

La grande maladie de Lyautey*

par Paul DOURY **

En 1926, le Maréchal Lyautey, qui avait quitté son commandement au Maroc, avait décidé de ne plus s'occuper de la vie publique. Pourtant sollicité de façon insistante et réitérée par son ami, le docteur Colombani, Directeur de la Santé Publique au Maroc, de la part de médecins belges, pour venir présider à Bruxelles des journées médicales consacrées à la médecine tropicale, il finit par accepter.

Accueilli à Bruxelles par le Roi Albert et la Reine Elisabeth, il prononça à l'ouverture de ces journées médicales, un discours sur la médecine coloniale où le Maroc fut, bien sûr à l'honneur. Mais, avant d'aborder le vif du sujet, Lyautey fit quelques confidences sur ce qu'il devait, à titre personnel, au corps médical. C'est ainsi qu'il raconta comment, à l'âge de cinq ans, "condamné par tous les médecins", il fut "opéré et sauvé par Velpeau" (4).

Qu'en est-il de cette mystérieuse maladie que Lyautey a toujours appelé sa "grande maladie" ?

L'accident dont il fut victime, alors qu'il était âgé de dix-huit mois, est bien connu. Les circonstances de sa survenue ont été relatées par tous les biographes (1.8.9.10), et, à quelques nuances près, d'une façon identique ; mais nous devons à A. Le Revérend les "Souvenirs familiaux" que Lyautey a rédigés au Maroc en 1919, dans lesquels il décrit cet accident et la "grande maladie" qui l'a suivie :

"En mai 1856, on célébrait par toute la France le baptême du Prince Impérial à Nancy ; les cérémonies et réjouissances se déroulaient sur la place Stanislas. Mon arrière grand-mère de La Lance y habitait, là où est aujourd'hui le grand hôtel. C'est toujours de ses fenêtres qu'on allait voir les fêtes. Nous y étions, j'avais dix-huit mois. On venait de me sevrer, et j'étais encore au bras de ma nourrice qui était de Crévic. Il y avait aux fenêtres de mon arrière grand-mère un treillis métallique peint en vert. On me posa sur l'appui de la fenêtre contre le treillis qui était pourri sans qu'on s'en aperçoive, car on venait de le repeindre. Je passai au travers. Je tombai la tête la première sur le pavé. Je

* Communication présentée à la séance du 24 octobre 1992 de la Société française d'Histoire de la Médecine.

** 4 avenue de la Tranquillité, 78000 Versailles.

ne fus pas tué sur le coup, parce qu'en route, j'avais heurté l'épaule d'un cuirassier qui avait amorti le choc. Je me fendis le front ; je saignais beaucoup, mais, comme je criais, on en conclut que je n'étais pas mort ! Dans la chambre étaient mon arrière grand-mère, ma grand-mère et ma mère qui attendait mon frère, né deux mois après. Mon père, qui de la place, venait de me faire un bonjour de la main montait l'escalier, tandis que je descendais par la "voie rapide". On juge du désarroi : les médecins, convoqués, me tirèrent en tous sens, virent que je n'avais rien de cassé, ne s'attardèrent, dès lors, qu'à la blessure du crâne qui fut guérie en quelques semaines et on bénit le ciel.

Mais au printemps suivant, 1857, je commençai à souffrir des "reins" ; la faculté diagnostiqua la croissance ; cela passa et on ne s'inquiéta pas.

Au printemps 1858, les douleurs revinrent plus fortes ; on diagnostiqua encore la croissance, avec, en plus, des douleurs "rhumatismales", et on me mena à Luxeuil où nous rejoignîmes les Menans. Mais en 1859, les douleurs devinrent telles qu'on commença à s'inquiéter.

Un soir, après une représentation de la foire, chez le prestidigitateur Frispoulet, il fallut me rapporter : je ne pouvais plus marcher ! Le vieux médecin, le Père Roussel, y regarda de plus près, s'affola, appela un confrère, le jeune docteur Parisot, et l'on s'aperçut qu'à ma chute, j'avais eu un contre-coup insoupçonné ; que la colonne vertébrale était atteinte, et qu'il s'était produit un écoulement ossifluent de trois vertèbres lombaires ayant déterminé un abcès de l'aine déjà gros comme un œuf de pigeon, qu'il fallait être Médecin de Molière pour ne pas l'avoir vu !

Le cas était grave ; les médecins de Nancy le jugèrent désespéré. L'illustre docteur Velpeau, consulté par télégramme, prescrivit une opération immédiate, qu'il fallait faire avant qu'il ait le temps d'arriver.

