens qui se succèdent jusqu'à son grand-père, Charles Dupuy (1683-1751) et à son oncle Alexis Bastié (1748-1790).

De nos jours encore, les arrière-petits-neveux de Pinel sont médecins et appartiennent ainsi à l'une des plus vieilles familles médicales de France.

Au XVII[e] et même au XVIII[e] siècle, surtout dans les campagnes, les chirurgiens sont encore bien souvent des barbiers-chirurgiens ; l'édit de novembre 1691 sépare officiellement la « barberie » de la chirurgie ; mais la séparation réelle sera bien plus tardive, vers le milieu du XVIII[e] siècle.

Un rapport du subdélégué du diocèse de Castres, daté de 1745, distingue bien les corporations des barbiers et des chirurgiens mais il ajoute pour ceux-ci « la plupart sans autre occupation que de razer les samedis, dimanches et fêtes ». Un autre rapport du subdélégué en 1761 précise « ... la razeure qu'ils ne pratiquent plus aujourd'hui était autrefois un grand et le plus grand secours que leurs prédécesseurs et eux-mêmes eussent pour s'entretenir, ce qui encore leur procurait des apprentis et des élèves pour l'un et pour l'autre ».

En mai 1777, « l'inventaire des effets de la succession pour Charles Pinel (1721-1775), chirurgien à Damiatte », oncle de Philippe Pinel, décrit encore « cette chambre qui servait de boutique à razer au dit feu sieur Pinel » et qui contient « deux fauteuils bois servant de siège à ceux qui se faizait razer, trois chaises bois ayant besoin d'être regarnies de paille, un petit tamis à passer les drogues » mais il énumère aussi sa bibliothèque « Emmenologie ou Traité des évacuations ordinaires aux femmes, par M. Friend, (ouvrage publié à Londres en 1703 et dont la traduction française paraît en 1730). Formules Nouvelles de Médecine par Garnier (ouvrage publié à Lyon en 1693 avec de nouvelles éditions en 1726 et 1730), La Grande Chirurgie de Maître Gui de Chauliac, puis les Œuvres chirurgicales de Fabrice d'Acquapendante... plus un tas de papiers et mémoires de la maizon du défunt comme lettres, consultations chirurgiques et autres de cette expèce que nous avons lu et reconnu inutile à inventorier ».

Vers la même époque, les trois frères de Philippe Pinel qui se destinent à la chirurgie connaissent une bien meilleure formation à l'Ecole de chirurgie de Toulouse, récemment fondée (1761). Il faut tout de même signaler que deux d'entre eux [Charles Pinel (1748-1825) et François Pinel (1750-1773)], avant de s'inscrire à l'Ecole de chirurgie, ont commencé leur apprentissage comme « garçon barbier » chez des barbiers et des perruquiers de Toulouse. Cette pratique n'est pas exceptionnelle à cette époque et elle est également signalée par Antoine Portal qui, dans ses « Observations... sur la phtisie pulmonaire », mentionne que ses leçons d'anatomie sont suivies par des étudiants en chirurgie de condition modeste travaillant chez des perruquiers parisiens.

Pour en terminer avec ces chirurgiens de sa génération rappelons que son cousin germain, Antoine Bastié (1751-1802) est considéré, en 1786, dans un rapport à l'intendant du Languedoc, comme l'un des trois meilleurs chirurgiens de la région de Castres et que son frère cadet Louis Pinel (1751-1827), par ses observations faites dès 1818 peut être considéré comme l'un des pionniers de la revaccination antivariolique.

3° — A tout ce qu'il a reçu de sa famille et qui a contribué à forger sa personnalité, il faut ajouter ce que lui a apporté la région même où il est né.

Cette partie du Haut-Languedoc, située en dehors des grandes voies de circulation, a été marquée par de nombreuses luttes civiles.

Sans remonter à la Croisade des Albigeois, il faut rappeler l'importance et la durée qu'y connurent les guerres de Religion et leurs tardives séquelles : au début du XVII[e] siècle ce pays fut le théâtre principal des opérations militaires lors de la révolte du duc de Rohan et Saint-Paul-Cap-de-Joux fut ruinée, en 1625, par les troupes du maréchal de Thémines ; en 1761 — alors que Pinel est adolescent — il voit se dérouler les tristement célèbres affaires Calas, Sirven ou Rochette.

Gageons que Pinel a puisé là ce goût pour la justice et la tolérance dont il a donné tant de témoignages tout au long de sa vie.

BIBLIOGRAPHIE SOMMAIRE

SOURCES MANUSCRITES

1. Arch. communales de Jonquière : registres B. M. S. de St-André d'Alayrac ; Etat-civil.
2. Arch. communales de St-Paul-Cap-de-Joux : registres B. M. S. ; Etat-civil.
3. Arch. Dép. Hte-Garonne : E 1 151, 1 166, 1 177, 1 198.
4. Arch. Dép. Hérault : C 525, 2 776, 2 777, 2 792.
5. Arch. Dép. Tarn : E 5 198 bis à 5 222 ; Fonds des Notaires : Fonds Caminade : 57 à 82 ; Fonds Herail : registres Corbière et Roussel.
6. Arch. not. de Saint-Paul-Cap-de-Joux : registre Tournier 1 777, 1 778.

SOURCES IMPRIMEES

CHABBERT Pierre. Quelques documents sur les origines familiales de Philippe Pinel, *Bull. Soc. Sc. Arts & B. L. du Tarn*, nouvelle série, fasc. XX, pp. 13-15, Albi, 1960.

Id. Les années d'études de Philippe Pinel : Lavaur, Toulouse, Montpellier, *Monspeliensis Hippocrates*, 1960, n° 7, pp. 15-22.

Id. Philippe Pinel à Paris (jusqu'à sa nomination à Bicêtre). *C. R. du XIX^e^ Congrès international d'Histoire de la Médecine*, Bâle, 1964.

Id. L'œuvre médicale de Philippe Pinel. *C. R. du 96^e^ Congrès national des Sociétés savantes*, Toulouse, 1971, Sciences, t. I, pp. 153-161.

Id. Hommage au baron Portal, à Philippe Pinel et aux médecins tarnais de leur temps, *Recueil des Actes du Millénaire de Gaillac* (972-1972), Albi, 1972, t. I, pp. 17-48.

LECHLER Walther Helmut. Philippe Pinel. Seine Familie, seine jugend- und studienjahre. 1745-1778, Munchen, 1959.

PINEL Casimir, Lettres de Pinel, précédées d'une notice sur sa vie, Paris, V. Masson, 1859, 56 p.

SEMELAIGNE René. Philippe Pinel et son œuvre au point de vue de la médecine mentale, Thèse de doctorat en médecine, Paris. Impr. réunies, 1888, 176 p.

Id. Aliénistes et Philanthropes. Les Pinel et les Tuke, Paris. G. Steinheil, 1912, 548 p.

L'hospice des Insensés de la Trinité, à Aix-en-Provence

par Joseph ALLIEZ, Louis VALLADE et Marie-José VALLADE *

L'histoire de l'assistance aux « insensés » à Aix-en-Provence s'insère dans le mouvement qui avait débuté en France après la Fronde et qui s'est développé d'abord sous direction religieuse (action de saint Vincent de Paul, fondation de l'ordre de Saint-Jean-de-Dieu). Puis dès la fin du XVII[e] siècle, apparaissent les établissements charitables ou dépendant des pouvoirs publics. Les développements qui permettaient l'institution de l'Hôpital Général (édit de 1656 et arrêt Pogel du Parlement de Paris en 1660) n'y sont pas étrangers.

Mais en Provence, la première mesure officielle l'a été hors du royaume, en Avignon, par une bulle de 1681, permettant l'érection d'un établissement pour les insensés sous le rocher des Doms, dans une ancienne prison. Aix et Marseille ont fondé leurs maisons à peu près simultanément. L'un de nous a narré ici même, en 1975, l'histoire de la « Maison des Fous de Marseille ».

Cet exposé concerne celle de l'Hôpital des Insensés d'Aix-en-Provence, dont les débuts doivent se situer en 1691, date à laquelle, en septembre, les trois hospices de la ville se réunissent pour fonder une œuvre destinée aux « personnes folles et furieuses ».

Nous étudierons la naissance de l'institution, son développement, les conséquences des bouleversements révolutionnaires, avec la perte de son autonomie, puis les incidences de la loi de 1838 avant la fin de l'asile, en 1877.

I — LES DEBUTS

L'Hôtel-Dieu d'Aix ou Hôpital Saint-Jacques, fondé en 1531, admettait les insensés calmes temporairement mais refusait en règle les agités, comme

(*) Communication présentée à la séance du 23 octobre 1976 de la Société Française d'Histoire de la Médecine.

(1) Les sources de ce travail proviennent essentiellement du Registre des délibérations de l'Hospice des Insensés d'Aix.
Archives départementales des Bouches-du-Rhône, dépôt d'Aix, côte E8-14.

n'étant pas de son ressort. Ces furieux furent admis à l'Hôpital de la Charité, lorsqu'il ouvrit en 1640, et simplement ségrégés dans les locaux réservés aux mendiants, aux vieillards et aux orphelins.

Soit en raison de l'augmentation de leur nombre, soit surtout du fait que « leur présence n'était plus tolérable », une réunion commune des recteurs des trois hôpitaux d'Aix (Saint-Jacques, la Charité et la Miséricorde) se tint le 2 septembre 1691 pour approuver la création d'un hôpital pour insensés.

La délibération rédigée mérite d'être rapportée, car c'est une mise au point historique sur le problème posé :

« En l'année 1691, quelques gens de piété ayant présenté aux bureaux des hôpitaux de cette ville d'Aix diverses personnes folles et furieuses, on s'est moins trouvé en état de leur donner retraite que de les secourir, mais comme le véritable secours qu'on leur doit est de les enfermer pour supprimer les scandales qu'ils causent dans les églises et par les rues, et que les trois hôpitaux généraux de la ville ont de grandes raisons d'incompatibilité pour ne pas renfermer les fous dans leur enclos, vu que les malades qui languissent à l'Hôtel-Dieu ou Hôpital Saint-Jacques ne doivent point estre troublés par les vacarmes que ces sortes de gens ne manquent jamais d'exciter, ni exposer les oreilles chastes des jeunes gens qui sont enfermez dans celuy de la Charité a ouïr toutes les ordures qui leur sont si familières et rompre l'ordre qui se trouve établi, et que d'ailleurs, l'hospitalité n'est point gardée dans celuy de la Miséricorde, on résolut d'y pourvoir par d'autres voyes dans quelques conférences qui furent, sur ce, faites entre les Recteurs Députez des trois hôpitaux. »

« Il en fut ensuite parlé dans deux bureaux généraux qui furent tenus le 2 septembre 1691, le matin, à l'hôpital Saint-Jacques, et le soir celuy de la Charité, où chacun des trois hôpitaux parut et se trouva par ses députez, et là il fut délibéré, aprez une très exacte discussion des raisons alléguées pour et contre, tout d'une voix, qu'on enfermerait incessamment les fous dans quelque maison particulière qui serait à cet effet louée, qu'ils y seraient entretenus et nourris aux dépens des trois hôpitaux Saint-Jacques, la Miséricorde et la Charité, chacun pour un tiers par provision, jusques à ce que Dieu y pourvut par des aumônes particulières, et Messieurs les Consuls de la Ville qui étaient présents au bureau de la Charité furent priés de fournir au moins le loyer de la maison et la subsistance des gardes qui se trouveraient nécessaires pour les servir, puisque régulièrement c'était aux dépens du public que les foux devaient estre entretenus et que la charge que les trois hôpitaux venaient de s'imposer, nonobstant leurs besoins extrêmes, était moins de nécessité que de grâce, puisque leurs réglements, non seulement y résistaient, mais y étaient formellement opposez, à quoi Messieurs les Consuls répondirent qu'ils feraient savoir au Conseil de Ville ce qu'on venait de leur proposer et qui'ls feraient tout leur possible pour en soutenir la justice.

« En conséquence desquelles délibérations, les Députez des trois hôpitaux ayant parcouru la ville pour chercher quelque maison sortable, on s'arrêta à une appartenant à Monsieur Du Canet, size prèz des Dames Bénédictines (1) paroisse Saint-Esprit, qui, quoy que peu propre dans le fonds pour estre située dans un endroit trop bas, a esté pourtant jugée assez commode pour un commencement, parce qu'elle est isolée et écartée ; cette maison ayant esté louée, on crut qu'il était à propos de la disposer en loges ou petites maisons qui ne fussent séparées que par des ais enchassez dans la faille pour éviter la fraîcheur des

(1) Leur couvent sera englobé plus tard dans les constructions du Lycée Mignet.

murailles, et pour qu'en cas qu'on changeat d'habitation ou qu'on batit dans la suite, ces attraits puissent estre transportez ailleurs ; et le logement ayant été disposé le 27 octobre 1691, jour de samedi à quatre heures de relevée, on y enferma onze femmes ou filles folles qui étaient dispersées par la ville.

« Mais comme, après la gloire de Dieu et la nécessité, le motif qui a déterminé les bureaux des trois hôpitaux à se soumettre à la contribution, a été pour en faciliter le commencement dans ce temps de misère où la pauvreté est si générale, et les denrées dans un prix si excessif, et qu'on n'a pas cru tenter la Providence, ni douté que les aumônes qui y seraient dans la suite appliquées ne les déchargeassent bien tost de cette dépense, on put en corps d'hôpital, le jour de tous les Saints, faire savoir la chose à Monseigneur Daniel de Cosnac, évêque de Valence et de Die, nommé par Sa Majesté à l'archevéché de la Ville, pour le prier de permettre qu'on la publiât aux prônes, qu'on mit des troncs pour recevoir les aumônes et qu'on fit des quêtes ; ce qui ayant esté amplement accordé par Ordonnance du Seigneur Archevêque du trois novembre 1691 au bas de la requête qui luy fut sur ce présentée, il fut encore tenu un bureau général à l'hôpital Saint-Jacques, le 25 novembre suivant, où les députez des trois hôpitaux se trouvèrent, dans lequel il fut délibéré d'approuver et de ratifier en tant que de besoin, le renfermement des foux, et tout ce qui avait esté fait en conséquence par les administrateurs des trois hôpitaux Saint-Jacques, la Miséricorde et la Charité fourniraient chacun pour un tiers de la subsistance de la Maison par provision jusques à ce que Dieu y pourvut par des voyes qui, pour estre ordinaires ne sont ni moins admirables ni moins inconnues, et que la contribution serait réglée, suivant la nécessité de la maison, à la pluralité des voix par les administrateurs des trois hôpitaux dans le bureau ordinaire qu'on tiendra dans la maison tous les mercredis. »

Ainsi débuta cette œuvre hospitalière due à la charité privée et grâce aux ressources fournies par les hôpitaux, les consuls n'ayant envisagé que la possibilité de prélever, sur le produit des amendes de police, une subvention de 300 livres par an.

Les trois recteurs de chacun des hôpitaux partagèrent la direction de l'œuvre. Le réglement homologué par arrêt de la Cour du Parlement au 10 février 1695, comportait diverses particularités intéressantes. On notera que le point de vue médical proprement dit est laissé à l'appréciation des recteurs, et que l'administration comme la surveillance des pensionnaires est civile, le point de vue religieux n'étant pas négligé, mais sans l'intervention d'une autorité ecclésiastique dans le fonctionnement de la maison.

On retrouve la même distinction déjà manifestée à l'Hôtel-Dieu, en ce qui concerne les catégories de malades à admettre. Seules peuvent l'être, les personnes furieuses, susceptibles de causer des désordres publics, natives de la ville ou y ayant cinq années de domicile. Les « niais » ou les « simples » qui « ne servent tout au plus que de jouets aux petits enfants » seront refusés. Nul ne sera reçu « qu'après haute information », qui sera faite par un des recteurs de chaque hôpital, sauf par celui qui aura fait la présentation. Un ordre exprès du bureau sera nécessaire pour les entrées et les sorties. Les insensés ne seront renvoyés que lorsqu'on jugera qu'ils sont revenus de leurs infirmités ou qu'ils auront des intervalles considérables de bon sens après une preuve exacte, avec beaucoup de prudence et de précaution.

Le réglement prévoit le régime : trois pains de froment de douze onces (366 g) et même davantage si nécessaire, un tiers de pot de vin mêlé d'eau et une soupe solide matin et soir avec légumes, viande et pâtes.

Le « semainier », administrateur de semaine, devait faire une visite journalière pour assister aux repas et surveiller les « officiers », constitués par des personnes remplissant l'office de gouvernantes et embauchées au pair.

Le réglement prévoyait que le « sacrement de pénitence sera administré dans les bons intervalles ». Il n'était nullement question de l'irresponsabilité des insensés.

Un médecin avait accepté d'effectuer des visites gratis ; les remèdes étaient fournis par la Charité. Un chirurgien devait être nommé en juillet 1692.

Grâce à une ordonnance de l'archevêque, du 3 novembre 1691, les ressources provenaient de troncs placés dans les églises paroissiales et de quêtes dominicales générales. Des aumônes et des emprunts allaient les augmenter, accrus encore de dotations de l'intendant Le Bret et de l'archevêque, tandis que le sieur Du Canet faisait don de la maison et du jardin déjà occupés le 20 juin 1695.

En 1692, sont notées sept admissions sur treize informations, sept sur onze en 1694, et neuf sur dix en 1695.

Le premier malade admis, par délibération du bureau, le 31 octobre 1962, de Saint-Antonin, avait été trouvé assez « rassis et posez » pour sortir le 12 novembre suivant.

L'admission d'hommes furieux allait nécessiter le recrutement d'un agent « pour mettre les menottes et les fers ».

L'œuvre se développait, grâce aux ressources de provenances diverses, mais d'origine presque toujours privée, charitable ; il put être fait l'acquisition d'un terrain moins humide, le 13 mars 1697, à l'emplacement actuel du Cours de la Trinité, sur le versant méridional du côteau des Trois-Moulins ou de St-Eutrope, au sortir de la porte Bellegarde.

La première pierre de la nouvelle construction fut posée le 2 juillet 1697, en présence des consuls et de la marquise de Marignane. Elle devait comprendre des loges donnant sur des cours attenantes de 9 pans de largeur et 15 pans de longueur (le pan équivaut à 9 pouces, soit environ 25 cm) et une nouvelle maison pour les trois officiers (gouvernantes).

Le 9 novembre 1698, les insensés furent transférés dans le nouvel établissement, mieux situé, avec des loges séparées, ne rappelant en rien la « renfermerie » primitive.

II — LE DEVELOPPEMENT.
L'HOSPICE DES INSENSES DE LA TRINITE SOUS L'ANCIEN REGIME

a) *Les réglements administratifs*

Dés le 6 mai 1699, le Bureau dut procéder à la nomination de neuf recteurs,, « vu que l'établissement était maintenant affirmé ». L'homologation par arrêt du Parlement du 25 mai 1699, mettait fin de même temps à l'administration et à l'assistance des trois hôpitaux initiateurs de la fondation, et consacrait l'autonomie de l'hospice.

Un nouveau réglement « approprié aux circonstances du temps » était approuvé le 20 janvier 1705 et homologué le 7 février suivant. Il comportait 23 articles. L'administration était confiée à dix recteurs nommés pour deux ans, le 1er janvier ; les sortants présentaient les candidats à leur succession qui devaient être élus par scrutin et à « balotes secrètes ».

Des articles nouveaux précisaient les devoirs du recteur semainier, de la « mère », sorte de supérieure non religieuse, dont on requiert aumône et charité, du portier (1), et de l'agent chargé du recouvrement des amendes de police accordées par les consuls.

En 1701, la décision de construire 36 loges nouvelles avait permis d'inclure dans le nouveau réglement qu'en cas seulement de « loges de reste », des furieux étrangers à la localité pourraient être reçus avec un prix de pension de 150 livres par an.

Le 16 juillet 1738, parviennent les lettres patentes du Roi approuvant et autorisant l'Hôpital général des Insensés de la ville d'Aix. Enregistrées après arrêt de la Cour du Parlement du 12 juillet 1738, elles consacraient définitivement l'autonomie de l'hospice, qui devenait capable de « recueillir des legs, des donations et autres libéralités, et d'évoquer à la Grande Chambre du Parlement, tous les procès que cet hôpital pourrait avoir, tant en défendant qu'en demandant ». 110 exemplaires de ces lettres sont imprimés.

Le 26 juillet 1744, le réglement est modifié en vue de faire cesser les conflits qui se produisent entre les membres du personnel, surtout entre la première et la deuxième « mère ».

En 1748, le prix de la pension est porté à 250 livres par an. Les honoraires du chirurgien sont fixés à 48 livres annuellement. Avec le médecin, il doit « faire les remèdes nécessaires, saignées, rafraîchissants et autres (petit lait) ».

On note, le 20 octobre 1765, que la population de l'hospice est de : 10 officiers et 64 malades provenant de toute la Provence. La question des malades étrangers à la ville se pose toujours. On envisage d'exiger, avant leur admission, un certificat médical, ou bien un certificat des consuls du lieu

(1) Dans les mois qui avaient suivi l'installation du nouvel hospice, le public s'est montré tellement intéressé par le spectacle de la folie, que les recteurs durent recruter, pour empêcher d'enfoncer les portes, un « portier à gages avec bandoulière, épée et autres armes si besoin ».

et du curé de la paroisse. Mais la décision devra, toutefois être approuvée par les recteurs. On note par exemple, en 1766, qu'une pensionnaire de Monaco est acceptée pour 300 livres par an.

En 1771, le médecin et le chirurgien ne touchent plus que 36 livres par an.

L'autorité centrale se manifeste plus nettement. En 1779, le roi demande d'envoyer un état concernant les malades pour les années 1776, 1777, 1778 et 1779. Le rôle du médecin est confirmé. A partir de 1783, il est délibéré qu'il ne sera plus fait d'admission sans visite préalable de ce dernier.

Le 31 juillet 1785, l'intendant transmet l'Instruction de Doublet et Colombier sur « la manière de gouverner les insensés et de travailler à leur guérison dans les asyles qui leur sont destinés ».

Le Bureau décide, « pour correspondre aux vues de bienfaisance de Sa Majesté, de pourvoir chaque administrateur de l'Instruction, afin d'y réfléchir chez eux, ensuite on s'occupera des ressources nécessaires, mais on craint que le traitement de la folie excède les facultés de la Maison ».

Le nombre des recteurs est porté de 12 à 16, et en 1789, il s'élève à 20.

b) *Les malades, entrées et sorties, traitement :*

En 1700, on note 17 pensionnaires pour lesquels on se préoccupe d'acheter des « manades de chanvre et autres filletures », pour les occuper à l'entretien du linge.

En 1701, les prérogatives des recteurs pour l'admission sont rappelées, concernant les « seules personnes furieuses causant des désordres publics », après information faite, « non seulement sans complaisance mais avec la dernière exactitude ».

En effet, à deux reprises, un conflit s'était élevé avec le procureur qui avait donné l'ordre de recevoir des détenus conduits par des archers. Les recteurs avaient dû brandir la menace, soit de démissionner, soit de se pourvoir devant la Cour du Parlement pour faire rapporter « l'injonction » du procureur.

Les mêmes formalités étaient exigées pour les sorties, qui sont faites alors seulement sur avis des recteurs. Ainsi, le 22 janvier 1727, le recteur semainier exposait dans un rapport de renvoi que la pensionnaire avait « cessé depuis longtemps d'être dans le dévoyement de sens, dans cette aliénation d'entendement et dans cet entier aveuglement d'esprit, et comme l'œil et la raison éclairent aujourd'hui sa volonté et guident ses mouvements, en un mot, comme toutes ses actions sont conformes à la raison et qu'elle jouit d'une parfaite liberté d'esprit, je crois qu'il y a lieu de la renvoyer ». Un avis médical n'était nullement requis pour affirmer la guérison.

Mais des conflits survenaient avec le Parlement, à l'occasion par exemple d'un ordre de placement définitif et impératif, avec responsabilité propre

des recteurs, du 10 février 1711. Une requête à la Chambre criminelle est adressée, en vue d'adoucir les termes de l'arrêt, rapidement réformé le 7 mars 1711, avec cependant nécessité de l'avis du procureur général pour la sortie.

Quatre nouvelles loges sont construites en 1727 et un chirurgien est choisi parmi huit candidats, le médecin en fonction depuis 1694 étant remplacé en 1736.

La question des moyens de contention est posée tôt. Des entraves sont essayées pour remplacer les chaînes et permettre les promenades dans la cour. Pour les chaînes fixes, on décide de les attacher aux cadenas enchassés dans le mur plutôt qu'au bois de lit, susceptible de rupture, la robustesse de menottes cadenassées est recommandée.

Le nombre des loges est progressivement augmenté, 60 en 1771, 14 nouvelles en 1775, 6 deux ans plus tard, enfin, 14 autres en 1780.

Les questions relatives à l'administration et à la sortie préoccupent toujours les recteurs. En 1779, une représentation est faite aux consuls qui ont donné un ordre purement verbal pour introduire un malade. On considère qu'il s'agit d'une atteinte à la liberté. Le 26 avril 1780, il est appelé que le réglement ne permet pas d'admettre les épileptiques, et, à l'occasion d'une évasion, en 1783, les recteurs se rendent chez le procureur général pour lui signaler qu'ils n'étaient tenus qu'à une surveillance charitable, mais non point « à la garde stricte ou rigoureuse des insensés détenus de la Cour ».

Les six lits de l'infirmerie sont pourvus, en plus de la paillasse, d'un matelas, d'un traversin, de rideaux de toile. A l'occasion de la circulaire Doublet et Colombier, en 1785, les recteurs demandent des améliorations. IIs sollicitent sans succès, des secours à l'Assemblée communale pour la construction de nouvelles loges (il en existe 117 pour abriter 160 insensés). Ils réclament la création d'une pharmacie, et plus tard, d'une « salle aux bains », car c'est le remède le plus efficace contre la folie ». Puis, il est décidé d'alléger le poids des chaînes aux femmes furieuses, car « l'humanité l'exigeait ».

III — LA PERIODE REVOLUTIONNAIRE

L'hospice de la Trinité n'avait pas terminé son existence, mais les conditions dans lesquelles il allait se trouver retentissaient considérablement sur ses modalités de fonctionement. La charité n'était plus le fondement de l'institution. D'autres principes s'imposaient. Par ailleurs, c'en était fini d'un contrôle plus ou moins lointain de sa gestion, son autonomie financière allait disparaître.

Les recteurs adressent, le 22 février 1790, à Mgr (sic) le Président de l'Assemblée nationale, la lettre suivante :

« Nous croyons devoir à cet état que ce n'est point une maison de force mais une œuvre de charité régie par des citoyens, une asile consacrée aux infortunés de

la ville et de la province qui ont le malheur de perdre la raison. Les unes, reçues en raison de sentence ou d'arrêts, après enquête ou information juridique et interrogatoire. Les autres, en suite de délibérations des Communautés, sur l'attestation des médecins et chirurgiens et après que le Recteur en semaine ait vérifié l'état de la personne adressée à l'hôpital. Enfin, ceux domiciliés à Aix, après une enquête faite dans leur quartier, et surtout après l'Inspection et l'Interrogatoire de l'insensé, dont la démence a été dénoncée. »

« Lorsqu'après un certain temps d'épreuve, nous reconnaissons que les insensés ont recouvré leur raison, nous sollicitons auprès des ministres la révocation des ordres, nous faisons interroger ceux détenus par arrêt du Parlement, nous avons toujours obtenu la liberté des personnes que nous avons jugé capables d'en jouir sans danger pour la Société. Quant à ceux qui ne sont détenus ni par odre du pouvoir exécutif, ni en force d'un arrêt, nous sommes dans l'usage de les renvoyer et nous n'observons d'autres préalables que celui d'en prévenir leur communauté ou leurs parents. »

Dans un état établi par les officiers municipaux, le 26 octobre 1790, en exécution d'un décret de l'Assemblée nationale du 22 février 1790, le nombre des insensés s'élevait à 165 (108 hommes et 57 femmes), dont 49 d'Aix, 16 de Toulon, 89 de diverses communes, 7 à la charge du trésorier des guerres et 4 étrangers, répartis dans 160 loges donnant sur cinq cours spacieuses.

Les difficultés financières surgissent dès 1791, du fait à la fois des nouvelles dispositions et de la dévaluation des assignats. Les municipalités refusent de subvenir aux frais de pension de leurs commettants et la source des subsides divers est tarie. Les recteurs, maintenant appelés administrateurs, envisagent « d'ouvrir les portes et de mettre en vente (l'établissement) pour payer les dettes ».

La détresse culmine en l'an IV, avec la disette et le manque de combustibles et de vêtements. L'effectif des pensionnaires tombe de 126 à 66, puis à 43, plusieurs malades ayant péri de faim et de froid. La suppression de la loi du 23 Messidor an II, que Pinel jugeait « funeste », améliore quelque peu la situation.

A partir de l'an V, se produit toute une série de conflits administratifs, liés à l'application de la loi du 16 Vendémiaire an V, qui charge les administrations municipales de la gestion des hospices civils, où était intégré l'Hospice de la Trinité qui perdait son caractère privé et son autonomie.

De longues discussions ont lieu, relatives au statut des anciens recteurs. Après cinq ans de sursis, la Commission administrative met fin aux fonctions des administrateurs particuliers. La Commission des hospices était responsable des admissions, mais un administrateur directeur est nommé en 1806 ; l'effectif des malades devait remonter à 90 en 1811.

En 1815, la Commission se décharge de ses prérogatives et « adhère » aux décisions des autorités supérieures. Les admissions étaient faites par arrêté préfectoral, souvent après interdiction.

La nomination d'un médecin « spécial » est envisagée en 1835, mais le rapport du maire d'Aix n'est pas approuvé par le préfet.

