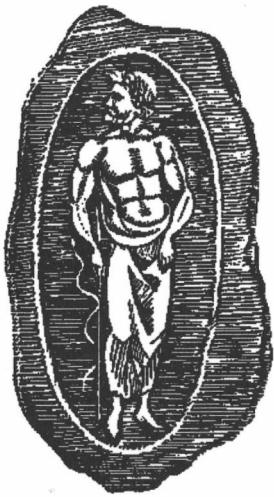


ISSN 0440-8888
Avril - Mai - Juin 2003

HISTOIRE DES SCIENCES MÉDICALES

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



TRIMESTRIEL - TOME XXXVII - N° 2 - 2003

HISTOIRE DES SCIENCES MÉDICALES

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

REVUE TRIMESTRIELLE
FONDÉE PAR LE Dr ANDRÉ PECKER†

MEMBRES D'HONNEUR

Professeur A. BOUCHET, Professeur A. CORNET, Docteur Anna CORNET†,
Médecin-Général L. DULIEU, Mademoiselle Paule DUMAÎTRE†,
Médecin Général P. LEFEBVRE, Professeur G. PALLARDY, Professeur J. POSTEL
Professeur A. SICARD†, Docteur M. VALENTIN, Docteur Th. VETTER

CONSEIL D'ADMINISTRATION 2003

BUREAU

Président : Docteur Alain SÉGAL, *Vice-Présidents* : Professeur Danielle GOUREVITCH et Docteur Pierre THILLAUD, *Secrétaire Général* : Docteur Jean-Jacques FERRANDIS, *Secrétaire Général adjoint* : Docteur Jean-Marie LE MINOR, *Secrétaire de Séance* : Monsieur Francis TRÉPARDOUX, *Trésorier* : Madame Marie-José PALLARDY

Directeur de la publication : Monsieur Michel ROUX-DESSARPS
Archiviste Rédacteur : Madame Janine SAMION-CONTET

MEMBRES

Docteur P. ATTIGNAC, Docteur M. BOUCHER, Docteur vétérinaire F. BOURDY, Madame P. CASSEYRE, Mademoiselle F. CRIQUEBEC, Médecin en chef J.-J FERRANDIS, Professeur L. P. FISCHER, Professeur D. GOUREVITCH, Professeur M. GUIVARC'H, Docteur A. LELLOUCH, Docteur J.-M. LE MINOR, Docteur Ph. MOUTAUX, Professeur G. PALLARDY, Madame M.-J. PALLARDY, Professeur J.-L. PLESSIS, Professeur G. RAUBER, Monsieur G. ROBERT, Professeur J.-J. ROUSSET, Monsieur M. ROUX-DESSARPS, Madame J. SAMION-CONTET, Docteur A. SÉGAL, Docteur P. THILLAUD, Monsieur F. TRÉPARDOUX, Professeur Ph. VICHARD.

Les articles de la revue "Histoire des Sciences médicales" sont analysés et indexés dans : *FRANCIS* (Institut de l'Information Scientifique et Technique, Vandœuvre-lès-Nancy Cedex, France), *Pub Med* (National Library of medicine, Bethesda) ; *Current work in the history of medicine* (The Wellcome Institute for the history of medicine, London), *Medexpres*, revue des sommaires des publications des sciences de la santé d'expression française.

HISTOIRE DES SCIENCES MÉDICALES

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

TOME XXXVII

2003

N°2

Sommaire

Société française d'Histoire de la Médecine

Compte rendu de la séance du 14 décembre 2002	133
Compte rendu de la séance du 25 janvier 2003	137
Compte rendu de l'Assemblée Générale du 22 février 2003	141

Armand Trousseau (1801-1867), médecin français par excellence

par le Dr Jean-Jacques PEUMERY	151
--------------------------------------	-----

Sources notariales inédites concernant Rayer et sa famille

par Mr Georges BOULINIER	157
--------------------------------	-----

Les soutanes sous la mitraille. Les prêtres dans le service de santé pendant la première guerre mondiale. Soutiens et critiques selon les témoins et la presse de l'époque

par le Dr Bernard MARC	171
------------------------------	-----

Napoléon face aux experts (1795-2001)

par le Dr Jean-François LEMAIRE	181
---------------------------------------	-----

Aspects humanitaires et médicaux de la reddition de l'armée d'Orient (1799-1801)

par le Pr Gabriel RICHET	191
--------------------------------	-----

A propos de la lutte contre l'esclavage. Un magistrat courageux trop méconnu : le père de Laennec

par le Dr Michel VALENTIN	205
---------------------------------	-----

Le médecin saint Luc l'évangéliste

par le Pr Louis-Paul FISCHER et le Dr Nathalie SUH-TAFARO	215
---	-----

<i>La pratique dentaire dans les camps du IIIème Reich</i> par le Dr Xavier RIAUD	225
<i>A propos des cornets acoustiques</i> par le Dr Claude RENNER	237
<i>A propos d'une édition de la "Fabrica" de Vésale entièrement coloriée à la main</i> par le Dr Alain Ségal	245

SOCIÉTÉ FRANÇAISE D'HISTOIRE DE LA MÉDECINE

COMPTE RENDU DE LA SÉANCE DU SAMEDI 14 DÉCEMBRE 2002

Ouverture à 15 heures, sous la coprésidence du Médecin Général Inspecteur Jean-Pierre Daly, directeur de l'EASSA et du Docteur Alain Ségal, président de la Société française d'Histoire de la Médecine. La séance se déroule dans l'Amphithéâtre Rouvillois de l'Ecole d'Application du Service de Santé des Armées, 1, place Alphonse Laveran, 75005 Paris cedex.

Le Docteur Ségal remercie le Médecin Général Inspecteur Daly et relate rapidement les manifestations du Centenaire de la Société, signalant les nombreuses lettres de satisfaction et de remerciements reçues de nos membres.

Il donne ensuite la parole au Secrétaire de séance, monsieur Francis Trépardoux qui présente le procès-verbal de la séance du 22 juin 2002 qui a eu lieu dans la Salle du Conseil de l'Ancienne Faculté de Médecine.

Le procès-verbal est adopté à l'unanimité.

Le Président donne ensuite la parole au Secrétaire Général, le docteur Jean-Jacques Ferrandis.

1) Excusés

Sont excusés : Pr Louis-Paul Fischer, Drs Philippe Albou, Michel Goursolas et Etienne Weill.

2) Démissions

Deux membres ont démissionné en octobre dernier : Dr Gaston Blandin de Nantes et Dr Florence Flandrin Le Villio de Vigneux-sur-Seine.

3) Décès

Après le décès des Docteurs Anna Cornet et Alain Sourdille qui vous ont été annoncés en juin, la Société doit encore déplorer le départ du Professeur Paul Blanquet, décédé en mai à Bordeaux, du Professeur Yves Chambon de Rennes, membre du Conseil d'administration de notre Société, du Professeur François Streiff de Nancy, en août 2002, de Madame Paule Dumaître, ancien directeur de la BIUM et membre d'honneur du Conseil d'administration de notre Société, également décédée en août 2002.

4) Candidatures

Conformément à nos statuts, ces candidats seront élus à notre séance du 25 janvier 2003, il s'agit de :

- Pr Michel Benezech, ancien professeur en médecine légale, professeur associé de Droit privé à l'Université de Bordeaux IV, 266 rue Judaïque, 33000 Bordeaux. Parrains : Drs Alain Ségal et Jean-Jacques Ferrandis.
- Mr Francis Peroz, docteur en Histoire de l'Université de Tours, professeur au Lycée Courbet de Belfort, chargé de cours à l'Université de Franche-Comté, 12 rue du Parc Boisé, 90300 Valdoie. Parrains : Drs Alain Ségal et Jean-Jacques Ferrandis.

- Mme Christine Debue-Barazer, docteur en Pharmacie, 5 avenue de la Sœur Rosalie, 75013 Paris, e-mail : imdebuecoos.fr. Parrains : Dr Jean-Jacques Ferrandis, Mr Didier Perollat.
- Pr Pierre Harichaux, professeur à la Faculté d'Amiens, responsable de la Commission de médecine du sport au sein de la Société française de Médecine du Sport, 533 rue de Saint-Fuscien, 80090 Amiens. Parrains : Dr Jean-Jacques Ferrandis, Pr Guy Pallardy.
- Pr Yvon Michel-Briand, membre correspondant de l'Académie de Médecine, 19 rue de Vittel, 25000 Besançon. Parrains : Drs Ségal et Ferrandis.
- Pr Giuseppina Bock Berti, professeur d'Histoire de la Médecine à l'Université de Milan, membre du Conseil d'administration de l'Association européenne des Musées des Sciences médicales, Sezione di Storia della Medicina, via A. Albrichi 9, 20122 Milano. Parrains : Mme Marie-Véronique Clin, Dr Ferrandis.
- Dr Pierre Marty, conseiller régional de l'Ordre des médecins de Bordeaux Aquitaine, 16, rue Kruger, 24000 Périgueux. Parrains : Pr et Mme Pallardy.
- Dr Georges Riaud, 8 rue Guillaume Grooters, 44300 Nantes. Parrains : Drs Xavier Riaud et Alain Ségal, Mme Marie-José Pallardy.
- Mme Anne Boyer, conservateur des ouvrages médicaux à la Bibliothèque nationale de France, quai François-Mauriac, 75706 Paris Cedex. Parrains : Drs Alain Segal et Jean-Jacques Ferrandis.
- Mme Jacqueline Vons, professeur de lettres à Tours, historienne de l'Antiquité romaine et de la Renaissance, 8, sentier des Patys, 37210 Rochebon. Parrains : Pr Danielle Gourévitch, Dr Alain Ségal.
- Dr Teunis W. Van Heiningen, Diepenbrocklaan 11. 7582 CX Losser, Pays-Bas. Parrains : Dr Alain Ségal, Pr Pallardy.
- Mme Colette Blattrix, bibliothécaire à l'Académie de médecine, 16 rue Bonaparte, 75006 Paris. Parrains : Mmes De Sainte-Marie et Davaine.
- Dr Jean-Louis Camus, 14 allée de l'aviateur Walker, 18120 Mereau. Parrains : Dr Alain Ségal et Mme Marie-José Pallardy.
- Dr Edouard Mawas, 8 avenue du Parc, 78120 Chatou. Parrains : Drs Ségal et Ferrandis.
- Dr Lucie Mawas, 8 avenue du Parc, 78120 Chatou. Parrains : Drs Ségal et Ferrandis.
- Dr Bernard Ziskind, 20 avenue du Petit-Lac, 95210 Saint-Gratien. Parrains Dr Bruno Halouia, Pr Danielle Gourévitch.
- Dr Pierre Clavel, CHU de Reims, Hôpital Maison-Blanche, 45 rue Cognacq-Jay, 51100 Reims. Parrains : Pr G. Richet, Dr Alain Ségal.

5) Ouvrages reçus

- Jacques FREXINOS - *Petit dictionnaire de l'humour médical*, collection "Les sens de l'humour", Le Cherche Midi éditeur, Paris.
- Georges CANGUILHEM - *Écrits sur la Médecine*. Editions du Seuil, Paris.
- Daniel WALLACH, Gérard TILLES - *La dermatologie en France*. Editions-Privas, Pierre Fabre dermo-cosmétique.

- Jean LAZARE - *Histoire de la médecine en Moselle*, ouvrage collectif publié par la Société des Sciences Médicales de la Moselle.

- Jean-Pierre FOURNEAU - *Ernest Fourneau (1872-1949) fondateur de la chimie thérapeutique française*, association des Amis du Vieux Biarritz.

Musée de l'Assistance Publique-Hôpitaux de Paris : *Ordre et désordre à l'hôpital 1802-2002, l'Internat en médecine*, exposition novembre 2002-mai 2003.

6) Brochures et périodiques

- C.E.H.M. : *Bulletin du centre d'étude d'Histoire de la médecine*, n° 41, juillet 2002, Toulouse-Montastruc.

- C.T.H.S. : 128ème congrès des sociétés historiques et scientifiques, Bastia, 14-21 avril 2003.

- Auxiliatrices 2003, brochure destinée aux familles et amis des auxiliatrices, déc. 2002.

- Pour la Science, octobre 2002, n° 300, "spécial 25 ans".

- Pour la Science, décembre 2002, n° 302, "spécial cerveau".

- Bulletin de l'Association des amis du musée et du centre historique Sainte-Anne, Paris, 14ème, Décembre 2002.

- Population et société, novembre 2002, 384, "la circulation des Euros, reflet de la mobilité des hommes".

- Population et société, décembre 2002, 385, "le sida va-t-il entraîner un recul de la population de l'Afrique au Sud du Sahara ?".

- Institut Bergonié "1981-2001", Université de Bordeaux, Réseau de cancérologie d'Aquitaine.

- Bulletin d'épidémiologie hebdomadaire, n° 44, 2002, "Surveillance de la résistance aux antituberculeux en Europe, 1999".

7) Communications

Dans le cadre du centenaire 1902-2002 de la découverte de l'Anaphylaxie par Charles Richet et Paul Portier, la séance est organisée par notre collègue le Professeur Gabriel Richet, membre de l'Académie nationale de Médecine.

Le Président Alain Ségal salue les descendants et membres des familles de Charles Richet et de Paul Portier ; il salue également le Professeur Maurice Tubiana, président de l'Académie nationale de Médecine, le Professeur Jean-Paul Binet secrétaire de cette académie, ainsi que son Excellence Mr l'Ambassadeur de Suède qui est invité à prendre la parole pour évoquer Alfred Nobel fondateur du Prix que reçut en 1913 le Professeur Charles Richet à la suite de sa découverte.

- **Gabriel RICHET** : "La découverte de l'anaphylaxie en 1902 : brève mais triomphale rencontre de deux physiologistes".

C'est la recherche océanographique du prince Albert 1er de Monaco en 1902 lorsqu'il invita Charles Richet et Paul Portier à se joindre à lui pour explorer la faune marine au large des Açores qui conduisit les deux physiologistes à leur publication de "toxicologie" fondatrice de la découverte de l'anaphylaxie provoquée par les actinies et les physaliases. Celle-ci n'eut pas d'écho immédiat dans le monde scientifique. Leur

approche interprétative et conceptuelle était influencée par celle de Pasteur donnée en 1888 ; elle participait de leur liberté intellectuelle et de leur rigueur de pensée dans l'analyse des faits expérimentaux pour les conduire à cette grande découverte.

- **Ulrich BLANK** (remplaçant Jean-Pierre Révillard qui se trouve indisponible) : *“L'héritage de l'anaphylaxie : Cent ans de recherches et de découvertes”*.

L'auteur évoque les étapes successives dans l'étude des phénomènes d'anaphylaxie qui ont conduit à la connaissance biochimique des phénomènes d'allergie commandés par la libération d'histamine. La notion d'anti-corps protecteurs est complétée en 1907 par celle des anti-corps destructeurs, contemporaine des travaux de Bordet, Nicolle, Behring, von Pirquet et Schick. Vers 1920 survient le clivage entre les immunologistes et les allergistes. L'approfondissement des éléments de la sérologie n'arrive qu'en 1960 avec l'isolement des immunoglobulines par Ishizaka, et se précise plus tard avec la mise en évidence de la fonction des mastocytes. La commercialisation des premières molécules médicamenteuses spécifiques issues de cette branche de la pharmaco-biochimie interviendra d'ici 2004.

- **Pierrette ESTINGOY** : *“De la créativité chez le chercheur. Un regard transversal sur l'œuvre de Charles Richet”*.

Avant d'aboutir à une découverte importante, le scientifique adopte une attitude intellectuelle qui lui permet d'ouvrir cette voie d'accès soit par une intuition pure et libre, soit par un contrôle régulé, en continuité ou en rupture avec l'acquis global existant. L'auteur analyse dans l'œuvre de Charles Richet quatre étapes distinctes, formatrices de son génie intellectuel. L'étude de l'hypnose à la Salpêtrière l'interroge sur les mécanismes de l'automatisme mental. Puis, il étudie la fonction rénale et les transfusions de lait chez le chien mettant en évidence la polyurie. En 1889, il déduit de son expérience sur la sécrétion réflexe du suc gastrique, la notion de réflexe médullaire. Ensuite, il recherche les causes des accidents observés au cours des sérothérapies, comme celles des échecs de l'hémotherapie dans la tuberculose : c'est par une analogie inversée qu'il découvre et explique les phénomènes de l'anaphylaxie en 1902.

- **Gabriel RICHET et Pierrette ESTINGOY** : *“Charles Richet et son temps”*.

Les auteurs inventoriaient plus de trois cents lettres reçues par Charles Richet parmi lesquelles se trouvent les signatures de nombreux récipiendaires de cette haute distinction Ostwald, Arrhenius et Dunan, comme celles de politiques en vue Deschanel, Barthou et Barbusse. Influencé par la pensée saint-simonienne, Charles Richet fut pacifiste affirmant que la guerre est le résultat des erreurs des gouvernements, s'exprimant ainsi en 1905 dans les *Cahiers de la Quinzaine*. Il s'engagea pour soutenir la cause d'Alfred Dreyfus. Durant la guerre, il expérimenta les dérivés du plasma pour combattre le choc hémorragique. Sa gloire européenne consacrée au congrès de Vienne en 1913, marquait l'aboutissement de la pensée médicale française dans la symbiose entre la physiologie et la clinique.

La séance a pris fin à 17 heures 30.

La séance suivante se tiendra *le samedi 25 janvier 2003 à 15 heures, dans l'Amphithéâtre Rouvillois de l'Ecole d'Application du Service de Santé des Armées, au Val-de-Grâce, 1, place Alphonse Laveran, 75005 Paris*.

Francis Trépardoux,
Secrétaire de séance

COMPTE RENDU DE LA SÉANCE DU SAMEDI 25 JANVIER 2003

Ouverture à 15 heures, sous la coprésidence du Médecin Général Gérard Pagliano Directeur adjoint de l'EASSA et du Docteur Alain Ségal, président de la Société Française d'Histoire de la Médecine. La séance se déroule dans l'Amphithéâtre Rouvillois de l'Ecole d'Application du Service de Santé des Armées, 1 place Alphonse Laveran, 75230 Paris Cedex 05.

Le Docteur Ségal remercie le Médecin Général Inspecteur Daly et le Médecin Général Pagliano.

Le président donne la parole au Secrétaire de séance, monsieur Francis Trépardon qui présente le procès-verbal de la séance du 14 décembre 2002 qui a eu lieu dans l'Amphithéâtre Rouvillois de l'Ecole d'Application du Service de Santé des Armées.

Le procès-verbal est adopté à l'unanimité.

Le président donne ensuite la parole au Secrétaire Général, le docteur Jean-Jacques Ferrandis.

1) Excusés

Sont excusés : Monsieur Philippe Borel, Drs Philippe Albou, Philippe Auzépy, Michel Goursolas, Maurice Boucher.

2) Démissions

Dr Alain Gérard, de Lille,

3) Elections

Les candidatures présentées lors de la séance précédente, du 14 décembre 2002 sont proposées à l'élection. Sont élus :

- Monsieur le professeur Michel Benezech, ancien professeur en médecine légale, professeur associé de Droit privé à l'Université de Bordeaux IV, 266 rue Judaïque, 33000 Bordeaux. Parrains : Drs Alain Ségal et Jean-Jacques Ferrandis.
- Monsieur Francis Peroz, docteur en Histoire de l'Université de Tours, professeur au Lycée Courbet de Belfort, chargé de cours à l'Université de Franche-Comté, 12 rue du Parc Boisé, 90300 Valdoie. Parrains : Drs Alain Ségal et Jean-Jacques Ferrandis.
- Madame Christine Debue-Barazer, docteur en Pharmacie, 5 avenue de la Sœur Rosalie, 75013 Paris, e-mail : imdebuecoos.fr. Parrains : Dr Jean-Jacques Ferrandis et M. Sébastien Perollat.
- Monsieur le professeur Pierre Harichaux, professeur à la Faculté d'Amiens, responsable de la Commission de médecine du sport au sein de la Société française de médecine du sport, 533 rue de Saint-Fuscien, 80090 Amiens. Parrains : Dr Jean-Jacques Ferrandis, Pr Guy Pallard.
- Monsieur le professeur Yvon Michel-Briand, membre correspondant de l'Académie de médecine, 19 rue de Vittel, 25000 Besançon. Parrains : Drs Alain Ségal et Jean-Jacques Ferrandis.
- Madame le professeur Giuseppina Bock Berti, professeur d'Histoire de la médecine à l'Université de Milan, membre du conseil d'administration de l'association euro-

péenne des musées des Sciences médicales, Sezione di Storia della Medicina, via A. Albrichi 9, 20122 Milano. Parrains : madame Marie-Véronique Clin et Dr Jean-Jacques Ferrandis, ,

- Monsieur le docteur Pierre Marty, conseiller régional de l'Ordre des médecins de Bordeaux Aquitaine, 16 rue Kruger, 24000 Périgueux. Parrains: Pr Guy Pallardy et madame Marie-José Pallardy.
- Monsieur le docteur Georges Riaud, 8 rue Guillaume Grooters, 44300 Nantes. Parrains : son fils Dr Xavier Riaud, madame Marie-José Pallardy et Dr Alain Ségal.
- Madame Anne Boyer, conservateur des ouvrages médicaux à la Bibliothèque nationale de France, quai François Mauriac, 75706 Paris cedex 13. Parrains : Drs Alain Ségal et Jean-Jacques Ferrandis.
- Madame Jacqueline Vons, professeur de lettres à Tours, historienne de l'antiquité romaine et de la Renaissance, 8 sentier des Patys, 37210 Rochecorbon. Parrains : Pr Danielle Gourevitch et Dr Alain Ségal.
- Monsieur le docteur Teunis W. Van Heiningen, Pays-Bas, Diepenbrocklaan 11. 7582 CX Losser, NL. Parrains : Dr Alain Ségal et Pr Guy Pallardy.
- Madame Colette Blatrix, bibliothécaire à l'Académie de médecine, Bibliothèque de l'Académie de médecine, 16 rue Bonaparte 75006 Paris. Parrains : Mesdames de Sainte-Marie et Davaine.
- Monsieur le docteur Jean-Louis Camus, 14 allée de l'aviateur Walker, 18120 Mereau. Parrains : Dr Alain Ségal et madame Marie-José Pallardy.
- Monsieur le docteur Edouard Mawas, 8 avenue du Parc, 78120 Chatou. Parrains : Drs Alain Ségal et Jean-Jacques Ferrandis.
- Madame le docteur Lucie Mawas, 8 avenue du parc, 78120 Chatou. Parrains : Drs Alain Ségal et Jean-Jacques Ferrandis.
- Monsieur le docteur Bernard Ziskind, 20 avenue du Petit-Lac, 95210 Saint-Gratien. Parrains : Dr Bruno Halouia et Pr Danielle Gourevitch.
- Monsieur le docteur Pierre Clavel, CHU de Reims, Hôpital de Maison-Blanche, 45 rue Cognacq-Jay, 51100 Reims. Parrains : Pr Gabriel Richet et Dr Alain Ségal.
- Réintégration : Monsieur le docteur Jean-Louis Fischer, 10 rue Carnot, 60300 Senlis. Parrains : Drs Alain Lelouch et Jean-Jacques Ferrandis.

