

**Claude Pouteau (1725-1775),
chirurgien de l'Hôtel-Dieu de Lyon :
son "asepsie" au moyen de l'eau,
du feu et du linge propre ***

par Louis FISCHER ** et Khadidja TOUIL



Portrait de Claude Pouteau

Au XVIII^e siècle, la chirurgie acquit ses lettres de noblesse grâce à Georges Mareschal (1658-1736), le premier chirurgien de Louis XV, et François Gigot de Lapeyronie (1678-1747), son successeur, par une réorganisation de l'enseignement et par la création de l'Académie Royale de Chirurgie.

A Lyon, Pouteau laissa au XVIII^e siècle, le souvenir d'un chirurgien adroit ayant les meilleurs résultats du royaume pour la taille vésicale. Il est surtout connu pour la fracture de l'extrémité inférieure du radius qui porte son nom, et à Lyon pour une longue rue en pente de la colline de la Croix Rousse. A la lecture de ses *Œuvres posthumes*, on voit qu'il s'était préoccupé du confort psychologique du malade et de l'hygiène : le premier, semble-t-il, il a cru à la contagion directe de la gangrène de l'hôpital par le linge, par les mains, les instruments et non pas seulement par les miasmes de l'air.

Ce rôle important dans la prévention de l'infection par des mesures de propreté (plus que par des produits antiseptiques) mérite d'être souligné pour les historiens. Il a une

* Comité de lecture du 22 mars 1997 de la Société française d'Histoire de la Médecine.

** Hôpital Edouard Herriot, Service de Chirurgie Orthopédique et Traumatologique, Pavillon T, Place d'Arsonval, 69437 Lyon Cedex 03.

démarche pour ne pas avoir d'infection, c'est-à-dire une absence d'infection (ce qui correspond au mot asepsie, le mot semblant ne pas exister alors) par des mesures préventives.

Si Semmelweiss, avec sa fin tragique, est bien connu au XIX^e siècle, Pouteau, un siècle avant, le mérite tout autant pour les mêmes mesures d'asepsie avant même que Pasteur rende les microbes responsables de la pourriture d'hôpital. Certes Pouteau n'a pas le côté tragique de Semmelweiss ; il était un homme bienveillant, en accord avec son entourage et dans la deuxième moitié de sa vie professionnelle, après sa brillante carrière de chirurgien chef de l'Hôtel Dieu de Lyon, il eut une clientèle privée importante.

Dans sa pratique pour éviter l'infection, l'hospitalisation d'un malade programmé (taille vésicale) se faisait au dernier moment, l'intervention était la seule de la journée, avec des chirurgiens aux mains propres, pansements de linge fabriqués en dehors de l'hôpital par des mains propres ou papiers à usage unique. L'usage du feu (cautère) était utilisé quand cela était possible, et en particulier pour séparer les parties gangrenées ou pour remplacer certaines ligatures.

I - Biographie succincte de Pouteau

Claude Pouteau naquit le 14 août 1725 à Lyon d'un père Maître-Chirurgien et accoucheur et d'une mère rentière. Sa situation aisée lui permit de recevoir une éducation complète à Lyon, puis à Paris. L'Hôtel Dieu de Lyon était considéré, ainsi que l'écrir

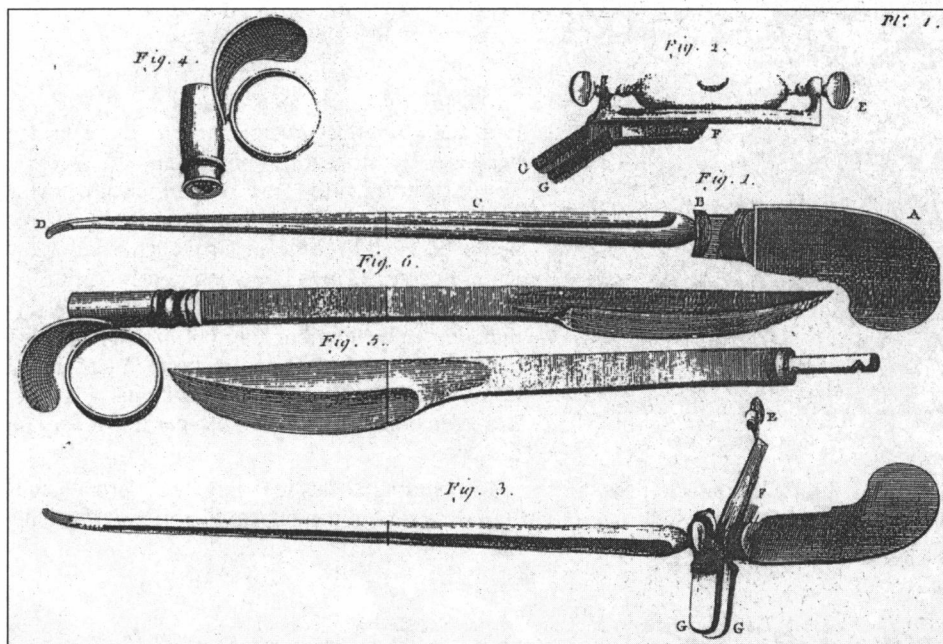


Fig 2 - Lithotome à niveau de Claude Pouteau (In "La taille au niveau" Avignon 1765)