IV — LA LOI DE 1838

Après le vote de la loi du 30 juin 1838, les progrès dans le développement de l'hospice ne sont pas considérables. A plusieurs reprises, Ferrus fait des critiques sur la tenue de la maison. Le même médecin, Omer, non spécialisé, a dirigé l'établissement jusqu'en 1852, un médecin formé à Montpellier et à Bicêtre lui succède, E. Pontier.

L'une des difficultés sur laquelle Ferrus a insisté à plusieurs reprises dans ses inspections provient de la dépendance de l'Etablissement vis-à-vis de la Commission des hospices. Les premières religieuses apparaissent en 1848. Mais il faut attendre le 17 juin 1859 pour que le quartier d'aliénés devienne un asile public d'aliénés administré séparément et ayant une existence propre et indépendante.

Cependant, c'était l'approche de la fin du vieil hospice de la Trinité, dont les structures dégradées ne se sont jamais adaptées aux transformations nécessaires. Le médecin-directeur Pontier usa de toute son autorité pour obtenir la création d'un nouvel établissement moderne. Décidé en 1861, le nouvel hôpital, placé aux portes de la ville, à Montperrin, du nom du propriétaire rural Perrin, qui céda le terrain, devait être achevé en une dizaine d'années. Le dernier malade de l'hospice de la Trinité y fut transféré en 1877.

V — CONCLUSIONS

L'hospice de la Trinité d'Aix-en-Provence a vu se dérouler son histoire pendant près de deux siècles, d'abord comme fondation privée, insérée dans un système d'assistance d'inspiration ni médicale, ni religieuse, au moins dans son fonctionnement, mais alimenté par un courant d'aumônes qui ne s'était pas tari.

L'aspect « policier » des placements a toujours répugné aux recteurs et nous avons vu diverses manifestations de leur résistance. L'orientation des modalités de surveillance et de soins a suivi celle des idées régnantes au XVIII[e] siècle, et une grande analogie existe avec l'histoire de la « Maison des Fous » de Marseille, qui lui est, en quelque sorte, parallèle.

Le changement de régime a été fatal à l'Institution ; elle n'a pu ni s'adapter vraiment ni se transformer. Après avoir failli disparaître, elle ne s'est pas mieux accomodée de la tutelle de la Commission des hospices ou de l'autorité administrative, *sans autonomie* jusqu'en 1859.

L'application de la loi de 1838 n'a pas provoqué un renouveau, que la vétusté des locaux comme les pesanteurs réglementaires ne facilitaient guère. Elle a permis cependant de redresser une situation difficile.

Malgré son déclin final, qui ne laissait d'autre solution que la création d'un nouvel et moderne établissement, l'hospice de la Trinité d'Aix-en-Provence a été un exemple d'action désintéressée, dévouée, vigilante et compétente, de notables (les recteurs), pendant le dernier siècle de l'Ancien Régime. A ce titre, ils ont préparé les voies, jusqu'à l'aube de la psychiatrie scientifique, qui devait avoir l'essor que l'on sait.

Alain
BRIEUX
48, rue Jacob
75006 PARIS
Tél. 260 21-98

LIVRES
ET
INSTRUMENTS
SCIENTIFIQUES
ET
MÉDICAUX
ANCIENS

ACHAT - VENTE
EXPERTISE - PARTAGES

La lignée médicale des PINEL

Leur aide aux prisonniers politiques sous la Terreur et pendant la Restauration

par E. GILBRIN *

Aux avant-derniers entretiens de Bichat, l'exposition, organisée par le professeur Poulet, consacrée aux « Traditions médicales », relatait l'histoire de la famille Levrat, cinq générations de médecins de père en fils et celle de Boyer, six générations de gendres.

Une autre lignée, celle des Pinel, mérite aussi notre attention.

A la quatrième génération, l'un d'entre eux eut pour gendre Semelaigne, ancêtre d'une nouvelle génération dont la 3e et la 4e sont nos contemporaines.

Leur généalogie a été établie par le professeur Walther H. Lechler, membre de notre Société, dans un livre édité à Munich en 1959.

Celui-ci avait obtenu une bourse pour ses recherches ; tâche ingrate, puisque Barthélémy Pinel (1690-1755) le premier médecin de ce nom, avait eu 12 enfants.

Le docteur Chabbert venant de faire une étude très complète des origines familiales de Philippe Pinel, nous envisageons ses descendants médicaux :

LES FILS DE PINEL

Dans une lettre datée de 26 Messidor an III, il écrit : « Ma femme a donné le jour, il y a environ deux mois et demi, à un petit républicain qui donne les plus heureuses espérances ». C'était la naissance de Scipion (1795-1859).

Philippe put, en 1820, le faire attacher à l'hospice de la Salpêtrière, en qualité de « médecin surveillant ».

(*) Communication présentée à la séance du 23 octobre 1976 de la Société Française d'Histoire de la Médecine.

En 1831, Scipion part en Pologne avec Brière de Boismont et Legallois pour étudier une épidémie de choléra. Il resta 5 mois attaché à l'hôpital des Housards à Varsovie. Partisan de la non-contagion, il ne craignit pas de s'inoculer à l'avant-bras du mucus intestinal prélevé sur un cadavre.

Il quitta Varsovie peu avant la prise de la ville par les Russes (8 septembre 1831).

Pendant quelque temps il dirigea une maison de santé à Port-à-l'Anglais à Ivry-sur-Seine.

En 1836, il quitta la Salpêtrière pour Bicêtre où il devint médecin de la première Division. Trois ans après, il démissionnait, continuant à exercer en clientèle de psychiatrie.

Outre quelques travaux scientifiques, il écrivit divers ouvrages : « l'Aspirant de saint Côme », évocation historique des premières années d'Ambroise Paré, « André Vesale », drame en cinq actes en vers et des articles littéraires sous le pseudonyme de Bennati.

Il mourut en 1859, laissant trois enfants dont *Charles-Philippe* (1828-1895), docteur en médecine, qui fonda le premier institut électrothérapique de Paris, rue du Mont-Thabor.

Quant à *Charles* (1802-1871), frère de Scipion et fils cadet du grand Pinel, il partit à Saint-Petersbourg pour y faire représenter une tragédie ; puis il se fixa au Brésil où il devint planteur.

LES FRERES DE PINEL

Charles Pinel (1748-1825) a exercé la médecine à Boissy-Saint-Yon, à 4 km d'Arpajon. Il eut sept enfants dont 2 fils médecins.

L'aîné fut chirurgien des princes d'Espagne, au château de Valencay, aux appointements de 3 000 F l'an.

L'autre, *Florentin* (1), décéda en 1864, après avoir pratiqué la médecine de quartier. Il exerça la psychiatrie dans une maison de santé, impasse Longue-Avoine, maison qui fut détruite en 1867 lors du percement du boulevard Arago.

Pierre-Louis (1751-1827), autre frère du grand Pinel, vint à Paris poursuivre ses études médicales. Les pères de Saint-Sulpice, auxquels il donnait des soins de petite chirurgie, lui assuraient les moyens d'existence. Il revint à Toulouse pour y prendre le titre de maître en chirurgie.

Il s'établit à Buzet, sur la route de Castres à Montauban, puis se fixa à Saint-Paul pour aider son père, âgé et infirme.

---

(1) Il eut lui-même un fils Auguste qui exerça à Passy, puis se retira à Montélimart.

Il mena la vie de médecin de campagne, bien dure à une époque où la plupart des chemins étaient impraticables aux voitures. Avec le revenu qu'il tirait d'une modeste clientèle, il éleva 10 enfants. Aux soucis matériels, vint s'ajouter le chagrin : en quelques années, il perdit sa femme et huit de ses enfants.

LE NEVEU DE PINEL

Son dixième et dernier fils avait reçu les prénoms de son oncle *Jean-Pierre* (2) auxquels on joignit celui de *Casimir* (1800-1866) qui, par sa rareté, paraissait distingué.

Son père ne put payer les frais de son collège. Après la 4e, il lui fit donner des leçons par le curé du village. Quand il eut 17 ans, il partit pour Paris le 24 novembre 1817 avec 350 F. Il arriva à Paris le 2 janvier 1818 ayant dépensé la moitié de son argent. II fit ses études de médecine, fut nommé externe en 1818, puis interne de seconde classe (3) en 1819 et 1820. Ne disposant que de 600 F par an, il dut parfois se nourrir, plusieurs jours de suite, de pommes de terre frites et de marrons achetés pour quelques sous. Il entra au Val-de-Grâce en 1823 comme chirurgien surnuméraire. La guerre d'Espagne commençant, il reçoit l'ordre de se rendre à Guetaria, entre Zaraus et Zumaya, pendant le siège de Saint-Sébastien.

Son état de santé l'obligea, à peine âgé de 28 ans, à renoncer à la médecine militaire.

Habitant Paris chez la veuve de Philippe Pinel, il pensa exercer la spécialité où son oncle s'était illustré. En 1829 il loua, pour 15 ans, une maison située 76, rue de Chaillot.

Le bail n'ayant pu être renouvelé, Casimir Pinel loua en 1844 la Folie-Saint-James que le baron Saint-James avait fait construire par le célèbre architecte Bellanger.

Cette maison de santé acquit rapidement une grande notoriété, mais les propriétaires voisins se plaignaient d'une dépréciation due à la proximité d'une maison remplie, à leurs dires, de fous furieux, hurlant sans cesse. Le maire de Neuilly « préférait autoriser une ménagerie de bêtes féroces dans sa commune plutôt qu'une maison d'aliénés ». Mais invité à parcourir la maison, il reconnut que sa bonne foi avait été surprise.

En février 1848, Casimir Pinel put, par son énergie, préserver quelques pavillons, les communs du château, une grande partie de la bibliothèque, des meubles, des objets d'art.

---

(2) Jean-Pierre Pinel (1755-1836) fut Doctrinaire — les Doctrinaires suivaient la règle de saint Dominique ; c'étaient des éducateurs renommés — puis prêtre assermenté de Saint-Paul-Cap-de-Joux. Imprégné d'idées médicales, il avait des principes d'hygiène qu'il recommandait. C'est le seul des Pinel qui se soit éteint :

« Dans le lit paternel, massif et vénérable,
Où tous les siens sont nés, ... »

(3) Le titre d'interne de seconde classe fut remplacé en 1821 par celui d'interne provisoire.

En 1853, sa fille, Fanny Mira, épousa un de ses élèves, Armand Semelaigne (1820-1898).

Casimir Pinel mourut en 1866 sans laisser d'autre fortune qu'une maison de santé prospère. Il ne savait pas résister aux solliciteurs qui abusèrent de sa nature généreuse.

Le docteur Armand Semelaigne devint l'associé de son beau-père. Son fils René Semelaigne dirigea la maison de santé. Son propre fils Georges — né en 1892 — devint médecin de l'hôpital Saint-Joseph et son fils Jean — né en 1925 — est actuellement médecin à Saint-Cloud.

L'AIDE AUX PRISONNIERS POLITIQUES

Le Languedoc, où le grand Pinel avait été élevé, restait éprouvé par les passions religieuses. A Toulouse, ne célébrait-on pas, chaque année, par une grandiose procession, l'anniversaire de la délivrance des Huguenots ?

D'autre part, Pinel avait vu son père user de son autorité de « consul » pour empêcher les protestants d'être pris à partie par des énergumènes.

En 1748, Lavaur avait été le siège d'émeutes, avec profanations de sépultures, à l'occasion du décès d'un protestant.

Pendant les deux ans où il fut médecin à Bicêtre, du 25 août 1793 au 13 mai 1795, Philippe Pinel cacha un grand nombre de proscrits : prêtres et émigrés rentrés en France. Il diagnostiquait chez eux l'aliénation mentale et persévérait à l'affirmer si l'on mettait son diagnostic en doute.

Dupuytren a rappelé qu'il avait sauvé, par sa fermeté, la vie de plusieurs personnes dont celle d'un prélat qui occupa, en 1826, un des principaux sièges épiscopaux de France.

L'attitude de Philippe Pinel était d'autant plus courageuse qu'il était déjà suspect pour avoir le premier supprimé les chaînes imposées à tout malade interné.

Pendant la Terreur également, Philippe Pinel fit, avec Boyer, tous ses efforts pour sauver Condorcet. Il lui trouva asile, dans une rue peu fréquentée, 21, rue des Fossoyeurs, actuelle rue Servandoni, chez la veuve du sculpteur Vernet. Celle-ci ne lui posa qu'une seule question : « L'homme que vous me recommandez est-il honnête ? Alors qu'il vienne, vous me direz plus tard son nom ».

Elle le cacha du 10 juillet 1793 au 25 mars 1794. Condorcet (1) par crainte pour sa bienfaitrice (2) ou victime d'un illusoire espoir, s'enfuit. Il devait être arrêté le lendemain et mourir la nuit suivante.

---

(1) Condorcet y rédigea en l'absence de tout document : *Prospectus d'un tableau historique des progrès de l'esprit humain.*

(2) Condorcet avait été prévenu le 4 Germinal an II que des visites pour rechercher du salpêtre auraient lieu dans la maison où il se cachait.

Sous la Restauration, les détenus politiques pouvaient aisément obtenir leur transfert dans une maison de santé. Casimir Pinel, connu pour ses opinions libérales, en reçut un certain nombre, sous sa responsabilité, dans sa clinique de la rue de Chaillot.

Pendant les Trois Glorieuses, Paul-François Dubois, rédacteur en chef du Globe, s'y trouvait. A l'origine, organe du romantisme, ce journal était la lecture favorite de Gœthe qui estimait que ses articles « sévères, hardis, profondément pathétiques, lui donnaient beaucoup à penser ».

Le journal étant devenu politique, Paul Dubois avait été condamné à 4 mois de prison. Détenu à Sainte-Pélagie, il obtint la faveur de subir le reste de sa peine dans la maison de santé de Chaillot.

Dans la nuit du 27 au 28 juillet, il supplia Casimir Pinel de lui permettre d'aller à son journal. Pinel consentit et l'accompagna.

Là, il eut une altercation avec son ancien élève Sainte-Beuve dont il effleura le visage avec un gant (1).

Vers deux heures de l'après-midi, l'émeute obligea les rédacteurs du Globe à quitter les lieux et ils se mirent à l'abri dans la maison de santé de Chaillot d'où Dubois était parti une douzaine d'heures auparavant.

Pendant l'absence de Dubois, un commissaire de police avait dressé procès-verbal de la sortie du prisonnier. La clinique de Chaillot continua cependant à recevoir des détenus politiques.

Après les funérailles du général Lamarque (5 juin 1832) Paris avait été déclaré en « état de siège ». Une compagnie d'infanterie et de nombreux sergents de ville vinrent pour reprendre les détenus politiques. Casimir Pinel parvint à en faire évader deux : Ferdinand Bascans et Charles Philippon.

Ferdinand Bascans (2), gérant de la *Tribune des Départements*, fondée en 1829 en même temps que 3 publications célèbres : *Le Temps, La Revue des deux Mondes et La Revue de Paris*, cette dernière par le docteur Louis Véron, était tombé malade à Sainte-Pélagie. Il obtint d'être transféré à la clinique de Chaillot.

Mais Charles Philippon se repentit bien vite d'avoir quitté la maison de santé. Il avait créé la célèbre *Caricature*. Balzac en était, sous divers pseudonymes, l'unique rédacteur. Les dessins satiriques de Daumier, Gavarni, Grandville, Henry Monnier, attaquaient férocement le nouveau régime. Les

---

(1) Le 30 septembre 1830, Dubois — le futur directeur de l'Ecole normale supérieure — et Sainte-Beuve se retrouvèrent sur le terrain. Après un échange de balles sans résultat, les témoins déclarèrent que l'honneur était sauf.

(2) Bascans eut de nombreux duels, 65 procès, autant de saisies de son journal, 32 mois de prison, 60 000 F d'amende et 3 accusations capitales en Conseil de guerre.
Après la disparition de son journal, Bascans ouvrit un pensionnat et eut, comme élève, la fille de George Sand, Solange Dudevant.

quatre croquis qui transformèrent la tête du Roi en poire (1) étaient de Philippon.

Il avait été condamné à 13 mois de prison qu'il passait à la clinique de Chaillot. Appelé à Paris en témoignage dans un procès, il n'y revint pas.

Mais, caché, il ne pouvait plus voir à sa guise « une personne qu'il aimait et une fille adoptive de 5 ans ». Cette privation lui était un supplice, « c'est la mort ».

Il demanda à Chateaubriand, détenu dans l'appartement du préfet de police, de négocier son retour à la maison de santé. En y partant, il écrivit à Chateaubriand (2) « votre cœur... vous peindra mieux que je ne le ferais le trouble de bonheur où votre bonté m'a mis ».

Casimir Pinel avait été poursuivi et condamné à une amende pour avoir facilité l'évasion de deux journalistes, ce qui ne l'empêcha pas d'intervenir pour Armand Massart (3), rédacteur en chef de *La Tribune*, lui évitant la prison.

La clinique continua à recevoir des détenus politiques dont le célèbre caricaturiste Daumier (4), qui y séjourna du 10 novembre 1832 au 22 février 1833.

***

Actuellement, il n'y a plus de médecin de la famille de Pinel portant ce nom. Cependant, il y a quelques années, un soi-disant médecin s'affirmait le descendant du grand Pinel dont il offrait de prétendus autographes. Il en avait même offert au professeur Laignel Lavastine.

---

(1) Le roi affectait de négliger le ridicule dont il était l'objet. Surprenant un gavroche occupé à dessiner maladroitement une poire sur un mur, il corrigea lui-même le dessin et remit au gamin une pièce à son effigie : « Prends, lui dit-il, il y a aussi une poire ».
A Neuilly, il exposait ses caricatures sur des fauteuils. « Pourquoi pas sur le trône ? s'écriait sa sœur. Toute la troupe pourrait défiler devant. » — Duc de Morny, cité par Prosper Mérimée.

(2) Chateaubriand, arrêté le 20 juin, détenu au dépôt, fut transféré par Gisquet, préfet de police, dans son propre appartement. Une ordonnance de non-lieu lui rendit la liberté le 30 juin.

(3) En 4 ans, son journal avait été saisi et poursuivi 111 fois. Lui-même avait été condamné 20 fois à un total s'élevant à 49 ans de prison et 157 650 F d'amende. Armand Massart fut membre du Gouvernement provisoire du 24 février au 18 mai 1848 et maire de Paris du 12 mars au 19 juillet 1848. A sa mort, en 1852, Alexis de Tocqueville estimait qu'« il appartenait à la race ordinaire des révolutionnaires français qui par liberté du peuple ont toujours entendu le despotisme exercé au nom du peuple ».

(4) Tchaadaïev (1796-1854), auteur des lettres philosophiques (1836) fut condamné à garder la chambre où, à jour fixe, un médecin russe désigné d'office venait examiner son état mental.

BIBLIOGRAPHIE

COULOMB Pierre. Neuilly — Gonon édit. 1966.

GERBON Paul. Paul-François Dubois.

GILBRIN E. Le musée de l'Assistance Publique et l'exposition « Tradition et Médecine ». *Histoire des Sciences Médicales*, X 1-2, 1976, p. 80.

GILBRIN E. La Folie Saint-James. *Journal de Neuilly* (sous presse).

GILBRIN E. Casimir Pinel. *Journal de Neuillly*, déc. 1976.

JANET Paul. Le Globe et la Restauration. *Revue des deux Mondes*, 1/8/1879.

LAIR Adolphe. Le Globe. *Acad. Sc. morales et politiques*, 1904.

LECHLER-WALTHER H. Philippe Pinel, sa famille, son enfance et ses années d'études 1745-1778. *Institut de médecine de l'université de Munich*, 1959.

LECHLER-WALTHER H. Pilippe Pinel, seine Familie, seine Jugend and Studenjahre 1775-1778. *Munich* 1960.

De LIVOIS René. Histoire de la Presse française. Spec. édit. Lausanne.

SEMELAIGNE René. Aliénistes et Philanthropes. Les Pinel et les Tucke, Steinheil édition, 1912.

VALLERY-RADOT Pierre. La Folie Saint James. *Presse Médicale.* 20 mars 1942.

Le concept de l'homme sain dans l'œuvre de PINEL

par Dora B. WEINER *

Associate Professor of History, Manhattanville College, Purchase, New York 10577
vice-présidente Société internationale d'Histoire de la Médecine

Il y a, dans la biographie de Pinel, des lacunes étonnantes. Sa vie professionnelle depuis sa nomination à Bicêtre est bien connue du point de vue officiel, (1) sa jeunesse et son éducation ont été minutieusement détaillées (2), et le Dr Pierre Chabbert a sans doute extrait des documents existants tout ce qu'ils pouvaient recéler d'information sur l'évolution intellectuelle et morale d'un homme qui n'a vraiment débuté dans la vie professionnelle active et à plein temps qu'à l'âge de quarante-huit ans (3). Une fois en place, Pinel modernisa le service des aliénés à Bicêtre et à la Salpêtrière dans le court espace de quelques années et publia en même temps les trois œuvres qui forment la base idéologique, clinique et thérapeutique de la psychiatrie moderne (4). Cette œuvre révèle une philosophie de la médecine, et surtout une idée de la santé physique et mentale, qui portent l'empreinte des influences formatives auxquelles Pinel fut sujet.

La base morale de sa philosophie de la vie fut sans doute établie par sa famille et par les Pères de la doctrine chrétienne à qui il dut sa première éducation. Ardeur au travail, sens profond de ses responsabilités morales, frugalité presque ascétique, penchant vers la médecine, amour de la nature et surtout du monde animal, voilà les traits fondamentaux. Dans ses études, Pinel vira de la philosophie aux mathématiques (5), aux sciences (6), à la médecine : ce furent des changements de direction dans sa vie intellectuelle et non des césures. Tout au contraire, il puisa librement, sa vie durant, à toutes ces sources et sa philosophie de la médecine est saturée de mathématiques, de sciences, de philosophie — surtout stoïcienne.

(*) Communication présentée par le Pr J.-C. Sournia, à la séance du 23 octobre 1976 de la Société Française d'Histoire de la Médecine.

Pendant quinze ans et à l'âge mûr, de 1778 à 1793 — c'est-à-dire jusqu'à sa quarante-huitième année — Pinel passait ses journées à Paris à parfaire son éducation : les leçons de Desfontaines ou Fourcroy au Jardin du roi, des cours au Collège de France, des séances à l'Académie des sciences, des soirées avec ses amis idéologiques chez Madame Helvétius à Auteuil, la clinique de Desault à l'Hôtel-Dieu -- tout servait à enrichir sa pensée.

Cette pensée nous est mal connue car peu de ses lettres ont été publiées (7) et Pinel ne faisait, pendant ces années 80, que du « journalisme médical » (8). Pour subvenir à ses besoins et en utilisant ses connaissances de langues, il traduisit de l'anglais Cullen et trois volumes des *Transactions* de la Société royale de Londres, et Baglivi de l'italien (9). Il contribua à *La Médecine éclairée par les sciences physiques* de Fourcroy, au *Journal de Paris,* au *Journal de physique,* à *l'Encyclopédie méthodique* et à la *Gazette de santé* dont il devint l'éditeur (10). C'est dans cette *Gazette* que l'on trouve toute une suite de brefs articles intitulés « Hygiène » qui n'ont jamais été sérieusement analysés. Pris dans leur ensemble et pris au sérieux, ils révèlent le concept de l'homme sain dans l'œuvre de Pinel. Il s'agit ici d'une idée maîtresse de la santé physique et mentale, une notion fondamentale de *mens sana in corpore sano,* d'une conception hippocratique d'équilibre et d'harmonie de l'homme dans son environnement, et surtout d'un profond respect de la nature et de son pouvoir comme « medicatrix ». Les « six choses non naturelles » de Galien réapparaissent comme des forces auxquelles l'homme sain doit s'assujettir volontairement, il manquera de faire obéissance aux dépens de sa santé physique et mentale (10 a).

Alors que dans la *Nosographie,* Pinel ordonne à la manière de Bacon, Sydenham et Linné et alors que dans le *Traité sur l'aliénation mentale* et dans la *Médecine clinique* il jette les bases du diagnostic et de la thérapeutique du psychiatre, les fragments du *Traité d'hygiène* révèlent un philosophe qui cherche dans chaque individu les sources de sa santé afin de les fortifier et de les engager dans le travail thérapeutique qui mènera à la guérison physique et mentale du malade.

« Je travaille vivement à mon *Hygiène* », écrivit Pinel à son ami Desfontaines, le 27 novembre 1784, « et, pour essayer le goût du public, j'en insère de temps en temps quelques articles dans la *Gazette de santé.* Il me paraît même que l'on goûte beaucoup cette manière de la traiter, qui paraît neuve...

« Quelque avantageux que soit le projet d'aller en Amérique, cependant je crois maintenant que je resterai ici. D'ailleurs, dans un des articles de la *Gazette de santé,* j'ai annoncé mon premier ouvrage d'hygiène sur la gymnastique médicale, et j'ai absolument à cœur de le finir et de le publier vers le printemps ou l'été... » (11)

Comme on devait s'y attendre, l'*Hygiène* de Pinel reflète abondamment les bons conseils des anciens. Celse, Sénèque, Galien, Suétone, Plutarque et surtout Pline le Jeune sont partout présents. Le guide de la vie doit être la modération. Pour ce qui est du régime, Pinel rapporte que les Romains

aimaient à commencer leurs repas par des huîtres, servies sur de la neige ; il affirme que les aliments se digèrent mieux tièdes que chauds, que l'alcool nuit et que le thé porte atteinte aux dents (12). Pour la nourriture, il s'agit surtout de « suivre un plan réfléchi et puisé dans les lois immuables de notre organisation et de notre structure » (13)

Les aliments mènent Pinel à parler du grand air — sujet qui passionnait le monde philosophique — puisque Lavoisier expérimentait sur la respiration et que la réforme des hôpitaux tournait souvent autour de la quantité d'« air respirable » nécessaire pour chaque malade. Pinel considérait le grand air comme l'élément naturel à l'homme. « L'air est le fluide dans lequel nous sommes destinés à être plongés depuis l'instant de notre naissance jusqu'à la mort ; c'est un des plus puissants soutiens de notre vie... On peut voir combien les enfants, quand on les débarrasse de leurs liens et qu'ils reçoivent à nu le contact de ce fluide, sont sensibles à cette espèce de jouissance. Ils étendent, ils fléchissent alternativement leurs membres et une joie innocente rayonne sur leur visage. C'est par la même raison que des vêtements flottants ont un très grand avantage. » (14) Pinel avait lu l'*Emile.*

« Le froid, ajoute-t-il, à l'instar de Cullen, est un puissant stimulant et un tonique lorsqu'il n'est point excessif et trop longtemps prolongé. Rien n'importe plus que de s'endurcir à supporter ses impressions dès la jeunesse. » Il ne fait que citer Platon. Mais voilà que Pinel ajoute : « Que de maladies de nerfs, fomentées durant l'hiver par une vie sédentaire auprès d'un grand feu, céderaient facilement si on avait le courage d'aller par intervalles faire quelque course rapide au grand air. On ranimerait ainsi le jeu des muscles ; la respiration et l'appétit en recevraient un nouveau degré d'énergie, et on en goûterait mieux par cette alternative tous les agréments d'un appartement chaud et commode. »

Pinel, au fait, est un homme si moderne qu'il préconise les sports d'hiver comme excellents pour la santé : « On a exposé il y a quelques années dans une thèse de médecine les avantages de s'exercer sur la glace à ce qu'on appelle *patiner.* Ce genre de mouvement, en mettant à l'écart les accidents qu'il peut entraîner, est très convenable, par la rapidité de ses évolutions, à une jeunesse active et effervescente ; il demande des contractions alternatives de tous les muscles du corps, nourrit la gaieté à titre d'amusement, et fortifie d'ailleurs par l'impression vive du froid. On ne peut qu'acquérir une constitution saine et robuste en s'y rendant habile. » (15)

S'il avait vécu de nos jours, Pinel aurait sans doute été skieur : « Rien en général n'est plus salutaire en hiver, écrivit-il en 1787, que quelque marche précipitée, ou un exercice de corps quelconque fait à l'air libre... Toutes les fonctions de la vie semblent prendre une marche nouvelle ; le bien-être qui succède annonce assez qu'on a rempli le vœu de la nature. » (16)

Pinel s'intéresse à la santé des enfants, bien que ce ne soit qu'en 1792 qu'il devait épouser Jeanne Vincent, la « personne économe et rangée » qui lui donna ses deux fils, Scipion et Charles (17). « Il y a des enfants qui se

portent si bien, qu'il est absurde de vouloir faire qu'ils se portent mieux. Il s'agit alors seulement, pour les maintenir en santé, de les endurcir à toutes les impressions de l'air et de la lumière, qui sont leurs éléments naturels. » (18)

Il s'élève contre la pratique des bains froids : « Dans l'état actuel de la société, le précepte général des bains froids doit souffrir beaucoup de restrictions. » Et il cite en exemple son collègue A.-F. de Fourcroy :

« M. de Fourcroy lui-même, qui se félicite d'avoir suivi cette méthode pour ses enfants, avoue cependant que son fils aîné, vers le quatorzième mois de son âge, prit en telle horreur le lavage à l'eau froide, qu'il fut obligé de le discontinuer... Il convient aussi que le même enfant, qui était né très délicat et très faible, a continué d'avoir un corps mince et fluet, qu'il a les nerfs très sensibles, qu'il est pleureur et d'une humeur triste, etc. » (19)

Même comme moyen thérapeutique, les bains froids laissent Pinel indifférent : « ... Il ne faut employer en tout temps le bain froid qu'à titre de remède ; et à cet égard il faut encore beaucoup d'intelligence pour l'administrer à propos » (20) Pinel souscrit donc à ce « scepticisme thérapeutique » qu'a si bien décrit Erwin Ackerknecht.