5) *Candidatures*

Conformément à nos statuts, ces candidats seront élus à notre séance du 22 février 2003, il s'agit de :

- Monsieur le docteur Jean-Michel Herlin, pneumologue, passionné d'histoire, il a eu connaissance de notre Société à l'occasion des manifestations du centenaire, 38 quai d'Amont, 60100 Creil. Parrains : Drs Alain Ségal et Jean-Jacques Ferrandis.
- Madame le professeur Rengin Dramur, membre de la Société internationale d'histoire de la médecine, professeur d'Histoire de la médecine et d'Ethique médicale, en fonction au musée d'Istanbul, Lütfü Bey Sok Gül Apt 13/3, 81300 Moda Istanbul, Turquie. Parrains : Drs Philippe Albou et Jean-Jacques Ferrandis.

- Monsieur le docteur Bernard Gharbi, ophtalmologiste à Nice, 45 Promenade des Anglais, 06000 Nice. Parrains : Drs Alain Ségal et Jean-Jacques Ferrandis.
- Madame le docteur Micheline Ruel-Kellermann, chirurgien-dentiste honoraire, chargée de cours à la Faculté de Chirurgie dentaire, Université de Paris VII, docteur en psychopathologie clinique et psychanalyse ; présidente de la Société française d'Odontologie psychosomatique, secrétaire générale du Groupement des sociétés scientifiques Odonto-stomatologiques et de la Société française d'Histoire de l'Art Dentaire, 109 rue du Cherche-Midi, 75006 Paris. Parrains : nos collègues docteurs en chirurgie dentaire Marguerite Zimmer et Pierre Baron.
- Madame Marie-Hélène Marganne, directrice du CEDOPAL, 30 rue de la gare, B. 4347 Voroux-Goreux. Parrains : Pr Danielle Gourévitch et Dr Alain Ségal.
- Monsieur Alain Contrepois, pavillon 38, 7 bis rue Rémy Dumoncel, 77210 Avon.
- Madame Andrée-Marie Falcoz, ancien pharmacien militaire auxiliaire à la 1ère Division Blindée durant la deuxième guerre mondiale, exerçant ensuite dans l'industrie pharmaceutique, 141, boulevard Raspail, 75006 Paris. Parrains : madame Justin Besançon et Dr Alain Ségal.
- Madame le docteur Marie-Antoinette Puisségur, 10 rue Lacretelle, 75015 Paris. Parrains : Dr Alain Ségal et madame Marie-José Pallardy.

6) Informations diverses

Lettre de Monsieur Jacques Chirac, Président de la République.

La Société française d'Histoire de l'Art Dentaire annonce son XIIIème congrès qui se tiendra à Metz les 25 et 26 avril 2003, à l'Institut européen d'Ecologie, dans l'enceinte du Cloître des Récollets.

Le 128ème congrès des Sociétés historiques et scientifiques se déroulera du 14 au 21 avril 2003 à Bastia. Le thème est : "les relations, échanges et coopération en Méditerranée".

7) Ouvrages reçus

- "Corpus" des œuvres de philosophie en langue française, numéro 41, 4ème trimestre 2002, Jean Fernel, publié avec le concours du CNL et de l'Université de Paris X-Nanterre.

- "Louis-Hubert Farabeuf (1841- 1910)", biographie originale due à la plume savante de notre éminent collègue Marcel Guivarc'h, professeur et secrétaire général honoraire de l'Académie nationale de chirurgie, publiée par les éditions Louis Pariente. L'auteur ajoute en sous-titres quelques-uns des mérites les plus saillants de Farabeuf : "enseigne de génie, rénovateur de l'anatomie opératoire et notable républicain", 25 €, chez l'éditeur.

- "Vers une histoire de la réanimation", ouvrage collectif écrit par des spécialistes de la réanimation et de l'anesthésie, sous la direction de Michèle Grosclaude professeur de psychopathologie à l'Université Louis Pasteur de Strasbourg, dans la collection - Histoire, médecine et société- édition Glyphe et Biotem. C'est le fruit des travaux de recherche clinique que l'Inserm a menés depuis 1986. Ce livre débute par une synthèse rédigée par le professeur Maurice Cara et madame le professeur Marie-Thérèse Cousin.

- Catalogue de l'exposition de l'Espace Mendes "Qu'est-ce qu'on mange ? Nos modes alimentaires" du 3 octobre 2002 au 30 mars 2003.
- "Pour la Science", numéro de janvier 2003, avec un article intitulé "le clonage humain un leurre ?"

8) Communications

- **Pierre Vayre** : "Guillaume Dupuytren (1777-1835), heurts et malheurs d'un caractère". Né dans un milieu modeste du Limousin, celui qui fut fait baron par Louis XVIII conserva longtemps son caractère rugueux, son parler de campagnard. Il soutint sa thèse inaugurale en 1803. En 1815 sa nomination comme titulaire de la chaire d'anatomie à l'Hôtel-Dieu de Paris fut suivie d'une ascension régulière dans les distinctions médicales et scientifiques. Ses contemporains et collègues Lisfranc, Roux, Flaubert, Marjolin et Pelletan ont dit qu'il était craint et peu aimé. Il dut sa réussite à ses grandes capacités physiques et intellectuelles, ainsi qu'à sa remarquable habileté manuelle. En 1834, un ictus cérébral annonça sa fin alors qu'il se trouvait à Rome à la Villa Médicis. Sa fille Adeline l'entoura de son affection.

Interventions : A. Ségal, G. Boulinier.

- **Georges Boulinier** : "Les deux dents subversives : l'anatomiste Keith et le problème du premier peuplement humain de l'Île de Malte". En 1917 furent mises au jour dans cette île, deux molaires aux caractéristiques exceptionnelles par la grande extension de leur cavité pulpaire qui les rapprochaient de celles des Néandertaliens, dénommée taurodonte. Partant, l'anatomiste Keith affirma sans réserves que les hommes de Néandertal avaient trouvé le moyen d'atteindre l'Île de Malte distante de cent kilomètres de la côte de Sicile. Le scepticisme prévalut au sein de la communauté scientifique, sans que Keith apportât de clarification définitive sur ce qui n'était qu'une hypothèse erronée : cette anomalie dentaire relevait sans doute d'une pathologie locale accidentelle. Cet épisode illustre les pièges des déductions scientifiques trop hâtives.

Interventions : Pr Ribardière.

- **Alain Lelouch** : "le Docteur Zamenhof (1859-1917), un médecin qui espère [1ère partie]". En Lituanie, dans la seconde moitié du XIXème siècle, un médecin ophthalmologiste polonais d'origine juive, du nom de Zamenhof (1859-1917), forgea une langue universelle. Cette langue qu'il voulait "anationale", il l'appela "l'esperanto". Formé a posteriori des racines des langues principalement indo-européennes préexistantes, l'esperanto représentait, pour Zamenhof, l'outil indispensable, la première étape devant conduire au projet (utopique) d'abolir tous les préjugés humains qu'il supposait liés à la diversité des ethnies, des nationalités et des religions : son projet pouvait ouvrir la voie vers une fraternité universelle. L'auteur retrace sa vie et son œuvre pour situer l'originalité de sa démarche universaliste.

Interventions : Dr Alain Ségal.

- **Jean-Jacques Ferrandis** : "Musée du Service de santé, Visite de l'exposition sur la chirurgie de guerre, modèles de plasties maxillo-faciales durant la Première Guerre mondiale". Cette visite-conférence a clos la séance en raison de l'absence de monsieur Philippe Borel retenu par une obligation familiale. Les personnes présentes se sont

transportées au premier étage dans les salles et galeries du Musée de l'EASSA où se trouvent présentés les cires anatomiques, matériels et instruments de chirurgie utilisés à l'époque de la Première Guerre mondiale. Les commentaires savamment documentés de notre secrétaire général ont mis en relief les aspects innovants de ce type de chirurgie durant ce conflit particulièrement meurtrier.

La séance a pris fin à 18 heures.

La prochaine réunion de la Société se tiendra *le samedi 22 février 2003 à 15 heures dans l'Amphithéâtre Rouvillois de l'Ecole d'Application du Service de santé des armées au Val-de-Grâce, 1 place Alphonse Laveran, 75005 Paris.*

Francis Trépardoux
Secrétaire de séance

COMPTE RENDU DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE DU 22 FEVRIER 2003

L'Assemblée générale de la Société française d'Histoire de la Médecine s'est tenue le samedi 22 février 2003, dans l'amphithéâtre Rouvillois de l'Ecole d'Application du Service de santé des armées, 1, place Alphonse Laveran, 75230 Paris.

Après l'ouverture de la séance par le Président, le docteur Alain Ségal, lecture est faite par le docteur Jean-Jacques Ferrandis, Secrétaire Général, du rapport moral concernant l'année 2002.

Rapport moral 2002

Monsieur le Président,
Mesdames et Messieurs,
Mes chers Collègues,

Au terme de ma troisième année d'exercice de Secrétaire Général, je dois à nouveau vous exprimer mes plus vifs remerciements pour la confiance que vous avez bien voulu m'accorder. L'année 2002 a débuté par l'accès à la présidence de notre société du Docteur Alain Ségal. Permettez-moi de lui dire publiquement, en vous associant tous, combien nous sommes honorés et heureux de le voir conduire notre société.

Lors de son douzième et dernier rapport de Secrétaire général, en février 2000, il avait regretté la lenteur de l'Administration pour accepter les quelques modifications de nos statuts afin de les rendre conformes à la nouvelle réglementation régissant les associations reconnues d'utilité publique. Ses efforts sont enfin récompensés, les statuts de la société ont été validés en juillet dernier.

Le Docteur Alain Ségal a eu le redoutable honneur de veiller à l'organisation et au bon déroulement des manifestations commémorant le centenaire de notre vénérable société. Il me revient de remercier publiquement les membres de la Commission du Centenaire, animée par madame le professeur Danielle Gourevitch, les membres du Conseil d'administration qui ont approuvé avec bienveillance les projets souvent remaniés et ceux du Bureau. Tous ont fait preuve, à cette occasion, d'une cohésion, d'une disponibilité et d'une abnégation exemplaires. Ceci a permis de constater avec joie que notre société reste avant tout, conviviale, chacun y étant assuré du soutien unanime. Je

me dois de rappeler la part primordiale prise dans cette organisation par notre Vice-président, le docteur Pierre Thillaud. Il a obtenu le déroulement du mémorable dîner de gala dans les prestigieux salons du Sénat et il a également suivi avec attention la réalisation de la médaille commémorative. Cette médaille est désormais celle de notre société. Nous devons dire également, une nouvelle fois, toute notre reconnaissance à notre trésorière, madame Marie-José Pallardy dont la vigilance, alliée à sa diplomatie bien connue, ont permis de ne point dépasser les prévisions budgétaires. Le rapport financier qui vous sera présenté dans quelques instants par le docteur Thillaud l'attesterá.

Les manifestations du Centenaire

Notre reconnaissance s'adresse également à l'efficace et dévoué directeur de publication de notre revue "Histoire des Sciences médicales", monsieur Michel Roux-Dessarps, initiateur des deux expositions remarquables de livres anciens de médecine publiés par la grande maison d'édition J. B. Baillière et fils. Il a aussi coordonné la belle plaquette illustrant cette manifestation. Cette exposition a pu être réalisée grâce au concours efficace de la Bibliothèque Interuniversitaire de Médecine de Paris, du Musée d'Histoire de la Médecine et de collectionneurs privés. Nos remerciements s'adressent à nos collègues de la BIUM : monsieur Guy Cobolet et madame Bernadette Molitor ainsi qu'au conservateur du musée, madame Marie-Véronique Clin.

Nous le savons tous, la mémoire de ce centenaire restera essentiellement au travers des publications qui l'illustreront. Avant de vous parler des actes du colloque, je dois souligner la publication d'un remarquable outil de recherche dont le mérite revient au travail méticuleux et opiniâtre, depuis de nombreuses années, de la rédactrice-archiviste de notre revue, madame Janine Samion-Contet, aidée par nos trois collègues : madame Françoise Criquebec, ancien conservateur-directeur de la Bibliothèque centrale du service de santé des armées, monsieur Patrick Conan, conservateur de notre bibliothèque et monsieur le professeur Jean-Jacques Rousset.

Les manifestations du centenaire étaient placées sous le haut patronage de monsieur Jacques Chirac, Président de la République. Le colloque a débuté le vendredi 29 novembre 2002 à 15 heures, dans le grand amphithéâtre de l'ancienne Faculté de médecine de Paris, 12 rue de l'Ecole de Médecine. Après une allocution de bienvenue par monsieur Pierre Daumard, Président de l'Université René Descartes, notre président Alain Ségal a retracé l'historique de la Société française d'Histoire de la Médecine. Le médecin général inspecteur Pierre Lefebvre, membre de l'Académie nationale de médecine, a traité des rapports entre cette institution et notre société. Monsieur le professeur Marcel Guivarc'h, ancien Secrétaire général de l'Académie de chirurgie, a développé les aspects communs à ces deux sociétés. Monsieur le professeur Jean-Louis Plessis, ancien président de la SFHM, a présenté les vieilles relations unissant la Société et le Service de santé des armées.

Le colloque s'est poursuivi le samedi matin : monsieur le professeur Jacques Jouanna, membre de l'Institut, a magistralement étudié "*La naissance de l'histoire de la médecine en Grèce à l'époque classique*". Monsieur le professeur Bernard Hoerni, ancien Président du Conseil National de l'Ordre des médecins a exposé pour sa part les principales évolutions au fil des siècles de "*L'éthique médicale*". Monsieur le Doyen Jean Flahaut, Président de l'Académie Nationale de Pharmacie et ancien Président de la

Société Française d'Histoire de la Pharmacie s'est brillamment interrogé sur les liaisons existant entre l'Histoire de la Médecine et celle de la Pharmacie. Madame le professeur Claire Salomon-Bayet, membre de l'Académie Internationale d'Histoire des Sciences, a disserté de manière particulièrement brillante également sur le sujet : "le néo-hippocratisme aurait-il un avenir ?"

Après un déjeuner libre, l'intérêt de la séance du samedi après-midi a égalé celui des séances précédentes : Monsieur le Professeur Jean-Pierre Tricot, Président de la Société Internationale d'Histoire de la Médecine a présenté avec beaucoup d'humour la naissance de la Société internationale, particulièrement liée à la Société Française. Monsieur le professeur Alain Bouchet, ancien Président de la SFHM et membre d'honneur de notre conseil d'administration, a présenté une rare iconographie sur le sujet : "Art et Histoire de la Médecine".

Les rapports entre "Archéologie et Histoire de la Médecine" ont ensuite été étudiés par notre Vice-Président, monsieur le Docteur Pierre Thillaud. Monsieur le Docteur Daniel Wallach, Président de la Société Française d'Histoire de la Dermatologie, a traité "Dermatologie et Histoire de la Médecine", en soulignant la nécessité d'une union entre les Sociétés, autre que circonstancielle, entre les diverses sociétés d'histoire des sciences médicales. Monsieur le Professeur Jacques Postel étant empêché, le sujet "Psychiatrie et Histoire de la Médecine", a été magistralement traité, bien que de manière impromptue, par monsieur le Docteur Michel Gourevitch.

Après les conclusions que nous avons eu l'honneur de présenter, l'assemblée s'est rendu en l'église du Val-de-Grâce où un magnifique concert a été donné par le trio Wanderer. Les manifestations du centenaire de notre société se sont ensuite achevées par un cocktail donné dans la Salle Capitulaire de l'Ecole d'Application du Service de santé des armées, en présence de son Directeur, le médecin général inspecteur Daly.

Expositions - médaille commémorative

Nous l'avons dit plus haut, afin de perpétuer la mémoire de ces manifestations, une médaille commémorative créée par le sculpteur Mauro Costa a été réalisée par la Monnaie de Paris, elle sera désormais la médaille de notre société. Par ailleurs, deux expositions illustrant des ouvrages édités par la maison Bailliére ont été présentées au Musée d'Histoire de la Médecine et à la Bibliothèque interuniversitaire de Médecine de Paris, 12, rue de l'Ecole de Médecine.

Des libraires ont présenté également leurs ouvrages d'Histoire de la Médecine, notamment ceux écrits par les membres de la Société.

Les séances mensuelles

Ayant volontairement rapporté les manifestations du centenaire, de manière développée, je me permettrai seulement de rappeler que nos séances mensuelles de communications ont été, comme souvent, de haute qualité.

Les effectifs de la Société

Les effectifs de la société restent relativement stables. La diminution du nombre des adhérents par rapport à l'année 2001 est de 31. Celle du nombre des abonnés est de 20. Les 25 nouveaux adhérents élus en 2002 ne compensent malheureusement pas les 56

rayés du fichier. Parmi eux, 17 ont démissionné, essentiellement du fait de leur grand âge ; 29 ont été radiés par le Conseil d'administration, leur cotisation n'étant pas à jour malgré les rappels ; il nous a fallu déplorer le décès de 10 adhérents. Au 31.12.2002, notre société comptait 515 adhérents et 541 abonnés. D'un point de vue statistique, 406 sont à la fois adhérents et abonnés, 109 sont seulement adhérents sans être abonnés, 135 sont seulement abonnés et non adhérents. La société compte 14 adhérents et 13 abonnés étudiants dont 11 sont à la fois adhérents et abonnés.

Revue "Histoire des Sciences Médicales"

Notre revue a paru normalement cette année, à raison de quatre numéros. En 2003, le numéro trois sera en quelque sorte un numéro spécial consacré à la publication des manifestations du centenaire.

Il convient de remercier monsieur Michel Roux-Dessarps, directeur de la publication, madame Janine Samion-Contet, archiviste-rédacteur et le comité de lecture, monsieur le professeur Jean-Jacques Rousset, monsieur Georges Robert, et notre traducteur, monsieur le docteur Claude Gaudiot.

Internet

Force est de constater que notre première tentative de diffuser les informations de notre société sur Internet n'a guère été couronnée de succès. Grâce à la bienveillance de monsieur Cobolet, directeur de la BIUM et à notre secrétaire général adjoint, le docteur Jean-Marie Le Minor, nous devrions être satisfaits cette année.

Commission des prix

La séance solennelle de remise des Prix de la Société Française d'Histoire de la Médecine pour l'année 2001 a eu lieu le samedi 23 mars 2002 à 15 heures, sous la présidence du Docteur Alain Ségal, dans la Salle du Conseil de l'Ancienne Faculté de médecine, au premier étage, 12, rue de l'Ecole de Médecine, 75005 Paris.

La proclamation des résultats a été faite par Madame Pierrette Casseyre, présidente de la Commission des prix. Les lauréats ont pu ensuite exposer leurs travaux.

Le prix du meilleur ouvrage a été décerné à monsieur Alain CONTREPOIS pour *"L'invention des maladies infectieuses. Naissance de la bactériologie clinique et de la pathologie infectieuse en France"*. Le lauréat a reçu une médaille de la Société.

Devant l'excellence des travaux de thèses, deux prix de thèse ont été décernés cette année. Chaque lauréat a reçu un chèque de 350 euros et un abonnement d'un an à notre revue "Histoire des Sciences médicales". Il s'agit de madame Céline PAUTHIER pour sa thèse de doctorat en Droit, mention Histoire du Droit à Strasbourg, *"L'exercice illégal de la médecine (1673-1793). Entre défaut de droit et manière de soigner"*. Monsieur Olivier MENICOT a été récompensé pour sa thèse de médecine soutenue à la Faculté de Bobigny. *"Les maladies infectieuses : du concept au paradigme microbien. Moyens de prévention, abord historique"*.

Durant l'année 2002, la présidence de la commission des prix a été exercée par monsieur le professeur Guy Pallardy. La commission n'a pas encore décidé de l'attribution des prix mais la séance solennelle se déroulera, comme à l'accoutumé, en mars prochain.

Prix Sournia

Un prix annuel Jean-Charles Sournia est destiné à récompenser à Paris, tous les deux ans, un travail de recherche original dans le domaine de l'histoire des sciences médicales, rédigé en langue française émanant d'un jeune chercheur international de moins de quarante ans ; en cas d'égalité, une préférence devra être donnée à un travail sur la médecine arabe. Ce prix sera attribué en alternance avec la Société Internationale d'Histoire de la Médecine.

Archives du Professeur Jean Théodoridès

Il convient de noter le don important effectué par le fils de notre regretté président Théodoridès concernant le fonds d'archives de son père.

Elections au Conseil d'Administration

Il a été procédé comme tous les deux ans au renouvellement partiel du Conseil d'Administration de la société. Nous devons d'abord avoir une pensée pour les membres éminents du conseil qui nous ont quittés depuis la dernière élection : notre vice-président, le docteur Germain Galérant, monsieur le professeur André Sicard, mademoiselle Paule Dumaître, monsieur le professeur Yves Chambon.