Les médecins habituels s'y refusèrent, disant que c'était me faire souffrir inutilement. Mes parents l'exigèrent.

On trouva un jeune médecin plus audacieux et l'on me fit quatre trous dans le dos ("les vieux cautères"), pour lesquels on me charcuta une demi-heure. On n'usait pas encore du chloroforme. On me colla dans un appareil silicaté avec immobilité absolue, puis sur un lit métallique pouvant s'adapter à un lit suspendu pour me promener à l'air, plus tard.

J'y passai un an, jusqu'en 1860.

Velpeau vint alors, m'examina sur toutes les coutures et décréta que je m'en tirerais, du moins comme existence, sinon comme santé générale, sur laquelle il fit toutes réserves.

Je restai encore couché en 1860-1861, commençant à me lever avec des béquilles qu'on m'enleva pour la première fois, pour assister au mariage de "tante Bébé" le 16 septembre 1861.

Je les repris ensuite de temps en temps.

En 1862, on me mena à Etretat.

En 1863, j'eus une petite rechute et restai de nouveau étendu.

En 1864, on me mena une seconde fois à la mer, à Villiers. Ce n'est vraiment qu'en 1865, à 10 ans, que j'ai repris une vie normale, et encore, avec des ménagements infinis,

en évitant la plupart des exercices corporels, et en portant un corset d'acier à crosses qui évitait à la colonne vertébrale la charge du buste et de la tête.

Je ne l'ai complètement quitté, sauf quelques intervalles, qu'en 1868, à 13 ans. Et je n'ai pas besoin de dire ce que furent les soins et les gâteries de ma mère, de ma grand-mère, pendant cette période de ma vie".

A. Le Révérend, dans son ouvrage biographique sur Lyautey (10) ajoute un détail que ne mentionne pas le Maréchal en 1919 : il s'agit de l'accident de mai 1856 ; il précise que l'enfant, tombé du balcon, rebondit sur le store du magasin situé au rez-de-chaussée, ce qui amortit la chute puis fut propulsé sur l'épaule d'un cuirassier, puis sur le pavé. A. Le Révérend nous a précisé qu'il a trouvé ce détail dans un article du général Durosoy (9) qui fut un témoin et un confident privilégié du Maréchal (il fut son aide de camp durant dix ans). Ce rebond sur le store du magasin explique que cette chute n'ait pas eu de conséquences immédiates plus graves, et que la survie de l'enfant ait, alors, été considérée comme un "miracle" !

La guérison de cette "grande maladie", définitive et sans séquelles trouve sa confirmation la plus éclatante, dans le fait que Lyautey put préparer, en 1872, le concours d'entrée à l'Ecole Spéciale Militaire de Saint-Cyr, dont on connaît la très grande rigueur des conditions d'aptitude physique, qu'il y fut admis en 1873, et en suivit une scolarité sans histoires, à Saint-Cyr de 1873 à 1875. S'il avait eu, alors, la moindre séquelle, notamment la moindre hypercyphose ou scoliose décelables, il eut été immédiatement exclu de cette Ecole. Ajoutons que, dans le dossier d'officier de Lyautey, que nous avons pu consulter, il est, chaque année, indiqué, concernant sa santé : "très bien au physique, apte à faire campagne".

Telle fut, racontée par Lyautey lui-même cette "grande maladie", restée bien mystérieuse, qui faillit, d'après ses divers biographes priver la France de l'un de ses plus prestigieux bâtisseurs d'un Empire colonial, dont les Français, au total, loin d'en rougir, comme ils le font actuellement trop souvent, devraient être fiers, en méditant ce que Lyautey lui-même écrivait à son sujet : "... certes l'expansion coloniale a ses rudesses, elle n'est certes ni sans reproches ni sans tares, mais si quelque chose l'ennoblit et la justifie, c'est l'action du médecin, conçue comme une mission et un apostolat".

Commentaires :

Plusieurs questions sont posées par cette "grande maladie de Lyautey" :

- La première question concerne la nature de cette affection, son diagnostic exact.

A notre connaissance, cet épisode important de la vie de ce personnage prestigieux de notre histoire n'a fait l'objet d'aucune étude. On semble s'être contenté de la relation des faits et de l'explication un peu courte, concernant la nature purement traumatique de cette affection qui a évolué durant plus de dix ans au total, avant sa guérison définitive et sans séquelles.

On semble s'être contenté du diagnostic d'une maladie miraculeusement guérie : "Je n'ai cessé d'être, au long de ma vie un miracle des médecins" disait volontiers Lyautey lui-même.