Peu après un abonné lui écrivit : « Vous ne présumez pas, Monsieur, qu'on puisse vous entretenir d'un object aussi frivole que les songes ; c'est là cependant le sujet de ma lettre... Ce que j'en lis dans vos feuilles me fait penser que la médecine donne de grands avantages dans toutes les questions relatives à la nature de l'homme...

« Je demande donc si la médecine peut, à l'aide du régime, délivrer des situations pénibles et fatigantes, dont sont tourmentées, durant le sommeil, certaines personnes douées d'une constitution irritable et d'une imagination active. » (21)

La réponse que donna Pinel à une question d'une actualité aussi étonnante ne nous apprend, hélas !, rien de nouveau. Contre les mauvais rêves, « ... Hippocrate conseille de retrancher le tiers de sa nourriture... » Il ajoute le précepte de faire des promenades, ou d'autres exercices du corps, ou même de la voix, (comme le chant et la déclamation) (22). Pinel croyait sérieusement à la valeur thérapeutique de ces distractions car il ajouta :

« L'exercice de la voix a cet avantage qu'on peut s'y livrer, soit debout, couché, assis dans l'intérieur de la maison, ou en plein air, en évitant seulement que l'estomac soit trop chargé d'aliments. Le combiner avec la marche, c'est le rendre encore plus efficace. » Et il se plut à citer Demosthène (23).

En concluant, Pinel définit le bon médecin comme « éclairé et d'un caractère ferme, qui prescrivit à propos, et avec épargne, des remèdes peu actifs, et qui eut surtout l'habileté de mettre à profit toutes les circonstances de l'état moral, et de tirer ses principales ressources du régime, à l'exemple de tous les médecins observateurs. » (24)

Les vues de Pinel sur l'état de santé sont en accord, comme on le voit, avec la pensée progressiste de l'époque. Il y ajoute une attention sérieuse à

l'état psychologique de chaque individu en bonne, ou en mauvaise santé, et aux maladies nerveuses conçues comme guérissables ; il souligne l'idée qu'il faut engager le malade à travailler à sa propre guérison ; il accorde de l'importance aux activités et aux désirs des tout jeunes enfants, jusqu'à leur droit de refuser les bains froids ; il fait preuve d'une neutralité totale en matière de religion en insistant toujours sur la modération, la sobriété et une moralité stoïque.

Quelques années plus tard, comme médecin en chef, Pinel insistera qu'il faut retourner le malade à sa famille dès que le médecin le juge possible parce que la santé est plus rapidement rétablie chez soi (le comité de mendicité avait pensé comme lui). A l'hôpital, il essaiera de rendre la vie des malades aussi normale que possible, faisant chercher, par exemple, les outils d'un horloger pour qu'il puisse travailler comme s'il était dans sa boutique. Il engagera toujours la partie saine de l'esprit dérangé d'un malade pour l'aider à rétablir la santé (ce qui s'accorde avec les pratiques psychiatriques modernes). (25) Que ce soit la discipline du soldat, le jardinage pour un paysan, les livres pour un chercheur — Pinel tentera d'affermir les habitudes saines pour chercher à reconstruire une vie normale.

« Je ne puis que rendre un témoignage éclatant... [aux] qualités morales [des malades hospitalisés], écrira-t-il en 1797. Nulle part, excepté dans les romans, je n'ai vu des époux plus dignes d'être chéris, des pères plus tendres, des amants plus passionnés, des patriotes plus purs et plus magnanimes, que dans l'hospice des insensés, dans les intervalles de raison et de calme... » (26)

Et, vingt ans plus tard : « En général, un coup d'œil me fait juger, durant ma visite, des progrès plus ou moins accélérés vers une entière convalescence, par l'ardeur et la constance du travail. » (27)

Cette importance du travail comme moyen thérapeutique, Pinel et son disciple Esquirol y insisteront constamment.

Combien on souhaiterait que Pinel eut écrit ce Traité de médecine légale relative aux aliénés dont il parlait vers la fin de sa vie. « ... Je suis loin de vouloir encore en offrir une esquisse » dit-il en 1816, et il ajouta : « J'aperçois sans cesse dans les attestations que je donne pour la rentrée des aliénés dans la société, combien il importe d'être instruit de leurs qualités morales antérieures... » (28) cherchant toujours l'appui de ce qui est fort et sain dans la personnalité du malade.

En conclusion, qu'on me permette de faire allusion très brièvement à un mémoire de Pinel que le Dr G. Bollotte, suivant Maurice Genty, croit ne pas avoir été lu par les commissaires de la Société royale de médecine auxquels il avait été adressé. Le Dr Bollotte est en erreur. Il s'agit de la réponse à cette question : « Déterminer quelle est la meilleure manière d'enseigner la médecine pratique dans un hôpital », question urgente pour Pinel en 1793, date de son mémoire dont un exemplaire, dans les archives de l'Académie de médecine de Paris, porte la notation « lu », signée par Thouret, Coquereau et Caille. Il est permis de croire qu'au printemps 1793, Pinel espérait être

nommé médecin en chef dans l'un des grands hôpitaux de Paris et que son mémoire fut écrit pour se mettre en valeur en vue de ce poste. Après avoir souligné l'importance des exercices du corps pour rétablir la santé des convalescents, voici un passage émouvant où Pinel parle de « remèdes moraux » même pour renforcer ce qui reste de santé psychologique aux mourants :

« Durant les années que je fréquentais les hôpitaux pour m'instruire et que j'apprenais souvent ce qu'il aurait fallu faire par le spectacle de ce qui ne se faisait pas, je me suis très souvent convaincu de l'heureux effet que produisaient sur des malades des propos consolateurs et propres à les rassurer sur leur état. Abandonnés souvent à eux-mêmes, livrés aux réflexions les plus tristes sur leur sort, souvent isolés de leurs parents et de tout ce qui leur est cher, rebutés par les brusqueries et les duretés de ceux qui se consacrent à leur service, souvent même plongés dans le plus morne abattement par l'idée toujours présente d'un danger réel ou imaginaire, ils marquent la plus vive reconnaissance à ceux qui compatissent à leurs maux et qui cherchent à leur inspirer de la confiance pour leur guérison. Quelle excellente recette à leur administrer que d'aller quelquefois au chevet de leur lit leur faire des questions sur leur état, témoigner de prendre part à leurs souffrances et les engager à la patience par l'espoir d'un prompt retour à la santé. Je voudrais aussi qu'on abandonnât cette coutume qui force les malades dans des cas graves à recourir à des remèdes spirituels et à s'entourer des images les plus lugubres. Je me suis quelquefois attaché à comparer l'état des malades avant et après ces cérémonies religieuses et combien de fois n'ai-je point vu les différences les plus frappantes. Que les âmes pieuses qui soupirent après les consolations de la religion dans leurs maladies n'en soient point privées et qu'au contraire on regarde comme un remède puissant les jouissances morales qui peuvent en résulter ; mais qu'on se garde bien d'augmenter le sombre abattement d'un malade pusillanime qui ne voit dans l'approche du prêtre qu'un préliminaire de sa prochaine sépulture. On ne saurait aussi trop inviter les élèves... de s'attacher à ranimer leur courage abattu et d'écarter de leur imagination de funestes présages. On leur facilitera aussi les visites de leurs parents et des personnes qui leur sont chères... On leur permettra enfin des lectures innocentes et propres à les amuser toutes les fois que leur état, leur goût et leurs facultés morales pourront faitre trouver une heureuse diversion de leurs maux dans les jouissances de l'entendement. » (29)

Avant sa nomination à Bicêtre, Philippe Pinel avait donc un concept humanitaire, philosophique, psychosomatique, flexible mais ferme de l'homme sain du point de vue physique et psychologique, et de la maladie comme une variation que joue la nature sur le thème de la santé.

BIBLIOGRAPHIE

1. G. CUVIER. *Eloge historique de Pinel, lu le* 11 *juin* 1837 *à l'Académie des sciences*, Paris, Académie des sciences, *Mémoires*, 2e série, vol. IX (1830), pp. CCXXVI-CCLX ;

   E. PARISET. « Eloge de Philippe Pinel, lu à la séance du 28 août 1827 », *Histoire des membres de l'Académie royale de médecine*, 2 vol-in-1 (Paris : Baillière, 1845), vol. 1, pp. 209-259 ;

   R. SEMELAIGNE. *Les grands aliénistes français* (Paris : Steinehil, 1894) et *Aliénistes et philanthropes : les Pinel et les Tuke* (Paris : Steinehil, 1912).

2. W. H. LECHLER. *Philippe Pinel : seine Familie, seine Jugend- und Studienjahre* 1745-1778 : *Roques, Saint-Paul-Cap-de-Joux, Lavaur, Toulouse, Montpellier, unter Verwendung zum Teil noch unveröffentlichter Dokumente* (Munich : l'auteur, 1959).

3. P. CHABBERT. « Les années d'études de Philippe Pinel : Lavaur, Toulouse, Montpellier », *Monspeliensis Hippocrates* 3e année (1960), pp. 15-23, « Philippe Pinel à Paris jusqu'à sa nomination à Bicêtre », Aktuelle Probleme aus der Geschichte der Medizin, *Proceedings of the* 19*th International Congress of the History of the Medecine* (Basel : Karger, 1966), pp. 589-595, et « L'œuvre médicale de Philippe Pinel », « *Comptes rendus du* 96e *Congrès national des sociétés savantes* » (Paris : Bibliothèque nationale, 1971), pp. 153-161.

4. P. PINEL. *Nosographie philosophique* ou *Méthode de l'analyse appliquée à la médecine* (Paris : Brosson, 1798 ; 2e édit., 3 vol. 1802-1803 ; 3e édit., 3 vol. 1807) ; *Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale* (Paris : Brosson, 1801, 2e édit. 1809) ; *La médecine clinique rendue plus précise et plus exacte par l'application de l'analyse* ou *Recueil et résultats d'observations sur les maladies aiguës faites à la Salpêtrière* Paris : Brosson, 1802 ; 2e édit., 1804 ; 3e édit., 1815).

5. P. PINEL. « Mémoire sur le talent qu'exige l'application des mathématiques au corps humain », *Mémoires de mathématique et de physique.* Société royale des sciences de Montpellier, vol. 1 (1777), pp. 185-199 ; « Des courbes que décrivent les extrémités de nos membres dans leurs divers mouvements », présenté le 5 juin 1777, Ms. D 176, no 38, pp. 1-16, Archives départementales, Hérault, Montpellier ; « Mémoire sur l'application des mathématiques au corps humain et sur le mécanisme des luxations », *Journal de physique*, vol. XXXI (1787), pp. 350-362 ; « Résultats d'observations et construction de tables pour servir à déterminer le degré de probabilité de la guérison des aliénés », Institut national de France, *Mémoires de la classe des sciences mathématiques et physiques*, 1re série, vol. VIII (1807), pp. 169-205.

6. P. PINEL. « Mémoire sur le mécanisme des luxations des deux os de l'avant-bras », *Journal de physique*, vol. XXXV (1789), pp. 457-470 ; « Recherches sur l'étiologie ou le mécanisme de la luxation de la mâchoire inférieure », in A.-F. de Fourcroy, édit. *La médecine éclairée par les sciences physiques*, vol. III (1792), pp. 183-192 ; « Nouvelles observations sur la structure et la conformation des os de la tête de l'éléphant », *Mémoires de la société médicale d'émulation*, vol. III (An VIII), pp. 253-277 ; « Mémoires sur une nouvelle méthode de classification des quadrupèdes, fondée sur les rapports de structure mécanique que présente l'articulation de la mâchoire inférieure », *Mémoires de la Société d'histoire naturelle*, vol. I (1791), pp. 359-374 ; « Observations sur les aliénés et leur division en espèces distinctes », *Mémoires de la Société médicale d'émulation*, vol. III (An XIII), pp. 1-26 ; « Mémoire lu à la Société d'histoire naturelle sur les moyens de préparer les quadrupèdes et les oiseaux destinés à former des collections d'histoire naturelle », *Journal de physique*, vol. XXXIX (1791), pp. 138-151.

7. Le peu de lettres qui subsistent amènent le biographe à se demander si les descendants de Pinel n'ont pas entrepris un triage afin que rien ne ternisse l'image de leur aïeul. Voir surtout C. Pinel, *Lettres de Pinel* (Paris : Masson, 1859) et la bibliographie très détaillée dans Lechter, *op. cit.*

8. A. GARRIGUES. « Philippe Pinel, journaliste ». *Concours médical*, vol. XVIII (1926), pp. 2 294-2 299.

9. W. CULLEN. *Institutions de médecine pratique*, trad. P. Pinel, (2 vols, Paris : Duplain, 1785) ; G. Baglivi, *Opera omnia medico-practica*, trad. et annot., P. Pinel (2 vols, Paris : Duplain, 1788) ; *Abrégé des transactions philosophiques de la Société royale de Londres*, 5e-8e partie (Paris : Buisson, 1790-1791).

10. Pinel édita la *Gazette de santé* de 1784 à 1790.

10 a. P. MARSET. « Veinte publicaciones psiquiatricas de Pinel olvidadas. Contribuciòn al estudio de los origenes del *Traité sur la manie* », *Episteme*, vol. VI (1972), pp. 163-195.
J'ajoute que dans une étude toute récente en espagnol, sur laquelle le Dr Chabbert vient d'attirer mon attention le Dr Pedro Marset de Valencia examine la génèse du *Traité sur l'aliénation mentale* à l'aide des mêmes publications mineures de Pinel que constituent les sources du présent travail.

J'ajoute :

11. C. PINEL. *Lettres de Pinel* (Paris : Masson, 1859), pp. 46-48.

12. *Gazette de santé*, 1784, nos 23, 29 ; 1785, no 50.

13. *Ibid.* 1784, no 36.

14. *Ibid.* 1787, no 32.

15. *Ibid.* 1788, no 51.

16. *Ibid.* 1787, no 2.

17. C. PINEL. *Lettres*, p. 51.

18. *Gazette de santé.* 1787. no 25.

19. *Ibid.*

20. *Ibid.*

21. *Ibid.* 1787, no 30.

22. *Ibid.*

23. *Ibid.* 1784, no 31.

24. *Ibid.* 1787, no 50.

25. P. PINEL. *Traité médico-philosophique* (1re édit. Paris : Richard, Caille & Ravier, 1801), p. 25 et section II, par. 11 « Heureux expédient employé pour la guérison d'un maniaque », pp. 66-70.

26. P. PINEL. « Mémoire sur la manie périodique ou intermittente », *Mémoires de la Société médicale d'émulation*, vol. 1 (An VI), p. 100.

27. P. PINEL. « Résultats d'observations pour servir de base aux rapports juridiques dans les cas d'aliénation mentale », *Ibid.* vol. VIII (1817), p. 677.

28. *Ibid.*, pp. 682-683.

29. P. PINEL. « Mémoire sur cette question proposée pour sujet d'un prix par la Société [royale] de médecine : Déterminer quelle est la meilleure manière d'enseigner la médecine pratique dans un hôpital ». Manuscrit autographe de 33 pages, archives Académie de médecine de Paris, folios 19 et 20.

L'externat des hôpitaux de Montpellier *

par le docteur Louis DULIEU

Si l'externat des hôpitaux de Montpellier n'a été réellement créé qu'en 1882, son passé remonte quand même beaucoup plus haut, au XVIII[e] siècle, comme il résulte de l'étude des registres des délibérations de l'Hôtel-Dieu Saint-Eloi, principal hôpital de la ville sis rue de la Blanquerie. En effet, lors du premier concours ouvert du 23 août au 21 septembre 1732 pour la nomination de deux garçons chirurgiens, le premier intendant de cette maison, Jean Bosc, proposa de nommer le troisième classé en surnuméraire. Il sera, dit-il, subordonné aux deux garçons chirurgiens et devra payer 100 livres par an. C'est ce qui eut lieu en effet. Plantin fils occupa ainsi officiellement ces fonctions (1).

Cependant cette place n'était pas prévue dans les règlements. Aussi verra-t-on, par la suite, des candidats nommés aux mêmes fonctions sans avoir affronté un examen préalable. Néanmoins, l'idée de concours qui avait prévalu en 1732 pour les garçons chirurgiens, fera son chemin et finira par s'imposer très souvent. Pas toujours en effet, car le rôle de ces surnuméraires était assez réduit. Ils ne pouvaient saigner les malades ni les panser. Ils ne pouvaient pas non plus assister aux visites des chirurgiens majors. Aussi faisait-on surtout appel à eux en cas de besoin, ce qui éliminait nécessairement le recrutement par concours. D'ailleurs les concours pour les garçons chirurgiens internes n'avaient lieu, en principe, que tous les six ans. En réalité, par suite de démissions, il y en aura bien davantage.

Nous venons d'employer l'expression de garçon chirurgien interne qui prévaudra pendant longtemps et qui, par la suite, cèdera la place à celle de chirurgien interne puis à celle d'élève interne et enfin à celle d'interne des hôpitaux. En même temps, on verra le surnuméraire prendre le titre de garçon chirurgien externe, nom sous lequel il sera désigné jusqu'à la Révolution. Son rôle n'en sera pas modifié pour autant sur le moment mais, en 1785, permission lui sera enfin accordée de porter le tablier et, par-là même, d'assister à toutes les visites, mêmes celles du service des femmes,

(*) Montpellier ; Société des Sciences médicales, 1976.

ainsi qu'aux opérations. Les saignées et les pansements lui seront néanmoins toujours interdits sauf autorisation spéciale du chirugien major ou en cas de nécessité. Par contre, il sera rappelé à différentes reprises qu'il est tenu de raser les malades.

Lorsque le concours pour désigner les garçons chirurgiens internes aura pris de l'importance, le recrutement des externes se fera plus régulièrement par cette voie. Ce ne sera pourtant jamais la règle car les besoins en externes étaient assez variables. Aussi gardera-t-on souvent les mieux classés en réserve, se contentant de les appeler lorsque ce sera nécessaire. Mais ces réserves n'étant pas toujours suffisantes par suite de démissions on continuera parallèlement à désigner arbitrairement des volontaires.

Cet état de chose assez incohérent fera que, le 11 août 1789, le bureau administratif de l'Hôtel-Dieu décidera de ne plus nommer d'externes en dehors des concours. Les mieux classés seront utilisés au fur et à mesure des besoins comme auparavant mais, s'il en manque, on fera un concours spécial pour y pourvoir (2). Cette décision arrivait malheureusement après la prise de la Bastille. Elle ne connut pas d'exécution et c'est dommage car on aurait peut-être assisté un jour à un véritable concours d'externat !

En dehors de ce que nous venons de dire sur ce timide essai d'externat, ajoutons que la pension annuelle réclamée au début, fut maintenue pendant un certain temps. On en parle encore en 1736 où elle est alors de 15 livres par mois (3) et aussi en 1738 où il est question de 20 et même de 30 livres (4). C'était une sorte de remboursement de la nourriture des externes. Ceux-ci, par la suite, n'ayant plus pris leurs repas dans l'hôpital, il n'en sera plus fait mention.

Disons en terminant que la fonction d'externe ne fut jamais considérée comme un échelon indispensable pour parvenir à l'internat. Le fait que le même concours pourvoyait aux deux postes l'aurait, d'ailleurs, automatiquement interdit. Si, bien souvent, on voit le garçon chirurgien interne avoir auparavant exercé les fonctions d'externe, c'est uniquement parce qu'il n'avait été que classé à son premier concours.

Nous aurions aimé pouvoir donner davantage de détails sur les garçons chirurgiens externes du XVIII^{e} siècle, en dresser la liste nominative par exemple, mais c'est impossible car les registres hospitaliers ne nous ont pas transmis régulièrement leurs nominations. En outre, nous ne savons pas toujours si ceux qui ont été mis en réserve ont été utilisés. C'est ainsi que les registres ne parlent nulle part des deux premiers classés du concours de 1775 alors qu'on voit, en 1778, le troisième, Matthieu Estor, protester d'avoir été tenu à l'écart. Doit-on conclure que les deux premiers avaient été appelés auparavant ou bien qu'ils avaient démissionné ? A propos de cette affaire, précisons qu'Estor protestait parce qu'on avait fait appel à des élèves ne figurant pas sur la liste. Estor proposa de se mesurer avec le plus ancien choisi et le bureau accepta. Il semble donc qu'il y ait eu là une sorte de concours d'où les deux adversaires sortirent d'ailleurs ex-œquo. L'hôpital décida alors de les admettre tous les deux comme externes (5).

⁂

La Révolution va naturellement amener quelques modifications dans l'organisation hospitalière de l'Ancien Régime. Elles seront cependant plus apparentes que réelles. C'est ainsi qu'on se contentera d'appeler les anciens chirurgiens majors, des officiers de santé de 1re classe, les anciens garçons chirurgiens internes, des officiers de santé de 2e classe, et les garçons chirurgiens externes, des officiers de santé de 3e classe, mais rien de durable ne pourra être entrepris dans cette période d'incertitude politique. On se bornera à pallier au plus pressé en s'inspirant du passé. C'est ainsi qu'on fera appel à des volontaires quand le besoin s'en fera sentir et cela arrivera souvent en raison de l'appel sous les drapeaux des élèves, car il fallait assurer le service médical de l'armée des Pyrénées Orientales. Et, à leur retour, ces élèves étaient réintégrés dans leurs postes s'ils en faisaient la demande, ce qui compliquait encore la situation !

Quelques concours d'internat auront lieu néanmoins, qui s'échelonnent entre l'an II et l'an XI. Les mieux classés après les admissibles seront encore utilisés comme externes au fur et à mesure des besoins. C'est alors qu'on les voit désormais désignés sous le nom d'élèves externes, l'appellation d'officier de santé de 3e classe n'ayant pas duré.

Malgré cette revalorisation de l'emploi, les démissions restaient nombreuses. C'est que, depuis 1794, le Collège de chirurgie avait fermé ses portes. La nouvelle Ecole de santé créée le 14 Frimaire an III assurait désormais aussi l'enseignement chirurgical. Les nouveaux externes n'étaient donc plus des apprentis chirurgiens mais des étudiants en médecine. La scolarité de trois ans ne leur permettait pas de rester indéfiniment externes. En outre, l'Ecole de santé, devenue Ecole de médecine, accueillera aussi des civils mais sans apporter pour autant de solutions.

C'est sans doute pourquoi nous voyons pour la première fois un concours ouvert le 18 Messidor an V dans le seul but de fournir des externes (6). C'est là une innovation qui mérite d'autant mieux d'être soulignée qu'elle semble être passée inaperçue aux yeux des contemporains ! Douze candidats prirent part à la dispute. Donnons-en leurs noms : François Coulon, Jacques-Charles Bertrand, Jean Long, Barthélémy Roques (ou Roch) Jean-Pierre Ancessy, Bernard Lagardette, Augustin Lescure, Gergebert de Castanet, Jean Flayac, Joseph Allayrangues (ou Alagrande), Jean-Charles Laparra et Pierre Puech. Roques, Ancessy, Long et Bertrand furent admis. Aucun d'eux n'a laissé un nom dans l'histoire médicale locale.

Ce concours n'avait pas, malheureusement, un caractère officiel, ce qui lui enlève de son intérêt. Des places ayant été à pourvoir par la suite, on fera à nouveau appel à des volontaires ! Pourtant, d'autres concours auront encore lieu. Le second fut ouvert le 26 Fructidor an VII (7). Il y avait quatre candidats pour deux places. Albouy et Lescure l'emportèrent mais on retint également le troisième comme remplaçant éventuel. Une troisième dispute eut

lieu le 1er Ventose an VIII (8), encore pour deux places. Louis-Hyacinthe Vitalis et Louis Puget furent nommés. Un quatrième concours sera encore organisé le 1er Floréal an IX (9), toujours pour deux places, mais il y aura, cette fois-ci, dix candidats. Seront élus : Jean-Pierre Theil et Hippolyte Saisset ainsi que deux adjoints, un pour chacun des externes. Malgré cela, on continuera à avoir des externes nommés arbitrairement lorsqu'un des titulaires fera défaut. De leur côté, les concours d'internat continueront à fournir des externes choisis parmi les mieux classés.

Rien de concret ne se dégage donc de cette période qui était pourtant prometteuse. Bien plus, il ne sera plus question de concours d'externat après l'an IX. Un certificat de capacité signé d'un des chirurgiens de l'établissement suffira à faire reconnaître son porteur comme externe. Parfois, une recommandation du préfet en tiendra lieu. Parallèlement, les concours d'internat continueront quand même à désigner quelques-uns d'entre eux : un, en 1812, quatre en 1818, six en 1824.

Nous possédons, pour cette seconde période, des règlements hospitaliers qui consacrent parfois un article aux chirurgiens externes. Celui du 30 août 1808 (10) se contente de dire à l'article 4 : « Les élèves externes ne peuvent faire aucune fonction dans l'hospice qu'autant qu'ils y sont autorisés par le bureau ou, provisoirement dans l'intervalle d'un bureau à l'autre, par l'administrateur de semaine ». Par contre, le règlement du 8 avril 1823 (11) est plus précis à leur égard. Il s'agit de l'article 7 : « Les chirurgiens externes et surnuméraire se rendent à l'hôpital quelque temps avant l'arrivée de MM. les médecins et chirurgiens en chef, dit-il, et ne pourront se retirer que lorsque le service médical et chirurgical seront terminés (sic). Ils assisteront aux visites avec les appareils nécessaires aux pansements, et seront tenus de venir dans la journée à l'hôpital autant de fois qu'il sera jugé utile au service. Pour s'assurer de leur présence, il sera fait un appel par le chirurgien interne chargé du service auquel ils auront été affectés ».

Le règlement du 18 mai 1824 (12), beaucoup plus important, va s'intéresser de plus près aux externes. L'article 24, qui porte leur nombre à 8, précise qu'ils ne sont ni logés ni nourris dans la maison. Ils perçoivent par contre un traitement de 100 francs par an. L'article 25, lui, prévoit la désignation de douze auxiliaires désignés par un examen et non nommés sur certificat. Externes et auxiliaires restent sous les ordres des internes. « Ils seront chargés de faire les pansements qui leur seront assignés ; de préparer les grands pansements et d'aider les internes ou les professeurs ; de tenir à tour de rôle, de trois mois en trois mois, les cahiers de visite. Les externes seront toujours préférés aux auxiliaires dans ces diverses fonctions » (article 26). Notés par les professeurs tous les six mois, ils pourront être renvoyés en cas de négligences, avec impossibilité de redevenir externes (article 27). Enfin, l'article 28 dit : « La nomination des chirurgiens internes et externes aura lieu tous les quatre ans. Dans cet intervalle, les remplacements seront faits dans l'ordre de la nomination mais, après l'expiration des quatre ans, toutes les places seront remises au concours ».

Malheureusement, les articles suivants omettent de préciser les modalités de ce concours. On y voit par contre mentionné qu'il faudra avoir été externe un an ou auxiliaire deux ans pour pouvoir présenter l'internat (article 30).

Ce règlement connut au moins un début d'exécution. Un concours d'externat eut lieu le 1er juin 1824 (13). Il y avait quatre externes à nommer pour remplacer quatre sortants, et des auxiliaires. Sept candidats se présentèrent : Bachoué, J.-A.-Noël Gazel, André-Fulcrand-Thérèse Chrestien, Chavez, Adolphe Colrat, Ruar et François-Gustave Lescellière-Lafosse. Exceptionnellement, nous connaissons les questions qui furent posées à chacun d'eux. Elles méritent donc d'être reproduites. Les voici :

— Description du fémur. Le vésicatoire (Chrestien).

— Description de la clavicule. Fracture de la clavicule (Bachoué).

— Enumération des os du crâne et description du « coronal ». Les sangsues (Ruar).

— Structure de la peau (Chavez).

— Le cotaire (sic) (Colrat).

— Le sang (Lescellière-Lafosse) (13 bis).

Les résultats furent les suivants : Ruar, Gazel, Lescellière-Lafosse et Colrat reçus ; Bachoué, Chrestien et Chavez auxiliaires. En somme, il n'y avait pas d'ajournés (14).

L'externat semblait promis à un beau renouveau. Malheureusement, on chercherait en vain mention de nouvelles disputes les années suivantes ! On voit, par contre, cités occasionnellement, de nombreux externes qui n'ont pas fait l'objet d'une nomination officielle, arbitraire ou non ! Il n'est réellement parlé des externes qu'une fois, le 4 mai 1830. Il s'agit d'une défense faite aux infirmiers de porter le même tablier que les externes car « il paraît juste qu'il y ait une différence entre eux et les domestiques » (15).

Un peu plus tard, le règlement du 12 janvier 1835 (16) s'étendra plus longuement sur leurs attributions. L'article 4 reproduit ce qui a déjà été dit antérieurement mais, en outre, l'article 5 prescrit que « chaque élève interne déposera au bureau de l'administration tous les samedis au soir, un rapport écrit sur l'exactitude de MM. les élèves externes et surnuméraires. Il y désignera le nom et le nombre de ceux employés dans les salles dont il est chargé. Le rapport sera vu et signé par M. le médecin ou chirurgien en chef de service. Les noms de MM. les externes et surnuméraires doivent être inscrits à la tête de chaque feuille de visite », ajoute-t-on en terminant.

Comme on le voit, il n'est toujours pas question de concours d'externat ! Les registres de l'hôpital continuent à citer à l'occasion des noms d'externes apparemment nommés sans concours. C'est ainsi, par exemple, qu'il est question, le 7 septembre 1835, de Casimir Grynfeltt. Il avait, dit-on, quitté son poste pour aller soigner des malades atteints du choléra dans des villages environnants. Le bureau accepte, à son retour de mission, de le réintégrer dans ses fonctions d'externe (17).

Les années continuent à passer sans apporter pour autant du changement. Pourtant, les services rendus par les externes sont appréciés à leur juste valeur. Le 8 janvier 1835 (18), on estime même qu'ils sont trop peu nombreux en on porte leur nombre à vingt. Chacun recevra 50 francs de salaire.