Deux membres du conseil, madame Marie Véronique Clin et monsieur le professeur Jacques Postel n'ont point souhaité briguer un nouveau mandat. En témoignage de gratitude pour les nombreux services qu'il a rendu à la société, le conseil a décidé ce matin de nommer monsieur le Professeur Jacques Postel, membre d'honneur du Conseil d'Administration.

La date limite de vote étant fixée au 13 janvier 2003, voici les résultats du scrutin réalisé par quatre membres de la Société et deux non sociétaires. Le secrétariat général a reçu 265 enveloppes dont 5 ont dû être annulées en raison de leur envoi après la date limite. Sur les 260 votes retenus, 5 ont été retirés du fait de cotisation non à jour et 19 ont été jugés nuls. 242 votes ont donc été exprimés.

Les candidats suivants (ordre alphabétique) ont obtenu :

CRIQUEBEC Françoise 156 voix
GIVARC'H Marcel 170 voix
HAZARD Jean 108 voix
LE MINOR Jean-Marie 210 voix
MARC Bernard 116 voix
PALLARDY Marie-José 224 voix
ROUSSET Jean-Jacques 178 voix
ROUX DESSARPS Michel 199 voix
TREPARDOUX Francis 130 voix
VICHARD Philippe 131 voix

Sept postes étant à pourvoir, sont donc déclarés élus : madame Françoise CRIQUEBEC, monsieur le professeur Marcel GIVARC'H, monsieur le docteur Jean-Marie LE MINOR, madame Marie-José PALLARDY, monsieur le professeur Jean-Jacques ROUSSET, monsieur Michel ROUX-DESSARPS, monsieur le professeur Philippe VICHARD.

Nouveau bureau : notre secrétaire de séance, le Docteur Alain LELLOUCH a présenté sa démission en juillet dernier. Monsieur Francis TREPARDOUX, Pharmacien chimiste lui succède à ce poste. Le bureau de notre société, validé par le Conseil d'Administration est le suivant : Président : Docteur Alain SÉGAL ; Vice-Présidents : Professeur Danielle GOUREVITCH - Docteur Pierre THILLAUD ; Secrétaire Général : Docteur Jean-Jacques FERRANDIS ; Secrétaire Général Adjoint, chargé des informations sur Internet : Docteur Jean-Marie LE MINOR ; Secrétaire de séance : Monsieur Francis TREPARDOUX ; Trésorier : Madame Marie-José PALLARDY. Pour ce qui concerne notre revue : Archiviste-Rédacteur : Madame Janine SAMION-CONTET ; Directeur de Publication : Monsieur Michel ROUX-DESSARPS.

Chers collègues, au nom du Conseil d'administration et du bureau, il nous reste à vous dire à nouveau, notre reconnaissance pour la confiance dont vous voulez bien nous témoigner en approuvant ce rapport et celui qui va suivre. Le rapport financier du trésorier Madame Marie-José Pallardy va vous être présenté par le docteur Pierre THILLAUD.

Jean-Jacques FERRANDIS
Secrétaire Général

Rapport financier 2002

Monsieur le Président,
Mesdames et Messieurs,
Mes chers Collègues,

Le bilan de la Société française d'Histoire de la Médecine établi à la date du 31 décembre 2002 et contrôlé par Monsieur Yves Toulet, expert-comptable, commissaire aux comptes, se caractérise par les éléments suivants :

Comptes annuels au 31 décembre 2002

BILAN	2002	2001
ACTIF		
Cot. & abonts à percevoir	5 259,00	4 696,95
Provision p/cot. & abts douteux	- 5 259,00	- 4 696,95
Valeurs mobilières	16 970,44	16 970,44
Trésorerie-comptes courants	11 143,27	10 066,22
Comptes sur livret	15 381,28	83 372,11
Liquidités	83,00	273,39
Total	<u>43 577,99</u>	<u>110 682,15</u>
PASSIF		
Fonds propres	102 022,11	92 556,49
Résultat	- 69 770,01	9 465,63
Fournisseurs à payer	11 325,89	8 660,04
Total	<u>43 577,99</u>	<u>110 682,15</u>

Au titre du compte de résultats pour l'exercice courant du 1^{er} janvier au 31 décembre 2002, nous avons :

COMPTE DE RESULTATS	2002	2001
<u>RECETTES</u>		
Cotisations - Abonnements	39 818,95	39 362,19
Produits accessoires		5 430,23
Centenaire	15 549,60	
Reprise prov/cot. & abts et val. mob....	4 696,95	5 736,66
Revenus mobiliers	2 009,17	2 334,49
Total	62 074,67	52 863,57
<u>DEPENSES</u>		
Frais de Revue	26 967,97	25 149,77
Séances	5 036,20	5 464,46
Secrétariat	2 433,52	2 248,29
Prix-Médailles	427,90	434,78
Centenaire	87 431,04	
Frais de gestion	4 289,05	5 403,67
Dotat. aux prov/cot. & abts douteux	5 259,00	4 696,95
Total	131 844,68	43 397,94
Résultat de l'exercice	– 69 770,01	9 465,63

Au lendemain de la célébration de notre Centenaire, la présentation de ces comptes mérite quelques commentaires.

Comme annoncé depuis plus de cinq ans, les réserves patiemment et obstinément constituées nous ont permis de satisfaire à la légitime ambition de célébrer dignement notre Centenaire. Nous pouvons affirmer qu'à ce titre notre objectif fut atteint.

Mais, à l'évidence, cette réussite marque profondément nos comptes. Avec une dépense de 87 431 € et une recette immédiate de 15 549 €, une reprise d'environ 72 000 € sur nos comptes sur livret a été rendue nécessaire.

Ceci étant, la vente des Tables et de notre Médaille laisse à prévoir quelque recette complémentaire et le niveau de nos réserves, certes bien abaissé, demeure suffisant au regard des engagements financiers de notre Société pour un exercice ordinaire.

Il conviendra cependant d'être extrêmement raisonnable dans nos dépenses pour les deux exercices annuels à venir, si nous voulons recouvrer la sécurité financière qui, depuis plus de 10 ans, caractérise la gestion de notre Société.

A cet effet, l'adhésion d'un nombre toujours plus important de membres cotisants est nécessaire. Au 31 décembre 2002, comme déjà notre Secrétaire Général a pu vous l'indiquer, nous avions 541 abonnés et 515 adhérents.

En 2000, on dénombrait 585 abonnés ; en 2001 : 561 et en 2002 : 541. Cette lente érosion doit nous mobiliser. Une fois encore et plus encore cette année qui devrait nous permettre de profiter du succès de notre Centenaire, nous ne pouvons que vous inviter à vous engager personnellement dans le recrutement de nouveaux membres.

A cette fin, le Conseil d'Administration vous propose de maintenir inchangé pour 2004 le montant des cotisations, des abonnements et de l'ensemble de nos tarifs, à savoir :

Tarif 2004 (en Euros)	Cotisation seule	Abonnement seul	Cotisation et Abonnement
Membre Union Européenne	30	69	99
Membre autres pays	30	79	109
Membre étudiant	16	32	48
Membre donateur	70	70	140
Institution Union Européenne	/	99	/
Institution autres pays	/	109	/
Retard (par année)	30	69	99

Si vous souhaitez un reçu, ayez l'obligeance de joindre une enveloppe timbrée à votre demande.

Marie-José PALLARDY
Trésorière

Intervention sur les rapports entre la Société Française d'Histoire de la Médecine (SFHM) et la Société Internationale d'Histoire de la Médecine (SIHM)

Monsieur le Président, chers amis, chers collègues,

Je tiens tout d'abord à féliciter notre ami Christian Régnier pour sa nomination au poste de délégué de la SIHM pour la France, et aussi à le remercier d'avoir accepté cette fonction.

Je rappellerai ensuite que la SIHM, créée en 1921, notamment à la suite de la volonté et de l'action de Raphaël Blanchard, est en quelque sorte la "fille de la SFHM" comme l'a rappelé le Pr Jean-Pierre Tricot, président de la SIHM, lors de son intervention lors du centenaire de notre Société.

La SIHM n'existe que par l'existence et la collaboration des différentes sociétés nationales réparties dans le monde entier, et il convient que ces dernières, et notamment la nôtre, soient attentives à ses activités et à son devenir.

La SIHM, qui possède statutairement deux langues officielles, le français et l'anglais, traverse actuellement une crise, dont l'exemple le plus significatif peut être constaté à travers le dernier numéro de *Vesalius* (Vol VIII, n°2, décembre 2002). Ce dernier qui a été coordonné par John Cule (ancien président de la SIHM et qui exerçait pour la dernière fois de sa carrière les fonctions de rédacteur en chef) ne comporte, pour la première fois de son histoire, aucun texte en langue française. Par ailleurs les quelques paragraphes en français que l'on y trouve, comme certains résumés, sont truffés de grossières fautes de français. Aucun membre francophone de la SIHM, y compris

Alain Ségal, pourtant rédacteur en chef francophone en fonction, n'a été contacté pour effectuer la moindre correction. Cette situation nous révolte et nous attriste.

Un nouveau rédacteur en chef vient d'être nommé : il s'agit de David Wright, médecin écossais qui était jusqu'alors le délégué de la SIHM pour le Royaume-Uni. Nous comptons beaucoup sur ce dernier, qui semble tout à fait disposé à rétablir un climat de confiance et de collaboration entre les anglophones et les francophones. Mais il ne peut le faire tout seul. Il est nécessaire de l'aider. Il en est de la responsabilité des membres francophones de la SIHM et de ses membres français en particulier, qui sont en quelque sorte les représentants de la SFHM, de s'investir en ce sens.

C'est pourquoi j'encourage les membres de la SFHM à rejoindre nombreux la SIHM. C'est avec eux et avec l'aide de notre nouveau délégué national, le Dr Christian Régnier, que nous pourrons inverser la tendance pour œuvrer à la défense de la langue française et des travaux de recherche issus de nos rangs dans le cadre de la Société Internationale.

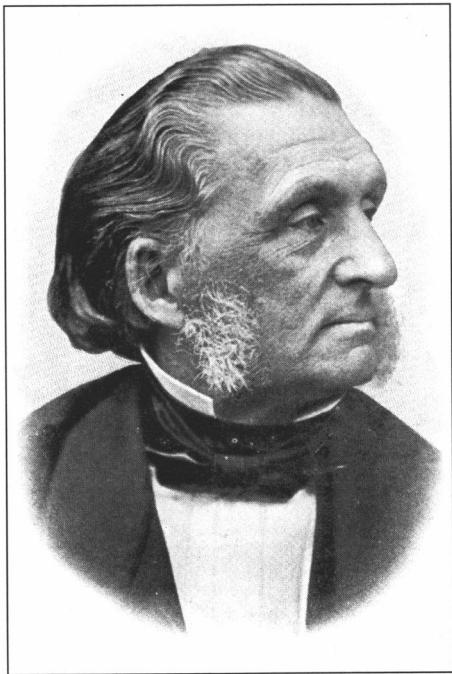
Dr Philippe Albou
Secrétaire Général de la SIHM

Pour toute information sur la SIHM,
consulter le site internet : www.bium.univ-paris5.fr/ishm
ou bien écrire au délégué pour la France :

Dr Christian REGNIER
9 rue Bachaumont, 75002 PARIS

Armand Trousseau (1801-1867) médecin français par excellence *

par Jean-Jacques PEUMERY **



S'il nous fallait faire un voyage dans le passé, nous irions personnellement rendre visite à Armand Trousseau, lors d'une de ses consultations à l'Hôtel-Dieu de Paris. Nous aurions, sans conteste, été conquis par sa vaste culture, jointe à la fécondité de sa conversation, simple, naturelle, mettant les gens à leur aise.

Armand Trousseau naquit à Tours, le 14 octobre 1801 ; il était le fils du proviseur d'un pensionnat provincial. Les premières années d'Armand furent marquées par les difficultés financières de sa famille, au bord de la misère. Les fortunes familiales avaient souffert des défavorables effets intérieurs que les campagnes de guerre avaient provoqués en France. Toutefois, Armand fut en mesure de compléter ses études primaires aux lycées d'Orléans et de Lyon ; puis il entra à l'Université de Lyon. Après avoir obtenu ses diplômes à l'âge de vingt ans, il rejoignit le collège de Blois, puis celui de Châteauroux, où il fut quelque temps professeur de rhétorique.

Fortement attiré par la médecine, il abandonna l'enseignement et étudia pendant trois ans à l'hôpital de Touraine, avec Pierre-Fidèle Bretonneau (1778-1862), l'un des plus éminents médecins de France.

* Comité de lecture du 27 avril 2002 de la Société française d'Histoire de la Médecine.

** Résidence Jean de Vienne, 392 avenue du Maréchal de Lattre de Tassigny, 62100 Calais.

Trousseau poursuivit ses études médicales à Paris et y fut reçu docteur en 1825. Successivement, il fut interne à l'asile d'Etat de Charenton, étudia la pathologie vétérinaire à Alfort, fut nommé titulaire d'une chaire à Alfort, prépara une thèse de chirurgie vétérinaire, et prit part à une enquête gouvernementale sur une épidémie de diphtérie et à une étude sur la fièvre jaune à Gibraltar (1828).

Trousseau avait pleinement l'intention de retourner chez lui, à Tours, pour y exercer la médecine ; mais il en fut dissuadé par son conseiller avisé, Bretonneau, qui l'encouragea à se présenter aux concours des différentes fonctions officielles à Paris. Ainsi influencé, il suivit les recommandations de son "vieux maître" ; agrégé en 1827, il se vit décerner en 1830 un titre hospitalier par le Bureau Central. Il fut admis comme médecin à l'Hôtel-Dieu, à Sainte-Marguerite (désigné plus tard, en son honneur, sous le nom d'hôpital Trousseau), à Necker et à Saint-Antoine.

En 1833, Trousseau devint le rédacteur du *Journal des connaissances médicales et chirurgicales* ; il exerça cette fonction pendant douze ans (1).

Durant cette période, il fut nommé, en 1839, professeur de Matière Médicale à la Faculté de Paris. La qualité de son enseignement dans cette chaire lui valut une notoriété croissante. La suprématie qu'il exerçait sur l'école de la médecine française, en cette première moitié du XIXème siècle, atteignit son apogée, lorsqu'il parvint, en 1852, à la plus haute position académique dans ce centre parisien prééminent : il fut nommé professeur de Clinique médicale et médecin en chef de l'Hôtel-Dieu de Paris. C'est alors qu'il commença ses premières "leçons cliniques".

En 1856, l'Académie de médecine l'accueillait parmi ses membres.

Ce n'est pas seulement la charge, pour chacun d'eux, d'un service de médecine dans un hôpital parisien qui fait le rapprochement entre Trousseau et Laennec, ni même leur brillant académique et clinique dans des fonctions similaires, mais bien le fait que tous deux ont décrit la maladie asthmatique.

Comme Laennec, Trousseau étudia et donna de magistrales descriptions de l'asthme ; c'était une maladie dont il pouvait rechercher l'origine, en étant lui-même atteint de longue date. Il entrevoyait les théories actuelles sur l'asthme, qui regardent cette affection comme une névrose relevant d'un état inné ou constitutionnel ; et l'on sait que les symptômes résultent d'une contraction spasmodique des bronches.

Trousseau assimilait l'asthme à une "névrose diathésique" ; c'était un retour à l'antique théorie d'Avicenne, reprise par Cullen, Bretonneau, Trousseau, qui employaient cette expression métaphorique pour désigner l'asthme : une "épilepsie du poumon". Trousseau croyait de plus que la migraine, l'eczéma, la goutte, le rhumatisme, les hémorroïdes, et même les pierres urinaires étaient des affections dont l'asthme pouvait provenir, toutes étant "les manifestations d'une même diathèse".

Certes il considérait le rhume des foins comme une variété d'asthme - tout comme le médecin anglais John Bostock qui désignait le "hay fever" sous le nom de "catharrus aestivus", le croyant dû à la chaleur estivale plutôt qu'aux pollens de graminées -, à la différence que Trousseau s'interrogeait avec raison sur le rôle communément admis aujourd'hui de l'émanation de foin fraîchement coupé comme agent causal. Il notait les différences individuelles, selon la périodicité horaire ; les attaques d'asthme pouvaient être diurnes, ou nocturnes. Son identification des éléments inhalés, déclenchant l'asth-

me, devançait ce qui devait être défini plus exactement, un siècle plus tard, sous les termes d'hypersensibilité et de réaction allergique. L'important, dans son propre cas, était l'exposition aux violettes, à la poussière d'avoine ou de lin, aux plumes de literie ou à l'ipécacuanha. En décrivant et en évaluant sa propre expérience, il écrivit :

“Je soupçonnais mon cocher de quelques infidélités ; pour m'assurer du fait, je montai un jour dans le grenier, où je fis mesurer la provision d'avoine. En me livrant à cette opération, je fus tout à coup pris d'un accès de dyspnée et d'oppression, tel que j'eus à peine la force de regagner mon appartement : mes yeux étaient hors de leurs orbites ; ma face, pâle et tuméfiée, exprimait l'anxiété la plus profonde. Je n'eus que le temps de me débarrasser de ma cravate, de me précipiter vers la fenêtre, de l'ouvrir pour chercher un peu d'air frais ; je suffoquais. Habituellement, je ne fais pas usage de tabac, je demandai un cigare, dont j'aspirai quelques bouffées ; huit ou dix minutes après, cet accès était calme” (2).

Trousseau affirmait que cet accès avait été occasionné par la poussière de l'avoine, qui avait pénétré dans ses bronches ; mais, pour lui, cette poussière n'avait pas suffi à elle seule pour lui causer un si violent accident ; sous l'influence de l'émotion morale qu'avait déterminée chez lui l'idée de ce vol domestique, son système nerveux avait été ébranlé, et dans ces conditions une cause minime avait agi avec une violence extrême (3).

En réalité, Trousseau n'en était pas à sa première attaque d'asthme ; il avait écrit ailleurs : “ainsi j'ai été longtemps sujet à l'asthme, et mes accès se reproduisaient habituellement vers trois heures du matin. J'étais alors immanquablement réveillé par une sensation d'oppression, et j'entendais ma pendule sonner trois heures... Ma mère, de qui j'ai sans doute hérité mon asthme, avait coutume d'être saisie entre six et huit heures du matin”.

Les leçons de Trousseau sur l'asthme ont permis de déterminer les mesures thérapeutiques à prendre ; elles représentent le summum de l'art durant cette période de marche ascendante de la médecine clinique. De ces discussions, il s'en est suivi qu'on a accepté l'usage, et même favorisé la pratique, d'agents antiasthmatiques éprouvés ou simplement présumés.

Des préparations de plantes solanacées, ou de leurs dérivés ont été utilisées pour leurs propriétés antispasmodiques qui combattaient le spasme aigu de la musculature bronchique, soit en les fumant (Trousseau est l'inventeur de la cigarette médicinale), soit en inhalant la fumée obtenue en brûlant des feuilles séchées de “datura”, ou de variétés reconnues comme source de stramoine et d'hyoscyamine. La belladone et son alcaloïde, l'atropine, étaient aussi donnés en préparations orales.

En ce qui concerne le tabac, Trousseau appartenait sa propriété soulageante à celle d'autres variétés de solanacées ; il le comparait au “datura stramonium”, à l'hyoscyamine et à la belladone. En parlant de l'action bénéfique du tabac, il évoquait sa propre expérience, quand il avait obtenu l'apaisement de la dyspnée d'un accès d'asthme en aspirant quelques bouffées d'un cigare.

Citons encore, parmi les remèdes de Trousseau : l'écorce de quinquina (source de quinine), les essences ou le sirop de térébenthine, comme adjuvant des drogues antispasmodiques.

L'éther pour ses propriétés antispasmodiques présumées.

Les émétiques, particulièrement l'ipécacuanha pour son action expectorante associée.

Le nitre (nitrate de potassium) par inhalation de fumée en brûlant du papier imprégné de ce sel, pour son action relaxante sur le muscle lisse.

L'ammoniaque, par inhalation de vapeurs ou en application directe sur le pharynx. Approuvée par Trousseau, cette méthode par badigeonnage de la gorge avec de l'ammoniaque diluée fut introduite par le Dr Ducros, médecin à Sixt, qui croyait que l'influence nerveuse était transmise de la face postérieure du pharynx et pouvait être modifiée par des agents agissant au point d'origine. Après une période d'engouement au début, ce mode de traitement perdit rapidement tout crédit.

Le sulfure, quand la "névrose" du mécanisme respiratoire était due à une "diathèse herpétique". Ce concept était basé sur la présomption que l'herpès (éruption cutanée due à une infection virale des nerfs) pouvait aussi se produire sur la muqueuse de l'appareil respiratoire. Trousseau voyait là une véritable "urticaire des bronches".

L'arsenic, sous forme d'arsénite de potassium, par inhalations de cigarettes préparées à partir de papier imprégné de cette substance, ou pris par voie buccale en solution de Fowler.

Parmi les nombreuses autres contributions de Trousseau à la médecine clinique, on peut citer :

Des observations originales et des descriptions des pseudo-membranes de la diphtérie, de l'hémochromatose, et de la tétanie infantile dans laquelle une particularité est connue sous le terme de "signe de Trousseau" : accès de contracture que l'on provoque par la compression des membres au niveau des principaux cordons nerveux ou des vaisseaux.

Le concept de l'aphasie comparée à une déficience de la pensée et de la parole.

Le tic douloureux de la face, ou "névralgie épileptiforme" de Trousseau.

L'introduction et la diffusion de nouveaux agents et méthodes, autres que les saignées et les purges, qui, à l'époque, ont jeté les fondements de la thérapeutique moderne.

L'usage rationnel de préparations à base de plantes, de fer dans certaines anémies, de quinine dans la malaria, d'huile de foie de morue dans le rachitisme - et l'interdiction de boissons fortement alcoolisées.