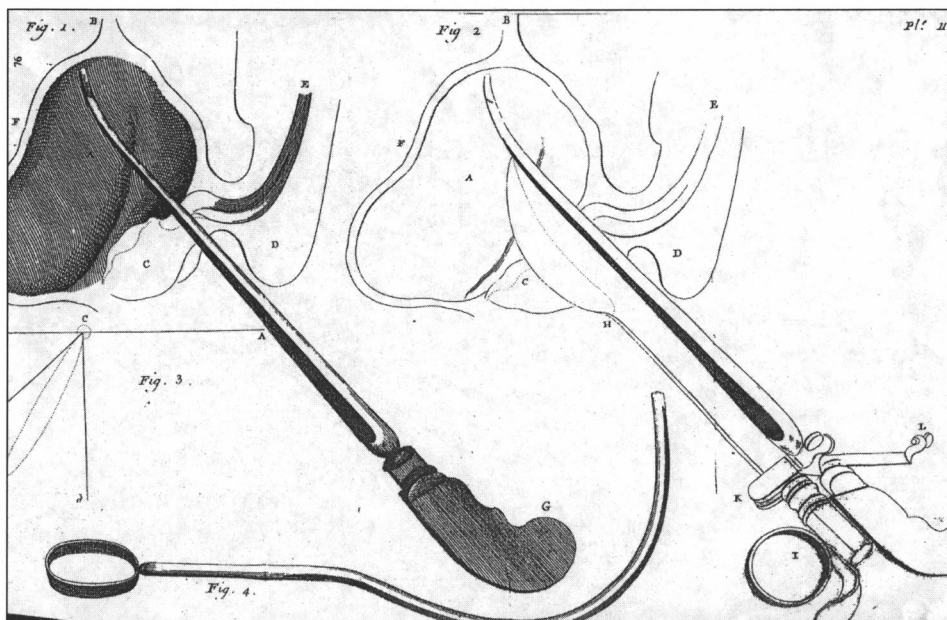


Fig 3 - Illustration de Pouteau montrant la manière d'introduire son lithotome

Pouteau, comme le second hôpital du royaume. La mortalité hospitalière y était inférieure à celle de Paris, peut-être par un effort constant.

Pouteau fut Chirurgien-Major à l'Hôtel Dieu de Lyon en 1745 jusqu'en 1753 ; il pratiqua ensuite en clientèle privée. Il fut aussi docteur en médecine, correspondant de l'Académie Royale de Chirurgie et membre des Académies des Sciences, Belles Lettres et Arts de Lyon et de Rouen. Nous ne connaissons ni le sujet, ni le lieu de sa thèse de médecine qui n'est ni Paris, ni Montpellier.

Son œuvre touche de nombreux domaines différents : sur le plan opératoire, il inventa une nouvelle manière de pratiquer la taille latérale de la vessie avec un nouvel instrument : le lithotome à niveau. Cette méthode reconnue sûre fut retenue par Moscati, célèbre chirurgien de Milan. Avec une honnêteté intellectuelle remarquable, Pouteau essaya sans cesse de comprendre les causes des complications opératoires. Il réalisait des autopsies et des expériences animales. Sa mortalité opératoire fut faible : sur cent-vingt tailles vésicales, seulement trois malades décédèrent, ce qui conduisit à rechercher ses secrets pour éviter l'infection alors omniprésente.

Il inventa une nouvelle technique de traitement des obstructions des voies lacrymales, proposant une incision par l'intérieur de la paupière pour éviter les cicatrices. Il apporta des modifications dans divers domaines opératoires : les ligatures de l'épiploon dans la hernie étranglée, les pansements des fistules à l'anus, les ligatures artérielles dans les amputations, la réduction des luxations de hanche, etc.

Pour la fracture du radius, qui porte son nom, il proposa une méthode de diagnostic, de réduction et de contention. Cette fracture était alors prise pour une simple entorse

(J.L. Petit), ou non réduite en raison de l'oedème. Dans le traitement des maladies chroniques, il est contestable car il ressuscita une thérapeutique abandonnée, considérée comme barbare, le feu : il eut quelques succès, mais se fit de nombreux ennemis.

A l'hôpital, le plus gros problème à résoudre était celui de la gangrène (ou pourriture d'hôpital). Ce fléau tuait de nombreux blessés légers. Claude Pouteau fut un des premiers à établir le rapprochement entre les modes d'infection de la gangrène et de la petite-vérole. Il utilisa le terme de "virus gangréneux", comprenant que l'infection se faisait par les pansements, et non seulement comme on le pensait, par l'air insalubre des hôpitaux. Il proposa des mesures préventives, exigeant le lavage et une plus grande propreté des mains des garçons-chirurgiens, mettant en cause leur responsabilité en cas de négligence, proposant l'utilisation de papier ou de carton à usage unique pour faire office de pansement sur les plaies infectées ou chez les pauvres gens. Il conseille l'envoi du linge contaminé hors de l'hôpital pour qu'il ne soit plus réutilisé dans les pansements. La charpie pour pansement utilisée par Pouteau devait être fabriquée hors de l'hôpital par des mains propres et amenée au fur et à mesure des besoins pour les blessés (et non

pas stockée à l'hôpital pour ne pas être contaminée).