En 1865, lorsque le médecin de Nancy appelé en consultation par le médecin traitant, découvre la "déviation de la colonne vertébrale, et l'abcès ossifluent de trois ver-

tèbres", il attribue cette atteinte rachidienne à une séquelle passée inaperçue de la chute de 1856.

Mais, il faut que nous nous replaçions à l'époque des événements : Nous sommes environ quarante ans avant la découverte des Rayons X, et par conséquent, l'atteinte rachidienne n'a pas pu être analysée de façon valable. Le diagnostic ne reposait alors que sur les données cliniques.

- L'hypothèse traumatique isolée, formulée à l'époque ne peut plus être retenue. En effet, une éventuelle fracture du rachis lors de la chute du balcon de 1856, qui serait passée alors inaperçue, puis aurait provoqué des séquelles douloureuses deux ans plus tard, est peu probable. L'existence de l'abcès ossifluent de la région inguinale permet de l'écarter formellement.

- Le syndrome de Kümmel-Verneuil, ou fracture vertébrale post-traumatique retardée, peut être exclu avec les mêmes arguments.

- L'exceptionnelle algodystrophie du rachis ainsi qu'une spondylarthrite ankylosante post-traumatique sont aussi à exclure. Cette dernière affection chez l'enfant n'y débute généralement qu'après l'âge de 10 ans, et la présence de l'abcès, ainsi que l'évolution permettent de l'écarter avec certitude.

- Une atteinte infectieuse du rachis, à germes banals n'aurait pas eu cette évolution torpide.

- Une poussée douloureuse de dystrophie rachidienne de croissance est à éliminer en raison de la présence de l'abcès.

Si bien que la confrontation des données cliniques, avec douleurs rachidiennes lombaires, évoluant durant une longue période de plusieurs années, avec aggravation progressive, et surtout avec présence de cet abcès ossifluent de l'aîne, conduit à évoquer le diagnostic de "mal de Pott". D'ailleurs, l'évolution régressive vers la guérison après une immobilisation par corset rigide durant deux ans est un argument de plus en faveur de ce diagnostic de spondylodiscite tuberculeuse.

Après la guérison totale et sans séquelles, Lyautey mena une vie strictement normale, et même particulièrement bien remplie, avec une activité physique très importante ; et les épisodes pathologiques ultérieurs dont il eut à souffrir n'intéresseront plus jamais le rachis : il subit en effet notamment une intervention sur la vésicule biliaire pratiquée par le professeur Gosset, après avoir eu de fréquentes crises de coliques hépatiques.

• La deuxième question que l'on est en droit de se poser, c'est la raison pour laquelle le diagnostic de "mal de Pott" n'a jamais été évoqué, à notre connaissance.

Le "mal de Pott" était pourtant connu ; il avait été décrit par Percival Pott entre 1779 et 1783. Mais l'agent pathogène de la maladie tuberculeuse n'avait pas encore été découvert, puisque c'est seulement en 1882 que Robert Koch le décrivit. La transmissibilité de la tuberculose ne fut démontrée par Villemin qu'en 1865. Quant à l'étude classique sur le "mal de Pott", son cycle évolutif et les principes de son traitement, on les doit à Victor Ménard en 1900. Par ailleurs, la maladie tuberculeuse n'avait pas bonne réputation. C'était le type de la maladie des classes pauvres de la population. Elle ne convenait peut-être pas à un Lyautey.

On a peut-être préféré parler d'une mystérieuse maladie en relation avec la chute de 1856, et ayant guéri miraculeusement ! Il faut ajouter que ce cas de "mal de Pott" méconnu de l'enfance n'est pas isolé. Il existe des observations semblables dans la littérature médicale, notamment un cas de C. Roederer en 1951 d'un Pott cervical méconnu, chez un enfant, dont le diagnostic fut fait à l'occasion d'un examen radiologique pratiqué pour une déformation du cou ; cette radiographie montrait une destruction de C5 et C6, avec un abcès calcifié.

- Reste posée une troisième question :

Y a-t'il une relation entre l'accident de 1856 et le développement du mal de Pott lombaire quelques mois plus tard ?

Comme le souligne David-Chaussé, le rôle des traumatismes dans le développement de la tuberculose ostéo-articulaire a toujours été diversement apprécié : surestimée par les malades, peut-être est-elle aussi méconnue des médecins.