Des interventions chirurgicales localisées : "Du tubage de la glotte et de la trachéotomie" dans le croup diphtérique ; la thoracenthèse pour évacuer l'air ou une collection liquide de la plèvre (1833).

En 1837, Trousseau faisait éditer son "Traité pratique de la phtisie laryngée, de la laryngite chronique et des maladies de la voix".

Son livre approfondi sur les thérapeutiques, écrit en collaboration avec Hermann Pidoux, le "Traité de thérapeutique et de matière médicale", fut publié entre 1836 et 1839 ; il connut neuf éditions durant les quarante années qui suivirent et fut traduit en anglais, en espagnol et en italien (4).

Par la valeur de ses recherches et l'intérêt de ses leçons cliniques, Trousseau acquit une renommée mondiale, voire la célébrité. Il était particulièrement apprécié pour sa personnalité charismatique, pour ses présentations de cas pathologiques, et pour la brillante qualité de ses cours, qui furent publiés en de multiples éditions, traduits, pour finalement jouir d'une vaste publicité dans de nombreux pays. Il fut un fervent partisan de l'enseignement au lit du malade et, dans ses présentations, faisait du patient un cas angoissant, par sa manière élégante de parvenir au diagnostic et aux indications.

En tant que professeur enthousiasmant, il exhortait ses étudiants à se concentrer en développant leurs connaissances acquises - basées sur l'expérience clinique -, afin de porter des jugements bien fondés et de mieux pratiquer l'art de la médecine. Son travail et son image faisaient de lui l'artisan de l'ascendant de la Faculté de Paris - devenue grâce à lui le principal centre de médecine clinique entre les années 1800 et 1850.

Dans ses leçons, Trousseau persuadait ses élèves du seul usage de leur intellect : "L'auscultation et la percussion sont entre nos mains ce que le télescope et les lentilles grossissantes sont entre les mains de l'astronome et du naturaliste", leur disait-il.

En commentant la façon d'étudier la chimie et la botanique, sciences ayant quelques rapports avec la médecine clinique, il faisait appel à la clémence : "Faisons un peu moins de science et ayons un peu plus d'art", disait-il en manière d'excuse à cette digression... C'était un puriste de la médecine.

En 1867, peu de temps après avoir démissionné de ses fonctions à l'Hôtel-Dieu, pour se consacrer au département de la thérapeutique, Trousseau fut atteint d'un cancer de l'estomac, qui se compliqua d'une phlébite. Il avait fait son propre diagnostic et fit face avec courage à l'issue fatale de sa maladie qu'il connaissait mieux que quiconque ; et sa clientèle, qui le voyait dépérir, s'affolait à l'idée qu'aucun autre médecin ne pourrait le remplacer (5).

Armand Trousseau mourut le 23 juin 1867 ; il était âgé de 66 ans. Ses obsèques furent célébrées à l'église de la Madeleine, le 24 juin, au milieu d'un nombreux concours de professeurs, de médecins, d'étudiants ; il fut inhumé au cimetière du Père-Lachaise.

Si telle est la vie professionnelle d'Armand Trousseau, sa vie familiale est obscure.

Il eut un fils, Georges, joueur acharné, qui se brouilla avec son père après avoir perdu au jeu une somme considérable. Georges Trousseau se rendit en Australie, gagna un petit pécule qu'il employa à se faire recevoir médecin et s'installa à Honolulu, capitale des îles Sandwich (aujourd'hui archipel et Etat américain des Hawaii), où il acquit une grande renommée et se montra digne du nom qu'il portait (6).

Il eut aussi une fille qui l'assista dans ses derniers moments. Lui ayant pris la main, il lui dit cette phrase demeurée célèbre : "Tant que je la serrerai, je serai encore vivant... après cela, je ne saurai plus où je serai".

Après la Révolution française, des réformes avaient été introduites dans le système de l'enseignement et de la pratique de la médecine. Elèves médecins et chirurgiens, jusqu'alors divisés, firent leurs études ensemble dans la même faculté.

L'entrée de Trousseau à l'école de médecine de Paris, en pleine évolution, contribua brillamment à servir la vitalité et la prééminence de cette Faculté dans laquelle ses élites ont joué des rôles créatifs de première importance. Les historiens de la médecine -

et Castiglioni en particulier (7) - ont jugé Trousseau comme étant "un des grands maîtres de la clinique française moderne", et son ouvrage "Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu", de Paris, édité à partir de 1861, dans lequel furent publiées ses observations sur l'asthme, un chef-d'œuvre classique, tant dans le domaine littéraire que scientifique.

NOTES

- (1) SHELDON G., COHEN M.D. (Bethesda, U.S.A.) - Armand Trousseau (1801-1867), French Physician. *Allergy and Asthma proceedings* (The Official Journal of Regional and State Allergy Societies), Vol. 18, n° 1, january-february 1997.
- (2) TROUSSEAU A. - *Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu*. 2 volumes, Paris, Baillière, 1861-1862 - Tome I, p. 516.
- (3) PEUMERY J.-J. - *Histoire illustrée de l'asthme, de l'Antiquité à nos jours*. Paris, éditions Roger Dacosta, 1984, pp. 168 et 170.
- (4) TROUSSEAU A. et PIDOUX H. - *Traité de thérapeutique et de matière médicale*. 2 tomes en 3 volumes. Paris, Béchet Jeune, 1836-1839.
- (5) BARIÉTY M. et COURY Ch. - *Histoire de la médecine*. Paris, Fayard, 1963, pp. 616-619.
- (6) GOMEZ (Domingo Mauricio) - Trousseau (1861-1867). *Thèse de médecine de Paris*, n° 315, 1929 (107 pages, imprimées, in-8°).
- (7) CASTIGLIONI A. - *Histoire de la médecine* (édition française), Paris, Payot, 1931, p. 668.

RÉSUMÉ

Armand Trousseau (1801-1867) fut un des grands maîtres de la clinique française moderne. Il est le premier à avoir pratiqué la trachéotomie à Paris, et à avoir préconisé l'introduction de la thoracentèse et du tubage de la glotte. C'est à lui que l'on doit la première description de la phthisie laryngée et de la tétanie infantile, dont un signe porte aujourd'hui son nom. Parmi les livres classiques de la médecine française, il faut citer son principal ouvrage, "Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu", qui vit le jour en 1861 et connaît toute une série d'éditions et de traductions. On y trouve exposées de façon magistrale des descriptions de l'asthme, dont il était lui-même atteint. Les méthodes de recherche de Trousseau et les résultats de ses observations, joints à sa façon de les présenter, lui ont conféré la célébrité mondiale.

SUMMARY

Armand Trousseau (1801-1867) was one of the greatest masters of the French medicine. He was the first physician to practise tracheotomy in diphtheria and to recommend thoracentesis for removal of air and fluid out of the pleural space. He also recommended the cannulation of the glottis. He described the first cases of laryngeal phthisis and infantile tetany whose Trousseau's sign became a typical feature.

Among the classic French medical books "Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu" by Trousseau must be mentioned as it has been published in 1861 and often had to be edited or translated. In it, Trousseau displays a masterly manner of describing asthma from which he suffered himself. Trousseau's methods of research and results of his observations conferred a world famous celebrity on him.

Translation : C. Gaudiot

Sources notariales inédites concernant Rayer et sa famille *

par Georges BOULINIER **

Il est dans la nature même de la recherche - quel qu'en soit le domaine - de ne jamais être définitivement "terminée". Nous allons voir que les travaux réalisés sur Rayer, qui fut le maître d'hommes aussi prestigieux que Claude Bernard, Brown-Séquard et Charcot, ne font pas exception à cette règle, qui justifie notre activité de chercheurs, c'est-à-dire d'êtres constamment en quête d'un surplus - même modeste - de connaissances.

L'objet de cette communication est d'apporter un complément à la partie biographique de l'ouvrage sur Rayer publié en 1997 par Jean Théodoridès.

Avant de présenter les données de ce complément - issu surtout de la localisation et de la consultation d'actes notariés -, j'évoquerai d'abord succinctement à la fois les conditions dans lesquelles J. Théodoridès a entrepris de travailler sur Rayer, et celles dans lesquelles, beaucoup plus tard, je me suis trouvé amené à effectuer certaines recherches associées aux siennes, puis les prolongeant.

L'itinéraire conduisant de Davaine à Rayer suivi par J. Théodoridès

Nous savons que l'intérêt que Jean Théodoridès a porté à Pierre Rayer a découlé des travaux que notre ami avait consacrés antérieurement à une autre grande figure de la médecine et de la biologie, Casimir Davaine, dont le nom n'est malheureusement guère connu du public, mais qui a été l'un des principaux disciples de Rayer.

1. Dans le sillage de Jean Rostand

Pour Jean Théodoridès, l'"aventure Davaine" avait été initiée sous la férule de Jean Rostand. En effet, comme il l'a rappelé, après le décès de ce dernier, dans la notice qu'il a consacrée dans notre revue à son mentor et ami (1), c'est sur son conseil qu'il avait commencé, dans les années cinquante, à se pencher sur la vie et l'œuvre de Davaine.

* Comité de lecture du 27 avril 2002 de la Société française d'Histoire de la Médecine.

** 8 avenue du Général Leclerc, 92100 Boulogne.

Dès le 18 mai 1957, pour l'inauguration d'un buste, à Saint-Amand-les-Eaux, ville natale de Davaine, Jean Rostand avait chargé notre ami, chercheur au CNRS depuis 1949, et docteur ès-Sciences naturelles depuis 1953, mais alors jeune historien de la médecine, de le représenter et de lire l'éloge qu'il avait rédigé pour cette occasion.

J. Théodoridès lui-même a publié, à partir de 1956, pas moins d'une vingtaine d'articles sur Davaine, dont plusieurs dans la revue de notre Société. Mais nous savons que le plus important aboutissement de sa recherche a été l'ouvrage qu'il a fait paraître en français à Oxford, en 1968, dans la série des "Analecta Medico-Historica" éditée par Pergamon Press, qui publie également *Clio Medica*. Ce volume a été enrichi d'une préface de Jean Rostand.

Dans cet ouvrage sur Davaine, on se souvient que deux pages étaient intitulées : "L'observation avec Rayer (1850)". Il s'agissait, bien sûr, de la fameuse observation des curieux éléments en forme de bâtonnets - qu'on appellera plus tard des bacilles - contenus dans le sang d'animaux atteints de la maladie du charbon (alors dénommée "sang de rate"). Ces deux pages servaient d'introduction au chapitre essentiel du livre, portant sur les recherches que Davaine allait développer, à partir de 1863, sur le charbon et la septicémie.

2. Remonter au maître de Davaine

En fait, si le nom de Rayer ne figurait qu'à cet endroit, dans la table des matières, ce maître de Davaine était très présent dans l'ensemble de l'ouvrage. D'ailleurs, cette même année 1968, au 21ème Congrès International d'Histoire de la Médecine, qui s'est tenu à Sienne, en Italie, J. Théodoridès a présenté sa première étude relative à Rayer lui-même (2).

Celle-ci allait être suivie par une série d'autres. En particulier, J. Théodoridès participera, en 1991, dans le cadre de notre Société, à la mémorable séance sur Rayer, qui sera organisée par le Pr Gabriel Richet (3). Et surtout, six ans plus tard, c'est sur Rayer que portera le dernier livre de J. Théodoridès.

Dans ce livre, préfacé par le Pr Richet, l'auteur a souhaité rendre hommage à l'importance des travaux réalisés, dans divers domaines, par Rayer lui-même. Mais également, il a mis l'accent sur la formidable influence que ce "chef d'école" avait exercée sur nombre de célèbres cliniciens et chercheurs.

En outre, J. Théodoridès a rendu compte d'autres aspects de la personnalité et de la vie de Rayer. En dehors de ses succès et de ses réalisations, il n'a pas omis de mentionner certains désagréments et injustices, qu'il avait subis sur le plan professionnel. Mais il s'est passionné aussi pour les fréquentations brillantes de son héros : il a été fasciné par l'abondance de très hautes personnalités, qui avaient fait partie de sa clientèle et avec lesquelles il avait été lié, et il a réuni à ce sujet de nombreux témoignages et documents d'archives.

Derniers remaniements du livre sur Rayer

1. Contexte général

Le hasard a fait que j'ai véritablement fait la connaissance de J. Théodoridès à la fin du mois d'octobre 1993, à l'occasion d'un colloque d'histoire des sciences portant sur

les naturalistes français en Amérique latine. Nous y avions traité de sujets n'ayant rien à voir avec Rayer : lui, du médecin montpelliérain Dugès, qui avait séjourné au Mexique ; moi, du naturaliste d'Orbigny, que son séjour en Amérique du Sud avait mis en compétition avec Darwin.

De nombreux autres domaines de recherches étaient susceptibles de nous réunir (4). Cependant, à cette époque, la principale préoccupation de celui qui allait être désormais mon ami était son *livre sur Rayer*, qu'il croyait quasiment terminé - il avait même espéré, un temps, pouvoir le publier en 1993, pour le bicentenaire de la naissance de Rayer ! -, et pour lequel il était à la recherche d'un éditeur ou au moins d'une subvention pour l'éditer.

D'ailleurs, dès le 18 novembre, à la Martinique, dans le cadre du 4ème Congrès International de Médecine tropicale de langue française, c'est d'observations anciennes dues à Rayer et à Davaine qu'il allait traiter.

Les difficultés liées à l'édition du livre allaient représenter à la fois une chance et une source d'angoisse pour mon ami. En effet, les délais successifs intervenus allaient lui donner l'opportunité de découvrir de nouvelles informations et de nouveaux documents. En particulier, il allait pouvoir utiliser certaines correspondances de Rayer apparues lors d'une vente aux enchères à Nîmes (5), et acquises pour le compte de l'AGMF par son président, le Dr Fleury, et, plus tardivement, avoir une idée des acquisitions récentes de la bibliothèque de l'Académie de Médecine.

2. Les informations relatives à la vie privée de Rayer

Par ailleurs, pour ma part, bien que n'ayant été, au départ, qu'un témoin extérieur dans cette affaire, j'allais finir par m'y impliquer quelque peu.

J'avais surtout regretté que J. Théodoridès, bien informé en ce qui concerne la vie publique de Rayer, ne se soit procuré directement aucun acte relatif à sa vie privée et à celle de sa famille. Ce manque était compensé, dans une certaine mesure, par l'article très documenté que lui avait procuré un correspondant : le Dr François Lecharpentier, qui possédait une maison à Saint-Sylvain (Calvados), à l'emplacement même de celle où était né Rayer, et dont le père, le Dr Constant Lecharpentier, avait publié l'article en question, traitant des origines de Rayer (6). En dehors de cette source, le seul acte dont disposait J. Théodoridès était l'acte du mariage religieux de Rayer, que lui avait procuré un ami.

Allais-je prendre sur moi d'entamer une recherche, au moins sur les actes pouvant être trouvés à Paris ? J'hésitais, parce que J. Théodoridès n'avait qu'un désir, c'était que son livre pût paraître rapidement, surtout après qu'une subvention de la Fondation Singer-Polignac lui eut été attribuée, en novembre 1995.

De plus, la dactylographie de son manuscrit avait été réalisée à l'aide de sa vieille machine à écrire Olympia (que tous ses amis ont bien connue), donc sans enregistrement et sans traitement de texte, et je savais combien cela rendait tous les ajouts et toutes les corrections difficiles, et combien, vu l'état du manuscrit, il lui en coûtait de les pratiquer...

3. Ma petite contribution

En fin de compte, j'ai néanmoins participé à la "finition" de la rédaction du *Rayer*. Aussi mon ami, s'étant aperçu ultérieurement qu'il avait oublié d'ajouter mon nom à ceux des vingt personnes qu'il avait remerciées nommément au début de l'ouvrage imprimé, a-t-il écrit à la main sur mon exemplaire cette aimable dédicace : "A Georges, sans qui [Pierre Rayer...] ne serait pas ce qu'il est, en très amical hommage".

Cependant, je tiens à préciser que ma contribution - très tardive - a été extrêmement réduite. Elle n'a consisté à procurer à l'auteur que les éléments suivants :

- Trois actes notariés : le contrat de mariage de Rayer (dont la mention a pu être intégrée dans le corps du texte), le contrat de mariage de sa fille (utilisé surtout dans les annexes, et dont les signatures ont servi à orner les pages de garde du livre) et le contrat de vente à Rayer de son hôtel particulier (dont un administrateur du groupe Axa, propriétaire de l'immeuble actuel, n'avait remis à J. Théodoridès qu'un extrait).

- Des précisions sur diverses personnalités fréquentées par Rayer et sa famille.

- L'ouvrage publié en 1899 sur le gendre de Rayer (ouvrage dont mon ami avait entendu parler, mais qu'il n'avait pas encore eu entre les mains).

Prolongements

1. Recherche d'actes

Ce n'est donc qu'après le décès de J. Théodoridès que j'ai entrepris sérieusement de rechercher les actes disponibles sur Rayer et sa famille.

Je donnerai, à la suite de mon texte, les références de ceux que j'ai identifiés. Je souhaite que la richesse de cette documentation encourage quelque érudit - normand, par exemple - à s'en servir pour développer une recherche, qui permettrait de mieux saisir, sur le plan humain, le processus par lequel d'un petit bourg du Calvados avait pu être issu un homme qui allait participer si activement aux progrès de la science, de l'action et de la vie médicales, et devenir, par cette voie, un personnage important de la société parisienne du Second Empire.

Je me bornerai, pour ma part, à donner un bref aperçu de la vie personnelle et familiale de Rayer, que l'examen de ces actes peut nous révéler. Si, comme on le sait, ce grand médecin a connu - à côté d'immenses succès - quelques déboires professionnels, on va voir que, sur un plan plus intime, il n'a pas été épargné non plus par des malheurs et des contrariétés.

De quelles natures sont les actes que j'ai pu trouver ? Dans le Calvados, où on aurait pu penser que beaucoup d'archives avaient été détruites pendant la guerre, j'ai constaté qu'il était encore possible, aux Archives Départementales de Caen, notamment, de consulter nombre de documents dont avait pu se servir le Dr Lecharpentier.

Ainsi, j'ai pu me procurer des actes tels que les actes de décès du grand-père et de la grand-mère paternels de Rayer, morts respectivement à Touques, près de Trouville, en 1768, et à Caen, en 1785.

A Conteville, les registres m'ont donné l'acte de mariage de ses parents, en 1790. Et à Saint-Sylvain, j'ai trouvé, en 1769, l'acte de baptême de sa mère, Marie Jeanne Guérard (7).

Les registres de Saint-Sylvain contiennent également des actes tels que l'acte de décès d'un oncle de Rayer, en 1783, l'acte de baptême de Rayer lui-même, en 1793, et l'acte de décès de son père, en 1805.

De même, il existe à Caen quantité d'archives notariales. Cependant, celles-ci sont fort mal classées, et il convient donc de passer beaucoup de temps pour dénicher celles qui peuvent nous intéresser. J'ai néanmoins repéré, dans les minutes de l'étude de Saint-Sylvain, les actes correspondant aux décès du grand-père paternel et du père de Rayer (8) - ou d'autres, que je mentionnerai plus loin.

De nombreux autres éléments pourraient être fournis par cette série, ainsi que par les cadastres et par les registres de délibérations des conseils municipaux.

Mais c'est surtout à Paris, où la mère de Rayer et Rayer sont venus résider vers 1812, que j'ai trouvé une foule de documents concernant la famille de Rayer et les familles alliées.

Aux Archives de Paris, on peut consulter, dans les séries DQ8 et DQ7, les déclarations de décès et de successions, ainsi que nombre d'actes, qui, jusqu'en 1860, correspondent le plus souvent à des "reconstitutions" à partir de pièces annexées à des actes notariés. Le plus intéressant est donc de se reporter directement aux minutes des notaires, conservées aux Archives Nationales.

Evoquons rapidement quelques événements que ces documents nous font connaître.

On remarque que plusieurs ont été établis vers 1820. En effet, c'est en novembre 1819 qu'est mort, à Paris, Henry Verdier de Lacoste. Cet ancien député du Gard au Corps législatif avait été le patient de Rayer, qui, après son décès, épousera sa fille (9).

En février 1821, nous voyons que la mère de Rayer et Rayer, désirant se défaire de certains biens, signent une procuration très détaillée, autorisant des amis normands à effectuer des ventes en leurs noms.

Effectivement, dans les minutes du notaire de Saint-Sylvain, j'avais trouvé, au mois d'octobre suivant, cinq ventes de terres leur appartenant. Quant à la maison où était né Rayer, selon Lecharpentier, elle avait été vendue, dès le 18 juillet de cette année (sans doute chez un notaire de Caen). Par contre, Rayer va conserver le château et les terres d'Anctoville, que son père avait hérités d'un très riche cousin, en 1792, et dont nous reparlerons.

Rayer se marie le 10 janvier 1822, mais la fête va être de courte durée, puisque nous constatons que, six semaines plus tard, son épouse perd sa mère, Anne Françoise de Baguet. En outre, nous savons quel préjudice son mariage avec une protestante va causer à Rayer, dont le nom va être rayé de la liste des candidats à l'agrégation (10).

En 1837 et 1838, meurent la mère de Rayer, ainsi que la fille aînée de ce dernier, âgée de seize ans.

En 1841, les Rayer s'installent dans l'hôtel particulier de la rue de Londres. C'est là que mourra, le 5 septembre 1857, l'épouse de Rayer, qui n'assistera donc pas au mariage de sa fille cadette, au mois de mai 1858.

J. Théodoridès a spécialement évoqué la signature du contrat de mariage de cette fille de Rayer, contrat sur lequel apposent leurs signatures tant de grands noms de la politique, de la science et de la finance.