Un des points les plus importants de l'œuvre de Claude Pouteau vient de son approche humaine et philosophique des malades. Il constatait la souffrance morale endurée par les futurs opérés dans l'attente du "Jour de Taille", jour décidé longtemps à l'avance pour permettre aux chirurgiens éloignés de la ville d'y assister. On taillait dix, vingt, trente personnes le même jour. Il s'opposa à cette pratique d'opérer plusieurs personnes à la fois car la proximité des salles d'opérations rendait l'attente effroyable pour les futurs opérés qui entendaient les cris des infortunés les précédant.

Il raccourcit le délai de "préparation" du malade au strict minimum en l'opérant le plus vite possible, à son arrivée à l'hôpital, pour éviter qu'il se "gorge du pain de la douleur" et aussi pour éviter la contagion des infections puisque un des premiers, semble-t-il, il fit le parallèle du risque de contagion grandissant avec une plus grande durée d'hospitalisation.

Essayant de comprendre les raisons qui poussaient les gens à se confier à

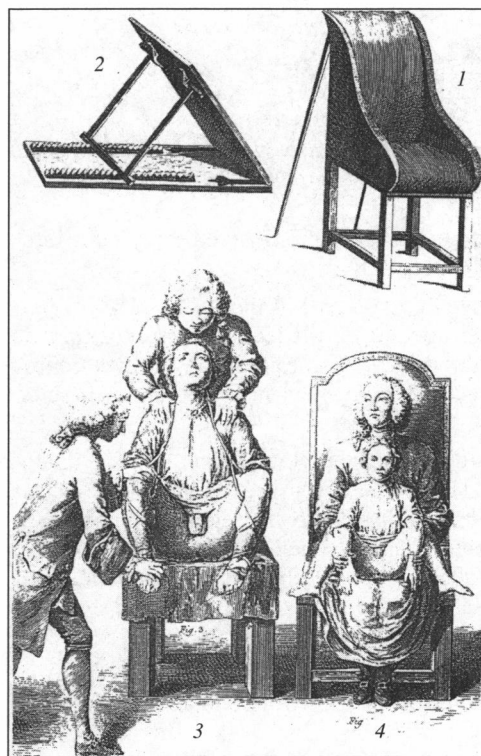


Fig 4 - 1 - Chaise pour placer le malade ;
2 - Dossier pour l'opération de la taille ;
3 - Malade en situation, lié sur une table ;
4 - Situation pour les enfants .

(In Dictionnaire Encyclopédique)

des renoueurs, des charlatans, il alla jusqu'à adopter leur attitude mystérieuse, pour éviter aux pauvres gens de perdre des sommes dont ils avaient besoin pour vivre.

En avance sur son siècle, humaniste, il fut un des premiers à avoir le souci de la santé publique. Claude Pouteau fut un fervent partisan de l'inoculation de la petite-vérole (ou variole) qu'il réalisa sur près de 400 personnes à Lyon à la suite de son prédécesseur Grassot. Cette vaccination était déjà pratiquée dans d'autres pays d'Europe, mais la France résista longtemps à cette pratique.

Claude Pouteau se dévoua pour l'intérêt des malades, sans relâche pendant les douze ans qu'il passa à l'Hôtel Dieu puis il se retira dans la chirurgie civile où sa réputation lui valut une clientèle nombreuse.

Il publia les *Mélanges de chirurgie*, un mémoire intitulé *La taille au niveau* (Avignon, 1765). Il travaillait pour une seconde édition des *Mélanges de chirurgie* (Lyon, 1760), quand il mourut accidentellement, après une chute, à l'âge de cinquante ans. Ses notes furent publiées dans un recueil d'*Œuvres posthumes* (3 tomes, 633 p, 536 p, 416 p à Paris), qui contient la plus grande partie de l'œuvre de Claude Pouteau, dont la description de la fracture de l'extrémité inférieure du radius. Son œuvre fut appréciée par la Société Royale de Médecine. Il reçut de nombreux hommages posthumes mais ses œuvres ne furent jamais rééditées.

Pouteau avait un esprit curieux, cherchant sans cesse à comprendre les mécanismes des maladies afin de proposer des moyens appropriés pour les combattre. Ce fut un hygiéniste et un humaniste.

II - Pouteau humaniste et philosophe

Pouteau nous a vivement intéressé à la lecture de ses *Œuvres Posthumes* par son caractère humain. En parlant en particulier de la taille vésicale, il refuse d'opérer en spectacle au milieu de curieux qui sont présents la montre à la main pour compter les minutes de l'intervention. Il se refuse à opérer, comme les autres chirurgiens, six à dix malades à la queue leu-leu, pour éviter que ceux qui attendent ne vivent dans la terreur des cris de l'opéré. Il veut même que le malade soit rassuré :

“Chaque malade opéré, le plut tôt qu'il étoit possible, n'avoit pas eu le temps de se gorger du pain de la douleur, de la tristesse & de l'infection... Ne craignons donc pas de répéter, qu'une longue préparation est une longue & triste méditation : que les sentimens dont l'âme est alors affectée, & que les préparations rendent plus présens, plus importuns, mettent le corps dans un état de spasme, d'anxiété, qui intervertit la préparation la plus méthodique, & dispose à ces grands orages qu'elle avoit voulu prévenir”. (*Œuvres posthumes*, Tome III, p. 112-125).