Une lueur d'espoir apparaît le 23 avril 1855, bien longtemps plus tard donc, mais hélas ! éphémère. On lit en effet dans le registre des délibérations (19) que l'administration adopte un nouveau règlement pour les externes, élaboré par le doyen (de la Faculté) le 28 mars précédent. Malheureusement, il ne nous en est pas donné lecture et les années qui suivent ne semblent pas apporter de changement dans leur recrutement. Bien plus, si le règlement très détaillé du 8 août 1864 (20), s'étend très longuement sur les devoirs des internes et tout aussi longuement sur ceux des étudiants en médecine en stage dans les hôpitaux, il n'est pas une seule fois parlé des externes !

⁂

Nous arrivons ainsi à l'année 1882 qui est la date capitale de l'histoire de l'externat. L'article 47 du règlement du 11 février 1882 (21) dit : « Un service d'externe (sic) est créé dans les hôpitaux de Montpellier », et le règlement complémentaire du 17 novembre 1888 (22) dira : « Un service d'externat est créé dans les hôpitaux de Montpellier ». Comme pour rattraper le temps perdu, cette nouvelle institution s'organise rapidement suivant le processus que nous lui avons connu jusqu'à nos jours.

Les nouveaux externes sont nommés au concours chaque année au mois de décembre (ou au mois de novembre à partir de 1897 — au mois d'octobre à partir de 1902 — dans le dernier trimestre de l'année ensuite) devant un jury composé de quatre membres de la Faculté de médecine (trois à partir de 1897) sous la présidence d'un membre de la commission administrative des hospices. Il faut avoir au moins 6 inscriptions. Ce chiffre sera porté à 8 en 1888 puis ramené à 4 seulement en 1897.

Les externes, au nombre de 15 primitivement, seront ainsi répartis :

4 en clinique médicale (2 par service) ;

4 en clinique chirurgicale (2 par service) ;

4 en clinique ophtalmologique ;

2 en obstétrique ;

1 en clinique des maladies syphilitiques et cutanées ;

1 en clinique des vieillards ;

1 en clinique des enfants ;

1 en clinique du service de santé militaire ;

Les mieux classés après les admissibles, peuvent être appelés comme suppléants.

La durée de l'externat, primitivement fixée à trois ans, sera ensuite réduite à deux en 1888. Il y a rotation entre les services tous les six mois. Les mieux classés choisissent en premier leur affectation. Les fonctions sont gratuites.

Le rôle des externes est d'aider le chef de service dans ses travaux de clinique ou de laboratoire, et le chef de clinique dans la rédaction des observations. Il est obligatoire de présenter le concours de l'internat et les mieux classés dans cette dispute pourront être appelés à faire des intérims d'internes.

Le règlement de 1882 donne donc d'abondants détails sur l'externat. Son complément de 1888 supprimera la gratuité de la fonction qui sera désormais rétribuée 200 francs par an. Les suppléants jouiront des mêmes avantages que les externes titulaires lorsqu'ils seront appelés à les remplacer. Enfin, le règlement du 12 juin 1897 (23) précisera qu'il sera mis au concours un nombre de places supérieur d'un tiers à celui des places vacantes. Sans doute pour les suppléants ?

Ce nouveau règlement de 1897 va préciser le détail des épreuves dans son article VI :

1°) Une composition écrite sur un sujet d'anatomie pour laquelle il sera accordé 2 heures. Cette composition pourra porter sur l'ostéologie, la syndesmologie, la myologie (en 1908, on y ajoutera le cœur, le péricarde, les artères et les veines des membres).

2°) Une épreuve orale de petite chirurgie (réflexion : 5 minutes ; exposé : 5 minutes).

3°) Une épreuve pratique de petite chirurgie. En réalité, elle consistera en une épreuve de bandage mais, à partir de 1908, elle sera remplacée par une épreuve de séméiologie médicale élémentaire. A ce propos, voici les questions qui furent écrites au programme à partir de cette année 1908 (24) :

— Des moyens physiques d'exploration des poumons à l'état normal.
— Des renseignements fournis par la palpation et la percussion dans les maladies de la plèvre et des poumons.
— De la signification clinique des différents râles et souffles dans les maladies des bronches et des poumons.
— La toux. Ses diverses variétés. Leur interprétation.
— L'expectoration. Ses caractères microscopiques. Leur interprétation.
— Le pouls. Ses caractères normaux. Ses modifications pathologiques.
— Diagnostic différentiel entre l'épistaxis, l'hémoptysie et l'hématémèse.
— Palpation et percussion dans la région du cœur normal.
— Foyers d'auscultation du cœur et bruits normaux qu'on y entend.
— Vomissements. Leurs variétés. Leur signification clinique.
— Diagnostic différentiel de l'attaque d'hystérie et de l'attaque d'épilepsie.

— Examen clinique des fécès.

— Examen clinique des urines au lit du malade.

— Fièvre. Moyens cliniques de l'apprécier.

— Isolement et mesures de préservation en cas de maladies contagieuses.

— Désinfection des vêtements, de la literie, des locaux, après le séjour d'un contagieux.

— Diagnostic différentiel des fièvres éruptives au début.

L'externat ainsi conçu connut un réel succès très rapidement. Si dans les premières années, le nombre de candidats fut encore insuffisant, dès 1892 il n'en sera plus de même, ce qui donnera aux épreuves une haute tenue comme le jury se plaira à le constater. Seule la petite chirurgie laissera parfois à désirer. On note en 1892, 15 candidats, 20 en 1894, 25 en 1896, 28 en 1899, 41 en 1901. Le nombre des inscrits oscillera ensuite entre 25 et 35 environ. Interrompu pendant la guerre de 1914-1918 (dernier concours le 8 novembre 1913), le concours reprendra le 18 juin 1921 avec 48 candidats. Entre temps, on avait fait appel aux bonnes volontés disponibles tout comme pour l'internat d'ailleurs. Depuis lors, l'externat est devenu une épreuve classique abordée par de nombreux étudiants désireux d'accéder à l'internat ou plus simplement de perfectionner leurs connaissances pratiques. Il faudra attendre la réforme universitaire pour voir, en 1964, modifié le mode de recrutement des externes qui seront désormais pris parmi les mieux placés aux examens de fin d'année de la Faculté (3e année), (décret du 7 mars 1964 et circulaire du 20 mars 1964). Des modifications surviendront dès l'année suivante (décret du 29 avril 1965 et circulaire du 28 juillet 1965). Les externes sont pris, dans une proportion de 70 % des places libres, à la fin de la 2e année, parmi ceux ayant obtenu les meilleures notes en sémiologie de 1re et 2e année à la session de juin seulement. Des nominations de repêchage ont lieu en fin de 3e année (20 %) et de 4e année (10 %). Le classement s'effectue alors d'après les notes des écrits seulement. Il tiendra compte uniquement des épreuves de pathologie (médicale, chirurgicale et obstétricale). Les ex-æquo ne sont pas admis. En cas d'égalité de points, ce seront les meilleures notes obtenues aux examens de sémiologie de 2e année qui départageront les candidats. Pour les sessions de repêchage, on fera appel aux meilleures notes obtenues en pathologie médicale et en pathologie chirurgicale.

Toutes ces dispositions devaient se trouver annulées quatre ans plus tard par le décret no 69/16 du 7 janvier 1969 qui supprima en France l'externat des hôpitaux.

NOTES INFRAPAGINALES

(1) Archives départementales de l'Hérault. Hôpital Saint-Eloi, avant 1792. Série E. 5, f° 195-196.

(2) E. 13, f° 321-322.

(3) E. 5, f° 309.

(4) E. 5, f° 348 et 375-376.

(5) E. 11, f° 286-287.

(6) Archives départementales de l'Hérault. Saint-Eloi, après 1792. Série E. 2, f° 73.

(7) E. 2, f° 150.

(8) E. 2, f° 159.

(9) E. 2, f° 180.

(10) E. 2, f° 332.

(11) E. 3, f° 381-382.

(12) E. 3, f° 427-428 et E. 4, f° 40-44.

(13) E. 4, f° 456.

(13 bis) La question de Gazel ne nous est pas parvenue.

(14) Nous n'avons pu retrouver les thèses de Bachoué, Chavez et Ruar.

(15) E. 4, f° 294.

(16) E. 5, f° 205-206.

(17) E. 5, f° 259.

(18) E. 8, f° 316-317.

(19) E. 9, f° 340-341.

(20) E. 4, nouvellle série, f° 1 à 11.

(21) E. 12, nouvelle série, f° 265-275.

(22) E. 16, nouvelle série, f° 274-276.

(23) E. 20, nouvelle série, f° 393-394.

(24) E. 22, nouvelle série, f° 204.

BIBLIOGRAPHIE

— Archives de l'Hôpital Saint-Eloi de Montpellier : série E (registres des délibérations).

— Montpellier-Médical — Collection complète de 1882 à 1965.

— Languedoc-Médical — Collection complète de 1913 à 1970.

— Journal de Médecine de Montpellier de 1966 à 1970.

— Thèses médicales soutenues à la Faculté de médecine de Montpellier de 1882 à 1970.

— Catalogues des thèses soutenues dans les Facultés de médecine françaises de 1882 à 1970.

Épidémies et médecine... jadis (*)

par François GRANEL

De nos jours la médecine dispose de moyens efficaces dans la prévention et le traitement des maladies infectieuses, par conséquent dans la lutte contre la contagion au cours des épidémies. Ces bienfaits elle les doit à Pasteur et à son école par la découverte des agents pathogènes spécifiques et de leur propriétés avec les applications thérapeutiques qui en sont résultées. Elle les doit à Ed. Jenner qui précédemment avait su vaincre la variole par la vaccine. Elle les doit à l'organisation actuelle des services d'hygiène et aux progrès de la thérapeutique. Tout cela s'alliant à une surveillance constante exercée surtout par l'O.M.S. et à une action immédiate en cas d'alerte dans un début d'épidémie, le développement moderne des relations entre les peuples facilitant la propagation rapide des maladies.

Mais dans le passé, que savait-on à ce sujet ? Au cours de cette longue période de plus de 25 siècles qui s'étend des prédécesseurs d'Hippocrate jusqu'à Pasteur, quels moyens de lutte avait-on ? Quelles étaient les possibilités de défense lorsque survenait une épidémie ? On constatait la contagion ; elle s'imposait évidente tant les épidémies étaient étendues et meurtrières. Epidémies de variole fréquentes, effrayantes, causant une véritable terreur, décimant les populations et cela dans tous les pays ; épidémies de peste ou du moins de ce qu'on appelait ainsi, ce terme s'appliquant non seulement à la véritable peste bubonique ou septicémique ou pulmonaire, mais aussi à diverses infections fébriles contagieuses de caractère grave ; et puis bien d'autres épidémies non moins redoutables, telles que la lèpre, le choléra, les fièvres palustres, etc.

Mais si la notion de contagion était évidente, sa cause restait ignorée. On se contentait de formules vagues qui n'expliquaient rien et qui cependant satisfaisaient le plus grand nombre.

On accusait la colère des dieux. Dans la Rome antique, pour l'apaiser, on avait recours à des prières publiques ; on offrait aux idoles des repas somptueux, festins sacrés dans lesquels les statues des dieux étaient placées sur des lits magnifiques autour d'une table bien garnie dressée dans un de

(*) Montpellier, Société des Sciences médicales, 1976.

leurs temples. C'était la cérémonie des Lectisternes. Une autre coutume, bien étrange, consistait à enfoncer un clou dans la muraille droite du temple de Jupiter Capitolin, au cours d'une cérémonie solennelle présidée par un grand personnage ! (1). Dans toute l'antiquité et aussi depuis le début de l'ère chrétienne, le courroux du Ciel fut ainsi considéré comme une cause d'épidémies. Au IV[e] siècle, saint Anastase déclarait qu'elles étaient provoquées par la colère de Dieu. Le chancelier François Ranchin, lui-même, dans son *Traité sur la peste,* paru en 1640, regarde ce mal comme un fléau envoyé par Dieu pour punir les hommes et relevant par conséquent de pratiques religieuses beaucoup plus que de la médecine (2). Il est arrivé aussi que des prédicateurs aient présenté les épidémies comme une punition du Ciel. C'est ce qui explique le désir populaire d'intercession auprès de Dieu par le culte de certains saints — tels saint-Roch de Montpellier — saints guérisseurs invoqués encore de nos jours et cela dans tous les pays.

Une autre cause d'épidémie incriminée dans le passé était l'influence des astres. Ce fut l'opinion de Paracelse au début du XVI[e] siècle. Ce fut aussi l'opinion d'un professeur de théologie de Vienne, en Dauphiné, Jacques Ganivet, qui exposa une théorie astrologique des épidémies basée sur la conjonction des planètes. Quelques siècles plus tard, le médecin allemand, Fr. Ant. Mesmer, auteur de la doctrine du magnétisme animal, soutint, lui aussi, dans sa thèse de 1766, intitulée *De planetarum influxu* cette même idée de l'influence des planètes sur les êtres vivants et cela par l'intermédiaire d'un fluide subtil répandu partout. Il estimait que cette influence s'exerçait sur l'homme, à l'état de santé comme à l'état de maladie et en particulier, au cours des épidémies.

D'autres personnes croyaient plutôt à l'action de la lune à certains moments de ses différentes phases.

Aujourd'hui, où l'astrologie compte de fervents adeptes, l'influence astrale sur les épidémies reste ancrée dans les esprits de beaucoup, malgré qu'on ne puisse lui reconnaître de bases scientifiques. Toutefois, il est vraisemblable qu'une influence astrale s'exerce sur les variations atmosphériques. Or, des conditions climatiques particulières entrent souvent en jeu comme facteur adjuvant dans l'apparition et la propagation des maladies contagieuses. Leur coïncidence a été maintes fois observée, de même qu'il peut exister des poussées saisonnières au cours des épidémies. Hippocrate, dans son importante *Etude sur les épidémies,* fait une grande part — la part primordiale même — aux conditions atmosphériques, saisonnières, climatiques.

Ces facteurs atmosphériques sont divers. En Sicile, à Agrigente, on accusait jadis le sirocco ; aussi on fit boucher un passage entre deux montagnes par où le vent s'engouffrait avec le plus de furie. Plus tard, en Espagne, Christophe de Vega attira l'attention sur les causes des épidémies en rapport avec le climat. Il voyait dans les anomalies du temps le pronostic le plus certain

---

(1) Cf. K SPRENGEL : Histoire de la Médecine, (T. I. II. III. V. VIII), J.-B. Baillière édit. 1832

(2) Cf. L. DULIEU : La Peste à Montpellier, *in Montpellier Médical,* 3[e] série, f[o] 21, n[o] 6 ; 1957.

d'une peste imminente. Au milieu du XIV[e] siècle, une terrible épidémie de peste — la peste noire — frappa successivement l'Italie, la France, l'Espagne, le Portugal, la Suisse, l'Allemagne, la Hollande, l'Angleterre, faisant de nombreuses victimes ; or elle avait été précédée de troubles atmosphériques d'une exceptionnelle gravité : pluies diluviennes, tremblements de terre continus pendant plus de six mois. Plus près de nous, au cours du XVIII[e] siècle, P.-J. Barthez, alors jeune médecin militaire, présenta en 1760, à l'Académie des sciences le compte rendu d'une épidémie de péripneumonie survenue trois ans auparavant au camp de Granville, et signalait les mauvaises conditions atmosphériques qui l'avait précédée (3). Cependant, il ne voyait là qu'un élément accessoire et avait l'intuition — comme avant lui l'avaient eue quelques esprits perspicaces — qu'il y avait autre chose et que la véritable cause était ailleurs.

Depuis longtemps chez bien des auteurs, il était question de « miasmes ». Dans la langue grecque le mot « miasma » avait la signification d'émanations se répandant dans l'air souillant l'atmosphère et exerçant une influence pernicieuse sur les êtres vivants. C'est cette même notion qui fait distinguer par saint Anastase, à côté des épidémies dues à la colère de Dieu une deuxième catégories d'épidémies dues à l'action néfaste des miasmes atmosphériques sur les personnes. Malgré sa signification imprécise ce terme était employé pour expliquer la contagion ; aussi, pour se prémunir contre les miasmes, on évitait les contacts avec les malades. Les lépreux, ces malheureux réprouvés, devaient obligatoirement se signaler en portant des vêtements particuliers ; ils devaient pour avertir les passants de leur présence et les faire éloigner jouer de leur cliquete au son aigre et bruyant. Ils devaient se confesser « à distance » dans ces curieuses salles dite de « l'écho » qu'on peut voir encore dans plusieurs anciennes abbayes, et surtout les lépreux étaient relégués hors des villes et des camps et groupés dans des hôpitaux créés pour eux, les léproseries ou maladreries.

Depuis des siècles, dans toutes les épidémies, pour circonscrire la contagion on organisait des cordons sanitaires ; on imposait la quarantaine dans les lazarets d'isolement ou à bord des paquebots venant de régions contaminées ; on exigeait la destruction des objets ayant servi aux sujets atteints, toutes mesures qui sont encore de mise aujourd'hui.

Le mot « miasme » avait été initialement appliqué aux émanations malodorantes des régions marécageuses provenant de la décomposition et de la putréfaction des substances organiques, végétales ou animales, émanations surtout marquées en période de chaleur humide. On avait observé leur relation avec les fièvres intermittentes, fièvre tierce, fièvre quarte, toutes fièvres palustres bien connues des anciens et en particulier des Grecs en raison de leur caractère endémique pendant de nombreux siècles sur la majeure partie du pays (4).

---

(3) Cf. Fr. GRANEL : P.-J. Barthez, Médecin militaire, *in Monspeliensis Hippocrates*, n° 45, automne 1969.

(4) On sait que l'agent du paludisme ne fut connu qu'en 1881 par la découverte de l'hématozoaire par Laveran, découverte complétée par celle de l'agent de transmission, l'anophèle.

Ainsi en raison des émanations nauséabondes des régions marécageuses la signification du mot miasme s'associait à l'idée de mauvaises odeurs. On considérait donc ces émanations comme des gaz putrides dangereux en raison des maladies qu'elle pouvaient engendrer et répandre, fièvres palustres et autres. Pour lutter contre un tel danger, on s'efforçait de supprimer les eaux stagnantes, croupissantes, corrompues, soit en amenant une eau vive, soit en asséchant les marais. Mais dans l'immédiat on avait adopté un moyen de défense qui paraît rationnel : pour assainir l'air on allumait des feux ; on faisait de la fumée avec de grands brasiers de sarments ou encore mieux de bois odorants, de résineux surtout. On brûlait des plantes aromatiques ; on brûlait du vin, du vinaigre. Bref, pour supprimer leurs effets nocifs on s'efforçait de détruire les miasmes en remplaçant une odeur par une autre, en substituant à une mauvaise odeur une senteur plus agréable. Une telle technique avait-elle quelque valeur antiseptique et pouvait-elle se montrer efficace vis-à-vis des maladies ? Il est difficile de l'affirmer. En tout cas, cette coutume s'est maintenue longtemps ; bien mieux, elle s'est développée à partir du XVI[e] siècle par un usage assez curieux, celui des *pommes de senteur* qu'on employait couramment. C'étaient des boîtes d'orfèvrerie, artistement ciselées dans un métal précieux d'or ou d'argent et ayant la forme et les dimensions d'une pomme. Elles contenaient une cire imprégnée de parfums, ambre, musc, myrrhe, ou encens ; leur couvercle pouvait être ajouré d'orifices ou de fentes. On les portait sur soi pour les mettre sous le nez quand on se trouvait dans un endroit malodorant que de ce fait on considérait comme malsain (5). Leur usage était répandu chez les gens de qualité et surtout chez les médecins qui plus que d'autres étaient exposés aux contagions. On sait ce qu'était le contact des malades à cette époque où l'hygiène et même la propreté étaient trop souvent méconnues ; dans les hôpitaux un même lit était occupé par plusieurs malades ; chez les blessés l'infection des plaies était fréquente et la pourriture d'hôpital sévissait trop souvent.

Dans le Corps médical, il semble qu'il ait pu y avoir mieux encore : une gravure de W. Hogarth — le célèbre artiste anglais du XVIII[e] siècle qui aimait à retracer fidèlement les mœurs de ses contemporains — permet en effet de penser que les médecins pouvaient se servir alors de cannes dont le pommeau équivalait à une pomme de senteur. On sait que dans le passé et jusqu'à la seconde moitié du XIX[e] siècle, les médecins ne sortaient jamais sans canne, la canne étant symbole d'autorité. De plus la canne des médecins était généralement une canne à pommeau. D'innombrables images en témoignent : la canne dans le dos, tenue par les deux mains croisées, c'est ainsi que portraits ou caricatures montrent le médecin dans la rue au cours de sa tournée de malades ; ou encore un médecin faisant une démonstration anatomique sur le cadavre et indiquant de sa canne les détails de son exposé.

La gravure de W. Hogarth met en scène un groupe de 12 médecins disposés autour d'un urinal, sans doute malodorant, porté par l'un d'eux. Ils grimacent

(5) On peut rapprocher des pommes de senteur les flacons de sels renfermant un sel volatil d'odeur *piquante* dit sel d'Angleterre (sel d'ammoniaque) que les dames au XVIII[e] siècle et jusqu'à la deuxième moitié du XIX[e] portaient avec elles « pour ranimer les esprits et dissiper les vapeurs ».

de dégoût en pressant sous leur nez le pommeau de leur canne. Un tel geste permet de penser que ce pommeau était creux, qu'il devait contenir un parfum et faisait office de pomme de senteur. Cette interprétation de la gravure de Hogarth nous paraît logique mais nous n'en avons pas trouvé confirmation dans la littérature (6).

L'usage des parfums dans le corps médical pour se défendre contre les mauvaises odeurs, et sans doute espérait-on contre la contagion, se manifesta lors de la grave épidémie de peste qui sévit à Marseille en 1720 et 1721. Au cours des mois d'été les innombrables cadavres qui s'étaient accumulés avaient créé dans la ville une atmosphère de puanteur de charnier au point que le professeur François Chicoyneau, de l'université de médecine de Montpellier se serait écrié : « C'est l'odeur même de l'enfer ». Pour se préserver, les médecins avaient adopté une tenue étrange dont l'image a été souvent reproduite : houppelande en maroquin du Levant ; bottes à la polonaise et puis un masque qui attirait l'attention par ses yeux de cristal et surtout un gigantesque nez en forme de bec d'oiseau de proie percé sur le côté de deux orifices. Ce nez était rempli de parfums et oint à l'intérieur de matières balsamiques. On ne saurait dire ce que fut son efficacité car les médecins durent bientôt renoncer à un tel déguisement : ce masque horrible épouvantait les malheureux pestiférés qui dans leur délire croyaient voir venir vers eux un effrayant rapace, un vautour mangeur de cadavres !

Les moyens de défense employés dans le passé contre la contagion ont pu avoir — certains d'entre eux tout au moins — quelque efficacité, et cependant on restait dans l'ignorance complète de la cause des infections et de leur mode de transmission. Le mot « miasme » était toujours employé ; on cherchait toutefois à préciser sa signification. Des hypothèses plus près de la vérité avaient été pressenties et formulées par des médecins dont on doit admirer l'étonnante intuition. Parmi ceux-là il convient de citer au premier plan le nom d'un médecin italien, Jérôme Fracastor (1483-1553) (7) qui, dans le milieu du XVI[e] siècle, dans son traité *De Contagione*, daté de 1546 présenta une idée absolument nouvelle : les maladies infectieuses auraient pour cause un agent spécifique propre à chacune d'elles et qui resterait le même durant toute l'épidémie ; l'infection se transmettrait par contact direct ou indirect ou même à distance. Francastor se montrait ainsi un précurseur et on a pu dire « qu'à son hypothèse il ne manquait somme toute que la constatation visuelle des germes pour être une anticipation de la bactériologie moderne » (8). Sa conception de *spécificité* marquait un grand progrès mais ne pouvait être comprise comme elle l'eût mérité, l'état de la science

(6) A l'appui de cette interprétation rappelons qu'il y a eu dans le passé des cannes de médecin dont le pommeau creux et ouvrant servait de boîtes à pilules.

Je remercie le conservateur de la Bibliothèque universitaire de Bâle où se trouve cette gravure ainsi que le docteur Kœlbing, des laboratoires Geigy, des renseignements qu'ils ont bien voulu me fournir.

(7) Jérôme Fracastor fut un des esprits les plus distingués de son époque : Médecin réputé par son œuvre sur la syphilis ainsi que par la préparation de son Diascordium et de plus, grand savant, érudit, mathématicien, astronome, botaniste et même poète.

(8) Citation in J. Starobinski : Histoire de la Médecine, p. 43.

d'alors ne permettant pas d'en apporter la preuve. Après lui on crut résumer sa pensée — et on ne fit en réalité que la déformer et l'amoindrir — en disant que la contagion était due à des principes contagieux, formule de même ordre que la vertu dormitive de l'opium.

Cette formule, deux siècles plus tard lors de la peste de Marseille de 1720, était encore employée. Cependant on voulait préciser ce qu'étaient les principes contagieux et le docteur Autrecheau, par exemple, accusait — sans s'y connaître — comme responsable de l'épidémie des « animalcules infusoires » ! Durant de longs mois on put faire des observations apportant quelque lumière. On sait que le Régent, duc d'Orléans, s'inquiétant de la situation tragique de la ville, sur le conseil de son premier médecin, le montpelliérain Pierre Chirac, fit à l'Université de médecine de Montpellier l'honneur de l'appeler à lutter contre le fléau grâce à la science si réputée de ses maîtres. Une délégation dirigée par le professeur François Chicoyneau et comprenant à ses côtés, le professeur Antoine Deidier, le docteur Jean Verny, l'étudiant en médecine, Nicolas Fournier, ainsi que deux chirurgiens, Jean Soulier et Jean Faybesse, partit pour Marseille, dès le début de juillet, chargée de prendre les mesures nécessaires pour essayer d'arrêter les progrès du mal, de guérir les malades.

J. Astruc (1684-1766), le célèbre docteur, puis professeur de l'Université de médecine de Montpellier était resté à Toulouse d'où par les renseignements des médecins montpelliérains, il cherchait à reconstituer l'origine et la propagation de l'épidémie. Il put établir qu'elle était venue du Levant, apportée par un vaisseau de Sidon. Il ajoutait que « le meilleur moyen d'échapper au mal était de s'isoler en s'enfermant... dans un couvent comme les nonnes ». C'est dire qu'il était convaincu de la contagiosité de la maladie et cela contre l'opinion du professeur Chicoyneau qui soutenait le contraire... dans le but sans doute de rassurer les populations. On sait que près d'un siècle plus tard, lors de l'Expédition d'Egypte, le médecin-chef de l'Armée de Bonaparte, Desgenettes, eut une attitude comparable : pour ranimer la confiance des soldats il eut le geste héroïque de s'inoculer le pus d'un bubon pesteux et cela... sans dommage (9).

Au cours de cette terrible épidémie de Marseille, il y eut des actes admirables de courage et de dévouement. L'Histoire a retenu le nom de Monseigneur de Belzunce, évêque de la ville, qui ne cessa d'approcher les mourants et de leur apporter le secours de la religion, et aussi, le nom du chevalier de Roze, de l'ordre de Saint-Lazare, qui mit sur pied des équipes de soldats et de forçats qu'il entraîna par son prestige et son courageux exemple à la sinistre besogne d'enlèvement des cadavres. Quant au corps médical, son dévouement fut au-dessus de tout éloge. Durant ces longs mois, médecins de Marseille, médecins de Montpellier, rivalisèrent de courage, ne ménageant ni leur temps ni leur peine, s'efforçant de soulager les pestiférés par leurs soins et encore davantage de les soutenir par leurs encouragements ;

(9) Cf. Fr. GRANEL : Souvenirs médicaux sur l'expédition d'Egypte, d'après un manuscrit de la Faculté de médecine de Montpellier, *in Monspeliensis Hippocrates*, n° 34, hiver 1966.

pour tous ces malheureux leur présence, à elle seule, était un réconfort. La délégation médicale montpelliéraine ne fut nullement atteinte par la contagion... comme pour donner raison à l'opinion bien risquée cependant de son chef, le professeur François Chicoyneau. Après une stricte quarantaine, le retour de ses membres à Montpellier fut un triomphe. Leur prestige retentit même sur la Faculté : la tradition rapporte en effet que, à cette occasion « la Faculté de médecine de Montpellier reçut du Pouvoir l'honneur de porter sur la robe professorale un camail à double rang d'hermine ».

Au cours de l'épidémie, les professeurs de Montpellier poussèrent plus avant l'étude de la maladie. Antoine Deider fit des expériences sur la bile des pestiférés, l'injectant dans les veines de plusieurs chiens aux différents stades de la maladie et observant les caractéristiques de la réaction mortelle qui se produisait infailliblement. Avec son collègue Chicoyneau, et son confrère Verny, il ne craignait pas d'ouvrir les cadavres de ceux dont ils avaient vu évoluer la maladie pour en mieux connaître les lésions. Plus tard, le professeur Astruc publia une importante relation sur l'épidémie : le nombre des victimes en était élevé ; rien que pour les mois de l'été il atteignit le chiffre de 40 000, la mortalité s'étant produite le plus souvent dès le troisième jour de la maladie avant l'apparition des bubons. L'isolement, la séparation des malades, avaient été difficiles et même le plus souvent impossibles à réaliser tant ceux-ci étaient nombreux. Quant aux moyens thérapeutiques, ils ne pouvaient avoir aucun caractère spécifique, la cause du mal restant inconnue ; on donnait des stimulants, surtout du quinquina qui agissait aussi comme fébrifuge. On obtint quelques rares guérisons et dans ces cas on put remarquer que l'amélioration coïncidait avec la formation des bubons. Cette même thérapeutique, aux résultats si décevants, fut encore appliquée vingt ans plus tard lors de l'épidémie de peste qui régna en Ukraine puis s'étendit en Transylvanie et par la suite dans l'empire Russe ; en 1771 à Moscou où elle sévissait encore elle fit 70 000 victimes.