Cependant, ce mariage ne fut pas un mariage heureux. Il ne va guère occuper de place dans la vie de l'époux, le comte d'Escayrac de Lauture, célèbre par ses récits de voyages et d'explorations, et dont les biographes oublient même de mentionner qu'il s'est marié... (11)

En tout cas, Rayer, peu après avoir dû démissionner de son poste à la Faculté de Médecine, va assister à cet échec. En effet, sa fille s'est réfugiée chez lui, et le 11 mai 1864, va être rendu un jugement, dont on peut lire la transcription aux Archives de Paris, et qui institue judiciairement la séparation de corps et de biens entre les époux.

Néanmoins, à la mort de son beau-père, le 12 février 1867, la fille de Rayer, n'étant pas divorcée, va devenir la marquise d'Escayrac de Lauture. Mais comme le couple n'a pas eu d'enfant, c'est la sœur du marquis, mariée en 1855, dont la postérité relèvera le nom et le titre.

On sait que la mort de Rayer lui-même va survenir le 10 septembre 1867 - soit moins de trois mois après celle de Troussseau.

Il ne laissera pas de testament. Mais la veille de son décès, sa fille a rédigé son propre testament, que nous examinerons plus loin. Ce document a une grande importance, car la fille, faisant alors allusion au "malheur qui la menace" (la mort de Rayer), s'est en quelque sorte substituée à son père !

Le 18 décembre 1868, est mort à Fontainebleau l'époux de la fille de Rayer. Par acte notarié, cette dernière va renoncer à la donation prévue par leur contrat de mariage.

Elle-même mourra à Anctoville, le 3 juin 1874. L'inventaire après décès de sa demeure parisienne, sur le cours La Reine (vers l'emplacement où sera construit le Grand Palais, pour l'Exposition Universelle de 1900), sera réalisé le 2 juillet.

Entre temps, le 9 juin, a été déposé chez le notaire le testament rédigé en 1867. Ce testament comporte deux dispositions essentielles :

1 - Le legs de la totalité de la bibliothèque de Rayer à la ville de Caen.

2 - Le legs du domaine d'Anctoville et des autres biens immobiliers qu'elle possède à la commune d'Anctoville, pour la création d'un orphelinat pour jeunes filles. Cette deuxième disposition,

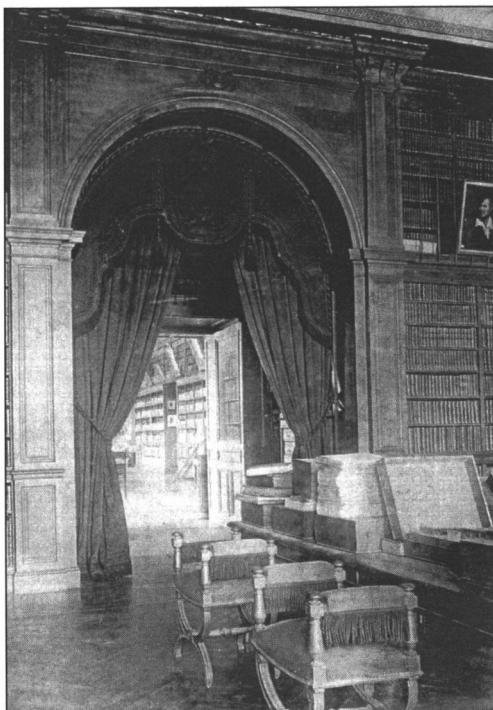


Fig. 1 - Vue d'une partie de la Salle Rayer de l'ancienne Bibliothèque de Caen. Cette salle avait été inaugurée du vivant de la fille de Rayer, en 1870 (frontispice du livre de G. Lavalle, 1896)

qui privilégie les filles, nous rappelle que, comme l'avait souligné Lecharpentier, la mère de Rayer avait perdu ses deux parents de bonne heure...

En fait, le legs de la bibliothèque avait été réalisé du vivant même de Marie Rayer. En effet, nous savons, grâce au témoignage de Julien Travers (1871), que celle-ci avait elle-même contribué activement à son installation à part, au sein de la Bibliothèque publique de la ville, et qu'une inauguration officielle de la "Salle Rayer" avait eu lieu le 14 juin 1870 (12).

Plus tard, le bibliothécaire Gaston Lavalle allait publier un inventaire des livres concernant les beaux-arts qui la composaient, et, dans un ouvrage d'ensemble sur la bibliothèque, paru en 1896, il allait évoquer (p. 77-78) son magnifique arrangement, et publier en frontispice la photographie que nous reproduisons.

En dépit de litiges portant sur l'interprétation de certains termes utilisés par la testatrice (tranchés par un jugement du 4 mars 1881), ses vœux purent donc être réalisés. Malheureusement, si l'orphelinat a subsisté jusqu'à nos jours (avec des changements dans ses statuts), il n'en a pas été de même pour la bibliothèque - essentiellement médicale - héritée de Rayer.

En effet, la ville de Caen a été particulièrement éprouvée pendant la dernière guerre, ainsi que l'attestent des ouvrages tels que ceux de Tribouillard (1993) et de Bertaux (1994). En ce qui concerne la Bibliothèque Municipale, nous apprenons, dans le bilan qui a été dressé en 1949 par l'archiviste en chef du Calvados, Sauvage, qu'elle a entièrement brûlé, le 7 juillet 1944. A Caen, le même jour, ont été également détruits la Bibliothèque universitaire (266.641 livres et brochures), le Musée des Beaux-Arts, l'Hôtel de Ville et de nombreux autres édifices publics et privés. Bien évidemment, dans la Bibliothèque Municipale, qui sera rebâtie ultérieurement, il ne sera plus question de Salle Rayer...

2. "Pèlerinage"

Je terminerai par un rapide "pèlerinage". J. Théodoridès est décédé avant que nous ayons pu mener à bien de nombreux projets. Parmi eux, il aurait aimé que nous visitions, en Normandie, les lieux où avait vécu Rayer. Malheureusement, pris par d'autres occupations, nous avions toujours ajourné cette visite, que j'ai donc réalisée seul.

A Paris, au cimetière de Montmartre, j'ai commencé par aller voir la tombe de Rayer, qu'une lointaine



Fig. 2 -Tombe de Rayer, au cimetière de Montmartre.
Sur le côté gauche de la pierre, le nom de Rayer figure entre celui de son épouse et celui de sa fille cadette, la marquise d'Escayrac de Lauture.

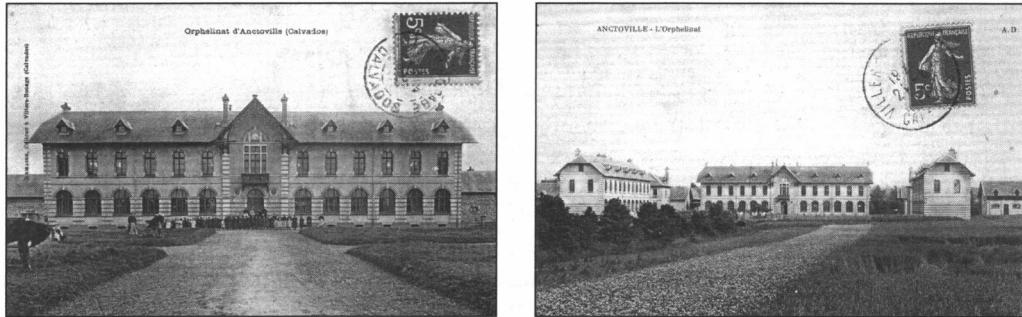


Fig. 3 et Fig. 4 - Cartes postales de 1911, montrant l'établissement construit à Anctoville (Calvados), grâce au legs de la fille de Rayer.
(documents communiqués par le Pr Pierre Morel, de Caen, à J. Théodoridès, en 1997)

parente de ce dernier continue à entretenir, et qu'elle avait montrée à mon ami. C'est dans cette tombe qu'avaient été enterrées la mère et la fille aînée de Rayer, et qu'ont été ensevelis plus tard son épouse, lui-même et sa fille cadette (la marquise d'Escayrac de Lauture). Au cimetière du Père-Lachaise, j'ai vu également la tombe de Davaine et celle de la famille d'Aguado, chez qui Rayer avait signé l'acte d'achat de son hôtel particulier.

A Caen, j'ai parcouru la voie qui porte le nom de Rayer. C'est une petite rue, mais elle est parallèle et d'égale importance à la rue Le Verrier, du nom de l'astronome normand dont les calculs avaient permis de découvrir la planète Neptune, en 1846.

J'ai visité également les villages. D'abord, Saint-Sylvain, que, de loin, J. Théodoridès imaginait être un faubourg de Caen, mais qui se trouve, en fait, à mi-chemin entre Caen et Falaise. Puis Conteville, qui se trouve à 4 km de Saint-Sylvain (13).

A Saint-Sylvain, la maison actuelle n'est pas la maison natale de Rayer, qui a été détruite par les bombardements, en 1944. De plus, l'ancien cimetière, qui se trouvait devant l'église, a été désaffecté en 1880. Dans le cimetière moderne, je n'ai vu aucune trace du nom de Rayer.

Je suis passé, de même, à Anctoville, assez loin à l'ouest de Caen. Là, n'a guère changé l'aspect extérieur des bâtiments, qui ont été construits à la fin du siècle dernier, et que nous montrent de vieilles cartes postales. Aujourd'hui, on constate que le mot "orphelinat" a été abandonné, le statut de l'établissement étant devenu celui d'une "maison d'enfants". Là se trouve également le siège de la fondation Rayer, qui a fêté, en 1993, le bicentenaire de la naissance du grand médecin, dont la fille a tenu à perpétuer la mémoire.



Fig. 5 - Nom actuel de l'établissement d'Anctoville, figurant sur une pancarte à l'entrée
(cliché G. Boulinier, 2002)

NOTES

- (1) Jean Rostand est mort le 4 septembre 1977, mais cette notice a paru dans le premier fascicule de 1979.
- (2) Jusque-là, le souvenir de Rayer, après avoir été quelque peu négligé, avait surtout bénéficié, vers 1930, de la publication d'études dues à P. Ménétrier et M. Genty.
- (3) Séance à laquelle participeront également nos collègues, les Drs J. Poirier, L. Le Minor, D. Wallach, G. Tilles et P. Fleury.
- (4) J'en ai évoqué quelques-uns, lors de la séance d'hommage posthume à mon ami (2001).
- (5) Réalisée à l'Hôtel des Ventes de cette ville par les commissaires-priseurs P. Champion et F. Kusel (6-9 octobre 1995). Cette localisation nîmoise s'explique par le fait que le légataire universel de la fille de Rayer avait habité le Château de Quissac, dans le Gard (département d'origine de la belle-famille de Rayer).
- (6) Ce travail avait été présenté à la séance du 2 juin 1945 de la Société des Antiquaires de Normandie. L'auteur, maire de Saint-Sylvain, projetait de publier une histoire de sa commune, mais le *Bulletin* suivant de cette Société révèle qu'il est décédé le 1er octobre 1946.
- (7) Sans rapport avec le membre de l'Académie de Médecine du même nom (Jacques Alphonse Guérard, 1796-1874), qui, lui, était originaire de l'Yonne.
- (8) A noter que, comme l'avait souligné Lecharpentier, le père de Rayer s'était permis d'ajouter "de Morville" ou "Morville" à son nom.
- (9) J. Théodoridès avait supposé à tort que le beau-père de Rayer était mort en 1821.
- (10) Le "climat" de cette époque est bien caractérisé par J.-P. Lautman, biographe de l'écrivain Paul-Louis Courier, qui a écrit (2001, p. 206) : "Le 1er mai 1822, Mgr Frayssinous devint grand-maître de l'Université Royale. Tout l'enseignement passa sous le contrôle d'une Eglise revancharde soucieuse de retrouver ses priviléges et son rôle de "chien de garde" des esprits et des consciences. Des étudiants furent exclus et de brillants professeurs trop proches des idées libérales comme Guizot ou Cousin perdirent leur chaire. Les idées, les moeurs furent mises en coupe réglée : l'alliance du trône et de l'autel [catholique !] triomphait".
- (11) Voir le chapitre V du livre de Durand-Lapie, où celui-ci traite de l'année 1858.
- (12) Avec cette inscription en lettres d'or, figurant au-dessus de deux portes : *Bibliotheca Rayeriana filia pia dono dedit*.
- (13) Bizarrement, J. Théodoridès avait cru que le lieu du mariage des parents de Rayer avait été un autre Conteville, dans l'Eure.

BIBLIOGRAPHIE

- BERTAUX J.-J. - *Renaissance d'une ville : la reconstruction de Caen, 1944-1963*. Delpha, Paris, 1994, 107 p.
- BOULINIER G. - Les leçons du tatou : d'Orbigny et Darwin en Amérique du Sud. In : Y. LAISSUS (éd.), *Les naturalistes français en Amérique du Sud, XVIème-XIXème siècles*, 277-290. Comité des Travaux Historiques et Scientifiques (118ème Congr. Nat. Soc. Hist. Scient., Pau, 1993), Paris, 1995, 461 p.
- BOULINIER G. - Théo et ses amis. Le Professeur Jean Théodoridès, naturaliste, historien de la médecine et spécialiste de Stendhal. *Histoire des Sciences Médicales*, 2001, 35 (2), 193-202.

- CAVERIBERT R. - *La vie et l'œuvre de Rayer (1793-1867)*. Thèse Méd. Paris (n° 305), 1931, 61 p.
- DURAND-LAPIE P. - *Le comte d'Escayrac de Lauture, voyageur et explorateur français, commandeur de la Légion d'honneur : sa vie et ses ouvrages*. Honoré Champion, Paris, 1899, 180 p.
- FIERRO A. - *La Société de Géographie, 1821-1946*. Droz (coll. "Hautes études médiévales et modernes", 52), Genève, 1983, 343 p.
- FLEURY P. - Pierre Rayer, fondateur de la Mutualité Médicale Française, premier président de l'AGMF. *Histoire des Sciences Médicales*, 1991, 25 (4), 297-302.
- GENTY M. - Autour de Rayer. *Le Progrès Médical*, 1927, 26 (25 juin), 983 et 1019-1020.
- GENTY M. - Rayer (Pierre-François-Olive) (1793-1867). *Les Biographies Médicales*, 1931, 5 (11), 33-48.
- GUILLAUME P. - *Mutualistes et médecins : conflits et convergences (XIXème-XXème siècles)*. Editions de l'Atelier / Mutualité Française, Paris, 2000, 207 p.
- HUGUET F. - *Les professeurs de la Faculté de Médecine de Paris : dictionnaire biographique, 1794-1939*. Institut National de la Recherche Pédagogique / CNRS (coll. "Histoire biographique de l'enseignement"), Paris, 1991, XV-753 p. [393-394 : Rayer].
- LAUTMAN J.-P. - *Paul-Louis Courier ou la plume indomptée*. C.D.L., Chambray-lès-Tours, 2001, 335 p.
- LAVALLEY G. - Catalogue des ouvrages relatifs aux beaux-arts qui se trouvent à la Bibliothèque municipale de Caen. *Bulletin de la Société des Beaux-Arts de Caen*, 1876, 5 (1), 111-264 [249-264 : Ouvrages de la Bibliothèque Rayer relatifs aux beaux-arts].
- LAVALLEY G. - *Notice historique sur la Bibliothèque de Caen*. Alphonse Picard, Paris, 1896, 86 p. et 2 pl.
- LECHARPENTIER C. - Le docteur Rayer (1793-1867), sa famille, ses origines, ses débuts à Caen. *Bulletin de la Société des Antiquaires de Normandie*, 1942-1945, 49, 541-553.
- LECOUTURIER Y. - *Nés en Normandie*. Charles Corlet, Condé-sur-Noireau, 1997, 141 p.
- LE MINOR L. - Pierre Rayer. Son rôle de pionnier en pathologie infectieuse. *Histoire des Sciences Médicales*, 1991, 25 (4), 271-277.
- LÉONARD J. - *Les médecins de l'Ouest au XIXème siècle*. Honoré Champion, Paris, 1978, 3 vol., 1570-CCXLVIII p.
- LÉONARD J. - *La médecine entre les savoirs et les pouvoirs : histoire intellectuelle et politique de la médecine française au XIXème siècle*. Aubier-Montaigne, Paris, 1981, 386 p.
- LEPAGE G. - *L'Association Générale des Médecins de France*. Masson, Paris, 1908, 160 p.
- MENETRIER P.E. - Rayer, 1793-1867. *Le Progrès Médical*, 1927, 26 (25 juin), 989-996.
- NICOLLE M. - *De l'orphelinat à la Goutte de Lait en Normandie : historique des services de protection, d'assistance et de médecine de la petite enfance du XVIIème au XXème siècle*. Charles Corlet, Condé-sur-Noireau, 2000, 157 p.
- POIRIER J. - Pierre Rayer et l'anatomie pathologique. *Histoire des Sciences Médicales*, 1991, 25 (4), 265-270.
- RICHET G. - From Bright's disease to modern nephrology : Pierre Rayer's innovative method of clinical investigation. *Kidney International*, 1991, 39 (4), 787-792.
- RICHET G. - Pierre Rayer : l'homme (1793-1867). *Histoire des Sciences Médicales*, 1991, 25 (4), 261-263.
- RICHET G. - Pierre Rayer, créateur de la méthodologie néphrologique. *Ibid.*, 285-292.
- RICHET G. - Pierre Rayer, doyen (1862-1864). *Ibid.*, 303-305.

- RICHET G. - Conclusion de la séance consacrée à Pierre Rayer. *Ibid.*, 307.
- RICHET G. - Préface. In : J. THÉODORIDÈS, *Pierre Rayer (1793-1867) : un demi-siècle de médecine française*, 11-13. Louis Pariente, Paris, 1997, 266 p.
- RICHET G. - Pierre Rayer et la fondation en 1858 de l'Association Générale des Médecins de France : un événement socio-politique méconnu. *Histoire des Sciences Médicales*, 2001, 35 (4), 435-443.
- RICHET G. - La contagion de la morve. Méthode d'étude de P. Rayer à la ferme de Lamirault (papiers inédits 1837-1843). *Histoire des Sciences Médicales*, 2002, 36 (4), 389-408.
- ROGER J. - *Les médecins normands du XII^e au XIX^e siècle : biographie et bibliographie*, t. 2 (Calvados, Manche, Orne et Eure). G. Steinheil, Paris, 1895, 292 p. [121-126 : Rayer].
- ROSTAND J. - Préface. In : J. THÉODORIDÈS, *Un grand médecin et biologiste : Casimir-Joseph Davaine (1812-1882)*, 9-10. Pergamon Press (coll. "Analecta Medico-Historica", 4), Oxford, 1968, 238 p. et 12 pl.
- SAUVAGE R.N. - *Les destructions de 1944 dans le Calvados (Archives, Bibliothèques, Musées)*. L. Jouan et R. Bigot, Caen, 1949, 12 p.
- THÉODORIDÈS J. - *Un grand médecin et biologiste : Casimir-Joseph Davaine (1812-1882)*. Pergamon Press (coll. "Analecta Medico-Historica", 4), Oxford, 1968, 238 p. et 12 pl.
- THÉODORIDÈS J. - P.F.O. Rayer (1793-1867), son œuvre et son influence. *Atti del XXI Congresso Internazionale di Storia della Medicina* (Sienne, 1968), t. 2, 1566-1573. Rome, 1970, 2 vol., LI-1824 p.
- THÉODORIDÈS J. - Jean Rostand (1894-1977). *Histoire des Sciences Médicales*, 1979, 13 (1), 87-90.
- THÉODORIDÈS J. - Pierre Rayer, fondateur de la pathologie comparée, son activité à la Société de Biologie (1849-1863). *Histoire des Sciences Médicales*, 1991, 25 (4), 293-296.
- THÉODORIDÈS J. - Un grand médecin : Pierre-François-Olive Rayer (1793-1867), pionnier de l'étude des zoonoses et fondateur de la pathologie comparée. *Bulletin de l'Académie Vétérinaire de France*, 1991, 64, 93-100.
- THÉODORIDÈS J. - De la transmissibilité de la morve à celle de la tuberculose : Rayer inspirateur de Villemin. *Histoire des Sciences Médicales*, 1993, 27 (1), 41-48.
- THÉODORIDÈS J. - Sur des observations anciennes de bilharziose urinaire et de wucherériose. *Bulletin de la Société de Pathologie Exotique*, 1994, 87 (3), 191-193.
- THÉODORIDÈS J. - Commentaire sur l'épidémiologie historique de la filariose de Bancroft dans les îles du sud-ouest de l'Océan Indien. *Ibid.*, 201.
- THÉODORIDÈS J. - Charcot dans le sillage de Rayer. *Histoire des Sciences Médicales*, 1994, 28 (4), 313-318.
- THÉODORIDÈS J. - Un zoologiste français au Mexique : Alfred Dugès (1826-1910). In : Y. LAISSUS (éd.), *Les naturalistes français en Amérique du Sud, XVI^e-XIX^e siècles*, 347-356. Comité des Travaux Historiques et Scientifiques (118^e Congr. Nat. Soc. Hist. Scient., Pau, 1993), Paris, 1995, 461 p.
- THÉODORIDÈS J. - Pierre François Olive Rayer (1793-1867). *Journal of Medical Biography*, 1995, 3 (4), 192-196.
- THÉODORIDÈS J. - *Pierre Rayer (1793-1867) : un demi-siècle de médecine française*. Louis Pariente, Paris, 1997, 266 p.
- THÉODORIDÈS J. - Rayer et son influence en parasitologie. *Histoire des Sciences Médicales*, 1997, 31 (1), 67-78.

- TRAVERS J.- Inauguration de la Salle Rayer dans la Bibliothèque de Caen. *Annuaire des Cinq Départements de la Normandie publié par l'Association Normande*, 1871, 37, 502-510.
- TRIBOUILARD E. - *Caen après la bataille : la survie dans les ruines*. Ouest-France, Rennes, 1993, 191 p.
- WALLACH D. et TILLES G. - L'œuvre dermatologique de Pierre Rayer. *Histoire des Sciences Médicales*, 1991, 25 (4), 278-284.