Une longue attente de plusieurs jours à l'hôpital augmente l'inquiétude et, soulignons-le, augmente, d'après Pouteau, ce qui est tout à fait exact, le risque infectieux.

III - Pouteau et la lutte contre l'infection

Claude Pouteau, le premier, fit la relation entre contagion et gangrène humide d'hôpital, contagion comme celle de la peste, de la variole, comprenant que “l'inoculation” du virus gangréneux pouvait se faire par les pansements, les mains sales.

“La gangrène humide, ... si cruelle par ses ravages, doit essentiellement son origine au mauvais air qu'on respire dans les grands hôpitaux. Les affections tristes dont l'âme est préoccupée

dans ces maisons, y disposent singulièrement ; mais ce qui n'a pas assez fixé l'attention, c'est que *cette gangrène peut*, ainsi que la peste, la petite vérole, *être communiquée à la plaie, à l'ulcère le plus sain de la personne la mieux constituée, & qui respire l'air le plus salubre par le contact seul, mais immédiat des linges ou de la charpie, infectés du levain de cette maladie*. Cette fâcheuse communication est, à tous égards, une vraie inoculation...

"Le 26 octobre 1772, se présenta chez moi le nommé Delair, caporal de la compagnie franche du régiment Lyonnais, commise à la garde des portes de la ville. Il avoit la main fort enflée en général, & très enflammée sur le dos, près des doigts. Interrogé sur les causes de son état, il me dit qu'il avoit reçu un petit coup d'épée depuis peu de jours, & que sa blessure avoit été régulièrement pansée à l'Hôtel Dieu, où il ne demuroit chaque fois que le temps nécessaire pour le pansement : le traitement me parut méthodique ; d'ailleurs il avoit été fait par M. Boucher désigné pour remplir la place de Chirurgien principal. M. Veriselle, maître en chirurgie, auquel j'eus occasion le même jour de faire part de cette observation, ne craignit pas de m'avouer que pendant qu'il étoit élève à l'Hôtel Dieu, il avoit vu deux fois survenir le même accident pour avoir pansé dans la ville des plaies avec de la charpie préparée à l'Hôtel Dieu...

"La gangrène molle ou humide des hôpitaux peut être communiquée par une sorte d'inoculation, &... cette espèce d'insertion est toujours à craindre, même dans l'air le plus salubre, lorsqu'on emploie pour les pansements des linges qui ont déjà servi à panser des plaies avec pourriture, ou même de la charpie qui a été affilée par des mains infectées du mauvais air de l'hôpital ; à cet égard, il ne faut pas perdre de vue les différentes voies de contagion de la petite vérole : la parité est malheureusement des plus exactes.

"On peut d'ailleurs en appeler ici à l'expérience même de l'hôpital de Lyon. On y a vu la gangrène humide faire les plus grands ravages dans les chambres isolées, placées sur le Rhône, sans aucune communication avec les salles des blessés ; ces chambres, ne contenant chacune qu'un malade, soigné avec le plus grand soin, on ne pouvoit absolument trouver des causes de gangrène, que dans la charpie & le linge dont on se servoit, & ces causes n'auroient pas eu lieu, tout en restant le même d'ailleurs, si le linge & la charpie eussent été apportés du dehors, & n'eussent ainsi rien eu de contagieux...

"Les hôpitaux seroient-ils donc plus pernicieux qu'utiles à l'humanité ? Si on veut bien décider cette question, qu'on entre dans les salles des blessés des grands hôpitaux, tels que ceux de Paris, Lyon, Rouen, Bordeaux, &c. Qu'on examine la tournure vicieuse qu'y prennent trop souvent les blessures les plus simples, qu'on voie la lenteur & les difficultés pour les conduire à guérison ; qu'on ne consulte même que la manière dont l'odorat est affecté en entrant dans ces salles, & qu'on prononce" (*Œuvres Posthumes*, Tome III, p. 227-238)

"a) moyens de préventions de la gangrène d'hôpital. *On est sans doute impatient d'apprendre quels peuvent être les moyens efficaces d'empêcher cette insertion immédiate par la charpie & les compresses ; peut-être même exigera-t-on que ces moyens ne soient pas dispendieux. A l'égard de la dépense, on peut s'en rapporter au zèle & aux vues supérieures des administrateurs des hôpitaux ; ils seront toujours disposés à favoriser la plus prompte & la plus solide guérison des malades.*

"Le papier, étant composé de la même manière que le linge, peut le remplacer pour le service général des compresses. Pour cela, il faut qu'il soit mol, par conséquent sans cole, & l'on peut l'employer d'une qualité plus ou moins fine... J'ai souvent employé le papier en compresse chez de pauvres gens dépourvus de linge, avec la précaution de le mouiller lorsqu'il falloit qu'il se moulât à quelque partie...