Au XIX^{e} siècle, malgré les progrès de la médecine et de la biologie, il fallu arriver à Pasteur pour connaître enfin les *microbes spécifiques*, cause des maladies infectieuses et par conséquent des épidémies (10). On put ainsi leur opposer une thérapeutique spécifique par les sérums et les vaccins.

De nos jours la vaccinothérapie préventive est appliquée avec succès pour de multiples infections. De plus, la microbiologie et la virologie ont pu déceler bien des agents pathogènes inconnus jusqu'alors et ont ainsi individualisé des maladies et notamment celles désignées auparavant « fièvres pestilentielles ». La grippe est sans doute de celles-là, la grippe dont l'épidémie de 1918 — la grippe espagnole — atteignit le monde entier et fit 20 millions de victimes ! Il n'y avait pas alors de vaccin spécifique. Aujourd'hui la médecine en possède, mais la vigilance s'impose toujours. N'oublions pas que nous avons à lutter contre des adversaires redoutables : microbes et virus sont des êtres vivants, capables de s'adapter, capables de résister, et par leur possibilité de mutation, capables de déjouer nos moyens de défense.

(10) PASTEUR, par ses travaux s'échelonnant de 1858 à 1885, ouvrit la voie aux recherches et aux découvertes qui se sont multipliées après lui et qui se continuent de nos jours.

Un manuscrit inachevé de GRASSET :

Pierre POMME et les maladies nerveuses au XVIII[e] siècle (*)

par Jean MONTEIL

La Bibliothèque de la faculté de médecine de Montpellier a reçu en don, de la famille du professeur Joseph Grasset (1849-1918), un manuscrit inachevé du maître et un dossier qui en éclaire l'élaboration (H 721).

L'ouvrage qui nous est ainsi révélé devait traiter de Pierre Pomme (1728-1814), médecin qui se spécialisa dans le traitement des maladies nerveuses ou, comme il disait aussi, dans le langage du temps, « vaporeuses ». Entre sa biographie et l'étude de son œuvre, Grasset se proposait d'insérer une série de portraits constituant un tableau des maladies nerveuses au XVIII[e] siècle : si ce tableau est très avancé et la biographie achevée, l'étude de l'œuvre se réduit à une introduction bibliographique.

L'histoire du manuscrit revit, d'autre part, dans le dossier joint, qui nous offre des notes de lecture de Grasset et une abondante correspondance, avec, surtout, un ami dont les recherches lui apportèrent beaucoup : le docteur Guillaume Martin-Raget, d'Arles (1859-1912). Grasset lui demanda, le 12 septembre 1895, quelques compléments biographiques sur Pomme : il combla son attente, avec une passion étonnante et un désintéressement admirable.

Cette correspondance nous montre Grasset pleinement engagé dans la recherche, aux vacances de 1895 et de 1896. Après un silence de deux ans et demi, désespérant de trouver le temps nécessaire, il suggère à Martin-Raget (avril, juillet 1899) d'écrire lui-même un ouvrage complet sur Pomme : de ce projet, auquel celui-ci semble avoir songé, on ne connaît aucune réalisation. Nouveau silence de trois ans. Enfin, le 30 mai 1902, Grasset écrit à Martin-Raget son intention de lui remettre, le 3 juin, tous les documents dont il dispose, avec une entière délégation pour l'achèvement.

(*) Montpellier, Société des Sciences médicales, 1976.

Un document très émouvant semble être la suite immédiate de cette entrevue : un brouillon de lettre, où Martin-Gaget supplie Grasset d'achever le manuscrit dont il vient de prendre connaissance, Il y proclame l'importance historique de Pomme (« C'est un jalon, un terme à exhumer, une de ces colonnes romaines qui marquent les routes »), et juge Grasset seul digne de rendre à ce « révolutionnaire médical » l'hommage nécessaire et urgent qui lui est dû. « Il faudrait », ose-t-il lui écrire, « ne plus penser qu'à cela ».

Ici s'arrêtent les documents : sans doute Grasset confirma-t-il son premier refus. Dix ans plus tard, mourait à Arles l'auteur de ce plaidoyer passionné, à qui l'ouvrage inachevé devait tant et sans qui peut-être Grasset — à supposer qu'il y ait songé — se serait fait scrupule de le publier.

L'équilibre de l'ouvrage semble avoir donné quelque souci à Grasset : nous voyons Martin-Raget, dans le brouillon de lettre cité plus haut, regretter avec lui la longueur relative excessive de la deuxième partie, qui était le fruit d'un labeur considérable. Celle-ci répondait pourtant à la conception, qu'il exprime ailleurs (1), de l'homme expliqué par l'étude de son milieu. Les portraits qu'elle trace gardent, en tout cas, le plus vif intérêt.

Mme du Deffand est, pour Grasset, l'un des représentants les plus complets du siècle. Il diagnostique chez elle une névrose dont il voit dans son « ennui à la mort » le symptôme capital. Il décrit la duchesse de Chaulnes, avec l'incohérence de tout son comportement. Il montre, chez la princesse de Lamballe, le courage effaçant les anciens symptômes de névrose. De la névrose de Mme du Châtelet il discerne un facteur favorisant dans l'insuffisance du sommeil. En Mlle de Lespinasse il voit une grande hystérique. Il remarque, chez Mme du Barry, l'alternance de gaieté factice et de noire mélancolie. Il considère Voltaire sous l'espect de malade imaginaire, c'est-à-dire, selon lui, névrosé ; des citations, étalées sur un demi-cercle, le montrent annonçant régulièrement sa mort imminente à ses correspondants : « J'ai passé ma vie à mourir », « Je meurs en détail »...

Mais le vrai sujet du livre était Pierre Pomme. Ses dates de naissance et de mort, longtemps indiquées de façon fantaisiste, ont été, pour la première fois, établies par Grasset et Martin-Raget. Issu d'une famille de médecins très considérée à Arles, il vint, dès l'âge de 16 ans (1744), étudier la médecine à Montpellier ; il est reçu docteur le 10 août 1747. Il devait se trouver, par la suite, en constante opposition avec sa Faculté d'origine.

Son premier séjour à Arles (1751-1766) établit sa réputation, qui s'étend très au-delà de la ville et de la région. Voici bientôt la première œuvre, sur un cas d'hystérie, longuement suivi, jusqu'à la guérison : *Relation de la maladie de Mlle...* (1754) (2). Voici le premier essai de synthèse : *Essai sur les affections vaporeuses des deux sexes...* (1760) (3). Voici enfin, derrière un libellé anonyme, les premiers ennemis.

---

(1) *Le Médecin de l'amour au temps de Marivaux. Etude sur Boissier de Sauvages d'après des documents inédits.* Montpellier, C. Coulet ; Paris, G Masson, 1896.

(2) Arles, impr. Gaspart Mesnier.

(3) Paris, Desaint et Saillant.

Pomme s'installe à Paris en 1766 : médecin consultant du roi, il le peut sans se soumettre à de nouvelles études. Il y connaît à la fois la grande vogue et de féroces persécutions. Ataqué par le *Journal de médecine,* il donne, dans le *Nouveau recueil des pièces publiées pour l'instruction du procès que le traitement des vapeurs a fait naître parmi les médecins...* (1771) (4), le texte des attaques et de ses propres réponses.

Cependant s'est levé pour lui un défenseur illustre : Voltaire, à l'article *Démoniaques* du *Dictionnaire philosophique,* le donne comme prototype de la médecine scientifique qui remplace les anciens exorcismes. Ayant rappelé un exorcisme attribué à saint Paulin, il ajoute : « Nous pouvons douter de cette histoire en conservant le plus profond respect pour les vrais miracles ; et il nous sera permis de dire que ce n'est pas ainsi que nous guérissons aujourd'hui les démoniaques. Nous les saignons, nous les baignons, nous les purgeons doucement, nous leurs donnons des émolliens ; voilà comme M. Pomme les traite ; et il a opéré plus de cures que les prêtres d'Isis et de Diane, ou autres, n'ont jamais fait de miracles ». Cet hommage public amène un échange de lettres : « Quand je vous entends célébrer mes miracles, vous me donnez envie d'en faire », écrit Pomme à Voltaire (5), qui répond : « J'ai de la foi à votre Evangile » (6).

Pomme quitte brusquement Paris pour Arles, en février 1772, après que ses ennemis ont exploité le décès de deux clientes, la marquise de Bezons et la comtesse de Belzunce. Là-dessus, une campagne d'affiches le donne tantôt pour mort, tantôt pour expatrié, tantôt pour fou.

Son dernier séjour à Arles n'est guère interrompu que par un voyage à Paris, en 1776, pendant lequel Pomme place un épisode sinistre : le médecin particulier de Mgr de Broglie, évêque de Noyon, auprès de qui Pomme a été appelé, aurait fait intoxiquer son client (qui mourut bientôt), dans le seul dessein de déconsidérer son confrère. Selon la tradition arlésienne, bien des grandes dames de la Cour viennent à Arles consulter Pomme. Celui-ci continue à écrire : il publie, en 1782, la 5e édition de son ouvrage le plus célèbre, qui s'intitule maintenant : *Traité des affections vaporeuses de deux sexes...* (7) ; la 6e et dernière édition paraîtra en l'an VII (8). Il joue, sous la Révolution, un rôle politique, qu'a pour la première fois élucidé le docteur Martin-Raget : il incarne la résistance d'Arles à l'extrémisme que prétend imposer Marseille. Il termine sa vie tapageuse dans un oubli dont l'ouvrage de Grasset, resté inédit, n'a pu le tirer.

Ouvrage substantiel, malgré son inachèvement, et assez riche pour intéresser, de l'historien de la littérature au psychiatre, un vaste public.

---

(4) Paris, impr. J. Th. Herrissant père.

(5) *Journal encyclopédique,* 15 juin 1771, p. 63.

(6) Id, 15 novembre 1771, p. 124.

(7) Paris, Impr. royale.

(8) Paris, Cussac.

Un Prince Suédois à Montpellier (*)

par Charles DELORMEAU

Dans les derniers jours de Brumaire an X (novembre 1801), le préfet de l'Hérault, Nogaret, recevait de Chaptal, alors ministre de l'Intérieur, une lettre officielle ainsi conçue :

« Je vous préviens, citoyen Préfet, que le duc d'Ostrogothie, oncle du roi de Suède, voyageant sous le nom de comte d'Olaud avec une suite de neuf personnes se rendra à Montpellier. Vous voudrez bien, pendant le séjour qu'il y fera, sinon chercher, du moins saisir les occasions de lui prouver que le Gouvernement français veille à ce qu'il trouve dans notre pays toute la liberté, tous les agréments qu'il y peut désirer & reçoive partout les témoignages de considération dus à l'oncle du roi de Suède. Vous observerez que voyageant sous le nom de comte d'Olaud, il désire que son rang ne soit pas connu, vous réglerez sur cette circonstance les égards que vous aurez pour lui » (1).

Nogaret répondit le 9 Frimaire (30 novembre) qu'il ne négligerait rien « pour rendre agréable et utile le séjour de ce prince à Montpellier » (2).

Frédéric Adolphe, troisième fils du roi de Suède Adolphe Frédéric, naquit à Stockholm le 18 juillet 1750 ; il était le frère de Gustave III, qu'il avait aidé dans la préparation du coup d'Etat d'août 1772 qui établit le pouvoir absolu dans son pays. En récompense de ce service, il fut créé duc d'Ostrothie, province méridionale du royaume. Il participa à la guerre contre la Russie de 1788-1789 et fut nommé maréchal mais s'étant brouillé avec son frère, il abandonna son commandement. Après l'assassinat de Gustave III en 1792, le fils de ce dernier accéda au trône sous le nom de Gustave IV Adolphe et, comme il était mineur, la régence fut confiée jusqu'à sa majorité (1796) à l'aîné de ses oncles, Charles Frédéric, le futur Charles XIII mais, à deux reprises, en 1793 et en 1794, le duc d'Ostrogothie le remplaça pendant ses absences.

Frédéric Adolphe était un grand chasseur, épris de peinture et de musique, arts dans lesquels il montra des talents exceptionnels. Il avait aussi une

---

(*) Montpellier, Société des Sciences médicales, 1976.

grande faiblesse pour le beau sexe. Sa maîtresse la plus connue était une actrice, Sophie Hagman, considérée comme la meilleure de son temps. Il l'avait installée dans un petit château de style chinois, à Drottningholm, près de Stockholm. Comme il dépensait sans compter, il n'avait pas tardé à être ruiné et le roi fut forcé de lui venir en aide financièrement. Un historien suédois a écrit de lui : « Entre les enfants d'Adolphe Frédéric le duc Frédéric Adolphe a eu l'apparence la plus belle et le cœur le plus généreux mais il a eu aussi le caractère le plus faible et son esprit était un peu court ».

A partir de 1790, la santé du duc commença à décliner et l'on ne manqua pas alors de dire que c'était sous l'effet de ses débauches. Le mal ayant empiré au cours des années suivantes, il quitta la Suède pour aller se soigner d'une nécrose. Il gagna d'abord Hambourg pour consulter un médecin très connu mais comme il était absent il poussa jusqu'à Leipzig où se trouvait un autre praticien fameux. Quelques mois plus tard, il était à Carsbad, d'où il repartit fin 1801 pour Montpellier, où il arriva en décembre. Il était accompagné de son chambellan, le baron Jacob Bennet, que le roi son neveu avait chargé en 1799 de l'administration de ses finances et d'un chevalier de service, le lieutenant-colonel Lars d'Hierta, sans compter les serviteurs.

Le duc et sa suite s'installèrent chez un notable protestant, Pierre Vialars, membre du consistoire de l'Eglise réformée, et qui habitait dans la Grand-Rue l'immeuble qui porte aujourd'hui le n° 10.

Nous ignorons les noms des médecins montpelliérains qui soignèrent le noble malade ; peut-être avait-il aussi son archiatre personnel. Nous connaissons seulement celui de son dentiste, un certain Jean-Pierre Leprince, dit Sauvage, auquel il fit délivrer le 29 Vendémiaire an XI (22 octobre 1802) une attestation comme quoi il avait répondu pleinement à sa confiance (3).

La santé du duc s'améliora à Montpellier, où il était reçu dans la bonne société protestante et, à l'automne de 1803, il décida de continuer son voyage et d'aller en Italie. Ce mieux n'était cependant qu'une rémission de son mal car ayant eu une rechute, il s'éteignit le 20 Frimaire an XII (12 décembre 1803) vers les sept heures du soir (4). Son corps, après avoir été embaumé, fut placé dans un double cercueil de bois et de plomb. Ses deux gentilshommes avertirent aussitôt la Cour suédoise et lui demandèrent des instructions en vue des obsèques. Il fut décidé de transporter la dépouille princière par mer mais comme l'hiver était peu propice pour un tel voyage, ordre fut donné aux barons Bennet et d'Hierta de déposer la bière « en un lieu convenable » en attendant que les conditions atmosphériques fussent favorables.

Dès réception de ces ordres, les deux Suédois en informèrent un membre du consistoire (sans doute M. Vialars) et lui dirent « qu'ils pensaient que le lieu le plus convenable pour ce dépôt serait l'église réformée » de Montpellier, ajoutant « qu'ils verraient avec satisfaction et reconnaissance que ce Consistoire secondât leurs vues en plaçant honorablement ce dépôt dans son temple jusqu'à ce qu'il plut au roi de Suède de l'en retirer » (5). La Vénérable Compagnie, se déclara très honorée par cette demande et désigna une commission chargée de se mettre d'accord avec les Suédois sur les dispositions à prendre.

Les deux gentilshommes firent savoir qu'ils ne voulaient pas donner à la translation de S.A.R. Frédéric Adolphe la pompe qu'exigerait le rang de prince, et qu'ils se borneraient à inviter eux-mêmes les corps constitués et les personnes de leur connaissance, priant le Consistoire de se borner à inciter les protestants de se trouver à la suite du cortège, sur quoi il a été délibéré de les inviter par billets imprimés » (6). Ce fut M. de la Gardette, l'architecte parisien qui avait été envoyé à Montpelier par Chaptal pour construire le *Theatrum anatomicum* de l'Ecole de santé et l'orangerie du Jardin des Plantes qui fut chargé de la décoration du temple, lequel était alors l'ancienne chapelle des Cordeliers de l'Observance (jusqu'à ces dernières années cinéma Odéon). qui avait été acheté peu avant par les protestants pour en faire leur lieu de culte. La nef fut ceinte d'une litre funèbre qui se projetait sur la chaire et la chapelle où devait être déposé le cercueil, située en face cette chaire, était tendue de noir.

Le transfert eut lieu le vendredi 22 Nivose (13 janvier 1804). Les membres du Consistoire ayant à leur tête le pasteur Michel, leur président, se rendirent à la maison Vialars où se trouvaient déjà « en grand nombre des citoyens de tous les états et de tous culte, empressés de rendre les derniers devoirs à son Altesse Royale ». A midi, le cercueil, recouvert d'un drap de velours violet bordé de galons et franges d'or, fut placé « sur un char funèbre attelé de six chevaux et qui était entouré par les gens de S.A.R. ; les membres du Consistoire ayant toujours à leur tête Michel, pasteur, ont ouvert la marche, le char suivant immédiatement. A la suite étaient placés M. Nogaret, préfet de département ; M. Fregeville, commandant en chef la neuvième région militaire (7), conduisant MM. les barons de Bennet et d'Hierta, et suivis par un très grand nombre de citoyens protestans et catholiques, et la plupart des fonctionnaires publics. Dès que le char a été parvenu à la porte du temple, les membres du Consistoire qui le précédaient, réunis aux commissaires restés dans le temple, ont formé une double haie pour recevoir le corps de S.A.R. » qui fut placé dans la chapelle en face de la chaire, puis le cortège se reforma pour sortir du temple. Aussitôt après le Consistoire délibéra « que les commissaires se retireraient sur le champ devers le général Fregreville pour lui demander une garde de quatre hommes et un caporal pour veiller à la sûreté du dépôt ; qu'il serait à cet effet établi un lit de camp dans l'appartement du concierge, qu'il leur serait fourni le charbon et chandelles nécessaires, que la litre restera tendue et la chaire drapée tant que le corps sera dans le temple, et qu'il restera fermé pour le public, sauf les jours du culte » (8). Naturellement le général accorda la garde demandée, à laquelle on adjoignit « deux hommes de confiance », pour lesquels on installa de quoi coucher dans la chambre du Consistoire.

Le dimanche suivant, 24 Nivose (15 janvier), le pasteur Michel prononça un sermon sur « la mort des justes » et en profita pour faire l'oraison funèbre du duc ; sans atteindre les hauteurs d'un Bossuet ou d'un Saurin, il n'en sut pas moins trouver des accents pathétiques pour atribuer à son héros toutes les vertus chrétiennes, ce qui, paraît-il, « produisit la plus forte émotion sur l'auditoire ».

Le surlendemain la Vénérable Compagnie décida d'envoyer un article au *Moniteur* (9) et « de faire imprimer aux frais du Consistoire et de répandre dans le public l'oraison funèbre du prince » (10).

L'auguste dépouille resta donc sous bonne garde pendant plusieurs mois car ce ne fut que le 30 Prairial (20 juin) que le pasteur Michel reçut la visite du baron d'Hierta qui le prévint que les restes du duc seraient retirés le mardi 7 Messidor (26 juin) pour être transportés en Suède et lui remit en cadeau une boîte en or pour lui (sans doute n'était-elle pas vide ?) et deux mille quatre cent livres pour mettre à la disposition du Consistoire (11). Déjà, le 2 Nivose précédent (2 janvier), le baron Bennet avait fait un don de six cents livres pour les pauvres protestants (12).

Le jour prévu, à dix heures du matin, le Consistoire, le Préfet avec son Conseil de préfecture, le général Frégeville avec son Etat-major, le Maire avec ses adjoints et son Conseil municipal, les commissaires de police dans leurs costumes, accompagnés de plusieurs autres citoyens recommandables » se réunirent au temple. Le cercueil fut remis au baron d'Hierta par le pasteur Michel qui prononça un discours de circonstance ; le gentilhomme suédois lui adressa ses remerciements, ainsi qu'au Consistoire, à qui il remit une décharge en bonne et due forme. La bière fut alors placée « sur un char peint et couvert en noir et ayant à sa suite le Consistoire et toutes les personnes qui formaient l'assemblée avec leurs voitures et escorté par la gendarmerie s'est mis en marche pour Béziers où il doit être embarqué » ; il passa par la Grand-Rue « où se trouvait un grand concours de spectateurs et a été accompagné jusqu'à la vue du pont de Rieucoulon où mettant pied à terre chacun a pris congé de M. le baron d'Hierta et s'est retiré de là ; depuis le moment de la sortie du cortège les canons de la citadelle n'ont cessé de tirer jusqu'à ce qu'il ait été hors du faubourg ».

Le jour même, le Consistoire, pour commémorer la mémoire de la « marque honorable de confiance » dont il avait été l'objet, délibérait « unanimement de placer dans la chapelle où était ce dépôt une inscription qui en conservât le souvenir après néanmoins avoir obtenu l'agrément de S.M. le roi de Suède à qui il sera écrit à cet effet » (13). Quelques jours plus tard, un des membres ayant proposé le texte de cette inscription, il fut décidé de le déposer aux archives « pour y avoir recours au besoin ». Ce fut sans doute un enterrement de première classe car il n'en fut plus question par la suite.

Arrivé à Béziers, le cercueil du duc fut placé sur un bateau qui emprunta le canal du Midi jusqu'à Toulouse puis la Garonne jusqu'à Bordeaux, où l'attendait le brick suédois « Delphin » qui appareilla le 17 juillet ; le 13 août il était à Elseneur et le 18 traversait le Sund pour arriver dans les premiers jours de septembre à Vaxholm, forteresse située près de Stockholm d'où, le 4, le cercueil fut transbordé sur une chaloupe qui le conduisit dans la capitale. Là, il fut placé sur un lit de parade dans un des appartements du château et y restera exposé plusieurs jours. Le 10, les obsèques officielles eurent lieu en grande pompe dans l'église de l'Ile des Chevaliers, le Saint-

Denis suédois, en présence de toute la Cour ; après l'oraison funèbre du défunt, prononcée par l'évêque Flodin, le cercueil fut descendu dans un des caveaux de la chapelle gustavienne, où il est encore, près de ceux de Gustave Adolphe le Grand et d'autres rois, reines et princes de sa dynastie.

Le Consistoire de Montpellier avait envoyé en Suède l'oraison funèbre prononcée par le pasteur Michel, ce qui faillit avoir des conséquences diplomatiques.

L'alliance du roi Gustave IV avec l'Angleterre n'avait pas eu l'heur de plaire à Napoléon et les relations entre nos deux pays étaient plutôt froides. Notre ministre à Stockholm avait été rappelé en mars 1803 et nos intérêts n'étaient plus représentés que par un chargé d'affaires, Bernardin Caillard. Au début de 1804, le Gouvernement français désirant un rapprochement, Talleyrand envoya le 12 janvier à Caillard une dépêche le priant d'intervenir auprès du ministre des Affaires étrangères suédois, Ehrenheim, pour lui rappeler « les vieilles relations qui avaient existé entre nos deux pays et lui dire que la France désirait une entente et des relations comme autrefois ». Caillard reçut la dépêche au commencement de février et répondit qu'il voulait remplir sa mission avec joie mais que la difficulté était de trouver l'occasion la plus favorable. Celle-ci ne s'était pas encore présentée lorsqu'au début de mars il eut la fameuse oraison funèbre. Pensant que c'était l'occasion attendue, il envoya aussitôt la brochure à Ehrenheim qui, jusque-là, n'avait pas voulu le recevoir et, dans la lettre qui l'accompagnait, il lui disait que cette oraison « était le témoignage des sentiments d'amitié qu'ont les Français en général et le Gouvernement français en particulier pour leur plus vieil ami nordique ».

Le soir même, Caillard rencontra le ministre dans une réception et espéra obtenir de lui une audience mais le Suédois lui dit seulement merci et ajouta qu'il avait remis l'oraison à un journaliste qui pourrait peut-être l'utiliser. « Après ces mots, rapporta Caillard, il m'a laissé et je ne l'ai pas revu ». Ehrenheim ne parla même pas de l'affaire au roi ; la tentative du pauvre diplomate français n'avait donc pas réussi.

Quelques jours plus tard, le 15 mars, le duc d'Enghein était arrêté et Gustave IV en fut tellement irrité qu'il rompit complètement avec Napoléon.

Quant à Caillard, il quitta Stockholm dans le courant du mois d'août suivant pour Berlin, où il avait été nommé secrétaire de légation par le Gouvernement français.

Malgré cela, le 8 janvier 1805, le Consistoire de Montpellier recevait du baron Bennet une lettre le remerciant de l'envoi qui lui avait été fait de diverses pièces concernant S.A.R. le duc d'Ostrogothie.

Heureusement que depuis que Bernadote est monté sur le trône des Vasa, le climat des relations entre nos deux pays s'est réchauffé...

NOTES INFRAPAGINALES

(*) Résumé d'une communication présentée à la séance du 13 janvier 1973 de la Société Montpelliéraine d'Histoire de la Médecine.

(1) Arch. dép. Hérault, 39 M 8.

(2) Id., ibid.

(3) Id., 100 M 15.

(4) Arch. mun. Montpellier, Reg. décès an XII, f° 79 v°.

(5) Arch. de l'Eglise réformée de Montpellier (Temple de la rue Maguelone), Reg. délibérations du Consistoire, An XII-1808, 16 Nivose an XII, f° 5.

(6) Id., ibid., 19 Nivose, f° 7.

(7) Marquis Charles Louis Gau de Frégeville, ancien capitaine de dragons au régiment de Condé-Cavalerie, lieutenant-colonel aux hussards de Chamborant puis commandant de la Garde nationale de l'Hérault en 1790. Il eut avec la baronne de Krüdner, la future égérie du tsar Alexandre I^er^, une aventure galante restée célèbre.

(8) Reg. délib. Consistoire, 30 Prairial, f^os^ 7-8.

(9) Il parut dans le n° 132 du 12 Pluviose (2 février), p. 427.

(10) *Oraison funèbre de Son Altesse Royale Frédéric-Adolphe, duc d'Ostrogothie.* Montpellier, Tournel père et fils, s. d., in-8°.

(11) Reg. délib. Consistoire, 30 Prairial, f^os^ 27-28.

(12) Arch. Egl. réf. Montpellier, Livre des Recettes et Dépenses 1793-1811, à la date.

(13) Reg. délib. Consistoire, 9 Messidor, f^os^ 28-29.

Le service médical des prisons du Châtelet au début du XVIII[e] siècle (*)

par le docteur René-A. GUTMANN

Le fort du Grand Châtelet et, moins important, le fort du Petit Châtelet, outre de nombreuses juridictions civiles, comportaient tout l'ensemble des juridictions criminelles et, par conséquent, des prisons dotées d'un personnel médical. Si l'on trouve un certain nombre d'études sur le Châtelet, par contre les travaux consacrés au service médical sont rares, épisodiques et même nuls en ce qui concerne les rapports des médecins et chirurgiens entre eux. Cette carence donne un certain intérêt au document que je présente à notre Société, qui est l'original autographe et signé du règlement inter-professionnel des membres de ce service.

Il nous faut, pour juger ce document, étudier d'abord ce qu'étaient le Grand et le Petit Châtelet. Leur juridiction avait comme chef le comte de Paris qui délégua bientôt ses pouvoirs au Prévôt de Paris, à qui l'on adjoignit, au XIV[e] siècle, un Lieutenant Civil et un Lieutenant Criminel.

Le grand Châtelet était une vaste forteresse érigée au IX[e] siècle sur la rive droite de la Seine, protégeant le Grand-Pont (actuellement Pont Notre-Dame), qui unissait l'île de la Cité et la rive droite. Un fort moins important, le Petit Châtelet, dressé sur la rive gauche, protégeait le Petit-Pont qui reliait la Cité à cette rive.

Le Grand Châtelet, construit au IX[e] siècle par Charles le Chauve, avait conservé ses deux larges et hautes tours féodales que nous retrouverons plus loin. Il était souvent en bien mauvais état, réparé, reconstruit, au point que, sous Louis XII, un poète, Claude Le Petit, le montre

Bastiment délabré partout
Qui sans ses pieds se tient debout.

(*) Communication présentée à la séance du 27 novembre 1976 de la Société Française d'Histoire de la Médecine.

Louis XIV, constatant sa quasi-ruine, le fit détruire en 1672 et rebâtir, conservant, par économie, les tours féodales qui avaient résisté. Il devint le siège de multiples juridictions civiles et, sous la direction du Prévôt de Paris, le centre des Affaires criminelles. Il s'élevait, à côté du débouché du Grand-Pont, sur une esplanade où convergeaient des rues dont il est plaisant de donner les noms, les rues de l'Apport-Paris, de la Triperie, du Trop-Va-qui-Dure et de la Pierre-à-Poissons.

Le Petit Châtelet protégeait sur la rive gauche, le Petit-Pont. C'était le plus vieux pont de Paris ; il existait déjà chez les Gaulois et devint, sous l'occupation romaine, le *Parvus Pons*. Il contenait des prisons qui recevaient le trop-plein de celles du Grand Châtelet et aussi quelques cellules réservées aux étudiants trop bruyants. On y joignit, au XVIII[e] siècle, les prisons pour dettes (1).

Ce Petit-Pont (il s'appelle toujours ainsi aujourd'hui !) joua un rôle dans plusieurs épisodes de l'histoire de Paris ; en particulier, un souvenir glorieux s'attache à lui.

En novembre 885, le roi Sigfried « à la tête de 700 barques et de 30 000 Normands », remontant la Seine pour aller piller plus loin, fut arrêté par les défenses des ponts. Il proposa à Eudes. comte de Paris et à l'évêque Gozlin d'épargner Paris, corps et biens, contre la liberté de passage. Devant le refus des chefs, la flotte mit le siège devant les ponts et, après 11 mois, réussit à y pénétrer. La plupart des assiégés purent s'échapper.