ARCHIVES

Archives Départementales du Calvados (Caen)

- 5 MI 29 R 22 / 1 (Touques, 22 septembre 1768) : Sépulture de Pierre Jean François Rayer (grand-père paternel de Rayer, mort le 21).
- 5 MI 3 R 79 (Saint-Sylvain, 22 septembre 1769) : Baptême de Marie Jeanne Guérard (mère de Rayer, née ce jour).
- Id. (Saint-Sylvain, 6 janvier 1783) : Sépulture de Jacques Olivier Jean Rayer (oncle paternel, mort le 5).
- 5 MI 1 R 65 (Caen, Saint-Pierre, 16 mars 1785) : Sépulture de Jeanne Olive Després (grand-mère paternelle, morte le 14).
- 5 MI 2 R 28 (Conteville, 8 novembre 1790) : Mariage de Olive Jean François Rayer et de Marie Jeanne Guérard (parents de Rayer).
- 5 MI 15 R 7 (Anctoville, 28 octobre 1792) : Sépulture de Pierre Charles Rayer (cousin germain de son père, mort le 26).
- 5 MI 3 R 79 (Saint-Sylvain, 9 mars 1793) : Déclaration de Naissance de Pierre François Olive Rayer (Rayer lui-même, né le 8).
- 5 MI 3 R 80 (Saint-Sylvain, 19 frimaire an XIV = 10 décembre 1805) : Décès de Olive Jean François Rayer de Morville (père de Rayer).
- 2 MI EC 422 (Anctoville, 3 juin 1874) : Décès de Clarisse Marie Rayer (fille cadette).
- 8E 10341 (Saint-Sylvain, notaire G. Lenormand, 8 novembre 1768) : Inventaire après décès de Pierre Jean François Rayer (grand-père paternel).
- 8E 10410 (id., 1er et 8 janvier 1806) : Dépôt du testament et Inventaire après décès de Olive Jean François Rayer de Morville (père de Rayer).
- 8E 10448 (Saint-Sylvain, notaire J.J. Lenormand, 5 et 13 octobre 1821) : 5 ventes de terres par Marie Jeanne Guérard (mère de Rayer) et Rayer.

Archives de Paris

- 5 Mi 1 / 5042 (10 janvier 1822) : Mariage de Rayer et de Philippine Françoise Aline Verdier de Lacoste.
- 5 Mi 1 / 5042 (16 février 1822) : Mariage de Marie Joseph Henri Léonce d'Escayrac et de Adèle Guillemette Portal (parents du gendre de Rayer).
- 5 Mi 1 / 1201 (20 février 1822) : Décès de Anne Françoise de Baguet (belle-mère de Rayer).
- 5 Mi 1 / 282 (9 septembre 1825) : Naissance de Clarisse Marie Rayer (fille cadette de Rayer).
- 5 Mi 1 / 1260 (2 février 1837) : Décès de Marie Jeanne Guérard (mère de Rayer).
- 5 Mi 1 / 5319 (21 avril 1855) : Mariage de Marie Pierre Eugène Martin de Boulancy et de Antoinette Marguerite Laure d'Escayrac de Lauture (beau-frère et belle-sœur de la fille de Rayer).

- 5 Mi 1 / 1534 (5 septembre 1857) : Décès de Philippine Françoise Aline Verdier de Lacoste (épouse de Rayer).
- 5 Mi 1 / 5381 (29 mai 1858) : Mariage de Pierre Henri Stanislas d'Escayrac de Lauture et de Clarisse Marie Rayer (gendre et fille de Rayer).
- 5 Mi 3 / 519 (13 février 1867) : Décès de Marie Joseph Henri Léonce d'Escayrac de Lauture (beau-père de la fille de Rayer, mort le 12).
- 5 Mi 3 / 686 (11 septembre 1867) : Décès de Rayer lui-même (mort le 10).
- 5 Mi 3 / 523 (28 janvier 1870) : Transcription de l'acte de décès de Pierre Henri Stanislas d'Escayrac de Lauture (gendre de Rayer, mort à Fontainebleau le 18 décembre 1868).
- DQ8 / 471 et DQ7 / 3004 : Déclarations de décès et de succession de Henry Verdier de Lacoste (beau-père de Rayer, mort le 17 novembre 1819).
- DQ8 / 426 : Déclaration de décès de Marie Aline Rayer (fille aînée de Rayer, morte le 7 juillet 1838).
- DQ8 / 1865 et DQ7 / 10530 : Déclarations de décès et de succession de Philippine Françoise Aline Rayer (épouse de Rayer, morte le 5 septembre 1857).
- DQ8 / 1083 et DQ7 / 10063 : Idem de Marie Joseph Henri Léonce d'Escayrac de Lauture (père du gendre de Rayer, mort le 12 février 1867).
- DQ8 / 1961 et DQ7 / 10693 : Idem de Rayer lui-même (mort le 10 septembre 1867).
- DQ8 / 1083 et DQ7 / 10071 : Idem de Pierre Henri Stanislas d'Escayrac de Lauture (gendre de Rayer, mort à Fontainebleau le 18 décembre 1868).
- DQ8 / 1853 et DQ7 / 12065, 12109 et 12126 : Idem de Clarisse Marie Rayer (morte à Anctoville le 3 juin 1874).
- DU5 / 127 (1ère chambre du Tribunal civil de la Seine, 11 mai 1864) : Jugement concernant la séparation de corps et de biens entre Clarisse Marie Rayer et le comte d'Escayrac de Lauture.
- DU5 / 522 (Id., 4 mars 1881) : Jugement relatif aux legs de Clarisse Marie Rayer à la commune d'Anctoville et à la ville de Caen.

Archives Nationales (Paris)

- MC, ET / LXIV / 596 (23 novembre 1819) : Inventaire après décès de Henry Verdier de Lacoste (beau-père de Rayer, mort le 17).
- MC, ET / III / 1397 (17 février 1821) : Procuration par Marie Jeanne Guérard (mère de Rayer) et Rayer.
- MC, ET / LXIV / 606 (8 janvier 1822) : Contrat de mariage entre Rayer et Philippine Françoise Aline Verdier de Lacoste.
- MC, ET / XXXIII / 916 (14 février 1822) : Contrat de mariage entre Marie Joseph Henri Léonce d'Escayrac de Lauture et Adèle Guillemette Portal (beaux-parents de la fille de Rayer).
- MC, ET / VI / 1029 (22 février 1837) : Notoriété après le décès de Marie Jeanne Guérard (mère de Rayer, morte le 2) et Mainlevée d'inscription par Rayer.
- MC, ET / VI / 1047 (22 février 1841) : Vente à Rayer de l'immeuble du 14 rue de Londres à Paris.
- MC, ET / XII / 1112 (19 et 26 avril 1855) : Contrat de mariage entre Marie Pierre Eugène Martin de Boulancy et Antoinette Marguerite Laure d'Escayrac de Lauture (beau-frère et belle-sœur de la fille de Rayer) et Dépôt de l'acte de mariage.
- MC, ET / VI / 1147 (26 mai, 27 juin et 8 juillet 1858) : Contrat de mariage entre Pierre Henri Stanislas d'Escayrac de Lauture et Clarisse Marie Rayer (gendre et fille de Rayer), Procès-

verbal de réception des signatures de l'Empereur Napoléon III, de l'Impératrice Eugénie et du Prince Jérôme, et Dépôt de l'acte de mariage.

MC, ET / VI / 1191 (18 juin 1864) : Liquidation de la séparation de biens entre Clarisse Marie Rayer et son époux.

MC, ET / VI / 1215 (18 novembre 1867) : Notoriété après le décès de Rayer.

MC, ET / VI / 1216 (8 février 1868) : Réquisition de certificat de propriété par Clarisse Marie Rayer.

MC, ET / VI / 1223 (6 janvier et 1er février 1869) : Testament de Pierre Henri Stanislas d'Escayrac de Lauture (gendre de Rayer) et Renonciation par Clarisse Marie Rayer à la donation de son époux.

MC, ET / VI / 1258 (9 juin et 17 juin 1874) : Testament et Notoriété après le décès de Clarisse Marie Rayer.

MC, ET / VI / 1259 (2 juillet 1874) : Inventaire après décès de Clarisse Marie Rayer.

Addendum :

MC, ET / XCV / 655 (24 mars 1864) : Contrat de mariage entre Jean Martin Charcot et Victoire Augustine Laurent (comporte la signature de Rayer).

RÉSUMÉ

Sources notariales inédites concernant Rayer et sa famille.

L'auteur rappelle, tout d'abord, l'itinéraire qui avait conduit Jean Théodoridès, après avoir longtemps travaillé sur Casimir Davaine, à approfondir l'étude de la vie et de l'œuvre de Pierre Rayer, qui avait été, entre autres, le maître de Davaine.

Il indique ensuite comment les liens d'amitié qui s'étaient tissés entre lui et J. Théodoridès, alors que l'ouvrage que ce dernier avait consacré à Rayer était quasiment terminé, l'avaient amené à rechercher pour son ami quelques documents et informations complémentaires.

Enfin, il présente un aperçu des sources notariales, qu'une recherche plus systématique lui a permis ultérieurement de découvrir, et qui peuvent servir à mieux connaître certains aspects de la vie privée de Rayer et de sa famille.

SUMMARY

Notarial Records concerning Rayer and his family

Firstly, this paper recalls the way by which Jean Théodoridès, after having worked for many years on Casimir Davaine, had been led up to study the life and works of Pierre Rayer who had been the Davaine's master.

Secondly, the author relates how his friendship with J. Théodoridès led him to investigate some new documents and information to complete Théodoridès' study on Rayer.

At last, he shows that a more systematic search in notarial records could give him, later, a better knowledge of some aspects in the private life of Rayer and his family.

Translation : C. Gaudiot

Les soutanes sous la mitraille

Les prêtres dans le service de santé pendant la première guerre mondiale

Soutiens et critiques selon les témoins et la presse de l'époque *

par Bernard MARC **

Des problèmes sanitaires insolubles et le recours aux "supplétifs" religieux

Le premier conflit mondial fait oublier à la Troisième République ses pulsions anticléricales et des aumôniers "titulaires" sont affectés dans chaque Groupe de Brancardiers de Division (G.B.D.) et de corps d'armée (G.B.C.). En août 1914, ces titulaires ne représentent qu'une centaine de prêtres seulement et début août 1914, le député catholique Albert de Mun expose au président du Conseil René Viviani les carences de l'aumônerie et lui suggère la nomination aux armées de prêtres supplémentaires, ayant rang d'auxiliaires, agréés par les autorités religieuses et militaires, pour répondre aux besoins des soldats mobilisés et blessés (1-3). Une circulaire du ministère de la Guerre, datée du 22 août, entérine la désignation de ces aumôniers "volontaires", recrutés, comme leurs confrères titulaires, parmi les membres du clergé non mobilisables (1-3). Ces deux catégories totaliseront 504 prêtres, en juin 1918, soit un ecclésiastique pour 4 à 5 000 hommes en moyenne (1-3). C'est un nombre très insuffisant en cas de conflit, lorsqu'il faut visiter les postes de secours et les hôpitaux, ou pour célébrer les offices, dont les



Fig. 1 - Couverture de l'ouvrage de l'abbé René Gaëll : "Les soutanes sous la mitraille". Publié chez Henri Gautier à Paris en 1915.
(Collection personnelle)

* Comité de lecture du 27 avril 2002 de la Société française d'Histoire de la Médecine.

** Urgences médico-judiciaires, C.H.U. Jean Verdier (AP-HP), Avenue du 14 Juillet, 93143 Bondy cedex
- Courriel: bernard.marc@jvr.ap-hop-paris.fr.

enterrements. En fait, le vide est comblé par un très large contingent de 25 000 ecclésiastiques mobilisés, conformément aux lois de 1889 et de 1905 sur la conscription. La loi de 1889, dite des "curés sac au dos", affecte les prêtres mobilisés dans le service de santé (Fig. 1). La loi de 1905 envoie, quant à elle, les plus jeunes prêtres et religieux dans les unités combattantes, ce qui expliquera que des ecclésiastiques combattront comme officiers ou sous-officiers.

L'installation des aumôniers dans leur rôle n'a pas été simple, dans cette armée très républicaine et anti-cléricale, comme en témoigne un article de Frédéric Masson daté du 14 octobre 1914 (2) : *"Qu'on ait admis des prêtres sur la ligne de feu, dans les ambulances de l'avant, même dans les hôpitaux de la zone des armées, cela est bon. Mais le blessé n'y reste point : on l'évacue plus mal que bien, sur l'arrière ; après un terrible voyage dont il faut espérer qu'on va lui adoucir ou lui supprimer quelques étapes, il arrive dans une ville, la ville où les soins vont enfin lui être distribués, les soins du corps, car pour ceux de l'âme, c'est une autre affaire."*

Petit soldat, on t'a laissé croire que tu avais une âme, tant que par là tu devenais plus brave et que la foi en la vie éternelle te disposait à sacrifier ta vie mortelle : apprends à présent que tu n'as point d'âme. Tu peux le croire si tu veux, mais c'est mal porté. Tu pourras, si tu apprends positivement que tu es en danger de mort, requérir la présence à ton chevet d'un ministre de ta religion, mais il faudra que tu fasses une demande sur papier timbré, selon la formule prévue par le règlement, et que ta demande suive la voie hiérarchique ; cela sera bon pour une fois ; si le lendemain ou le lendemain tu n'es pas mort".

Les soutanes jouent un rôle utilitaire pour l'armée à partir du moment où elles sont affectées à l'avant pour rajouter des effectifs aux brancardiers et infirmiers militaires très inférieurs aux nombres requis. Les récits de l'abbé Gaëll, prêtre-infirmier (5) et de l'abbé Colson (6) confirment cette utilité.

L'accueil est plutôt enthousiaste, si l'on en croit le récit de l'abbé Gaëll sur le tout début du conflit (7) : *"C'est au dépôt de la ... ème section du service de santé, aux premiers jours de la mobilisation (...). Nous sommes plus de mille (...). La moitié sont des prêtres, et nos soutanes attirent d'ardentes sympathies. Les deux amours séparés, pourtant inséparables, de Dieu et de la patrie, se rencontrent, cette fois, fraternellement et s'unissent comme deux grandes choses nécessaires".* Il en est tout autrement à l'arrière notamment dans les hôpitaux d'évacuation et les hôpitaux temporaires. C'est à tel point que le ministre de la Guerre Alexandre Millerand adresse une circulaire le 4 novembre 1914 qui indique (8) : *"Il résulte de divers rapports qui me sont récemment parvenus que mes circulaires antérieures du premier et du 14 octobre 1914 relatives à la célébration de cérémonie religieuse dans les hôpitaux militaires n'ont pas été interprétées, dans toutes les régions de manière uniforme".* Plus loin encore il indique (8) : *"Dans le même esprit qui a déterminé le gouvernement à rétablir, pour la durée de la guerre, le service de l'aumônerie à bord des bâtiments de la flotte, je ne vois pas d'objection à ce que, lorsqu'un établissement sanitaire paraît trop peu éloigné du lieu public cultuel, les ministres des diverses religions qui en exprimeraient le désir soit mis à même d'assurer, à l'intérieur des établissements, à titre temporaire et pour les besoins du personnel hospitalisé et infirmier, un service de culte".*

Enfin la circulaire précise (8) : “*J'ai enfin à peine besoin d'indiquer que les offices funèbres nécessités par les obsèques des militaires décédés, dans des formations sanitaires, peuvent être librement célébrés dans tous les hôpitaux, sans qu'aucune autorisation particulière doive intervenir à cet effet. Vous voudrez bien, d'ailleurs, partout où ce serait nécessaire, vous mettre d'accord avec le représentant autorisé des trois grandes associations d'assistance aux blessés (*) pour assurer l'application de cette circulaire dans l'esprit de concorde, de modération et de tolérance qui l'a dictée et qui doit, en toute sa constance, commander vos actes comme il inspire les décisions du gouvernement*”.

Cette circulaire particulièrement destinée aux personnels du service de santé est révélatrice des obstacles rencontrés et des oppositions dépendant notamment de l'état d'esprit du médecin-chef. Catholique, il sera très favorable à disposer de prêtres comme brancardiers ou au sein d'une unité sanitaire. Au contraire, s'il est libre penseur il s'opposera à la présence de religieux ou de prêtres accomplissant un rôle autre que celui de leur affectation militaire de brancardier ou d'infirmier chargé de compenser les incompétences et les insuffisances du service de santé dans les tout premiers temps de la guerre.

Pour éviter de mourir sans le secours de la religion, une formule fut distribuée, pouvant être collée sur le livret militaire du soldat (2, 3, 9). Le soldat déclare appartenir à la religion catholique et le texte est le suivant : “*Conformément à la loi du 9 décembre 1905 et aux circulaires du 15 novembre 1905 et du 24 janvier 1906, je réclame près de moi le prêtre catholique pour le cas où je serais blessé ou malade, à l'hôpital ou ailleurs. Si je meurs, je veux les prières de l'Eglise catholique. C'est ma volonté en pleine jouissance de mes facultés, j'en demande l'exécution*”.

Cette simple formule de volonté dernière entraîne de la part des plus anti-clériaux un véritable tollé et un journal comme “*la bataille syndicaliste*” s'y oppose au début de 1915 (9) avec une outrance particulière, s'attaquant notamment aux femmes, sensées encourager de telles pratiques après être tombées dans des pièges de “propagande” : “*Elle poursuit son petit bonhomme de chemin, la propagande cléricale. À l'occasion, elle se fait douce, pateline ; parfois elle prend un tout autre caractère, mais insistante, toujours (...). L'Eglise, en ce domaine n'a pas l'esprit inventif ; mais ils sont tout à fait adéquats au but visé et en rapport avec la mentalité de celles qui s'agit d'"empaumer". La femme est un être à cheveux longs et idées courtes, a dit Proudhon*”.

Malgré les critiques, malgré le peu de cohérence du service religieux dans l'armée, sans attributions officielles cohérentes, le rôle et la place des prêtres devient incontournable, au fur et à mesure que les souffrances s'installent. Leur place est-elle vraiment aussi naturelle que le décrit l'abbé Gaëll dans son ouvrage paru en 1915 (10) : “*Le cœur ne va pas ; la syncope est à craindre (...). Si on lui donnait l'absolution ? Le médecin-chef n'hésite pas : je crois que ce serait prudent, Monsieur l'abbé (...). L'abbé s'approche et le savant loyal s'écarte*”.

En réalité, des obstacles existent toujours, en particulier dans la cohabitation entre la science médicale et la religion comme l'évoque le caporal-brancardier (et prêtre) Adolphe Colson, pour la période d'août 1914 à mars 1915 (11) : “*Jusque là tous les officiers et majors que j'avais rencontrés, tous sans*

(*) Trois sociétés de Croix rouge existaient alors : la Société de Secours aux Blessés Militaires (S.S.B.M.), l'Union des Dames de France (U.D.F.),

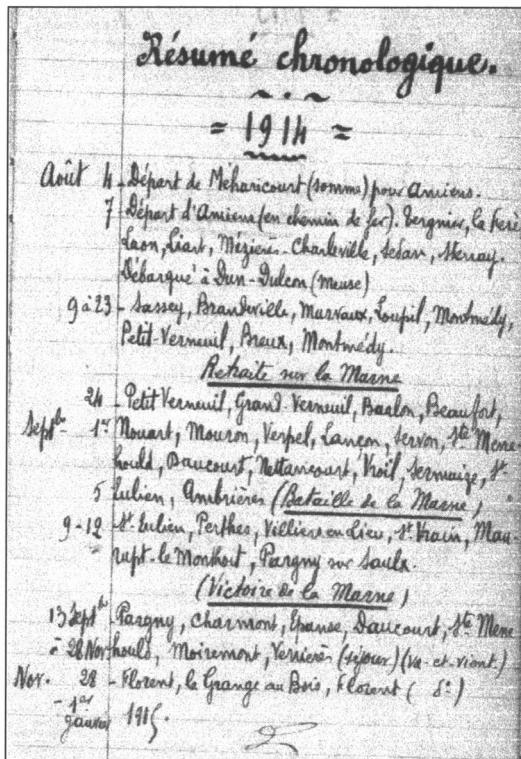


Fig. 2 - Page de plan (année 1914) du récit manuscrit : "La Grande Guerre 1914-1918 racontée à mes petits-neveux" d'Alphonse Colson, prêtre, ex-caporal brancardier.
 (Archives personnelles)

par l'Œuvre des Campagnes, diffusent des conseils et des informations religieuses.

Une guerre qui "s'éternise", des aumôniers reconnus malgré un anticléricalisme virulent : 1916 et 1917

Affectés dans des formations sanitaires pour s'occuper prioritairement des blessés et des mourants, les aumôniers officiels exercent aussi leur ministère auprès des combattants dans les tranchées. Pendant les combats, des aumôniers suivent parfois les unités d'assaut mais beaucoup optent pour le poste de secours où ils apportent un réconfort moral et spirituel aux blessés, s'ils n'y sont pas déjà affectés comme brancardiers ou infirmiers. Majoritairement les prêtres ont cette affectation militaire. Si un prêtre veut célébrer et remplir son office religieux de façon plus officielle qu'une absolution à un mourant qu'il brancarde ou soigne, pour quitter sa formation sanitaire, le prêtre doit solliciter l'accord du médecin chef, qui peut lui opposer un refus. L'aumônier ne se contente pas d'assurer le culte et d'administrer les derniers sacrements aux mourants, il est le confident des poilus en quête de réconfort, il incarne la charité et le dévouement

exception, s'étaient montrés vis-à-vis de moi et de mes confrères prêtres en général, froids, réservés, distants et même parfois insolents et durs ; aucun ne nous témoignait de la sympathie, ils auraient cru s'abaisser en marquant un peu de cordialité à un soldat de 2^{ème} classe, fût-il prêtre, instruit, intelligent, dévoué" (Fig.2).