"Personne n'ignore que des malades restent souvent dans les hôpitaux, cinq, six mois, & plus, qu'ils y meurent à la fin, ou en sortent estropiés, à la suite de la pourriture qui a ravagé des plaies, ou des ulcères que quinze jours de pansement & de repos auraient dû guérir. Si on trouve que je

donne trop d'étendue à l'usage du papier, tout au moins qu'on ne le néglige pas pour les plaies atteintes déjà de la gangrène, ou qu'on prenne le parti d'envoyer aux papeteries tout le linge qui aura servi à les panser, sans jamais l'employer à d'autres pansements. *Il ne faut pas croire que ce linge, fortement imprégné des miasmes de la gangrène, en soit parfaitement dépouillé par une lessive faite assez grossièrement. Les tâches qu'il conserve, même après avoir passé au savon, font au moins présumer le contraire.* On a d'ailleurs la coutume de ramasser tous les linges qui viennent de servir aux pansements, & de les mettre en tas, pour en séparer, plutôt ou plus tard, les plumaceaux, les emplâtres, & tout ce qui ne doit pas aller à la lessive ; *pendant ce temps, tous les linges s'infectent par communication des uns aux autres*, ce qu'on évitera lorsque le papier aura été employé au moins pour les plaies avec pourritures & autres, décidément atteintes de quelques virus. La charpie ne pouvant pas être remplacée par le papier, demande la plus grande attention pour être faite & conservée avec toute la propreté, toute la salubrité possible ; celles qu'on emploie à sec, pour remplir le fond des plaies, touche, de la façon la plus immédiate, les grains charnus des chairs, qui sont susceptibles des plus légères impressions, & il n'est peut-être point de venin qu'on ne puisse inoculer par cette voie, & au moyen de la charpie.

“On ne recommandera pas cependant ici d'éviter de mettre en charpie du linge de femme, en se conformant au préjugé des femmes mêmes, qui préfèrent celle qui a servi à l'autre sexe. Des attentions aussi minutieuses ne sont pas faites pour des hôpitaux, sur-tout lorsqu'elles ne portent pas sur des observations bien solides ; *mais on exigera que le linge à mettre en charpie n'ait jamais servi aux pansements ; & qu'il soit, d'ailleurs, blanc de lessive ; & sans porter aucun jugement sur la prévention comme l'apercevanche encore obscure de l'influence que peut avoir sur une plaie la qualité du linge qu'on emploie à la panser.*

“*Il importe d'exiger que ce linge ne soit jamais effilé dans les salles, ni par les mains des malades.* L'usage de quelques hôpitaux est de confier ce travail aux femmes ou filles blessées qui sont en convalescence ; *mais ces mains ne sont jamais assez propres ni assez saines, il peut même par hasard, être manié par des mains atteintes de gale, & communiquer cette maladie. Il est donc à propos d'avoir, dans un appartement éloigné des salles des malades, quelques personnes chargées de cet ouvrage...*

“*On doit attendre du zèle des élèves en Chirurgie, avertis par nos réflexions & notre expérience, qu'ils veilleront à la plus grande propreté de leurs mains, lorsqu'ils prépareront leurs appareils, & sur-tout lorsqu'ils feront leurs plumaceaux ; que si quelques-uns d'eux poussaient l'inattention, la négligence, & pour tout dire, la paresse, jusqu'à se décharger du travail, en tout ou en partie sur quelque malade, ce sera à l'administration à prendre les moyens les plus sûrs, & aussi préjudiciable aux intérêts de l'hôpital...*

“Si cependant l'abus des plumaceaux (pansements de l'époque) faits par les malades avoit poussé de si profondes racines, qu'il ne fût plus possible de les toutes arracher, qu'on supprime en entier ces plumaceaux ; il sera infiniment plus salutaire pour les malades de n'être pansés qu'avec du papier couvert d'onguent, le fond des plaies étant garni de charpie sèche ou humectée...

“Tout réclame donc ici en faveur des vues qu'indiquent les observations & les réflexions que j'ai présentées : *premièrement l'intérêt particulier de l'hôpital, où les malades séjourneront moins long-tems, les salles étant plus saines & moins remplies de blessés ; enfin l'intérêt général de l'humanité, qui aura moins souvent le chagrin amer de voir les blessures les plus légères devenir des maladies mortelles ou incurables, de voir estropier, ou même mutiler des artisans, des paysans réduits par-là à une mendicité indispensable, & des pères de famille, qui ne pouvant plus fournir à la subsistance de leurs enfants, deviennent un fardeau pour eux et pour la société*”. (tome III, p. 227-238)

Pour prévenir la gangrène d'hôpital, Pouteau préconisait donc, si possible, l'hospitalisation au dernier moment, hospitalisation brève, des pansements fabriqués hors de

l'hôpital avec des mains propres et avec du linge lessivé propre, pansements placés avec des mains propres ! S'il y avait intervention chirurgicale, il demandait une intervention brève, si possible isolée des autres malades, avec peu de spectateurs, des mains et instruments propres, bien lavés, et l'usage du feu hémostatique si possible dans les amputations, au lieu de ligatures artérielles que Pouteau décrit avec soin.