Les quelques défenseurs pris au Petit-Châtelet furent tous massacrés. Une plaque portant leurs noms était posée sur les murs de l'ancien Hôtel-Dieu et disparut avec lui (2).

Le Petit Châtelet fut démoli sous Louis XVI, le Grand Châtelet sur l'ordre de la Convention. Rien ne subsiste d'eux aujourd'hui.

***

L'ensemble de l'action judiciaire se déroulait dans la partie nord du Grand Châtelet et surtout dans les donjons. Le Châtelet y recevait tous les gens que la police appréhendait, vagabonds, voleurs, criminels arrêtés pour homicide, viol, enlèvement, etc. et aussi crime d'hérésie.

L'individu amené au Grand Châtelet était placé, tout nu, dans un local spécial ; on l'y examinait pour déceler toutes les marques particulières permettant ultérieurement de le reconnaître au besoin. On le regardait donc avec soin, avec « morgue », on le « morguait », comme on disait, d'où le nom de « Morgue ». Tous les détails étaient inscrits sur un registre (3).

---

(1) Molière y fut retenu quelques jours, n'ayant pas payé ce que devait l'*Illustre Théâtre*.

(2) Voici pour la postérité les noms de ces antiques défenseurs de Paris : Arnolde, Eimar, Eriland, Ermenfried, Ervie, Gobert, Gozmin, Hardre, Odoacre, Solié, Uvod.

(3) François Villon y fut emprisonné, condamné à mort et grâcié par Charles d'Orléans. Un poète conserva ainsi un poète à la France.

Sur le même registre étaient portés également, mêlés, selon l'ordre d'arrivée, avec les noms des prisonniers, les détails concernant les cadavres trouvés sur la voie publique, assassinés, noyés, pendus et suicidés ; tous ces corps étaient portés dans une salle annexe, appelée d'abord la *Grande Geôle,* à laquelle fut plus tard réservé ce nom *La Morgue,* nom qui est resté.

Quant au détenu, avant de passer à l'interrogatoire, il était mis, pour un temps variable, dans une des prisons et il subissait la *question préparatoire,* c'est-à-dire une torture (pour le mettre en condition), puis venait l'interrogatoire et enfin le jugement ; ou l'élargissement ou la condamnation, survenue après la *question préalable,* préalable voulant dire peut-être « préalable à la mort », car, les tortures pouvaient s'additionner ; on pouvait parfaitement subir, par exemple, les brodequins avant d'être pendu. La liste était variée ; le simple emprisonnement, le bannissement, le pilori, mais aussi « l'essorillement », l'amputation d'une main ou d'un bras, ou le brodequin, la marque au fer rouge, les galères, le supplice de l'eau, l'estrapade ou enfin, plus définitifs, la roue, la pendaison, (remplacée pour les nobles par la décapitation), l'écartèlement réservé aux régicides, le bûcher destiné aux hérétiques ; et j'en passe.

Aux femmes, condamnées à certains supplices qui auraient pu offenser la pudeur publique, on réservait parfois « l'enfouissement », c'est-à-dire qu'on les enterrait vives (4).

Les morts, ceux venus de la prison ou du dehors, étaient confiés aux Sœurs de Sainte-Catherine, ordre qui, depuis le XIV^{e} siècle, s'était consacré à la sépulture chrétienne des morts plus ou moins anonymes (elles célébraient une messe pendant les obsèques).

Les Sœurs de Sainte-Catherine entraient parfois en litige avec le Châtelet quand elles refusaient de s'occuper des corps des suicidés sans l'autorisation de leur évêque.

Les cadavres des suicidés avaient, en effet, un destin plus compliqué. Les autres morts avaient perdu seulement leurs corps. Les suicidés, par contre, étaient coupables d'un « homicide » sur eux-mêmes, mais, de plus, avaient « assassiné » leur âme. On les préparait donc pour un jugement posthume, on les « réparait », les habillait. S'ils avaient été enterrés, on les déterrait, on remettait en état leurs vêtements, on jugeait leurs cadavres et ils étaient ensuite livrés au bûcher ou à la potence ou à la voirie, jamais ils ne reposaient en terre sainte.

Ceux des prisonniers qui tombaient malades étaient envoyés à l'Hôtel-Dieu où venaient les visiter les « Dames de Charité » volontaires. Plus tard, en 1652, sous l'influence de saint Vincent de Paul, ces soins furent confiés aux Sœurs Augustines, (que nous avons trouvées, toujours là, en début de nos études médicales). Les blessés, les « Fiévreux » (dont les aliénés que l'on appelait les « Frénétiques », venant du Châtelet étaient groupés dans des chambres fermées par d'épais barreaux de fer, ancêtres de notre salle Cusco).

(4) Précaution bien inutile. Le public, surtout féminin, étant friand du spectacle des supplices et les places se vendaient, nous dit-on, très cher.

⁂

Le séjour même en prison était fort loin d'être un temps de repos ! Les prisons étaient étagées dans les donjons. Tout en haut, les « honnestes prisons » où l'on était « à la pistole », moyennant 4 deniers pour un lit par nuit ; plus bas étaient les « prisons fermées », réservées aux prisonniers mis au secret. A l'étage au-dessous se trouvaient les « pailleux », dans des salles où l'on empilait jusqu'à une centaine de prisonniers, salles humides, mal aérées, avec de la paille, où essayer de trouver une place aléatoire pour dormir, en compagnie de hordes de parasites et de rats, parmi les urines stagnantes et les ordures ; plus bas encore, s'étendaient les « salles de cave » sans air ni jour, suintantes d'humidité. Enfin on trouvait, tout au fond, quelques cellules en forme d'entonnoir, la partie étroite vers le bas, fermées en haut par un mur percé d'un trou par où l'on jetait le condamné qui, dans l'impossibilité de se coucher ou de s'asseoir, dans le noir et sur une couche d'eau croupie, ne survivait pas longtemps.

Il y avait naturellement des quartiers réservés aux femmes, où des « matrones » assermentées, donnaient leurs soins aux détenues.

Si on veut un résumé de la situation, qu'on lise un rapport du 17 mars 1780 à *l'Académie Royale des Sciences*, par MM. de Hamel, de Montigny, Le Roy, Tenon, Tillet et Lavoisier.

Necker, directeur général des Finances, avait demandé à cette Académie un avis sur un projet d'établissement de nouvelles prisons (5). Voici un passage de ce rapport.

« Si l'on descend dans le détail de leurs distributions, elles offrent le tableau qui suit : des cours & des préaux extrêmement petits, des bâtiments très élevés qui s'opposent à la circulation de l'air, des pièces fort petites et très basses, où l'on réunit un nombre trop considérable de prisonniers ; pièces tellement distribuées que l'air & la lumière n'y ont qu'un accès difficile, et déjà vicié ; des ouvertures extrêmement étroites et mal placées, des grabrats où les prisonniers sont plutôt entassés que couchés ; de la paille souvent pourrie qui leur sert de lit ; des latrines et des conduites d'urine qui traversent la plupart des réduits ; des égouts dont la vapeur infecte se répand dans les habitations ; des cachots où l'eau filtre à travers les voûtes, où ils font tous leur besoins ; le sol et le carreau inondés presque partout d'une eau croupie, parce que souvent elle ne peut s'écouler ; de toutes parts, la fange, la vermine et la corruption. Tel est le spectacle horrible qu'offrent les trois prisons qu'il est question de détruire et de réformer ; spectacles dont il nous auroit été difficile de nous former une idée, si nous n'en eussions pas été témoins.

« Le local actuel ne permet pas de corriger le plus grand nombre de ces défauts ; il faudroit tout abattre, tout reconstruire, et la plus grande partie des inconvénients actuels subsisteroient encore par le défaut d'emplacement. »

⁂

(5) Les prisons visitées pour établir ce rapport sont : le Grand et le Petit Châtelet (et aussi le Fort-l'Evêque, hors de la juridiction de Châtelet).

Les praticiens qui composaient le corps médical devaient être un groupe assez distingué. Faute de renseignements, on peut du moins le supposer d'après la présence, parmi les membres, du seul d'entre eux de qui la signature lisible a permis de connaître la biographie. C'est *Abel Col de Villard.* Né en 1676, il avait 41 ans quand il a signé le document que nous présentons. Il fut, à des dates que nous n'avons pu déterminer, chirurgien en chef de l'Hôtel-Dieu, professeur de chirurgie de grande influence, auteur d'un Traité de chirurgie réputé ; il fut élu en 1740 et réélu, doyen de la Faculté de médecine et il mourut en 1747. Il est peu probable qu'il ait pu cumuler ces occupations avec 18 ans de fonction au Châtelet. Mais on peut penser que ce n'était pas un personnage à occuper pendant si longtemps une situation qui fut médiocre. « Les médecins ou chirurgiens ordinaires du Roi » étaient mentionnés dans l'Almanach Royal (Fig. 1).

Médecins & Chirurgiens ordinaires du Roi au Châtelet.

MESSIEURS,

Médecins. LE Clerc, vieille rue du Temple, près la rue de Bercy. — Sallin, rue de la Sourdiere, près le cul-de-ſac d'Hyacinte. — Médecins de la Fac. de Paris.

Chirurgiens.
N. P. De Leurye, rue Mauconſeil.
Dupuid, place d'Henri IV.
J. P. Ledoux, rue des Meneſtriers du côté de la rue Saint Martin.
F. A. De Leurye, quai d'Orléans, près la rue Saint Louis.

Matrones Jurées Sage-femmes du Châtelet.

Mde Lebrun, rue de Bourbon, à la Villeneuve.
Mde Dugès, à l'Hôtel-Dieu.
Mde Leroux, Cimetiere Saint Jean, au coin de la rue de la Verrerie.
Mde Choulet, enclos du Temple, au coin de la petite rue.

C'étaient des fonctionnaires royaux remplissant en partie le rôle de médecin légiste. Ils formaient un corps constitué, supérieur aux « médecins jurés », que les juges pouvaient nommer temporairement à leur gré, pour une circonstance donnée. D'ailleurs ces « Messieurs de Châtelet » défendaient leur prérogatives avec une force qui semble indiquer leur importance. C'est ainsi qu'ils engageaient un procès devant le Parlement lorsque une autopsie qui était de leur ressort avait été faite par d'autres, les Chirurgiens de Saint-Côme, par exemple.

⁂

Qu'on n'attribue pas les horribles descriptions que nous avons données plus haut à un goût pervers du macabre. Les lecteurs qui n'auraient pas pris connaissance de ces détails pourraient être étonnés et choqués du ton du document publié ici. « Comment, pouvaient-ils penser, voilà des médecins qui ont l'air de considérer que chacun d'eux n'avait qu'une idée, celle d'échapper à leurs devoirs, qui semblent essayer de ne pas se prévenir l'un l'autre et que seule une question de gros sous pouvait être capable de ramener dans le droit chemin. Quels hommes nous présente-t-on là ! »

Il faut bien considérer que leurs fonctions étaient bien loin d'être plaisantes. Les « rapports » que leur demandaient « Messieurs les Magistrats du Châtelet » concernaient à chaque instant des autopsies faites sur des cadavres si décomposés que l'examen était souvent écourté, comme on l'écrivait, « à cause de la puanteur » ou de la décomposition. Les noyés, les pendus, les morts sur la voie publique, trouvés souvent après plusieurs jours, étaient placés dans des locaux fétides, sans aucun, bien entendu, des moyens de conservation actuels. Quand on devait faire passer en jugement posthume un suicidé, par exemple, on le « salait » bien quelquefois, procédé tout à fait insuffisant. Quant il fallait examiner un prisonnier malade ou blessé, c'était un individu plein de poux et couvert de « haillons pourris » et dans des locaux sans air, parmi les détritus et les ordures, car la rareté et l'exiguïté des réduits ne permettaient pas de disposer des salles particulières. Ils étaient obligés, de plus, d'assister aux tortures pour juger le degré de résistance du sujet, et d'arrêter avant la mort, comme dans la « question préparatoire ». Quand il s'agissait de traumatisme engageant des responsabilités, il était exigé des rapports détaillés. Lisons l'une de ces réquisitions.

« Le rapport des médecins et chirurgiens doit contenir le nombre et la quantité des blessures, leur profondeur, longueur et largeur, si elles sont mortelles ou non, en quel endroit du corps elles sont, avec quelle sorte d'arme ou instrument elles ont été faites, si le blessé en sera estropié, s'il sera obligé de garder le lit ou la chambre et combien de temps, quelles sortes de remèdes lui sont propres, quel régime il doit suivre, et dans quel temps on pense qu'il pourra être guéri. Ce détail est très nécessaire, parce qu'il détermine les juges à accorder les provisions plus ou moins fortes et à juger en définitif. »

Dans ces conditions, l'examen portant sur un « blessé de la rue » devait être minutieux malgré le déconfort et la fétidité !

Il me semble que, au lieu de critiquer, il faudrait plutôt louer la pudeur et la dignité qui ne mettaient pas en avant tout ce qui eût pu excuser l'insuffisance de l'expertise et ne parler que des rapports strictement personnels des médecins et chirurgiens entre eux, bref veiller, malgré d'humiliantes incommodités, à l'exécution d'un service correct, digne de leur situation.

Voyons donc maintenant ce document.

Concordat entre les médecins et les chirurgiens du Châtelet (1717)

1. Les médecins et chirurgiens du Chastelet feront les raports en justice toute l'année et à l'égard des visites et pansemens qui seront requis dans les prisons dépendantes du Chastelet et hors lesdites prisons. Un des médecins et deux des quatre chirurgiens seront tenus de les faire tour à tour de mois en mois.

2. Tous les raports ordonnés en justice seront transcrits dans un registre qui restera à un des médecins qui sera tenu de le communiquer à son confrère ou aux chirurgiens du Chastelet quand il en sera requis.

3. Si celuy qui aura reçu l'ordre de Messieurs les magistrats manquait à faire avertir ses confrères par écrit le matin pour le soir et le soir pour le lendemain matin, et mesme sur le champ s'il étoit nécessaire, nous convenons qu'il sera privé de la part de ses émolumens qu'il devroit recevoir pendant ledit mois.

4. Ceux qui aurons été mandéz seront tenus de se rendre à l'endroit où les ordonnances devront été exécutées et à l'heure précise indiquée par celuy qui aura reçu l'ordre de sorte que si l'un de tous ceux qui seront requis ne se trouvait pas audit lieu et à l'heure marquée ou tout au plus une demy heure par delà la dite heure, il sera privé chaque fois de sa part de l'émolumen du premier raport qui s'en suivra et qui sera paié du raport même si on le paie.

5. Celuy qui sera chargé d'avertir les autres aura soin, si ce n'est dans un cas pressant et dont tous les autres conviendront après, de prendre les dix heures du matin, et les trois heures l'après midy l'été et les deux heures l'hiver sous peine énoncée dans l'article précédent pour chaque fois qu'il y manquera.

6. S'il survenait quelqu'orage à l'heure où on aurait été mandé, pour lors on ne sera plus tenu de s'attendre et chacun se rendra au lieu désigné le plus tost qu'il lui sera possible pourvu que ce soit le même jour pour exécuter ce qui dépendra de son ministère et venir ensuite chez celui qui se chargera du raport pour le signer, sous peines déclarées dans l'article précédent s'il différait plus longtems.

7. Ceux qui seront malades ou qui auront quelqu'excuses légitimes qui les dispenseront de vaquer pour un tems aux affaires du Chastelet, et de recevoir l'ordre le matin pour le soir ou le soir pour le lendemain matin, seront obligés sous les peines énoncées cy dessus dans cette (sic) article de commettre eux-mêmes d'autres de leurs confrères qui seront tenus sous peine d'un écu d'amende pour chaque fois qu'ils y manqueront de supléer à leur service bien entendu qu'eux-mêmes subiront les mêmes peines mentionnées dans les articles auxquels ils contreviendront.

8. Si l'un de nous étoit si surchargé d'affaires ou si infirme qu'il soit obligé de commettre plusieurs jours tous les mois et cependant environ douze mois consécutifs ou non, pour lors aucun de nous se seroit tenu par de là les douze mois de faire son service et nous serions en droit de le priver de sa part de tous les émolumens qui se distribueront dans la suite à chacun de nous.

9. Un des médecins et un des chirurgiens ira régulièrement chaque jour au Chastelet pour sçavoir s'il n'y a rien à faire de son ministère sous peine de trois livres d'amende chaque fois qu'il y manquera ; la même peine sera enjointe à ceux

qui négligeront de visiter et de pançer les malades et blessés hors des prisons et qui seront de notre ressort pourvu que quatre de nous spécifiés dans l'article dix-huit conviennent de cette négligence.

10. Les médecins et chirurgiens seront tenus d'aller en personnes et non par autres aller assister de leurs conseils pançer et médicamenter les prisonniers malades sans que sous aucun prétexte il leur soit permis d'y envoier ny médecins ny chirurgiens qui ne soient pas officiers en titre sous peine de trois livres d'amende pour chaque fois qu'ils contreviendront.

11. Le chirurgien de mois pour pançer les prisonniers ne fera aucune opération importante et ne lèvera aucuns premiers apareils qu'il n'en fasse avertir le médecin et l'autre chirurgien qui seront de service pendant le mois le matin pour le soir et le soir pour le lendemain matin, si ce n'est le cas fut si pressant qu'il n'eut pu se dispenser de faire l'opération sur le champ, et pour lors il seroit toujours obligé de les avertir après pour qu'ils assistent au premier apareil sur les peines déclarées dans l'article précédent pour les contrevenans.

12. Aucun médecin ny aucun chirurgien chargé du soin des malades de la manière éonncée dans l'article vint-unième ne pourra appeler pour quelque cause que ce puisse être ny médecin ny chirurgien qu'ils ne soient officiers en titre sous peine d'être privé des émolumens pendant les cinq mois suivants non compris celuy dans lequel il aura contrevenu si ce n'est que tous ensemble le jugent à propos.

13. Si quelqu'un s'adressait à nous comme médecin ou chirurgien du Chastelet pour être visité, pancé et médicamenté et que ne voulant pas ou ne pouvant pas y aller nous le fission visiter, pancer et médicamenter par un autre qui ne fut pas un officier en titre, nous convenons qu'il sera condamné aux mêmes peines qui sont enjointes dans l'article précédent, et de plus il subira la même amende s'il étoit convaincu de n'avoir pas voulu y aller.

14. Toutes les estimations, tous les raports et tout ce qu'il sera ordonné par Messieurs les Magistrats ne leur sera délivrés s'il n'a été exécuté par un médecin et deux chirurgiens du Chastelet et si quelqu'un d'entre nous, sans leur ordre, étoit convaincu d'avoir donné ou fait donner à un magistrat un raport, une estimation ou autre affaire de notre compétence qui n'ait été exécutée par un médecin et deux chirurgiens du Chastelet, il sera condamné à estre privé pour un an des émolumens dont Messieurs les Magistrats nous gratifient.

15. Aucun de nous tour à tour suivant l'ordre de réception ne pourra se dispenser sous peine de perdre sa part de l'émolumen du mois, de faire avertir ses confrères pour faire chez luy les assemblées tant ordinaires qu'extraordinaires qui regarderont le bien de la compagnie et d'exécuter seul si la présence des autres n'est pas nécessaire ce qui aura esté conclu dans lesdictes assemblées, et ce pendant un mois entier.

16. Celuy qui sera de mois pour faire les assemblées dont il est parlé dans l'article précédent sera en droit d'assembler ses confrères dans sa maison quand il jugera à propos pour le bien de la compagnie et si ceux qui seront mandés ne n'y trouvent pas à l'heure indiquée par celuy qui est en droit de le faire ou tout au plus une demy heure par delà la dicte heure, il sera condamné à trois livres d'amendes chaque fois.

17. Si celuy qui sera chargé de faire les assemblées les faisoit faire pour ses affaires, qui ne fussent pas importantes et nécessaires de l'avis de quatre de ses

confrères spécifiés dans l'article suivant, nous convenons qu'il sera privé chaque fois de sa part de l'émolumen du premier raport qui s'ensuivra et qui sera payé, la même peine luy sera enjointe s'il ne faisoit faire les dites assemblées quand quatre de nous le lui demanderont.

18. Tout ce que les deux médecins et deux des quatre chirurgiens du même consentement ou un des médecins et trois des quatre chirurgiens unanimement jugeront à propos qu'il soit fait, les autres seront tenus de s'en tenir à leur décisions pourvu que celà ne tende pas à changer les statuts.

19. Celuy des deux médecins qui aura été reçu avant l'autre dans sa charge du Chastelet portera la parole partout où le cas le requerera.

20. Si quelqu'un de nous est convaincu par trois de ses confrères ou autres de n'avoir pas raporté fidèlement à la bourse commune tout ce qu'il aura receu soit comme médecin soit comme chirurgien du Chastelet, nous voulons que le contrevenant paye la somme de cent livres au profit des cinq autres officiers.

21. Tout ce qui émanera du Chastelet directement ou indirectement pratiqués ou non pratiqués soit visites, raports dénonciatifs, pansements et estimations de remèdes ordonnés ou à ordonnés ensuite par tous Messieurs les Magistrats du Chastelet sans exception ou ce qui viendra de Monsieur le Prévot de la ville et de Monsieur le Lieutenant criminel de Robe Courte sera rapporté fidèlement dans la bourse commune sous peine de l'amende cy dessus déclarée dans l'article précédent.

22. On tirera de la bourse commune les dépenses nécessaires pour le bien de la Compagnie pourvu qu'un des médecins et trois des chirurgiens ou bien deux des médecins et deux des chirurgiens considèrent de la nécessité de la dépense.

23. Les chirurgiens pourront retenir de leurs honoraires leurs débours, seulement des médicaments, pourquoi ils seront crus en leur honneur et conscience.

24. En cas de décédé de l'un de nous ou de vente de Charge, a été convenu que les émolumens qui tomberont pendant la vacance de la charge seront partagés entre ceux qui sont titulaires seulement, mais à l'égard des émolumens échus avant le décès ou la vente, les héritiers ou le vendeur y succéderont et nous serons tenus de leur remettre la part des dits émolumens.

25. Le partage entre nous de l'émolumen de nos charges sera sur le premier de chaque mois sans qu'il soit loisible de l'avancer si ce n'est qu'en cas de nécessité.

26. Le plus jeune de ceux qui se trouveront aux raports, visites, examinations ou autres affaires de notre compétence sera obligé de tenir un état de tout ce qui se sera passé chaque mois luy présenté pour en faire part à la compagnie le jour qu'elle s'assemblera pour le partage des émolumens dudu (sic) mois sous peine de cinq sols d'amende pour chaque affaire dont il n'aura pas averti le même jour ses confrères. La même peine sera enjointe au médecin et chirurgien qui ne déclareront pas le dicte jour les visites et pansemens émanant du Chastelet de la manière énoncée à l'article vingt-unième qu'il auront ou faits ou commencés pendant le dict mois.

27. Le coffre où sont contenus nos registres sera mis en dépot chez le plus ancien médecin qui s'en rendra responsable, généralement de tout ce qui y sera contenu, en aiant reçu un état au paravent. Bien entendu qu'il en aura une clef aussi bien que le plus ancien chirurgien.

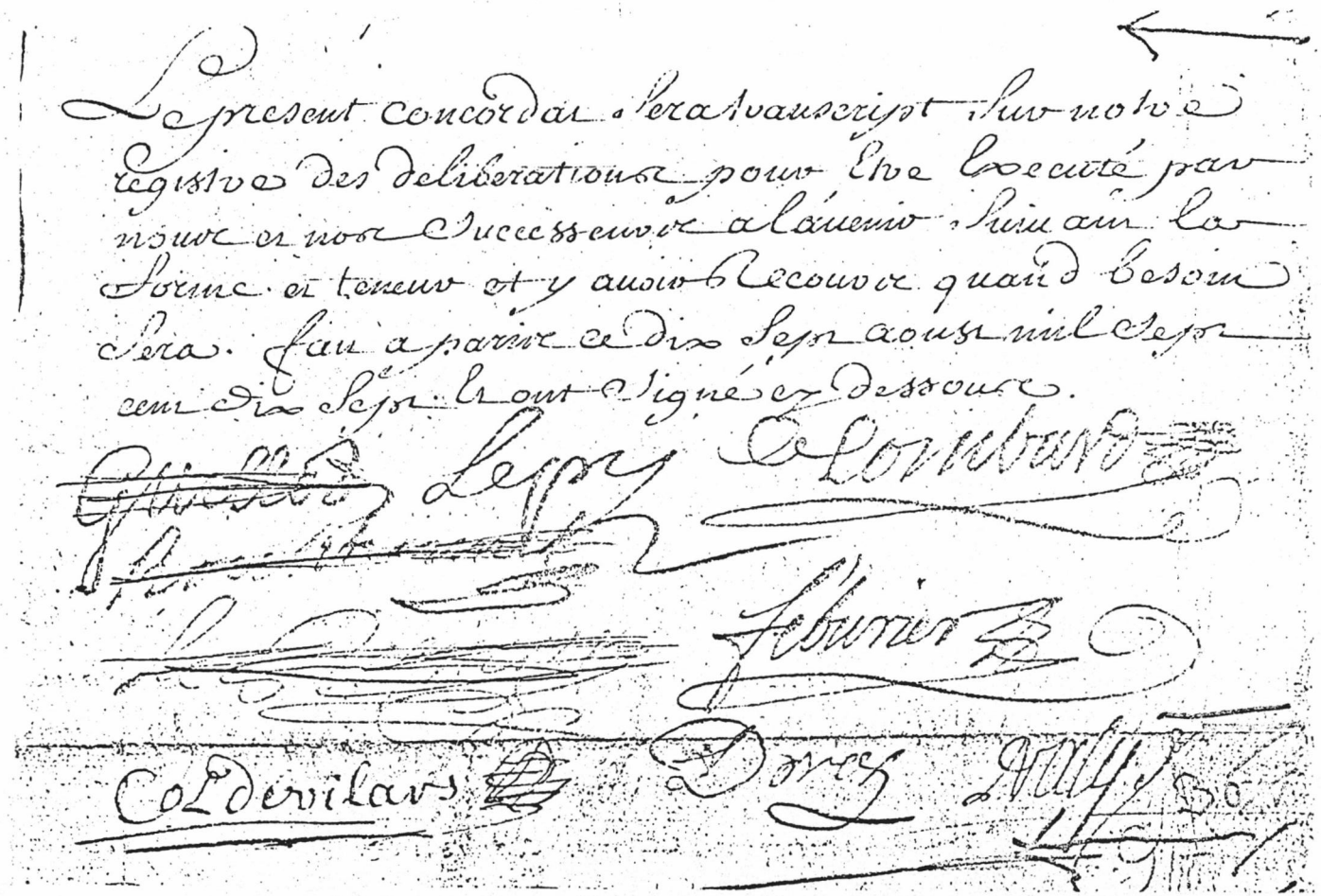


Fig. 2 - Le dernier paragraphe du Concordat avec les signatures des membres du groupe.

28. Celui qui traictera avec l'un de nous pour achepter une de nos charges ne pourra en estre légitimement revestu qu'il n'ait auparavant juré en forme qu'il observera ponctuellement toutes (sic) ces statuts sous les peines mentionnées dans les articles qu'ils contiennent. S'il y contrevenait et nous ne lui donnerons notre consentement qu'après qu'il s'y sera soumis par écrit.

29. Aucun de nous ne pourra aller dans la prison du Grand (ni) du Petit Chastelet et autres qui seront de notre ressort s'il n'est de service pendant le mois ni même y envoier ses garçons sous peine d'une pistole chaque fois.

30. Le présent concordat sera transcrit sur notre registre des délibéra ions pour être exécutés par nous et nos successeurs à l'avenir selon la forme et teneur et y avoir recours quand besoin sera. Fait à partir du dix-sept Aoust mi. sept-cent-dix-sept. Et ont signé ci-dessous :

⁂

Suivent neuf signatures dont seules sont lisibles celles de Guillot, Lombard et Col Devillard (voir figure 2).

Les fumigations de mercure
dans le traitement de la vérole

Nouvelle méthode thérapeutique de Pierre LALOUETTE (*)

par L. ELAUT
(Gent - Belgique)

Le nom de Lalouette est bien connu des étudiants en médecine et des médecins qui ont conservé le souvenir d'un éponyme anatomique donné à un lobe de la glande thyroïde, connu actuellement comme lobus pyramidalis.

En 1750, cet auteur a en effet minutieusement décrit cet appendice glanduleux (1), dont déjà Eustache en 1575, Morgani en 1706 et Winslow en 1743 avaient signalé l'existence.

Pierre Lalouette, né et mort à Paris (1711-1792), était un médecin de grande réputation, docteur-régent de l'Université pendant plus de cinquante ans. Il est l'auteur de trois traités dans lesquels il se montre un esprit orienté vers l'expérimentation, en quête de nouveautés et de méthodes originales.

Ces livres sont : 1. *Traité des Scrophules,* Paris 1780-1782, 2 tomes ; 2. *Détails des expériences faites pour déterminer la propriété de la racine de Dentelaire dans le traitement de la Gale,* Paris 1781. Le troisième, celui qui est à la base de notre communication, s'intitule : *Nouvelle méthode de traiter les maladies vénériennes par la fumigation,* publié par ordre du Roi avec approbation et permission, imprimé par Quillau, édité chez Mérigot l'Aîné, Libraire, quai des Augustins, près la rue Dauphine, Paris 1776, 187 pages, 3 planches.

(*) Communication présentée à la séance du 27 novembre 1976 de la Société Française d'Histoire de la Médecine.

(1) *Recherches anatomiques sur la Glande thyroïde,* Mémoires Acad. royale. Sciences 1750, T. 1, p. 159-174.