Les efforts entrepris pour structurer le rôle des prêtres et des religieux sont souvent latéraux, passant par le canal de la Croix-Rouge par exemple comme ceux d'Albert de Mun qui institue dès août 1914 en parallèle un bureau des aumôniers dans les locaux de la Croix-Rouge pour les candidatures des volontaires (2, 3). Après son décès, le 6 octobre 1914, l'historien Geoffroy de Grandmaison et le journaliste François Veuillot prennent la tête de l'œuvre, développent cette charnière entre les autorités religieuses (les prêtres volontaires dépendent de leur évêque) et militaires (2, 3). De même, à partir de 1915, des journaux vont appuyer le travail des prêtres : "le prêtre aux armées", édité par la Bonne Presse, et "Prêtres soldats de France", publié

au cœur de la guerre. C'est un rôle que nul n'ignore, même pas Emile Combes, à l'origine de la séparation de l'Eglise et de l'Etat, qui demande en octobre 1916 au sous-scréttaire d'Etat à la Santé, la faveur de renommer des aumôniers aux armées ! (Fig. 3).

Les ecclésiastiques forment principalement l'ossature des groupes de brancardiers comme le G.B.C. 40 (groupe de brancardiers de corps d'armée), où est affecté l'abbé Desmares (12) : “*Au groupe, toutes sortes de professions, mais d'assez nombreux ecclésiastiques (...) Mes confrères du Morbihan et du Finistère usant ensemble d'une grande camaraderie, forment un cercle assez fermé*”. Leur mission militaire est rude : “*(...) les brancardiers de corps ont pour mission de remplacer ou d'aider, au moment des attaques, brancardiers régimentaires et brancardiers divisionnaires. Alors, eux aussi montent en lignes, vont à la tranchée, ou se tiennent dans les petits postes et les postes de secours ; eux-aussi paient leur tribut à la guerre et à la mort. Deux spécialités les distinguent : la sépulture des morts et la désinfection des champs de bataille, notamment des terrains yprésités*” (12).

Malgré les sacrifices et la rudesse de leurs tâches.

Ministère d'Etat.

Cabinet
du Ministre
no. Rue de Grenelle

Paris, le 8^e 1916

Mon cher Godard,

Comme j'attends à une longue conversation d'avec vous, je vous renvoie cette lettre à la poste de Grenelle avec accusé de réception dans l'après-midi.

M. Paul Tages, pasteur de l'église réformée, à Castres, fut M^e l'abbé Hermann Carel, actif au laboratoire d'expériences militaires de Charenton 02724, classe de vaccination 1903.

L'un et l'autre succombèrent à cette maladie auxiliaire de l'armée d'application de l'application.

Vous feriez, au besoin, une bonne chose que vous voudra, au moins que je puisse.

J'aurais votre réponse au plus tôt. J'aurai plaisir les premiers de ces deux derniers brevets. Croyez-moi, mon cher Godard, à bientôt avec toute ma sympathie.

Georges Combet

Fig. 3 - Une lettre d'Emile Combes à Justin Godart, sous-secrétaire d'Etat à la Santé, datée du 8 octobre 1916 : "(...) je vous renouvelle la prière de renommer aumôniers dans l'armée (...). L'un et l'autre demandent d'être renommés aumôniers de corps ou d'hôpital d'évacuation. Vous ferez, en les renommant, une bonne œuvre qui vous vaudra, ainsi qu'à moi, d'avoir votre place marquée dans toutes les prières de ces deux braves croyants".

l'affectation des prêtres et ecclésiastiques, souvent volontaires, en tant que brancardiers ou infirmiers est perçue comme un avantage aux yeux de l'opinion anticléricale. Le journal socialiste l'Humanité rapporte dans ses colonnes le lundi 28 février 1916 (13) un argumentaire de la Ligue des Droits de l'Homme sur l'illégalité de l'affectation des prêtres catholiques (spécialement désignés, alors que les lois militaires parlent de ministres du culte, tous cultes confondus), sous un titre parfaitement clair : *“L'affectation des prêtres catholiques dans les sections d'infirmiers est-elle légale ? Non, dit la ligue des droits de l'homme”*. Il n'est pas inutile de rappeler *“l'importance”* de ce débat républicain alors que du 21 au 25 février 1916, l'armée française vient de subir une des plus terribles attaques de la guerre, débutant la bataille de Verdun et ses sacrifices pour les longs mois à venir !

L'importance de l'enjeu de Verdun, le dévouement infini des brancardiers et des infirmiers pendant toute la bataille, va apporter aux religieux brancardiers et soignants l'estime de tous les poilus et ajourner toute critique, au moins jusqu'au 24 octobre 1916 où l'armée française, reprenant le fort de Douaumont, voit s'approcher la victoire de Verdun. C'est en novembre 1916 que la proposition de loi Sixte-Quenin, lointaine fille de la loi de séparation de décembre 1905, ranime les ardeurs anticléricales, soutenues entre autres par *“La Lanterne”*. Les anticléricaux sont contestés par les chiffres comme ceux que reproduit en réponse le journal *“la Libre parole”* du mercredi 15 novembre 1916 (14) : *“(…) je me rappelle très nettement une statistique des ecclésiastiques cités à l'ordre du jour, décorés de la Légion d'honneur ou de la Croix de guerre : elle comportait de onze à douze cents noms. Tout ce glorieux contingent, morts, blessés et décorés aurait été fourni par 1.255 “brancardiers divisionnaires”*. (La Lanterne indiquait parallèlement que 1.255 prêtres étaient dans les brancardiers divisionnaires et que 9.299 se trouvaient à l'abri dans les hôpitaux). *“Ces manœuvres ont été jugées par le ministre de la Guerre actuel dans la circulaire qu'il adressait à la date du 5 avril aux commandants de Corps d'armée : “L'attention du gouvernement a été attirée sur une campagne de calomnie menée au point de vue social ou religieux contre certaines catégories de Français, par de mauvais citoyens qui se font ainsi les agents conscients ou inconscients de nos ennemis”* (Fig.4).

Le dimanche 19 novembre 1916, le journal *“la Lanterne”* reprend une diatribe virulente (15) : *“Les députés cléricaux ont essayé d'obtenir l'ajournement des débats”* - ceux de la loi Sixte-Quenin n.d.a.- *“Le projet ayant pour objet d'appliquer le droit commun aux ecclésiastiques comme à tous les citoyens français, et de verser ceux d'entre eux qui appartiennent au service armé dans les unités combattantes où se trouvent les hommes de leur classe, inquiète vivement les députés catholiques”* (…). *“Malgré l'habileté ou les coups de gueule de leurs défenseurs, tous les curés du service armé seront bientôt astreints à être soldats. Mais auraient-ils peur de faire leur devoir que tout est mis en œuvre pour leur éviter d'avoir un fusil entre les mains. Allons ! allons ! les curés, sac au dos !”* (Fig.4). Ce même journal, dans un article encore intitulé : *“Les curés sac au dos !”* de février 1917 (16) réclame encore le vote et l'application de la loi Sixte-Quenin et réclame : *“l'impréciseable principe de l'égalité contre les 12.000 embusqués dont il faut nettoyer les hôpitaux militaires”* avant de conclure : *“Périsse la France, mais que l'armée noire soit sauvée, tel est le mot d'ordre des patriotes romains”*. Le ton est donné...

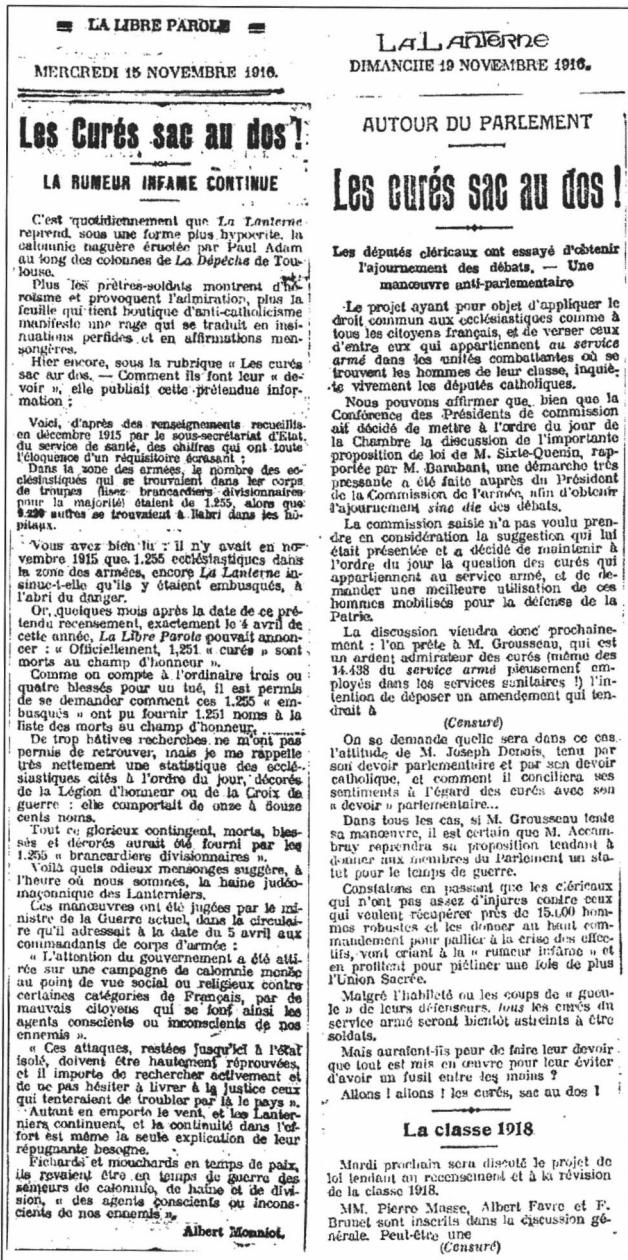


Fig. 4 - Fac simile des articles "Les curés sac au dos. La rumeur infâme continue". *La libre parole*. Mercredi 15 novembre 1916 et "Les curés sac au dos !" *La lanterne*. Dimanche 19 novembre 1916.

Tout autre est le ton pausé de René Bazin dans un article "Mise au point" qui paraît dans "le Matin" du 24 février 1917 (17) : "Les arguments invoqués par M Sixte-Quenin, et que vous venez d'exposer, ne tiennent pas. En avait-il d'autres ? Il avait d'abord prétendu, - c'était la première escarmouche, ancienne déjà - que la loi de 1889 avait été entièrement abrogée par celle du 9 décembre 1905 sur la Séparation, et que par conséquent, sans distinction tous les membres du clergé devaient être versés dans les régiments. Le Conseil d'Etat lui avait donné tort, d'avance, en 1911, et lui a donné tort itérativement le 3 février 1916 (...). On a prétendu que la présence, dans le service de santé d'environ 12 000 ecclésiastiques, empêchait de donner, à des infirmiers diplômés, la place qui leur revenait de droit. Ce n'est pas un argument ; ce serait une plaisanterie si, dans un tel débat, soulevé en un pareil moment, ce mot là ne devait être remplacé par un autre, plus sévère. Le personnel du service de santé ne compte pas moins, en effet, de 172 000 personnes. On conviendra que, pour placer quelques centaines de diplômés dans cette armée sanitaire, il n'était pas nécessaire

re de ruiner une organisation, d'incriminer 12 000 bons Français et d'exciter les passions les plus injustes. Nos séminaristes et nos prêtres, dans cette guerre, ont donné les preuves les plus magnifiques de dévouement et de courage. Plus de 2 000 sont morts : près de 4 000 ont été décorés ou cités à l'ordre du jour. Ils se sont montrés, chacun à son rang et dans son devoir légal, d'admirables Français.

Quelle raison peut donc expliquer toute cette agitation, en pleine guerre, et ces cris, et ces mesures qui priveront nos soldats d'infirmiers expérimentés ? Les raisons manquent, les passions restent. J'en vois plusieurs auxquelles ont pu obéir M. Sixte-Quenin et ses pareils (...). L'auteur de l'amendement disait dans son journal, le 9 février, que pour les blessés et les malades il faut non les prêtres qui les importunent mais les infirmiers qui les soignent. Dix jours plus tard, un autre journal, la Lanterne, reprenait : "Il n'y aura donc plus, dans les tranchées, de braves pères de famille tenant la place des célibataires ecclésiastiques, occupés à leur œuvre sainte, mais sans péril, de la conversion, c'est-à-dire de la persécution des blessés".

C'est heureusement la sérénité qui prit le pas, renforcée ensuite par les règlements interalliés, une fois les Etats-Unis rentrés en guerre, laissant de côté les principes républicains laïcs purement français. Les prêtres et les ecclésiastiques ne furent pas remplacés par des infirmiers diplômés dont le nombre, comme le dit René Bazin, n'a jamais dépassé le millier à aucun moment du premier conflit mondial. Leur rôle permanent de soignants, d'accompagnateurs, de consolateurs, de prêtres, leur proximité des vivants, des morts et des mourants, ont été reconnus par les poilus et par les autorités militaires et gouvernementales. Cette reconnaissance aboutit à la création d'une aumônerie aux armées qui ne serait jamais remise en question après-guerre, alors que le retour des ecclésiastiques des congrégations, anciens combattants revenus pour le conflit d'un exil forcé en 1905, fut un des thèmes de l'anticléricalisme de l'après-guerre (Fig. 5).

Cette reconnaissance lors de la Première Guerre mondiale, éclaire d'un jour particulier les mots violents et amers du député radical des Bouches-du-Rhône Sixte-Quenin, dans son carnet du parlementaire du 29 juillet 1917 (18) intitulé : "Pour L'Égalité" où il s'en prend au gouvernement et au secrétaire d'Etat à la santé, Justin Godart : "Pas plus de circulaires pour les ecclésiastiques qu'il n'y en eût pour les instituteurs.



Fig. 5 - "Nous ne partirons pas". Affiche de la ligue des droits du religieux ancien combattant en 1921, alors que certains voulaient voir repartir de France les prêtres et religieux des congrégations, chassés en 1905 (loi Combes) qui y étaient revenus pendant la guerre. Affiche exposée à l'Historial de la Grande Guerre à Péronne.
(Collection personnelle)

Après trois ans de guerre, la République doit plus que jamais l'égalité à tous ses soldats. Il est inconcevable que l'on puisse l'amener à la violer justement au détriment de ses défenseurs et au bénéfice de ses adversaires".

Laissons la conclusion à René Bazin, tirée de son article cité plus haut (17) : “*Je voudrais que de telles phrases n'eussent jamais été écrites, jamais pensées. Je ne les qualifierai pas. Les grands mots ne servent de rien. Je ferai seulement remarquer que l'un des caractères les plus certains et les plus constants de l'irreligion est la cruauté. On lutte contre Dieu et ce sont les blessés et les malades qui en pâtissent. Il n'y a qu'à regarder le monde où nous vivons, pour arriver, très vite, à cette conclusion : qui hait Dieu n'aime pas les hommes*”.

NOTES

- (1) CHALINE N.A. - “Les aumôniers catholiques dans l'armée française”, in : *Chrétiens dans la Première Guerre mondiale*, Paris Cerf, 1993, pp. 95-120.
- (2) GRANDMAISON G. (de), VEUILLOT F. - *L'aumônerie militaire pendant la guerre 1914-1918*, Paris, Bloud et Gay, 1923, 336 p.
- (3) NAUDIN F. - L'aumônerie militaire catholique de l'armée de terre durant la première Guerre mondiale. *Thèse d'histoire. Montpellier 1995*.
- (4) MASSON F. (Acad. Fr.) - Pour les blessés. *L'Echo de Paris*, mercredi 14 octobre 1914.
- (5) GAËLL R. (Prêtre-infirmier). - *Les soutanes sous la mitraille. Scènes de la guerre*. Paris, H. Gautier éd, 1915, 242 p.
- (6) COLSON A. (Abbé) - *La Grande Guerre 1914-1918 racontée à mes petit-neveux. Carnets d'un caporal-brancardier*. Archives personnelles de l'auteur.
- (7) L'appel du devoir. In : GAËLL R. (Prêtre-infirmier). - *Les soutanes sous la mitraille*. Opus cité. pp 14-21.
- (8) “Pour la liberté de conscience dans les hôpitaux” (avec la reproduction intégrale du texte de la circulaire d'A. Millerand). *La France de Bordeaux*. 5 novembre 1914.
- (9) GRANDIDIER L. - “Odeur d'encens. La propagande cléricale”. *La bataille syndicaliste*. Lundi 25 janvier 1915.
- (10) Les prêtres sont là. In : GAËLL R. (Prêtre-infirmier). - *Les soutanes sous la mitraille*. Opus cité. pp 45-67.
- (11) 1915. En Champagne in : COLSON A. (Abbé) - *La Grande Guerre 1914-1918 racontée à mes petit-neveux*. Déjà cité.
- (12) DESMARES J. (Abbé). - *“Souvenirs d'un infirmier militaire”*. Bayeux, Colas, 1920.
- (13) “L'affection des prêtres catholiques dans les sections d'infirmiers est-elle légale ? Non, dit la ligue des droits de l'homme”. *L'Humanité*. Lundi 28 février 1916.
- (14) MONNIOT A. - “Les curés sac au dos ! La rumeur infâme continue” *La Libre Parole*. Mercredi 15 novembre 1916.
- (15) “Autour du parlement. Les curés sac au dos !”. *La Lanterne*. Dimanche 19 novembre 1916.
- (16) “Les curés sac au dos !”. *La Lanterne*. Lundi 5 février 1917.
- (17) BAZIN R. (Acad. Fr.) - “Mise au point”. *Le Matin*. 24 février 1917.
- (18) SIXTE-QUENIN. - Carnet du parlementaire. “*Pour l'Égalité*”. 29 juillet 1917

RÉSUMÉ

Les soutanes sous la mitraille. Les prêtres dans le service de santé pendant la première guerre mondiale. Soutiens et critiques selon les témoins et la presse de l'époque.

La Troisième République anticléricale fit appel à des prêtres et à des religieux affectés dans chaque Groupe de Brancardiers de Division (G.B.D.) et de corps d'armée (G.B.C.). La loi de 1889, dite des "curés sac au dos", affecte les prêtres mobilisés dans le service de santé militaire. La loi de 1905 par contre envoie les plus jeunes prêtres et religieux dans les unités combattantes. Frédéric Masson dès octobre 1914 défend les ecclésiastiques qui jouent le rôle d'infirmiers et de brancardiers. Leur rôle n'est pas aisément en particulier à l'arrière notamment dans les hôpitaux d'évacuation et les hôpitaux temporaires. Le ministre de la Guerre Alexandre Millerand est obligé de justifier leur rôle en novembre 1914.

Peu à peu, sans attributions officielles cohérentes, le rôle et la place des prêtres dans l'armée devint incontournable, au fur et à mesure que les souffrances s'installent.

Au sein des organisations de la Croix-Rouge, leur rôle est aussi important et Albert de Mun institue dès août 1914 un bureau des aumôniers dans les locaux de la Croix-Rouge

Alors que la guerre se prolonge, les aumôniers sont de plus en plus reconnus mais sont attaqués par un anticléricalisme virulent en 1916 et en 1917. Malgré les sacrifices, l'affection des prêtres et ecclésiastiques en tant que brancardiers ou infirmiers apparaît comme un avantage à l'opinion anticléricale. Des journaux comme le journal socialiste *l'Humanité* en février 1916, au moment même de Verdun, et comme le journal *La Lanterne* journal d'extrême gauche dénoncent les prêtres à l'abri dans le service de santé militaire. Le député radical anticlérical Sixte-Quenin fait une proposition de loi en novembre 1916 pour affecter tous les ecclésiastiques comme combattants au nom de l'égalité républicaine. Mais leur rôle si important dans ce conflit riche en souffrances humaines conduisit à la création d'une aumônerie aux armées qui ne fut jamais remise en question dans l'après-guerre.

SUMMARY

The Cassocks under Fire. Priests in the Health Service during the World War I. Supports and criticism from witnesses and press at the time.

The anticlerical Third Republic posted priests and monks to stretcher-bearer groups linked either to a division or an Army Corps. The 1889 law is known as the "rucksack priest law" appointed priests in the Military Health Service. On the opposite, the 1905 law dispatched the youngest priests and monks in fighting units.

As soon as October 1914, Frederic Masson had championed priests employed as male nurses and stretcher-bearers. Their role was not easy, especially in the evacuation or temporary hospitals. The Minister of Defence Alexandre Millerand was obliged to justify their role in November 1914.

Gradually without official and consistent allocations the priests acquired an unavoidable role in the army as long as sufferings took a firm hold. Among the Red Cross organisations their role was important and since August 1914 Albert de Mun had instituted a bureau of priests inside the Red Cross offices.

As the war lasted priests were more and more esteemed but attacked by a harsh anticlericalism in 1916 and 1917. Even if priests and monks were suffering so many losses their appointments as male nurses or stretcher-bearers appeared as advantages for the anticlerical opinion. In February 1916, at the beginning of the Battle of Verdun, newspapers as the Socialist Journal *l'Humanité* or the extreme left wing journal *La Lanterne* denounced priests supposedly shielded in the Military Health Service. In November 1916, the anticlerical and radical Deputy Sixte-Quenin proposed a bill to allocate every priest as a fighter according to republican equality. However, their role in such a bloody conflict was so significant that a Military Chaplainry was created and was not challenged after the war.

Translation : C. Gaudiot

Napoléon face aux experts (1795-2001) *

par Jean-François LEMAIRE **

Indépendamment des quelques praticiens qui lui ont donné leurs soins durant sa vie, depuis le bon docteur Bienvelot à Auxonne jusqu'à Antommarchi ou Arnott à Longwood en passant bien sûr par Corvisart aux Tuileries, on ne compte plus les auteurs, médecins ou non, qui, aux quatre coins du monde, se sont préoccupés de sa santé, faisant crisser leur plume ou cliquer leur ordinateur sur les défaillances de celle-ci, principalement en ce qui concerne sa maladie terminale, le plus souvent dans le cadre de travaux historiques. Néanmoins, on peut considérer qu'à sept reprises, l'intéressé a été l'objet d'une expertise médico-légale dont on sait combien la finalité est différente d'une consultation, même si leur déroulement à toutes deux peut paraître similaire. Après l'examen du patient ou une étude sur pièces, le consultant confirme ou réforme un diagnostic, mais surtout intervient au niveau du traitement qu'il maintient ou modifie. A partir des mêmes gestes, l'expert décrit ce qu'il voit, interprète ce qu'il lit et formule des conclusions ou des hypothèses. Ainsi Frank à Vienne, Mestivier à Moscou, Shortt ou Mitchell à Longwood, ont été des consultants ; Coste et sans doute Heurteloup aux Invalides, des experts ; de même Antommarchi qui cumula d'être médecin-traitant et, lors de l'autopsie, expert. Qualifié dans les deux cas, même s'il aura été meilleur dans ce rôle-là que dans l'autre ...