Il reconnaît que l'usage du cauthère pour l'hémostase donne moins d'infection mais est difficile : porté à une température trop élevée, il donne une escarre qui tombe trop vite, et pas assez chauffé, il peut ne pas agir.

“b) moyens de traitement de la gangrène d'hôpital - La préférence (dans la gangrène) sera à mon avis toute entière pour le feu, & pour un feu un peu vif... A cette action stimulante du feu, il faut encore ajouter une double qualité destructive...

“De toutes les propriétés attribuées au feu, les caustiques ne peuvent revendiquer que celle de dénaturer les miasmes vénéneux en s'amalgamant avec eux ; mais s'ils viennent à détruire ainsi une cause irritante, ils la remplacent par une autre avec... une sorte de vénéosité, car tous les caustiques sont des poisons...

“A quelque période que soit parvenue la gangrène d'hôpital, c'est toujours du fer rouge & de l'huile bouillante qu'il faut attendre le meilleur remède pour la contenir, & pour la dompter. On n'épargnera pas les bords d'un rouge foncé dans lesquels il ne reste qu'une ombre de vie, c'est même sur eux que le feu doit agir de la façon la plus active...

“A chaque pansement, (de gangrène installée) il ne faut pas craindre de toucher tout ce qui est mort avec l'huile bouillante, & de persévérer même jusqu'à ce que le sentiment de la chaleur pénètre au-delà de l'escarre... Cette pratique aura sur-tout l'avantage de prévenir l'infection, en s'opposant à cette dissolution putride des chairs qui exhale si fétide & si mal saine, par-tout dans une salle de blessés ; elles seront comme torréfiées”. (Tome III, p. 239-268)

“La saignée est ici d'une faible ressource, une seule suffit, & dans les tempéramens sanguins seulement : multipliée, elle augmenterait cette prostration des forces... Le camphre est à tous égards le meilleur remède qu'on puisse intérieurement opposer à la gangrène, mais il faut le donner à doses assez grandes... La diète, pendant tout le cours de la fièvre de gangrène, ne saurait être trop austère... de légères & très-légères crèmes de riz ou d'orge rendues plus agréables par l'addition du sucre remplaceront très-avantageusement le bouillon, & ne contracteront pas autant que lui dans un estomac hors d'état de travailler à aucune digestion une putridité dangereuse...”

“On a presque toujours paru supposer dans ce Mémoire que la gangrène avait été inoculée, & on l'a fait d'autant plus volontiers, qu'on est intimement persuadé, que cette voie de communication est la plus ordinaire. On a cependant reconnu que l'air infecté des miasmes gangréneux, pouvoit donner la gangrène d'hôpital, de la même façon qu'on contracte la petite-vérole naturelle, soit en avalant, soit en respirant un air variolique, soit encore par l'adhésion immédiate sur la peau des mains, du visage, &c. des particules contagieuses qui voltigent dans les salles d'un hôpital infectées de gangrène...

“Persuadé de l'insuffisance de mes réflexions, de mes observations sur une maladie qui jusqu'à présent n'a occupé la plume de personne, autant que mes recherches ont pu me l'apprendre ; qu'il me soit permis de prier les Chirurgiens des grands hôpitaux de suppléer à ce que mon travail laisse de défectueux, & d'erroné. Je ne suis plus à portée de réformer au chevet des malades les omissions & les erreurs qui ont dû m'échapper, & je n'ignore pas combien les premiers essais sur une matière qui demande les détails de la plus scrupuleuse, de la plus minutieuse observation, doivent de droit être soupçonnés d'imperfection”. (*Oeuvres Posthumes*, Tome III, p. 227-238)

IV - Claude Pouteau fut souvent confronté au manque de confiance des gens du peuple face au monde médical, d'où l'intérêt de prendre l'air mystérieux du rebouteux-charlatan

“J'étois fréquemment consulté par des personnes du peuple qui avoient à se plaindre de douleurs dans les articulations occasionnées par des efforts, des contusions, ou même par de légères affections rhumatismales.

“Tant que j'ai agi avec des personnes suivant les règles étroites de la vérité & de la bonne foi, j'ai eu le désagrément d'en voir revenir plusieurs pour m'apprendre d'un ton ironique qu'elles avoient été guéries par des renoueurs, & souvent par une folle (à qui le peuple a supposé des talents) d'une maladie que j'avois méconnue ; c'était, pour parler leur langage, des nerfs croisés, des nerfs tressautés, & autres expressions de cette nature.

“Ces reproches étoient trop humiliants pour ne pas tacher de me les épargner à l'avenir. Je pris donc le parti de ne jamais regarder la moindre foulure, la moindre extension qu'avec cet air mystérieux qui sçait si bien en imposer : aucun malade ne fut renvoyé par la suite qu'après avoir rempli toutes les formalités pour pouvoir demander une maladie grave. Je n'ai eu qu'à me louer de ce petit stratagème ; il m'a épargné de mauvais compliments toujours désagréables de quelque part qu'ils viennent, & il a ménagé la bourse de bien de pauvres qui auroient été dupes & peut-être victimes des charlatans.