C'est un ouvrage de pratique médicale, écrit dans le vif désir de trouver une méthode efficiente non dangereuse, meilleure que les autres en usage, pour le traitement de la maladie vénérienne.

Souvenons-nous qu'en cette fin du dix-huitième siècle, les cliniciens ne concevaient qu'une seule maladie vénérienne dont Jean Astruc était en France le fervent défenseur. Quelques-uns cependant mettaient l'unicité étio-nosologique de la maladie en doute, mais n'en continuaient pas moins à ne pas isoler la blennorragie de la syphilis tels, par exemple, John Hunter, malgré qu'il différenciait déjà le chancre dur du chancre mou. Ce n'est que bien plus tard, en 1838, que Philippe Ricord, à la suite d'une expérience clinique de grande envergure, établit que la syphilis et la blennorragie sont deux maladies différentes.

Pierre Lalouette ne fut pas mêlé à la querelle des unicistes et des dualistes. Il ne reconnut qu'une seule maladie vénérienne et la traita en conséquence.

I. *Le mercure, médicament antisyphilitique majeur*

C'était l'époque où le mercure tenait le premier rang dans la thérapeutique. On appliquait le médicament exclusivement sous la forme de pommade mercurielle (onguent gris, onguent napolitain) en friction sur la peau. Si ce traitement guérissait la vérole, il n'avait aucune action sur la gonorrhée, et comme les deux affections allaient souvent de pair chez la même personne, on était impressionné par la guérison des symptômes de l'une d'elles.

Mais la cure mercurielle, visant à introduire dans l'organisme le médicament majeur, entraînait de grands inconvénients : longues salivations et ulcérations buccales détruisant les gencives, à côté de dégâts viscéraux importants.

Pour prévenir ces effets nocifs, on appliqua le mercure à petites doses, on laissa un plus long intervalle entre les frictions, on corrigea la méthode par le régime, par des purgatifs doux et fréquents. La majorité des médecins contemporains de Lalouette adhéraient à cette méthode dite légère.

Bien que plus tolérable, la méthode légère demeura imparfaite, les salivations ne disparurent pas totalement, la peau s'irrita, les linges enveloppant les membres du malade au cours du traitement incommodèrent par leur odeur fétide, etc.

Pour obvier aux désavantages attachés à la cure par les frictions cutanées, on chercha d'autres voies d'administrer le mercure, tout en le rendant propre à être pris intérieurement. De ce principe dérivèrent les préparations mercurielles orales. Mais pour la plupart insolubles, celles-ci causèrent des troubles intestinaux non moins graves. Ainsi le sublimé corrosif, quelque dangereux qu'il fût, parut sur la scène ; Boerhaave le préconisa dans les cas désespérés, ce qui lui attira les foudres de Jean Astruc. Van Swieten, disciple viennois de Boerhaave, prescrivit la liqueur antisyphilitique connue sous son nom, contenant un gramme de sublimé, 100 grammes d'alcool et 900 grammes d'eau.

Si les symptômes vénériens disparurent, d'autres vinrent à la place, qui emportaient les malades.

Dans le but de se rendre compte des dégâts causés par le sublimé, Lalouette autopsia les cadavres et put constater des lésions étendues et profondes dans tous les organes abdominaux. Il est possible, conclut-il, que dans les pays septentrionaux, froids et humides, remplis de bois et marécageux, ce remède soit de quelque utilité. Il est certain au contraire que dans nos climats, où l'air est plus vif et plus sec, notre température moins froide et moins humide, nos corps plus élastiques et sensibles ne souffrent pas impunément le contact d'un remède aussi irritant, sans en être violemment endommagés.

A Paris, dans les provinces et dans les hôpitaux militaires on faisait à cette époque usage des « dragées de Keyser » à base d'acétate de mercure. Moins caustiques que le sublimé, elles le sont encore assez pour produire des désordres graves.

Ecoutons Lalouette : « Beaucoup de remèdes sont sous mille formes et sous mille noms dans les mains du crédule public ; et comme ils ne sont pas absolument sans effet, qu'ils ébauchent des guérisons, ils causent des maux également funestes à la société. Le secret et la facilité qu'ils présentent, enhardissent la jeunesse à affronter un mal que le pénible appareil du traitement rendoit autrefois plus redoutable à nos yeux, et l'illusion produite par l'adoucissement des symptômes palliés, répand une fausse sécurité sur une multitude de véroles masquées et d'autres maladies qui font dégénérer les races humaines : suite terrible de l'insuffisance dont je me suis convaincu par une expérience de trente-cinq ans ». Et l'auteur de conclure : « C'est dans des circonstances aussi fâcheuses que j'ai employé avec grand succès les fumigations » (p. 25).

2. *Efficacité de la méthode de P. Lalouette*

Voyons en quoi consiste la méthode et comment Lalouette s'est attaché à la rendre aussi efficace, et même plus efficace que celle des frictions, en corrigeant les défauts du mercure par des nouveaux procédés d'obtention et par la manière de l'administrer.

Comme le mercure reste le seul antidote connu contre la vérole, il fallut à tout prix trouver un moyen pour introduire le médicament dans l'organisme par la voie de l'absorption cutanée. Devant l'inefficacité d'autres moyens, Lalouette décida en faveur de la fumigation.

Bien que la fumigation soit une méthode connue des anciens, « personne, déclare-t-il, n'a encore décrit la fumigation que je propose. » Ce n'est qu'après plus de trente ans, et après l'avoir appliquée sur plus de quatre cents malades, qu'il la rendit publique. En optimiste il ajouta : jamais il ne m'est arrivé aucun accident.

La méthode ne dégrade pas l'estomac ; elle permet de donner une plus grande quantité de mercure sans exciter aucun trouble dans l'économie

animale, elle ne laisse aucune impression sensible de son application sur la peau (p. 50). Le mercure réduit en vapeur par l'action du feu, peut passer aisément à travers les pores cutanés et pénétrer dans la masse du sang. Réduit en vapeur, il ne répand non plus aucune odeur. Pour guérir les véroles ordinaires, vingt ou vingt-cinq fumigations suffisent communément, de douze à quinze minutes chacune.

Convaincu des avantages de la fumigation, Lalouette se fit chimiste expérimentateur, allant vingt fois et plus encore, de procédé en procédé, de produit en produit. Il lui fallut telle substance qui se prêtât le mieux, de la façon la plus rapide et la plus simple à atteindre le but thérapeutique, et à éviter les inconvénients inhérents à l'emploi du mercure.

La première condition d'un bon résultat est d'obtenir un produit pur, non altéré par d'autres métaux, tels le plomb, l'étain ou le bismuth, ni par des métalloïdes comme le soufre et l'arsenic. Ces substance ôtent au mercure sa mobilité naturelle, et passent avec lui à travers les pores, se fixent sur les parties, et sont cause d'accidents.

Ni le précipité rouge (bioxyde de mercure), ni le précipité jaune (oxyde de mercure), ni le sublimé corrosif (bichlorure de mercure) ne peuvent servir à la fumigation.

Toutes les chaux mercurielles sont insuffisantes et dangeureuses, puisqu'elles donnent la plupart une vapeur malfaisante, et mettent un obstacle à la vivification du mercure et à son élévation ; obstacle qui ne pourrait être surmonté que par un degré de feu violent, auquel on ne peut pas soumettre les malades (p. 70).

Tel est le résumé des expériences multiples, mises en jeu à la recherche du produit fumigateur idéal.

Comment le trouver ? Il faut que le mercure, pour passer à travers les pores de la peau soit volatile et puisse se dégager pour la plus grande partie de son précipitant en brisant les entraves par le feu, il faut le réduire en vapeur légère, et le mettre en état de jouir de toutes ses propriétés mobiles (pp. 71-72).

Lalouette se mit à l'œuvre. Partant du sublimé, par des opérations successives et répétées de dissolution, de décantation, de précipitation et de dessication, il obtint finalement une poudre de couleur ardoisée (p. 78) qu'il dénomma : poudre mercurielle simple.

Partant toujours du sublimé, mais le traitant par la limaille de fer très pure et en poudre fine, Lalouette par quelques opérations successives bien conduites, obtint ce qu'il appela : poudre mercurielle martiale.

Ces deux poudres, jetées sur un feu, laissent dégager un mercure naturel qui doit être regardé comme le plus pur possible (p. 84), ne renfermant aucune autre substance métallique ; il s'évacue sensiblement par les émonctoires naturels, après avoir circulé avec les humeurs. Ce mercure est le seul qui doit être employé dans le traitement des maladies vénériennes par la fumigation, ou par les frictions (p. 86).

L'usage des différentes poudres fumigatoires requiert quelque discernement selon les cas à traiter : les localisations cutanées exigent la poudre martiale, mais lorsque les signes extérieurs de la maladie sont presque dissipés, on passe à la poudre mercurielle simple, jusqu'à l'entière disparition des symptômes et même au-delà.

Lalouette consacre plus de dix pages à indiquer pour chaque type de lésion, pour chaque âge et selon le sexe ce qui convient ; il étudie le rythme, la fréquence et la durée de la cure.

Quant à un remède préservatif de la maladie vénérienne, l'art médical n'en a pas d'efficace, mais la fumigation prise immédiatement après le commerce impur par lequel le malade s'expose au danger, peut en avoir l'effet. C'est probablement une espèce de préservatif, dit Lalouette, mais il n'en garantit pas la certitude.

Si le mercure, appliqué à l'extérieur du corps, reste le plus sûr moyen pour obtenir une cure radicale, il se rencontre quelques maladies rebelles qui exigent un traitement mixte, mais il faut au moins le dépouiller des inconvénients qu'il entraîne après lui.

Si donc il est indiqué de donner du mercure intérieurement, il faut donner la liqueur mercurielle, soit seule, soit en y ajoutant quelque sirop ou tisane (p. 136). Cette liqueur à base de poudre mercurielle simple (p. 78), est obtenue grâce à un procédé dont la modalité est expliquée par Lalouette ; elle est de loin préférable au sublimé corrosif, elle fournit un mercure très pur, n'entraînant pas de troubles intestinaux.

3. *La machine de Lalouette*

Décrivons l'appareillage de la fumigation, tel que Lalouette l'a construit.

Une tente, ou un pavillon sous lequel le malade respirait la vapeur de poudres qu'on jettait sur le feu, même s'il avait la tête dehors, ne conviennent pas aux fumigations, parce que la même vapeur passant à travers l'étoffe de la tente, n'avait pas le temps de s'appliquer au corps. Il fallut dès lors une méthode ou le mercure s'applique constamment à tout le corps.

Et voici comment Lalouette décrit sommairement ce qu'il appelle sa machine.

Cette machine est une espèce de boîte, dans laquelle le malade est enfermé et assis sur un siège percé et mobile par le moyen de crémaillères, lequel peut être haussé ou baissé, à raison de la taille (fig. 1).

Le plancher qui est au-dessous est percé d'un trou carré pour recevoir le fourneau dans lequel on jette la poudre fumigatoire. Au niveau de ce plancher, à l'un des côtés de la boîte, est une ouverture à coulisse, par lequel on jette la poudre sur le feu (fig. 2).

Au haut de la boîte est une ouverture à coulisse pour le passage de la tête. Pour que la vapeur soit plus longtemps retenue dans la boîte, on entoure lâchement le cou du malade avec une serviette (fig. 3).

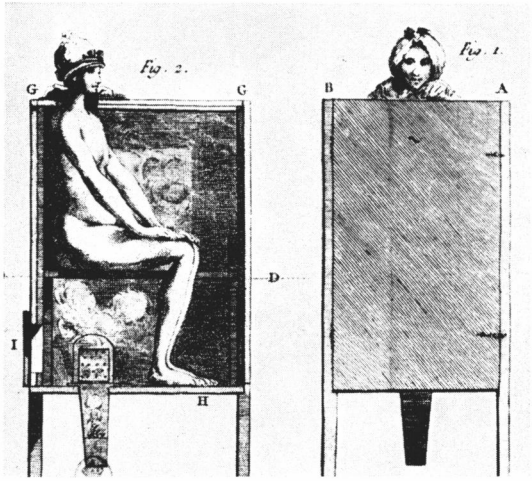


Fig. 1. — Malade sur un siège percé dans la boîte fumigatoire. En dessous la poudre fumigatoire est brûlée et dégage les vapeurs de mercure qui s'appliquent sur les parties du corps, d'où le médicament peut pénétrer dans l'organisme.

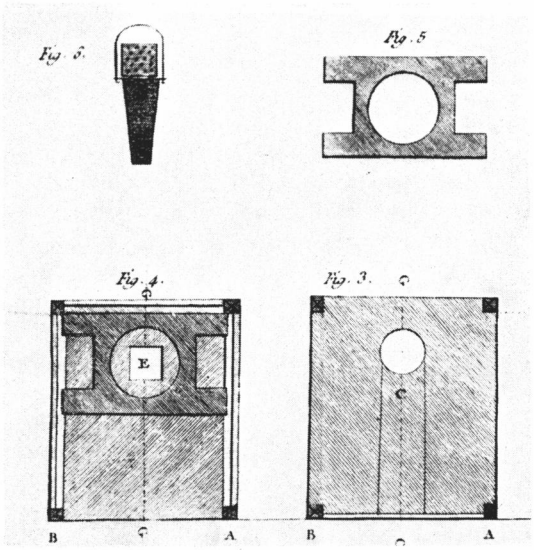


Fig. 2. — Modèles de sièges percés ; en 5, le brûleur de la poudre fumigatoire qu'on glisse par une ouverture dans la partie basse de la boîte.

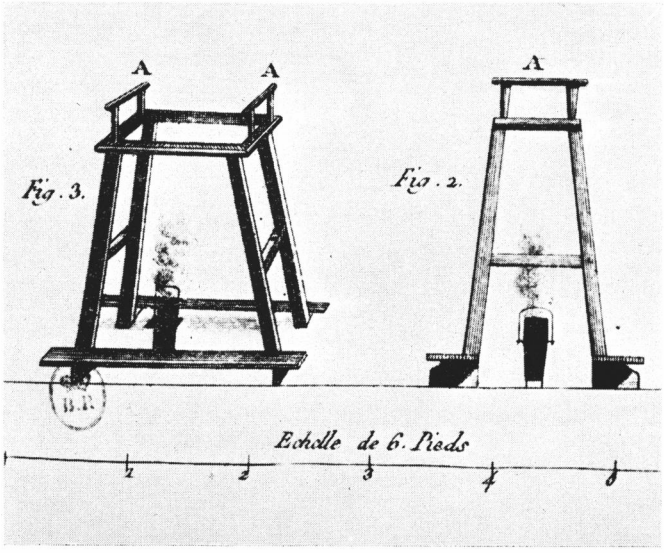


Fig. 3. — Modèles de tréteaux où l'on peut placer les sièges percés. En dessous, le brûleur.

Lorsqu'il s'agit de donner des fumigatios particulières aux parties génitales de l'un ou de l'autre sexe, on se servira d'un chevalet dont les proportions correspondent à la taille du patient.

Si l'on veut administrer la fumigation à un grand nombre de malades à la fois, il est nécessaire que la salle soit disposée de façon qu'il y ait à chaque extrémité de la pièce au-dessous du plafond, une croisée pour que la vapeur mercurielle soit entraînée par le courant d'air ; cette croisée se fermera ou s'ouvrira suivant le besoin. Il sera nécessaire aussi de séparer la pièce, suivant la longueur, par une cloison, à chaque extrémité de laquelle on pratique une porte.

Quelque rassuré que Lalouette pût être par une longue expérience du succès de sa méthode, il ne l'a fait connaître au public médical qu'après avoir exposé les effets sous les yeux des maîtres de l'art, et en présence de plusieurs officiers généraux

Dès le mois d'août 1772, il avait établi rue de Seine un hôpital privé où il reçut, logea, nourrit, entretint à ses frais, et guérit un certain nombre de malades, à la visite desquels il invita une vingtaine de personnes, autorités médicales ou spécialistes dans le traitement des vénériens. Les résultats de leurs observations, à partir de l'entrée des malades au dit hôpital, pendant le cours du traitement et à la sortie après guérison, ont été consignés dans des procès-verbaux.

Parmi ces personnes nous repérons le doyen de la Faculté, quelques anciens doyens, des médecins des hôpitaux, des chirurgiens-majors. Nous y trouvons le nom de Vicq d'Azyr de l'Académie des sciences.

La monographie des fumigations se termine par l'histoire clinique de vingt-quatre malades, tous hommes, dont le registre pathologique constitue une collection unique de lésions syphilitiques de tout ordre, et dont pas moins de quatorze parmi eux étaient simultanément atteints d'une chaude-pisse. Ils étaient tous réunis dans le petit hôpital de la rue de Seine, où Lalouette démontra sa machine, et laissa à ses illustres confrères le soin de vérifier à discrétion l'appareillage et les résultats obtenus.

4. *Succès éphémère des fumigations*

Quoique la méthode des fumigations mercurielles pour le traitement de la maladie vénérienne, au témoignage même de quelques sommités médicales de Paris, a conduit à la guérison des malades démontrés par Lalouette, il ne semble pas que les fumigations aient fait fortune et aient eu longue vie.

Elles connurent un regain d'actualité en Angleterre, vers la moitié du dix-neuvième siècle, grâce à Samuel William Langston Parker (1803-1871), syphiligraphe de renom à Birmingham. Dans son *Manual of the modern treatment of syphilitic diseases* de 1839 il attira l'attention sur les fumigations mercurielles, et il consacra une monographie au problème : *The mercurial Vapour Bath*, Londres 1868. Il s'inspira de Lalouette et partagea son enthousiasme pour la méthode.

Signalons que dès 1777, c'est-à-dire une année après la publication de la monographie de P. Lalouette à Paris, parut une traduction anglaise de l'ouvrage : *A new Method of curing the Venereal Disease by Fumigations, together with critical Observations on the different Methods of Cure, and an account of some new and useful preparations of Mercury*, by Sir Peter Lalouette, London, J. Wilkie, St Paul's Church-Yard, 1777. Le nom du traducteur ne figure pas sur le volume.

Mais, ni en France ni Outre-manche, la fumigation mercurielle pour le traitement de la vérole ne connut une grande vogue. La raison en réside probablement dans sa complexité et la nécessité d'une installation encombrante, avec fourneaux, isolation, etc.

Une pratique comme celle de Lalouette et de Parker permit à ces médecins de donner libre cours à leur fantaisie d'inventeurs, et était largement rémunérée par une vaste clientèle. Leur méthode de fumigation mercurielle était scientifique, justifiable et d'un bon rendement.

Elle a été une contribution particulière et personnelle de la part de leurs auteurs, par laquelle ils se sont fait connaître par un trait particulier de leur génie inventif, médecins dévoués à leurs malades.

5. *Addendum*

La méthode des fumigations mercurielles pour le traitement de la maladie vénérienne n'est pas inventée par Lalouette. Guillaume René Lefébure (2) contemporain de P. Lalouette, médecin et littérateur, écrit dans ses *Observations pratiques sur divers accidents vénériens* (3) qu'on s'est toujours servi des frictions et des fumigations avec avantage, quand on n'a pas voulu les rendre banales et s'opiniâtrer à tout guérir avec une seule méthode.

Il loue les fumigations de Lalouette, mais le blâme sur l'extrême rigueur pour tout ce qui s'écarte de sa méthode. Lalouette n'est pas le charlatan pour lequel ses ennemis le traitent, parce qu'il a abusé de la facilité et de la faveur d'un ministre qui l'a récompensé pour une méthode soit-disant inutile. Sans contredit, la méthode fumigatoire est utile et dans plusieurs circonstances mérite la préférence sur les frictions. Le mercure introduit par cette voie est plus volatile, pénètre plus intimement.

Lalouette avait remplacé ce qu'on appelle l'archet, une espèce de châssis courbé en arc, tels qu'on les place au-dessus des berceaux des enfants, par une boîte fumigatoire de sa façon, où il était facile de laisser la tête dehors et ne pas exposer ainsi le malade à être incommodé par les vapeurs suffocantes.

Quant au brevet avec rente viagère, accordé par le Contrôleur-général à Lalouette pour sa boîte fumigatoire, il fut révoqué par les mesures du ministre des Finances Necker dans son plan général d'économie (4) qui, pour réduire les dépenses, supprima un grand nombre de charges et d'offices.

---

(2) *Nouvelle biogr. générale.* T. 30, p. 302.

(3) Utrecht 1783, p. 408.

(4) J. Necker. *De l'administration des finances de France,* 1785, T. 2, p. 313 et ss.

Le traité de DESBRETS sur les eaux minérales de Châteldon et de Vichy (1778) [1]

par le docteur Jean GODONNÈCHE *

En France, aux XVII[e] et XVIII[e] siècles, ont paru de nombreuses monographies sur diverses villes d'eaux. Malgré les nuances particulières concernant les sources, il faut reconnaître que ces monographies se ressemblent fort, constituées à peu près suivant les mêmes plans, envisageant les mêmes principes généraux et des thérapeutiques similaires.

Typique parmi bien d'autres, nous examinerons aujourd'hui une publication sur Châteldon en Bourbonnais et Vichy, œuvre de Desbrets, docteur de Montpellier, conseiller du Roi, ancien médecin des Corps et Armées du Roi en Allemagne et en Bretagne, intendant des eaux minérales dudit Châteldon. L'ouvrage date de 1778, il est dédié à Lassonne, président de la Société royale de Médecine.

PRELIMINAIRES

En des termes grandiloquents tels que ceux employés parfois à l'époque Desbrets expose comment il en est venu à s'intéresser aux eaux de Châteldon. Il allait être victime d'une maladie qui fait le tourment des hommes de cabinet. Il souffrait de digestions pénibles, essayait des remèdes variés, craignait pour ses enfants qu'on ne le trouvât mort au lit. Appelé pour voir un malade dans la petite ville, il prit les eaux alors peu utilisées, s'en trouva si bien qu'il les qualifie de « premières eaux médicinales d'Europe ».

Comme en d'autres opuscules du même genre se trouvent *des considérations générales.* L'auteur pense qu'en médecine les remèdes doivent être simples, l'art corrompt la nature. Le laboureur est moins sujet aux maladies

(*) Communication présentée à la séance du 27 novembre 1976 de la Société Française d'Histoire de la Médecine.

que l'homme riche en mal de drogues. Il faut donc suivre la nature d'après l'observation, « seule et unique ressource qui nous reste pour nous égarer le moins ».

L'analyse seule n'est pas un moyen absolument sûr pour constater les propriétés des sources. On doit s'en rapporter à l'expérience clinique. *Donc, pas d'eaux artificielles.* Il n'était pas inutile d'affirmer cela après Bordeu, le grand hydrologue, mais alors que Duchanoy allait publier (1780) un « Essai sur l'art d'imiter les eaux minérales ». Thénard lui-même, au milieu du XIX^{e} siècle encore, ne craignait pas de proposer d'ajouter à l'eau du Mont-Dore la quantité d'arsenic qui se trouve à La Bourboule.

Quant aux *eaux transportées,* l'empirisme seul avait justement fait pressentir qu'il faut éviter le contact de l'air (nous savons aujourd'hui que les sels ferreux floculent). Desbrets souhaite le rinçage avant le remplissage aussi complet que possible, laissant à peine d'air. Pour cela, plonger les bouteilles de verre dans le bassin, mettre aussitôt des bouchons de liège recouverts d'une espèce de mastic, poix blanche appelée poix de Bourgogne, cire et ocre en poudre. *Mais il vaut mieux venir aux sources.*

CHATELDON

Châteldon, petite ville aux maisons moyenageuses, au beau château des XIII^{e}-XV^{e} siècles, faisait partie du Bourbonnais. En 1778, il y avait dans le voisinage deux sources :

— celle des *Vignes,* à 300 pas de la ville, au bas d'un côteau couvert de vignobles ;

— celle de *La Montagne,* à 500 pas de la précédente, à mi-côte.

L'intendant fait le parallèle de ces sources et de celles de Spa, très analogues. Pour l'analyse de Pouhon (à Spa) par Fourcy, des sources de Châteldon par Desbrets puis des Vignes par Fourcy, ont été utilisées les méthodes des réactifs et de l'évaporation.

Les résultats se schématisent ainsi :

Spa par pinte (*environ* 93 cl) Principe volatil comme à Châteldon	grains (2)
Alcali minéral	4
Terre calcaire	4
Sel marin	4
Substance martiale	6

Châteldon par pinte (*environ* 93 cl) Principe volatil comme à Spa	grains (2)
Alcali minéral	4
Terre calcaire	4
Sel marin	4
Substance martiale	2
Terre absorbante	3

Desbrets tire une conclusion à l'avantage de Châteldon car il y a là 3 grains de terre absorbante par pinte, non à Spa. Par suite, les autres

principes sont en combinaison plus parfaite, il y a à Spa trop grande quantité de fer nocive aux malades nerveux, pléthoriques, ayant des obstructions viscérales ou des maladies de poitrine, un tube digestif irritable.

Remarquons cependant qu'il est curieux de ne voir faire aucune allusion dans les traités que nous étudions à Forges, bien connue surtout depuis près de 200 ans. Les sources de Forges sont, elles aussi, bicarbonatées calciques froides, toni-sédatives ; Cardinale est très ferrugineuse (0 g 10 de protoxyde de fer et 0 g 012 de bicarbonate ferreux). Aucune allusion non plus aux eaux de Pougues, non ferrugineuses mais également bicarbonatées calciques froides.

Desbrets écrit que les eaux de Châteldon sont sédatives, apéritives, antispasmodiques, plutôt relâchantes. Calmantes certes, mais aussi toniques. Bien qu'ayant pour principe de ne pas envisager trop de « généralités », l'auteur manque un peu à sa règle. Au XVIII^{e} siècle, les vapeurs, disons les manifestations hystériques ou hypocondriaques tourmentaient beaucoup la société. Des convulsionnaires de Saint-Médard aux clients et surtout aux clientes du docteur Pomme (3), on suit la trace sans interruption. Pomme soignait par bains tièdes ou froids et même par ingestions froides. Ne nous étonnons pas de voir Desbrets s'étendre sur l'action des eaux froides qu'il étudie. L'altération des humeurs dépendant des organes digestifs, le meilleur remède est l'eau minérale ferrugineuse de Châteldon dans les dyspepsies atoniques avec aigreurs, ballonnements, calmant les spasmes gastriques et intestinaux, la cholécystite chronique, les états prélithiasiques. Une large place dans l'ouvrage est faite aux troubles gynécologiques, pertes blanches ou rouges, irrégulières ou manquantes. Ajoutons pour allonger la liste, les maladies des voies urinaires, des dartres avec rougeurs vives, desquamations farineuses et même certaines maladies de poitrine.

Les « effets » sont rapportés dans de très nombreuses observations, 80 environ. Nous sommes frappé de leur caractère de simplicité et de familiarité, les noms des malades étant souvent cités. Nous remarquons aussi le caractère tranchant, un peu trop affirmatif des guérisons qui, en fait, sont des améliorations. Il s'agit d'une clientèle variée, aristocratique ou paysanne, venue de près ou de loin.

Signalons seulement, un peu amusante, l'observation de Mme Desbrets, belle-sœur de l'auteur qui, ne pensant pas avoir d'enfants, « invoquait les saints du voisinage ». Elle but l'eau de Châteldon. A peine avait-elle fini l'usage, « qu'elle devint enceinte d'un fils qui fait ses délices et qui jouit de la meilleure santé parce qu'on a eu le courage de le garantir de la gêne des bandes et des entraves du maillot » (méthode de Jean-Jacques Rousseau).

Les principes de la cure de boisson ne diffèrent pas ici de ceux que nous signalerons pour Vichy.

De vives critiques n'apportant pas de preuves réelles, couvertes par l'anonymat d'un M. Cousinet inconnu, ont été faites dans le « Journal de Médecine » de février 1779 et dans un libelle de 63 pages « Avis à M. Desbrets ». Passons.

VICHY

Les sources de Vichy sont étudiées d'après les mêmes méthodes que les précédentes et leurs analyses courantes reproduites. En sus des nombreux griffons du bassin, il y en a sept dans le quartier thermal, dont une, le *Petit Puits carré,* non usitée à l'époque. Ce quartier se groupe autour de la « Maison du Roi », bâtiment où jaillit le *Grand Puits Quarré* et où se trouvent les douches. Puis il y a *la Grande Grille.* Dans un petit pavillon adossé à l'est on voit la *Petite Grille* ou *Fontaine Chomel* (de nos jours celle-ci semble réunie au Puits Quarré). Le *Petit Boulet* est à 200 pas. *Le Gros Boulet,* à 4 ou 500 toises (4) au midi, près de l'hôpital, correspond sans doute à l'actuelle Source de l'Hôpital. Les *Célestins,* enfin, sont au penchant d'un grand rocher sous le couvent jadis occupé par les Pères de ce nom.

Le 27 août 1777 les températures étaient chaudes au Grand Puits Quarré (37° Réaumur), à la Grande Grille (35° Réaumur, aujourd'hui 42°5 centigrades), à Chomel (29° Réaumur, aujourd'hui 41°8 centigrades), froide aux Célestins (17°2 Réaumur, aujourd'hui 17°3 centigrades). Toutes les sources ont un goût salé, fade, douceâtre. Pour toutes, des analyses ont été pratiquées mais nous ne nous arrêterons qu'à celles de la Grande Grille et des Célestins opérées par les réactifs ou par l'évaporation.

Les *réactifs* habituels sont entre autres le sirop violat (de violettes) employé comme de nos jours le tournesol, décelant l'alcali, en verdissant la Grande Grille ; l'huile de tartre qui produit à la même source un trouble dû à la terre calcaire et à la terre absorbante (cete dernière étant la magnésie) ; la noix de galle nouvellement mise en poudre qui donne une couleur feuille morte.