Il existe, dans la littérature médicale, des observations privilégiées dans lesquelles un traumatisme unique et important, avec éventuellement une fracture, paraît avoir joué un rôle dans l'éclosion d'une arthrite tuberculeuse (2-3-6-7-12). Pour admettre une telle relation, il faut qu'il y ait, entre le traumatisme et la tuberculose ostéo-articulaire, une relation chronologique et topographique étroite. Dans ces conditions, le traumatisme pourrait provoquer des lésions tissulaires, responsables du réveil de lésions tuberculeuses quiescentes, ou favorisant la localisation de l'infection tuberculeuse latente.

Dans le cas particulier de Lyautey, il n'est pas possible d'affirmer que le "mal de Pott" lombaire méconnu à l'époque, mais qui a été traité par une immobilisation prolongée par un corset rigide, est en relation avec le traumatisme lombaire passé inaperçu lors de la chute du balcon de 1856, car la réalité de ce traumatisme lombaire, quoique très probable, n'est pas rigoureusement démontrée, et le délai paraît avoir été assez long (de l'ordre de plusieurs mois), entre ce traumatisme et l'apparition des douleurs rachidiennes.

Conclusions

La "grande maladie" qui a perturbé grandement la vie de Lyautey entre deux et quatorze ans, considérée alors comme une maladie mystérieuse, en relation avec un traumatisme grave survenu quelques mois auparavant, et ayant guéri de façon jugée miraculeuse, semble bien avoir été, en réalité un "mal de Pott", une spondylodiscite tuberculeuse lombaire, traitée et guérie sans séquelles par immobilisation prolongée, et pour laquelle le rôle, dans son apparition, du traumatisme est très probable, bien qu'il ne puisse pas être affirmé de façon rigoureuse.

Remerciements : Nous tenons à remercier très vivement Monsieur André Le Révérend, qui a bien voulu nous communiquer le texte des "Souvenirs familiaux" rédigé par Lyautey en 1919.

BIBLIOGRAPHIE

1. BENOIST-MECHIN J. Lyautey l'Africain où le rêve immolé. Clairefontaine, Genève, 1966 ; réédition, Plon, 1978.
2. BERNEY S., GOLDSTEIN H., BIAKHO F. Clinical and diagnosis features of tuberculous arthritis *Amer. J. Med.* 1972. 53. : 36-43.
3. CHAOUAT Y. Affections de l'appareil locomoteur en rapport avec l'exercice d'une profession. *Encycl. Méd. Chir.*, Paris, Appareil locomoteur, 15912 A 10, 1982.
4. COLOMBANI J. Souvenirs d'un disciple in : Lyautey et le médecin*, Maroc Médical édit. Casablanca, 1954, pp. 42-45.
5. CORNIOLA L., GIRONE M. Tuberculosis osteoarticulara post-traumatica. *Rivista degli infortuni a delle mallatia professionali*, 1970, 62. : 1278-1283.
6. DAVID-CHAUSSE J., DEHAIS J., LABORDERIE J., Aspects actuels de la tuberculose ostéo-articulaire des membres *Bordeaux Médical*, 1974, 7. : 2039-2050.
7. DAVID-CHAUSSE J. Tuberculose ostéo-articulaire des membres, *Encycl. Méd. Chir*, Paris, Appareil locomoteur, 14185 A 10. 9., 1979.
8. DUROSOY M. Lyautey, "Mon Général", Julliard, Paris, 1956.
9. DUROSOY M. Lyautey. "Jeunesse, Vocation", *Cahiers Charles de Foucauld* 1954, 33. : 21.
10. LE REVEREND A. Lyautey. Fayard, Paris, 1989.
11. PENNECOT G.F. Traumatismes du rachis de l'enfant, *Encycl. Méd. Chir.*, Paris, Appareil Locomoteur, 15815 A 10, 1988.
12. ROEDERER C. Mal de Pott cervical méconnu chez un enfant, *Revue du Rhumatisme*, 1951, 18, 11. : 611.
13. Le masque traumatique, un aspect actuel de la tuberculose ostéo-articulaire. *Berck Médical*, 1975 : 51-57.

SUMMARY

In 1856 the future Marshall Lyautey underwent a serious accident. He was then 18 months old and fell from a balcony on the pavement. During the following months lumbar pains occurred and will require immobilization during several years with an evolution towards recovery without sequellae after over ten years.

Lyautey has always called this affection his "great disease".

After a critical study of the facts reported by Lyautey himself the author concludes that this "mysterious" disease having been miraculously cured was in fact a tuberculous spondylodiscitis, an ignored lumbar "Pott's disease" of the childhood of which the major traumatism has probably been the inducing or revealing factor.