“On ne me fera pas un crime de cette petite supercherie, le motif en étoit louable & l'intérêt n'y avoit aucune part. Le récit suivant fera voir qu'il sera toujours facile de trouver des dupes, quand on voudra se donner la peine d'en faire. Il y a entre la crédulité & la mauvaise foi, une attraction qui les fait graviter l'une sur l'autre, & par laquelle elles s'attirent réciproquement en raison de leur intensité.

“Un jeune maçon s'adressa à moi, se plaignant d'avoir le crochet de l'estomac à bas, ce fut ses expressions ; il avoit fait quelque effort en levant une pierre & ressentait une douleur vers le cartilage xiphoïde. La vraie cause de cette douleur, venoit du tiraillement des fibres, des muscles droits à leurs attaches vers le cartilage xiphoïde.

“Ayant examiné le lieu de la douleur & en ayant reconnu la cause, je dis à ce jeune homme qu'il n'y avoit pas le moindre dérangement ; mais je vis aussi-tôt qu'il n'étoit point content de ma décision ; il fallut prendre le parti de se conformer à sa façon de penser en lui promettant d'un ton affirmatif la guérison la plus prompte.

“Pour y procéder, je le fis asseoir sur le parquet & je feignis de chercher sur le sommet de la tête un cheveu blanc qu'il suffisoit d'arracher pour lui relever aussi-tôt le crochet de l'estomac ; je pris trois ou quatre cheveux & les arrachai avec violence ; le malade fit aussitôt un cri, & l'ayant interrogé sur l'état de sa douleur, il répondit qu'il se trouvoit mieux mais qu'il n'étoit pas encore entièrement guéri.

“Ayant supposé tout de suite que le cheveu blanc s'étant cassé, il falloir en arracher la racine, que sa guérison en dépendoit, je saisis un plus grand nombre de cheveux & les arrachai avec plus de vivacité que la première fois ; ce maçon jetant aussi-tôt un grand soupir, moitié douleur, moitié satisfaction, assura qu'il étoit entièrement guéri & s'en alla très-content de cette guérison.

“Si on ne regardoit cette narration que comme un badinage, on ne rendroit pas justice au motif qui me fit agir ni à celui qui m'engage à la placer ici. En riant aux dépens de ce maçon, je voulus éprouver jusqu'où pourroit aller la prévention, & ménager la bourse d'un homme qui n'étoit rien moins qu'opulent”.

“Ce récit m'a paru très propre à faire voir jusqu'où va la crédulité du peuple, combien les apparences du merveilleux savent lui en imposer, & à combien de désagréments doivent s'attendre les chirurgiens méthodiques lorsque le peuple met leur conduite en parallèle avec celle de ces rhabilleurs ou renoueurs qui abusent de son ignorance : la probité ne voit que des moyens

de parvenir à ses fins avec moins de désagréments & moins d'opposition où l'ignorance trouveroit à se masquer, & la cupidité à se satisfaire". (In : *Mélanges*, p. 241).

REMERCIEMENTS

Nous remercions de leur collaboration :

Mesdames Bénédicte Fischer, Christel Athiel, Véronique Cossu-Ferrà et notre secrétaire Mme Véronique Vey.

BIBLIOGRAPHIE

- (1) BOUCHET A. - *La médecine à Lyon des origines à nos jours*. Edition Hervas, Fondation Mérieux, Lyon, 540 p, ill, 1987.
- (2) DIDEROT D., d'ALEMBERT & Coll. - *L'Encyclopédie ou dictionnaire raisonné des sciences, des arts et des métiers*. Tome III (planches). Paris, 28 tomes dont 11 tomes de planches, 1751-1766
- (3) DURAND L. - Des tailleurs de pierre aux urologues. Histoire de l'opérateur de la taille. pp. 32-45. In "*Conférences de l'Institut d'Histoire de la Médecine*". Collection Fondation Marcel Mérieux, Lyon, 1993.
- (4) GARDEN M. - *Lyon et les Lyonnais au XVIIIe Siècle*. Flammarion, Collection Sciences, 1975.
- (5) LEDRAND H.-F. - *Consultat sur la plupart des maladies qui sont du ressort de la chirurgie*. Chez Didot le Jeune, libraire, Paris, 1765, XVI, 431 p in 8°.
- (6) PETIT J.L. - *L'art de guérir les maladies des os*. Leide, Haak, 1709.
- (7) PETREQUIN J.E. - *Histoire médico-chirurgicale de l'Hôtel Dieu de Lyon depuis sa fondation jusqu'à nos jours*. Baillière J.-B., Paris ; Dorier P., Lyon, 1845.
- (8) POINTE J.P. - *Histoire topographique et médical du grand Hôtel Dieu de Lyon, dans laquelle sont traitées la plupart des questions qui se rattachent à l'organisation des hôpitaux en général*. Savy le Jeune, Lyon, 1842. gr. in 8°, 444 p, grav.
- (9) POUTEAU C. - *Mélanges de Chirurgie*. Chez Geoffroy Regnault, Lyon, 1760. XII, 526 p, in-8° fig., planches suivi de Avis d'un serviteur d'Esculape.
- (10) POUTEAU C. - *Œuvres posthumes*. 3 vol. Chez Pierrezs, imprimeur du Roi. Paris, 1783, 3 t. in-8 - tome 1, 633 p - tome 2, 536 p - tome 3, 416 p.
- (11) POUTEAU C. - *La taille au niveau, avec addition de plusieurs instruments. Au dépens de l'auteur*. Avignon, 1765, 116 p., pl., in-8.
- (12) QUESNAY F. - *Traité de la gangrène*. Chez d'Houry père, Paris, 1749, 507 p. in 12°.
- (13) ROUSSET J. - Claude Pouteau était-il tuberculeux ? (*Mélanges et travaux offerts à Maître Jean Tricou*, p. 313-316, Audin, Archives Municipales de Lyon, 1972).
- (14) ROUSSET J. - Recueil de documents graphiques concernant l'histoire de la médecine à Lyon. Publié à l'occasion du bimillénaire de la ville (Extraits des *Cahiers lyonnais de la Médecine*. N° 3-1958 et n°2-1959, Lyon).
- (15) TOUIL K. - Contribution à la biographie de Claude Pouteau (1725-1757), *Thèse Méd. Lyon*, 1996, 49 références.