Pour *l'évaporation* on a réduit 8 livres de Grande Grille à 8 onces (5), par douce chaleur au bain de sable dans une terrine de grès et filtration, il est resté 8 grains de terre insipide d'un blanc terne. Quelques gouttes de dissolution d'argent par l'acide nitreux versé dans la substance saline par évaporation ont produit un précipité cailleboté décelant le *sel marin.*

Une dissolution de vitriol de Mars (sulfate de fer) bien filtrée, additionnée de dissolution de cristaux de Grande Grille, a produit un précipité vert pré. L'acide vitriolique forme avec la base alcaline en sel cristallisé un vrai tartre vitriolé et l'acide primitif uni au fer un nouveau sel de Mars différent de celui qui résultait de l'union de l'acide vitriolique uni au fer. Cette expérience annonce la présence d'un alcali semblable à celui de *la soude* dans la Grande Grille.

Les résultats d'analyse sont analogues aux Célestins. Sur les parois du réservoir existe une pellicule jaunâtre sous laquelle une couche noire décelant une terre martiale. La noix de galle pulvérisée donne aussi une couleur feuille morte. Quelques gouttes d'huile de tartre produisent un trouble mais

l'alcali volatil (ammoniac) ne change pas la transparence. Desbrets conclut qu'il n'y a pas de terre absorbante mais *calcaire* (en fait, il y en a moins que dans d'autres sources mais il y en a). La dissolution de mercure nitreuse ajoutée à l'eau donne un précipité ocre pâle, dont l'alcali minéral est le principe dominant. Il n'y a pas d'alcali végétal (potasse), cela affirmé à tort.

Par évaporation 8 livres de Célestins réduites à 8 onces sur filtre donnent 31 grains de terre jaunâtre insipide. La liqueur filtrée réduite au tiers ne forme pas de cristallisation, pas de pellicule. A siccité, il y a 6 gros (6) 20 grains de substance saline âcre, de goût piquant. Le sirop violat mêlé à la dissolution de sel donne une couleur moins verte qu'avec la dissolution du sel cristallisé des autres sources. En conclusion, il y a aux Célestins alcali minéral (soude), non végétal (potasse), calcaire en plus forte proportion qu'aux autres sources (ces deux derniers points contestables), un peu de sel marin, pas de fer.

La présence d'un principe volatil « fluide élastique », donnant une saveur piquante, intriguait beaucoup au XVIII[e] siècle. On qualifiait de telles eaux d'« acidules », accompagnées d'« air fixe », expression fausse car il y a dégagement, ou d'« air surabondant », expression fausse aussi car il y a perte d'une partie des propriétés quand le gaz fuit. Desbrets croit que c'est à la présence *de l'air,* à sa grande concentration, à sa compression que les acides doivent leurs propriétés d'eaux « acidules ». Il a connu un chimiste fort instruit qui, dans une leçon, « se vantait publiquement d'avoir trouvé le moyen d'embraser l'univers et de le réduire en cendres. Heureusement pour nous, il est mort avec son secret ».

En fait, les travaux de Black, puis de Lavoisier, légèrement antérieurs aux publications qui nous occupent avaient fait connaître un corps nouveau qui joue son rôle dans nombre d'eaux minérales, le gaz carbonique. Nous comprenons mal la distinction de Desbrets entre le fluide élastique et l'esprit volatil. Peut-être songeait-il au gaz combiné dans le premier cas, libre dans le second.

Les travertins qui s'attachent aux murs extérieurs et intérieurs de la « Maison du Roi » donnent des réactions analogues aux sels qui les composent, plus on moins nuancées.

Desbrets estime en somme que l'eau minérale constitue un complexe où n'entre pas seulement en jeu la chaleur, l'alcali fixe du minéral, les esprits mercuriaux ou l'alcali volatil (ammoniac) unis et confusément mêlés dans l'eau, mais — pressentiment de l'ionisation — « les esprits par leur présence et mouvement perpétuel suspendent et tiennent les autres principes intimement mêlés dans l'eau à laquelle ils servent de véhicules pour la porter où elle est nécessaire. Ces esprits s'évaporent hors de la source ».

Aussi bien l'auteur s'élève contre les abus d'expédition d'eau de Vichy : en sus des provinces, 37 800 bouteilles en un an à Paris où on dit qu'« on en fait la soupe ». Dès le 25 avril 1772, une commission royale de Médecine avait été chargée de la réglementation du transport et de la distribution car il y avait de nombreuses fraudes.

Les propriétés des eaux de Vichy sont esquissées un peu rapidement. Desbrets s'élève contre l'assertion de purgatives, sauf à fortes doses ; la constipation survient plus souvent. Suivant les idées humorales de l'époque, ces eaux sont considérées comme un « excellent fondant pour embarras des couloirs de l'économie ». On retrouve ainsi les conceptions de Claude Fouet (1679) et de Chomel (1734). Dans les maladies des reins et de la vessie, les matières bilieuses sont déblayées, dissoutes, les fibres relâchées du canal intestinal retrouvent leur ton, la sécrétion de la bile est favorisée, les douleurs rhumatismales atténuées, bref tous cas où il faut « diviser les humeurs, animer la circulation, donner du tonus aux fibres ». Les digestions lentes sont stimulées. Action efficace aussi dans les coliques bilieuses et même néphritiques pourvu qu'elles ne soient produites par des matières glaireuses. Les maladies inflammatoires, sauf les fièvres intermittentes, constituent des contre-indications, ainsi que l'alcalescence des humeurs.

Tout cela concerne l'usage interne des eaux mais, à l'époque, on en séparait l'usage externe (voir Raulin). A Vichy, il n'y avait alors ni étuves, ni boues, seulement des bains et des douches. Les considérations émises par Desbrets sont celles de l'hydrothérapie générale. Les bains chauds stimulent les tempéraments pituiteux, les bains tempérés, sédatifs, conviennent aux tempéraments mélancoliques. Quant aux bains tièdes du Petit Boulet, ils sont utiles chez les malades atteints de coliques hépatiques. Les uns et les autres étaient pris dans les chambres meublées et mêlés d'eau douce. La douche était donnée à la Maison même du Roi. Mme de Sévigné jadis avait laissé le récit d'un souvenir peu agréable.

Dans l'ouvrage, suivent des considérations générales sur le régime à suivre en temps de cure. Pour prendre les eaux, il est conseillé d'éviter les mois de chaleur causant des troubles variés. Desbrets s'élève contre la routine de la saignée préventive, systématique, qui n'est fondée sur aucun principe fixe et commençait à être délaissée. Seulement, en cas de pléthore, saignée prudente, préparée par des délayants. On peut ensuite purger avec un minoratif, par exemple en faisant fondre dans le premier verre d'eau deux onces de manne et si cela est insuffisant, une heure après, 2 ou 3 gros de sel d'Epsom ou de Glauber.

On doit commencer par ce que l'auteur estime une petite quantité d'eau en boisson : 16 à 20 onces, puis augmenter de 6 à 8 onces chaque jour jusqu'à la dose prescrite par le médecin, mais « *jamais plus de* 4 *livres d'eau par jour et cela est trop considérable* ». Prises fractionnées le matin à jeûn, tous les quarts d'heure avec promenade intermittente.

Aux repas, aliments digestibles, souper léger. Comme amusements le jeu et les promenades. Après la cure, s'abstenir de purgatifs perturbateurs.

Un court aperçu concerne les eaux minérales d'Hauterive, sises sur la rive gauche de l'Allier comprenant deux sources de même nature que les précédentes dont l'action se rapproche des Célestins.

CRITIQUE DU TRAITE

Le traité a bien mis en lumière la composition chimique essentielle des sources de Châteldon et de Vichy, notamment la présence d'alcali minéral (soude), de fluide élastique (CO^2). Si les indications de Châteldon sont trop étendues, celles de Vichy paraissent plus précises et, de nos jours, les observations répétées des hydrologues ont orienté vers la spécialisation des stations. Desbrets réagit contre la pratique des saignées et purgations. L'énormité ancienne des posologies de boisson s'intègre dans une pratique longtemps persistante. Les méthodes anciennes, il est vrai, étaient dérivatives, par lavage, par décharge de l'organisme ; les nôtres sont altérantes, doucement modificatrices. Enfin, à Châteldon, l'intendant a eu le mérite de faire connaître des eaux peu utilisées.

EPILOGUE

N'insitons pas sur le développement si grand de Vichy. Desbrets a produit, par la suite, deux publications concernant uniquement Châteldon, son petit-fils une autre encore. Les unes et les autres se complètent sans s'infirmer. Plus récemment la thèse de Maroger (7), le docteur Ducher, de Châteldon, que nous remerçions vivement, nous ont fourni de précieux renseignements. En 1926, Jacquet à découvert à la source de la Montagne une *radioactivité considérable* (8). Armand et Mme Blanquet ont signalé 134 millimicrocuries par litre d'eau, dépassant de beaucoup la teneur ailleurs connue en France (9). Et enfin, pour couronner le tout, la source actuellement exploitée sous le nom de Sergentale fut envoyée en exclusivité en Iran, à Persépolis, aux fêtes du 2 500e anniversaire.

NOTES

(1) Le titre exact est : *Traité des eaux minérales de Châteldon, de celles de Vichy et d'Hauterive en Bourbonnais.*

(2) Le grain équivaut à 1/20e de gramme.

(3) Jean Godonnèche. *Le traitement des affections vaporeuses et hypocondriaques du docteur Pomme au XVIIIe siècle,* Congrès national des Sociétés Savantes, Saint-Etienne, 1973.

(4) La toise, mesure de longueur de 1 m 949.

(5) L'once équivaut à environ 30 g.

(6) Le gros équivaut à 4 g.

(7) Maroger. Thèse de Médecine de Paris, 1936, n° 405.

(8) Jacquet. *Contribution à l'étude de la radioactivité des eaux minérales et du magnétisme des rochers volcaniques du département du Puy-de-Dôme,* 1929.

(9) Armand et Mme Blanquet. *Les eaux minérales de Châteldon et leur radioactivité,* Congrès d'hydrologie de Toulouse, 1933.

ANALYSES D'OUVRAGES

Henri BARUK :

« Essais sur la médecine hébraïque dans le cadre de l'histoire juive. » 263 p., 1976. Edition ZIKARONE, 23 bis, rue Dufrénoy, Paris XVI.

La médecine hippocratique, axée sur l'observation clinique sans interprétation métaphysique, n'a pas la même vocation que la médecine hébraïque tournée vers la prévention et l'hygiène physique et morale, dans le sens le plus élevé du terme. De cette orientation vers le spirituel naît, selon Henri Baruk, la notion de conscience morale. Mais cette différence historique est-elle une opposition ? Entre le rationalisme classique et la tradition biblique inspirée, n'existe-t-il pas une complémentarité de deux éthiques dont la conjonction apporterait peut-être « un espoir pour résoudre la crise actuelle de l'humanité », à condition que domine la notion de sainteté de la vie issue du monothéisme de la Bible.

Sous cette lumière, le médecin, même dans les cas désespérés, garde sa foi et la communique au malade. Face aux « facteurs de haine et de désespoir, la conscience morale oblige au respect de l'être humain, refuse la condamnation : le Talmud interdit de décider de la vie et de la mort, ce serait accabler celui qui souffre, humilier l'homme dans le malheur, se considérer à la place de Dieu.

De certaines recherches expérimentales, par exemple, sur les maladies de la volonté, et des troubles touchant tantôt l'exécution tantôt la décision du mouvement, Baruk tire une comparaison entre deux philosophies, l'une spirituelle aboutissant d'ailleurs paradoxalement à une attitude rationnelle, la seconde matérielle aboutissant à une attitude impulsive et instinctive. Mais la sagesse, prévue et définie par le Talmud, ne serait-elle pas l'unité qui fusionne instinct et altruisme, sentiment et intelligence, corps et esprit ?

C'est cette unité qui explique les principes d'éducation épars dans les textes talmudiques, le respect du corps comme celui de l'âme, les directives sur la vie sexuelle, sur la pureté et la souillure, et peut-être est-ce cette unité que Freud ne comprit pas.

Aussi bien, sur ce plan historique, la succession du matérialisme absolu au spiritualisme absolu est sans issue, et ne peut mener avant comme après qu'à sacrifier trop d'innocentes victimes.

« Spiritualisme et matérialisme sont également nécessaires et doivent être fondus dans une unité. »

Tel doit être, selon les textes de la Bible et du Talmud, le but de la vie et de l'action des « justes ».

Telles furent en psychiatrie les démarches de Pinel et d'Esquirol, telles sont les raisons qui font rejeter par certains des méthodes comme la lobotomie et les chocs, telle est la motivation essentielle de la recherche de la conscience morale.

Il est émouvant pour l'auteur de retrouver ainsi, au contact de l'expérience d'une vie de psychiâtre, les principes essentiels du monothéisme hébreu.

M. Valentin.

Herbert Le Porrier :

« Le médecin de Cordoue » Editions du Seuil, Paris 1974, 287 pages.

Notre confrère Le Porrier, écrivain déjà célèbre par de nombreux romans et par plusieurs pièces de théâtre, vient de consacrer à Maimonide une œuvre, certes de fiction, mais qui replace bien le grand médecin juif dans son temps. Ainsi que Le Porrier l'a écrit, non sans quelque coquetterie, il s'agit peut-être d'une sorte de pyramide renversée où seule la pointe coïncide avec l'Histoire, mais comme l'édifice tient debout on peut se demander si la vérité ne se lit pas à l'envers de nos personnes. De tout façon, Le Porrier raconte dans son dernier livre, de la façon la plus vivante et la plus attrayante, la vie et surtout les itinéraires et les apprentissages de celui que les scolastiques chrétiens ont surnommé l' « aigle de la Synagogue » pour ce qu'il essaye de concilier la Bible et Aristote.

J. Poulet.

Olivier Marty :

« Rousseau de l'enfance à quarante ans » (lecture des Confessions), aux éditions Debresse.

Provocation, réponse, conséquence, voici comment Jean Starobinski a décrit le thème fondamental qui marque toute l'œuvre et toute la vie de Jean-Jacques Rousseau. C'est bien sous cet éclairage que notre confrère Olivier Marty place les quarante premières années de son héros, à la lumière des Confessions. Ainsi se succèdent, au cours d'une enfance marquée par la mort de sa mère, mais pourtant heureuse et variée, les joies et les sanctions bénignes, majorées et plus ou moins refoulées, et ces curieux épisodes comme la correction de mademoiselle Lambercier ou les étranges relations avec la petite Goton... Ces émois, ces fuites, ces réactions, l'auteur va nous les faire suivre tout au long de la poursuite chimérique qui va mener Jean-Jacques chez Madame de Warens, à Turin, à Chambéry encore, à Lyon et enfin à Paris où, par l'abbé Mably, il connut Diderot, Réaumur, les Dupin, et se crut parvenu au succès. L'épisode peu connu du séjour de Rousseau à Venise où il eut une fonction importante à l'ambassade de France est extrêmement intéressant, et Olivier Marty nous montre qu'il s'en fallut de peu qu'il ne rentrât définitivement dans la carrière diplomatique où il avait affronté avec intelligence des situations difficiles. Une fois de plus son caractère et ses réactions allaient détruire ce que ses amis lui avaient obtenu. Il revint à Paris, et voilà qu'apparaît dans sa vie Thérèse Levasseur, et le drame affreux des enfants de Rousseau, bientôt, va suivre. Peut-être Olivier Marty se montre-t-il trop interrogatif lorsqu'il tente de cerner cette douloureuse histoire, dont par moment il paraît limiter la réalité, n'admettant en fait comme vrai qu'un seul abandon. Pourtant Madame des Roys, grand-mère de Lamartine, et surtout Théodore Tronchin ont apporté des témoignages irrécusables. Pour citer encore Tronchin, dans une lettre à Grimm, « Cet étrange homme, qu'est-il donc ? Le plus malheureux de tous les hommes ». C'est bien pour nous faire comprendre les raisons de son malheur que ce livre a été écrit.

M. Valentin.

R. Villey, Claude Mandonnet et Pascal Campbell :

« Histoire du diagnostic médical », Masson, Paris 1976.

Ce très beau livre de 219 pages, imprimé en caractères serrés, retrace de la manière la plus méthodique les différentes étapes de la recherche du diagnostic au cours de l'histoire des sciences médicales. Après l'évocation des tentatives premières des médecins de l'antiquité et de la période médiévale, nos collègues de la chaire de la clinique de Caen font revivre les nosologistes du XVIII[e] siècle, puis ils évoquent Bichat, Laënnec et le mythique Broussais, avant les grands cliniciens du XIX[e] siècle. Alors survient enfin l'ère des techniques, et l'apparition du diagnostic physiopathologique. Et bientôt ce qui sera peut-être la domination de l'ordinateur. Les illustrations sont éloquentes, aussi bien que les multiples textes choisis qui ressuscitent singulièrement la pensée des grands précurseurs. Ce livre a sa place dans la bibliothèque de l'historien comme sur la table de travail de l'étudiant.

M. Valentin.

Docteur André Role :

« Un destin hors série : Bory de Saint-Vincent (1778-1846) », La Pensée Universelle, Paris, 1973.

Ce petit livre, de notre confrère et collègue André Role, de la Réunion, retrace l'étonnante vie d'aventures de Bory de Saint-Vincent, naturaliste, voyageur et militaire, né à Agen, sous-lieutenant à l'armée de l'Ouest, quand son ami Lacépède le fit affecter comme savant à l'expédition de Baudin dans les mers du Sud. La révolte de l'équipage lui permit d'explorer la Réunion puis l'île Maurice, enfin Sainte-Hélène, et à son retour c'est curieusement à Bonaparte qu'il dédia son « Voyage dans les îles d'Afrique » en 1804... Correspondant de l'Institut, capitaine à Austerlitz, il était colonel en 1815. Député, puis exilé, il publia à Bruxelles puis à son retour en France de multiples ouvrages de sciences naturelles et de géographie, et des essais sur la matière, sur l'homme, tentative de philosophie biologique. Il aurait été intéressant de trouver dans ce livre davantage de détails sur l'œuvre scientifique de ce pittoresque savant qui mourut en 1846.

M. Valentin.

Georges E. Gifford Jr :

« Physicians signers of the declaration of Independance », Science History Publications, New-York, 1976 (164 p.).

Sur les 56 signataires de la déclaration d'indépendance des Etats-Unis, il y avait cinq médecins, sans compter Franklin et Witherspoon. Ce livre rappelle la vie et la place dans le monde politique « indépendantiste » de ces médecins et de leur entourage et il s'attache à souligner l'influence qu'ils ont pu avoir du fait de leur vocation.

M. Valentin.

G. H. Brieger :

« History and practise in american medecine », Science History Publications, New-York, 1967 (272 p.).

Il s'agit du regroupement d'études historiques parues dans le « Journal of History of Medecine and Allied Sciences ». Les principaux sujets traités sont l'Académie de Vermont, Thomas Bond, l'histoire des journaux médicaux américains, la vaccination à Boston à l'époque coloniale, la découverte de l'anesthésie.

M. Valentin.

« Dictionnaire chronologique de médecine et de pharmacie », sous la direction de **G. Brâtescu.** Editions scientifiques et encyclopédiques, Bucarest, 1975.

Il s'agit d'un remarquable recueil établi par ordre chronologique, dont les textes de liaison sont en langue roumaine, mais dont les titres indiqués le sont dans les langue d'origine, ce qui facilite singulièrement son utilisation. Nous ne saurions trop recommander l'usage de ce dictionnaire, qui en donnant pour chaque période et pour chaque année les grands ouvrages parus reflète avec clarté les étapes les plus significatives de l'histoire de la médecine. Il serait souhaitable qu'une traduction de cet ouvrage soit bientôt exécutée.

M. Valentin.

Karl Strubel :

« Histoire de la prévention de la tuberculose dans la ville de Halle (1899) » extrait du « Journal des maladies respiratoires » 1975, 154-161), J. A. Barth — Leipzig ; et brochure tirée à part de la Société des maladies respiratoires de la R.D.A. à Halle, 15 juin 1974.

Le docteur Karl Strubel, spécialiste des maladies pulmonaires et conseiller médical à Halle, République démocratique d'Allemagne, a bien voulu nous faire parvenir deux intéressants textes sur la lutte antituberculeuse à la fin du XIX^{e} siècle à Halle où sont retracées les étapes du combat que les phtisiologues allemands ont mené alors contre le fléau tuberculeux. Ce qui nous touche particulièrement, c'est le rappel de l'écho puissant que trouvèrent alors à Halle les travaux et les réalisations des grands médecins français de cette époque, ainsi que leurs collègues belges. Les noms de Calmette, qui créa le premier dispensaire antituberculeux à Lille, suivi de près par Malvoz en Belgique, sont cités en bonne place avec ceux de Bonnet et de Léon-Bernard, ou de Brouardel, à côté des médecins saxons Putter et Fraenkel.

M. Valentin.

Docteur Enrique P. Aznarez & coll. :

« Historia general de la medicina Argentina », Direction générale de publications, Cordoba, 1976.

Ce livre, réalisé par l'Institut et la Chaire d'Histoire de la Médecine de l'université de Cordoba, retrace l'histoire de la médecine en Argentine depuis l'époque

préhispanique et la conquête espagnole jusqu'à la période de l'indépendance et aux temps actuels, en insistant pour chaque étape sur l'organisation, l'épidémiologie, la pathologie géographique. Le dernier chapitre est consacré à l'exposé des conditions d'enseignement de la médecine et de l'histoire de la médecine dans l'Argentine contemporaine.

M. Valentin.

« **spitale vechi si noi** » (Hôpitaux anciens et nouveaux), Editions médicales, Bucarest, 1976, (519 p.).

Ce volume, dans lequel est inclus un sommaire en français, est une intéressante somme de plus de cinquante mémoires sur l'histoire de la médecine et des hôpitaux en Roumanie, où l'on trouve de multiples références à la médecine et aux médecins de formation universitaire française et à leurs maîtres.

M. Valentin.

« Annales de l'Académie de Médecine d'U.R.S.S. »
N^os^ 7, 8, 9 de 1976.

« Research Development »
N° 27 (8), août 1976.

Calculateurs électroniques et recherche médicale.

« Travaux scientifiques du Centre de recherches du Service de santé des armées », année 1975.

Multiples travaux de phsyiologie appliquée et d'ergonomie.

M. Valentin.

ANALYSES DE THÈSES

« CONTRIBUTION A L'ETUDE DE L'HISTOIRE DE L'ART DENTAIRE DANS LA DEUXIEME MOITIE DU XIX^{e} SIECLE »

par Jean SIMON. thèse de Lyon, 1975.

Depuis le milieu du XIX^{e} siècle, nous assistons à un changement profond dans les conditions de l'existence humaine. On peut dire que le caractère essentiel de cette époque est la rapidité croissante des transformations dans tous les domaines ; l'art dentaire n'a pas échappé à ce phénomène. Nous verrons le chirurgien dentiste porter à son actif un grand nombre de découvertes dans l'art de guérir, et le docteur en médecine participer très activement à l'avancement de la science dentaire. Aussi, sera-t-il intéressant de suivre les tarnsformations qui ont jalonné l'histoire de l'art dentaire dans cette deuxième moitié du XIX^{e} siècle.

L'évolution de la profession

Le dentiste d'hier disparaît pour faire place au chirurgien dentiste légal, ayant subi des examens à la faculté de médecine, après avoir été instruit dans les écoles dentaires amenant parallèlement une élévation de la situation sociale de la profession et du chirurgien dentiste français.

L'art dentaire est devenu la science de l'odontologie. Nous sommes loin des humbles débuts de l'art dentaire, lequel pendant longtemps fut un art de techniques individuelles et non pas une science.

Les modifications de l'instrumentation

Une instrumentation plus efficace sera la dominante de cette période. Grâce aux progrès industriels et à la découverte de l'électricité, un arsenal opératoire varié et précis est mis à la porté du praticien qui peut ainsi améliorer ses moyens d'investigation, accroître ses moyens d'action, entreprendre des traitements plus efficaces et reculer l'échéance tant redoutée de l'extraction.

L'amélioration de la thérapeutique

La thérapeutique et la dentisterie conservatrice disposent désormais de méthodes plus rationnelles, de substances plus élaborées. Les recherches minutieuses et continues ont permis d'énoncer les principes essentiels des traitements de caries dentaires, lesquels resteront inchangés. Un sens plus chirurgical se manifeste dans les interventions. La technique de l'obturation permet de redonner à la dent ses formes extérieures et ses fonctions physiologiques grâce à des matériaux offrant homogénéité et solidité.

La renaissance de l'anesthésie

L'application de l'anesthésie a modifié notre spécialité. Par leurs recherches et leurs expériences, les chirurgiens dentistes ont été les novateurs de ce merveilleux moyen d'action et les propagandistes effrénés de la lutte contre la douleur.

Anesthésie générale et anesthésie locale, les diverses substances retenues pour leurs propriétés, les principaux généraux, les modes d'administration datent de cette période, ouvrant la voie à des intervenitons impensables il y a à peine quelques années, et à une technique opératoire plus sûre, plus efficace, au grand soulagement des patients.

La modernisation de la prothèse

La prothèse dentaire n'a plus comme unique but le remplacement des dents absentes. Depuis les temps très anciens où elle représentait le fondement de l'art dentaire, elle se renouvelle par l'apport de matériaux nouveaux, l'apparition de techniques inconnues jusqu'alors, par la recherche d'une meilleure adhérence des plaques de bases, par la réalisation de moyens de rétention plus sûrs, par l'application de principes mécaniques, par le respect des fonctions physiologiques et par un résultat esthétique plus raffiné.

La naissance de l'orthodontie

L'orthodontie ne se contente plus d'être la simple discipline de remise en place des dents mal implantées. Par le perfectionnement des moyens d'investigation, par le diagnostic plus précis reposant sur des bases scientifiques, la correction des anomalies se transforme en une véritable thérapeutique fondée sur la réadaptation des articulations, le fonctionnement efficace de l'appareil masticatoire, le rétablissement de la phonation et des fonctions respiratoires, et la renaissance de la face.

L'orthodontie devient une science nouvelle.

L'art dentaire atteint un haut degré de perfectionnement tant au point de vue scientifique qu'au point de vue opératoire.

RECHERCHES SUR LES MOUVEMENTS DU VOCABULAIRE MEDICAL AU XX^{e} SIECLE »

d'après les rééditions du « Dictionnaire des termes techniques de médecine » de Garnier et Delamare.

Thèse de doctorat ès lettres 3^{e} cycle, université Sorbonne Nouvelle, juin 1976, par Youssef Ghazi.

Le vocabulaire utilisé par une science, lorsqu'il est rassemblé dans un dictionnaire, reflète l'usage d'une communauté scientifique à un moment donné, donc ses manières de penser, et guide également l'évolution de cette discipline pendant de nombreuses années puisqu'il modèle le raisonnement, son expression et son évolution. Cette importance épistémologique du vocabulaire médical étant souvent négligée par les médecins, je ne peux que me réjouir lorsque des linguistes (bien conseillés par des médecins) étudient le langage médical.

C'est le cas du travail élaboré par M. Youssef GHAZI. Il a étudié de près les dix-neuf éditions successives du « Dictionnaire des termes techniques de médecine de Garnier-Delamare de 1900 à 1972, et a ainsi enregistré sur des dizaines de milliers de fiches l'évolution du vocabulaire médical au cours de ces trois quarts de siècle si proches de nous.

En volume, le développement de notre terminologie ne laisse pas de surprendre : la première édition de 1900 comportait 4 798 termes, la dernière de 1972 en contient 18 662, alors que pour réduire le volume de l'ouvrage cette édition a écarté les termes d'anatomie.

Les médecins ne manqueront pas de s'intéresser au développement, au long du siècle, du vocabulaire de disciplines ignorées en 1900 : la radiologie désormais indispensable à tout diagnostic était à peine née, l'immunologie était entrevue, la chirurgie exploitait à peine les possibilités que PASTEUR et LISTER lui avaient offertes ; les antibiotiques, la corticothérapie, l'application des anticoagulants n'apparaissent que dans l'édition de 1950. A la faveur de ces découvertes, des mots anciens changent de sens, M. GHAZI note ces transformations, au point qu'un confrère ayant passé sa thèse en 1900 lirait avec peine nos revues puisqu'il ne comprendrait pas toujours des termes qu'il utilisait autrement.

Le morphologiste notera avec quelle fantaisie, c'est-à-dire quelle anarchie, (au risque d'entraîner l'incompréhension), les médecins forgent de nouveaux mots, dérivent, suffixent ou préfixent, empruntent au grec ou au latin en altérant le sens et l'orthographe originels, empruntent à l'allemand et à l'anglais en changeant la signification du mot si bien que le médecin allemand ou anglais ne le comprend plus lorqu'employé par un Français. Le travail de M. GHAZI se limite à enregistrer la néologie, mais il devrait guider les néologistes de demain.

Enfin, au delà de l'analyse de Garnier-Delamare, l'auteur s'est attaché à la datation de plusieurs milliers de mots du vocabulaire médical. Non seulement il a pu corriger des dates d'apparition erronées pour de nombreux termes, et assurer d'autres dates connues, mais il a en outre établi l'origine des termes que nous ne pouvions fixer. C'est donc un très large retour en arrière dans la lexicographie médicale auquel il s'est livré.

Dans la présentation actuelle cette thèse est de lecture difficile aux médecins non familiarisés avec la linguistique. Elle est cependant d'un intérêt certain pour ceux qui considèrent que le langage médical est un instrument de travail aussi indispensable pour le médecin que le microscope ou le stéthoscope. Elle est un modèle méthodologique pour les chercheurs qui se consacreront à notre vocabulaire. Si bien qu'à ces nombreux titres elle rend hommage à son auteur, et aussi au professeur QUEMADA qui en a présidé l'élaboration, et qui depuis plus de vingt ans a précédé les médecins dans ce domaine de la recherche et de l'histoire de la médecine.

J.-C. SOURNIA.

Le Gérant : J.-L. DESHONS

Imprimerie DESSEAUX et Fils - 95100 ARGENTEUIL