SUMMARY

Claude Pouteau, Hôtel-Dieu de Lyon's surgeon (1725-1775), did not improve surgical teaching, as Mareschal or Lapeyronie did with their reforming law. But he is reminiscent of an extremely skilful surgeon, always having a remarkable high rate of recoveries. For instance when it came to operate on bladder with a perineal approach (vesical cut), only three patients died out of one hundred and twenty operations.

One century before Semmelweiss and more earlier than Pasteur, Pouteau thought that hospital-gangrene was not only caused by air miasma but also by direct contact, which could be indebted dirty instruments or hands, or hospital-made bandages.

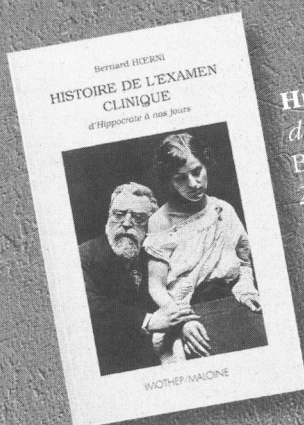
So he advised impeccably cleanliness for surgical students. According to his mind, soap was inadequate for cleaning hospital linen. Those must be pull out of neat material fitted by clean hands out of hospitals. It shall be supplied every day and never guthered inside. In order to keep clear of gangrene, the patient will not wait too long inside hospital. In case of bleeding, cautery must preferable to ligature for Pouteau "We can do without the bitter sadness of seeing a lighter wound become a lethal or incurable one..." (Posthumous works, vol. III, p. 237-238).

INTERVENTION : Pr Alain BOUCHET

1) On est étonné que Pouteau ait pu décrire avec tant de détails une *fracture complexe* parce que sans déplacement, et par "tassement". Or, il n'avait aucun autre moyen que l'examen banal du patient à la phase initiale et n'avait pas le contrôle d'une vérification postmortem.

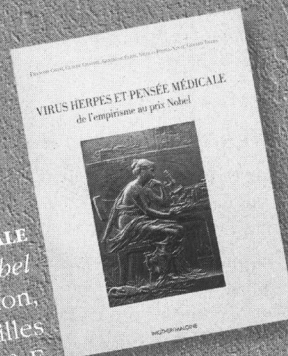
2) L'hôpital de l'Hôtel-Dieu de Lyon à l'époque de Pouteau était considéré comme "le plus bel hôpital du royaume" avec son dôme, sa façade sur le Rhône, et une mortalité opératoire très inférieure à celle de l'Hôtel-Dieu de Paris. C'est pourtant cet Hôtel-Dieu qui a failli être démoli au début du XXe siècle, à l'instigation du maire de Lyon Edouard Herriot, et du professeur d'hygiène Jules Courmont qui accusaient l'hôpital d'être le propagateur des infections, et qu'il fallait mieux le détruire, afin de construire sur la rive gauche du Rhône un nouvel hôpital pavillonnaire.

Quand l'histoire de la médecine éclaire notre présent

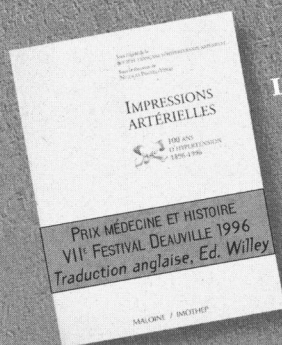


HISTOIRE DE L'EXAMEN CLINIQUE
d'Hippocrate à nos jours

B. Hoerni
240 pages, 19 illustrations, 150 F.



VIRUS HERPES ET PENSÉE MÉDICALE
de l'empirisme au prix Nobel
F. Chast, C. Chastel, G. Elion,
N. Postel-Vinay, G. Tilles
217 pages, 71 illustrations, 180 F.



IMPRESSIONS ARTÉRIELLES
100 ans d'hypertension 1896-1996
Sous l'égide de la Société française
d'hypertension artérielle
Sous la direction de N. Postel-Vinay
233 pages, 80 illustrations, 180 F.