Juin 1795

La première de ces expertises se situe en messidor an III (juin 1795). Le tout récent général Bonaparte n'a guère envie d'aller en Vendée prendre le poste auquel il vient d'être affecté. Il affirme être souffrant, mais devant l'inflation des certificats de complaisance qui sévit alors, le ministre de la guerre (Carnot) a décidé que le Conseil de santé siégeant aux Invalides s'assurerait personnellement du bien-fondé des indispositions alléguées par tout officier supérieur et plus particulièrement par un général. On ignore la date exacte de la convocation de Bonaparte. Si une lettre à Joseph, en date du 5 messidor an III (24 juin 1795), nous confirme les faits – *“je suis malade, ce qui m'oblige à prendre congé de 2 à 3 mois ; quand ma santé sera rétablie, je verrai ce que je ferai”*, écrit-il à son frère – il n'est pas possible de dire si les conclusions médicales

* Comité de lecture du 27 avril 2002 de la Société française d'Histoire de la Médecine.
Le Dr Jean-François Lemaire a lui-même été expert près les cours d'Appel de Paris et de Versailles

** 97 rue du Bac, 75007 Paris.

viennent d'être prises ou s'il les anticipe. De même ne connaît-on pas la composition du collège d'experts, mais s'agissant d'un général, il est à peu près certain qu'il ait été dirigé par Coste et que Heurteloup était présent. Quoiqu'il en soit, le teint olivâtre, l'aspect souffreteux et la maigreur du requérant lui font accorder le congé désiré, mais l'ambiance manqua peut-être de chaleur car, à en croire L. Madelin (1), la perspective d'une nouvelle convocation incita Bonaparte à ne pas souhaiter de prolongation. D'autant que son but était atteint. Le ministère ne lui parlait plus de Vendée, mais d'une affectation plus ou moins temporaire à la tête du service topographique de l'armée.

Sous le Consulat et l'Empire, les bulletins périodiques relatifs à la bonne santé du chef de l'Etat ne sont pas encore à la mode. Ils n'entreront vraiment dans l'actualité que de nos jours et, compte tenu de leur dévoiement, sans doute n'y reviendra-t-on pas de longtemps. Aucun ne concernera donc le Premier consul, l'empereur ou le détenu qu'à Sainte-Hélène les Anglais ne veulent connaître que sous le nom de "général Bonaparte". La réunion, hors de sa présence, où les médecins britanniques glosent sur sa "lymphe épaisse" (2), puis celle durant laquelle Arnott jongle avec les grains de calomel, relèvent de la définition d'une consultation et non d'une expertise. Ce à quoi, en revanche, correspond bien au lendemain de sa mort le rapport d'autopsie, ses multiples versions et ses diverses manipulations.

Mai 1821

Le 6 mai, sur deux planches montées sur des tréteaux dans la salle de billard et recouvertes d'un drap, Antommarchi, le seul anatomiste – et non le moindre – des médecins présents dans l'île, procède à l'autopsie au milieu d'une petite foule, pas moins de sept médecins anglais (T. Shortt, A. Arnott, F. Burton, C. Mitchell, M. Livingstone (3) qui signeront le compte-rendu ; également W.E. Henry qui prend les notes destinées à rédiger celui-ci et G. Rutledge), de quelques officiers de l'Etat-Major et d'une dizaine de Français, relevant de l'entourage de Napoléon et du personnel de Longwood. Les différents textes relatant les constatations autopsiques soulignent que toute l'attention d'Antommarchi aura été fixée sur l'estomac dont, dans son second rapport, il détaille clairement les lésions :

"La face concave du lobe gauche adhérant immédiatement et fortement à la partie correspondante de l'estomac, surtout le long de la petite courbure de cet organe, ainsi qu'au petit épiploon. Dans tous ces points de contacts, le lobe était sensiblement épais, gonflé et durci. Je découvris sur la face antérieure vers la petite courbure et à trois travers de doigt du pylore un léger engorgement comme squirreux très peu étendu et exactement circonscrit. L'estomac était percé de part en part dans le centre de cette petite induration. L'adhérence de cette partie au lobe gauche du foie en bouchait l'ouverture".

Puis, à nouveau, plus loin dans son texte :

"Presque tout le reste (de l'estomac) était occupé par un ulcère cancéreux qui avait son centre à la partie supérieure le long de la petite courbure tandis que les bords irréguliers digités et linguiformes de sa circonférence s'étendaient en avant et en arrière de cette surface jusqu'à un bon pouce du pylore. L'ouverture arrondie, taillée obliquement en biseau aux dépens de la face interne du viscère, avait à peine quatre à cinq

lignes et demie au plus en dehors ; son bord circulaire, dans ce sens, était extrêmement mince, légèrement dentelée, noirâtre, et seulement formé par la membrane péritoneale de l'estomac” (4).

De toute évidence, Napoléon présentait un ulcère perforé de l'estomac (la taille en biseau de l'ouverture confirme que la perforation est bien de dedans en dehors) bouché par le lobe gauche du foie. Ainsi colmaté, il n'est pas directement responsable de la mort, mais cadre bien avec les troubles digestifs et l'état d'épuisement progressif du malade. D'autre part, des expressions “*engorgement comme squirreux*”, “*ulcère cancéreux*” sous la plume de cet anatomo-pathologiste plus qu'averti confirment que la lésion ulcéruse était en passe de癌érisation. Sans doute depuis peu de temps, “*très peu étendu*” note Antommarchi qui, par ailleurs, n'observe pas de métastase.

Les Anglais, pour leur part, s'intéressent davantage au volume du foie, sur lequel ils ne sont pas d'accord entre eux, dans la mesure où l'absence de lésion de cet organe – ce qui est le cas – confirme que le prisonnier n'est pas mort d'une maladie tropicale imputable au lieu de sa détention.

Enfin chacun s'accorde à n'observer aucune lésion ou anomalie au niveau des intestins. “*Remplis d'air*” (1er rapport d'Antommarchi), “*enduits d'une matière noirâtre et visqueuse*” (2ème rapport), mais en bon état comme le confirment les notes d'Henry : “*les intestins étaient sains*”. Ces observations, auxquelles personne sur le moment n'attache d'importance, sont précieuses car elles incitent à beaucoup de circonspection vis-à-vis des faits relatés lors de la troisième expertise qui, en 1913, se déroulera à Londres au *Royal College of surgeons of England*.

Janvier 1913

Ce haut-lieu, siège des instances professionnelles des chirurgiens britanniques, possède également une des plus importantes collections au monde de pièces d'anatomie pathologique constituée à partir de dons, de legs ou d'achats autour du *John Hunter's Museum* installé dans ses murs. Celui-ci, en 1845, détenait déjà plus de 22.000 pièces, chiffre qui, en 1940, était supérieur à 63.000. Parmi les collections qui s'y sont un jour ou l'autre intégrées, se compte celle du Pr Astley Cooper – l'équivalent anglais de Dupuytren – achetée en 1841 et alors composée de 1.500 pièces, dont deux petits fragments d'intestin présentant une perforation amibienne que Cooper faisait provenir du corps de Napoléon. Une note manuscrite du chirurgien anglais, qui les accompagnait lors de l'achat, précisait “*incipient fungus in the glands of an intestine Napoleon – Barry O'Meara to Sir Astley Cooper*”. On ne sait rien de plus. D'où le montage possible : lors de l'autopsie, Antommarchi dérobe ces deux morceaux que, de passage à Londres à son retour, il offre à O'Meara qui lui-même, plus tard, en fera don à Cooper. Une hypothèse qui n'a rien d'impossible, mais qu'en dehors de l'étiquette, aucun texte, aucune déclaration n'accrédite. Mais les invraisemblances sont nombreuses :

- l'intestin grêle ne pouvait isolément présenter une lésion amibienne. Il y en aurait eu d'autres, ne serait-ce qu'au niveau du foie, qui n'auraient pas échappé aux témoins anglais.

- la perforation de l'intestin ne se substituait pas pour autant à celle de l'estomac. Il y en aurait donc eu simultanément au moins deux, d'origine très différente, l'une amibienne, l'autre ulcéruse, ce qui fait beaucoup.

- si Antommarchi avait souhaité "faire un coup" en apportant la preuve que, contrairement à ce qu'affirmaient les Anglais, Napoléon était mort d'une maladie tropicale, il aurait sans doute choisi un interlocuteur d'une autre dimension que celle d'O'Meara. D'ailleurs, ni l'un, ni l'autre n'y feront jamais plus tard la moindre allusion.

Plusieurs personnalités d'ailleurs vont par la suite se dresser contre l'attribution au prisonnier de Sainte-Hélène de ces deux pièces. Par exemple, Sir James Paget (5), lui-même éminent chirurgien et anatomo-pathologiste de même niveau qui, actualisant en 1883 le catalogue des collections du *Royal College of surgeons*, considère que cette prétendue origine n'a rien de sérieux, ou encore l'historien Paul Frémaux qui, venu présenter à Londres la traduction anglaise de son livre "Les derniers jours de l'Empereur" (6), proteste à son tour dans les colonnes du *Daily Mail* (12 février 1910) ; un degré de plus sera franchi avec le Dr Arnold Chaplin, dont le public attend alors une minutieuse étude sur la maladie terminale de Napoléon et qui, dans *The British Medical Journal* du 28 décembre 1912, annonce d'ores et déjà qu'il ne considère pas comme authentiques les deux pièces en question.

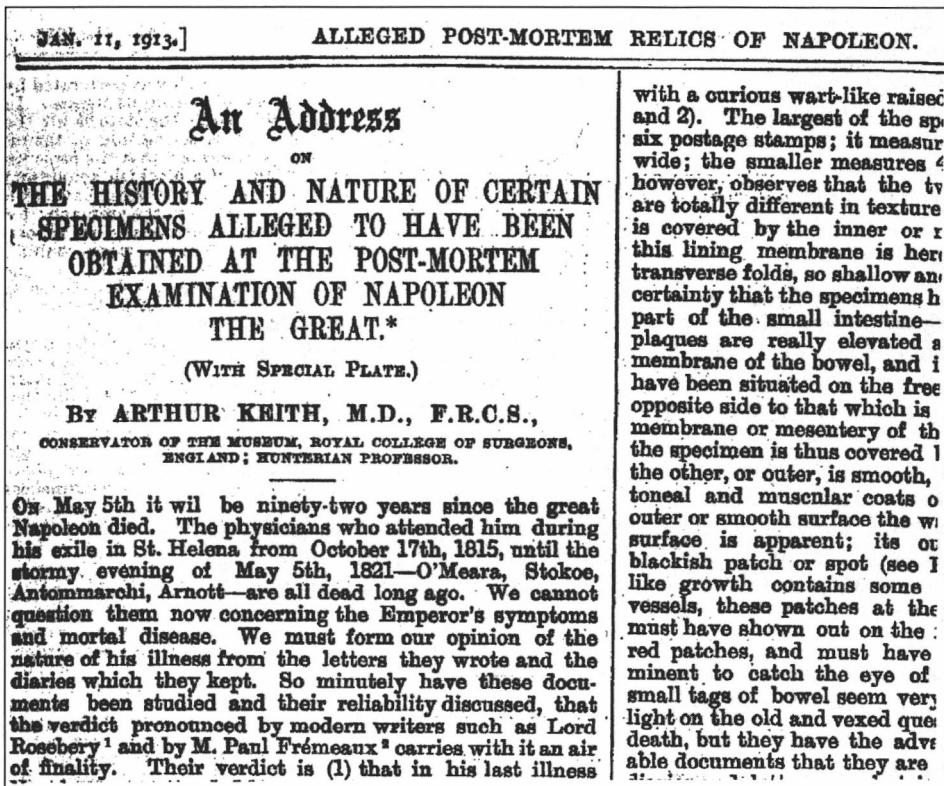


Fig. 1 - 1913, les reliques de Napoléon le Grand.
Au début du XXème siècle, le ton de la presse anglaise a bien changé. Dans *the British Medical Journal*, le "général Bonaparte" est devenu "Napoléon le Grand" et deux fragments très douteux d'intestin sont qualifiés de "reliques".

Aussi, au *Royal College of surgeons*, le Pr Arthur Keith (8), à son tour en charge des collections, décide en 1913 de profiter de la très prestigieuse conférence *John Hunter* (9) qui se prononce chaque année dans la salle d'honneur du musée pour exprimer sa conviction que ces morceaux d'intestin proviennent bien de l'empereur. Un choix judicieux, car le texte de cette conférence, reproduit *in-extenso* justement dans *the British Medical Journal*, publication d'audience internationale, donnera à cette remise en ordre le plus large écho. Mais son argumentation sera plus faible. D'une part, illustrations à l'appui, il démontre qu'il s'agit bien de deux portions de l'intestin grêle comportant l'une et l'autre des lésions d'origine dysentérique, ce que personne ne conteste ; d'autre part, puisque c'est Cooper lui-même qui a rédigé l'étiquette, il n'y a qu'à s'incliner. Ce qui est moins évident, d'autant que, sportivement, Keith admet ne détenir aucune trace d'une quelconque rencontre ou tout autre échange entre O'Meara et Antommarchi au retour de celui-ci de Sainte-Hélène. "On sait simplement qu'ils étaient tous deux à Londres en août 1821", observe-t-il (10).

Aussi n'est-il pas surprenant que le Dr Chaplin intervienne sur le champ pour affirmer à la fois que Napoléon est mort d'un cancer secondaire à un ulcère de l'estomac et qu'en aucun cas ne proviennent de lui les deux morceaux de l'intestin. Ceux-ci demeureront au musée, mais désormais anonymement, dépourvus de l'étiquette de Cooper et ramenés à n'être plus, au milieu de milliers d'autres pièces d'anatomie pathologique aux localisations diverses, que deux spécimens de "*perforation amibienne au niveau de l'intestin*". Mais en 1927, les deux reliques déchues vont retrouver, du moins pour un temps, leur origine impériale grâce au Pr René Leriche (11) qui, de passage à Londres, leur donne un coup d'œil. Rapide certes, mais suffisant pour permettre à l'éminent chirurgien de conclure à une "*perforation dysentérique du grêle*" dans un contexte dont il existe plusieurs relations, toutes aussi colorées les unes que les autres, toutes plus proches d'un roman de cape et d'épée que d'une expertise médico-légale, mais aucune ne détenant le moindre élément permettant d'attribuer à Napoléon ces fragments d'intestin grêle.

Il fallait, pour la forme, citer ce prolongement de l'expertise de 1913, mais avec l'insatisfaction de ne pouvoir l'éclaircir davantage, car, en mai 1941, des bombes de la Luftwaffe vont s'abattre sur le musée qui détenait alors 63 536 pièces d'anatomie dont 37 248 seront anéanties à jamais. Parmi ces dernières, ces deux mor-

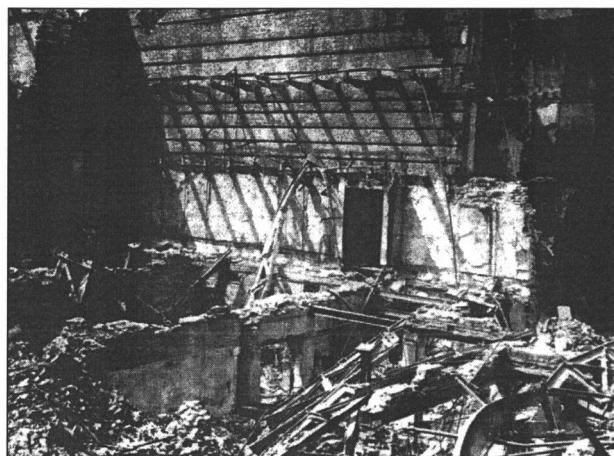


Fig. 2 - Le John Hunter's Museum après le bombardement allemand du 11 mai 1941. Sur les 63 536 pièces d'anatomie pathologique que détenait alors le musée, 37 248 –dont les deux fragments d'intestin attribués à Napoléon– disparurent sous les bombes de la Luftwaffe.

ceaux de grêle dont on ignorera à tout jamais s'il fallait voir en elles des "reliques" ou seulement des "specimens".

Mais revenons aux expertises mêmes, ce qui nous amène à Paris, rue Bonaparte, sous le plafond peint de l'Académie de médecine.

Mai 1978

A Paris, le Dr Guy Godlewski (12), dans le style chaleureux qui lui est propre, présente devant l'Académie de médecine une communication intitulée "*Comment mourut Napoléon*". Parmi les académiciens qui l'écoutent se trouvent le Dr Pierre Hillemand (13), gastro-entérologue de haut niveau qui, quelques années auparavant (1972), a publié "*Pathologie de Napoléon*", catalogue exhaustif de tous les problèmes de santé connus par celui-ci pendant sa vie, et le Dr René Gutmann (15), durant plusieurs décennies la référence française la plus qualifiée en matière de pathologie digestive. Pour Godlewski, l'empereur est mort quelques semaines après la perforation d'un ulcère de l'estomac sans doute ancien. Auparavant, le malade avait présenté une hépatite, mais celle-ci s'était estompée lorsque les troubles digestifs, en sommeil apparent, s'aggravèrent brutalement. "*Il est raisonnable, conclut-il, d'admettre que Napoléon fut atteint à Sainte-Hélène de deux maladies distinctes et successives, l'une guérissable et ayant guéri, l'hépatite, l'autre, terminale et mortelle, liée à une lésion gastrique*". Une analyse à laquelle Hillemand s'oppose tout en maintenant la cause de la mort dans la sphère digestive. Pour lui, il s'agit d'un cancer apparu dès 1817 et dont l'évolution se fit en deux temps, le premier qui s'étend, avec des hauts et des bas, de cette année-là à 1820, puis, après une courte rémission, le second qui entraîne la mort en quelques mois. Quant à la perforation, elle est, à l'en croire, très ancienne, vraiment très ancienne, remontant à 1813 (Leipzig), voire à 1807 (après Eylau). Mais, dans la mesure où elle aura été immédiatement colmatée par le foie, elle n'interférera en rien sur la vie de l'empereur.

Gutmann intervient alors, écouté dans un silence religieux. Sur le plan du diagnostic de la maladie terminale, il confirme que, pour lui, il s'agit effectivement d'un ulcère gastrique, mais curieusement ne dira rien sur le moment où celui-ci se sera perforé, alors qu'un délai allant jusqu'à treize ans sépare les positions de Godlewski et d'Hillemand. En revanche, il s'associe au second dans l'hypothèse d'une "*transformation finale cancéreuse*", ajoutant toutefois qu'en l'absence d'un examen histologique "*il est impossible d'affirmer ou de nier*".

On observera que, lorsque se tient cette séance académique en 1978 (16), l'hypothèse de l'empoisonnement est agitée par Forshufvud depuis maintenant vingt ans. Elle n'est pas ignorée par Godlewski qui écarte sur le champ cette "*sinistre farce*". La qualifiant de "*roman policier*", Hillemand, d'accord sur le fond, se montrera plus nuancé dans l'expression.

Septembre 1994

Autant l'éventualité de l'empoisonnement avait été sèchement évincée des débats en 1978, autant elle va désormais en occuper le cœur. Ce sera d'abord le cas à l'automne 1994 à Chicago (USA), lors du colloque réuni à l'initiative de *the Napolenic Society of America* et au cours duquel une journée entière est consacrée à cette simple question :

“Was Napoleon really poisoned on St Helena ?” (17). Partisans et adversaires de cette hypothèse s'y opposent en nombre à peu près égal, les premiers rangés derrière M. Ben Weider, qui la confirme à partir de la teneur en arsenic de plusieurs mèches de cheveux attribués à l'empereur, les seconds animés par le Dr P. Corso (Yale, USA) dont la position négative – “Napoleon's Death. What really happened ?” - s'appuie à la fois sur son analyse clinique des derniers jours du prisonnier et sur les conclusions du Dr S-T. Hindmarsh (18) (Ottawa, Canada), spécialiste reconnu de l'intoxication arsenicale.

Un peu vite baptisé “*Debate of the century*” par la presse américaine, le colloque de Chicago ne donna pas les résultats scientifiques que beaucoup escomptaient dans la mesure où ses actes ne seront pas publiés. Mais il aura une retombée importante puisque c'est à son issue que M. Ben Weider créera la *Société Napoléonienne internationale* (1995) dont il installe le siège à Montréal (Canada) et qui, diffusant dans de nombreux pays ses publications et travaux, va notamment contribuer à la “*mondialisation*” de l'image napoléonienne (19).

Mai 2000

Légitime retour aux sources, c'est à Paris, au restaurant du Sénat qu'en mai 2000, M. Ben Weider organise un déjeuner-débat sur le thème “*les derniers jours de l'empereur ; mythes et réalités*”. Mais si la manifestation est parfaitement agencée, le groupe d'experts composé en majeure partie de spécialistes de médecine légale n'a pu se pencher auparavant sur un dossier scientifique suffisamment structuré. Parmi eux, le Pr Chantal Bismuth, expert en toxicologie de réputation élevée, le Dr Ivan Ricordel, directeur du laboratoire de toxicologie de la Préfecture de Police, et le Dr Roland Molinaro, l'une des têtes de l'Institut de recherche criminelle de la Gendarmerie nationale. Sans contester l'intérêt de divers aspects du problème présenté dans le livre de M. Ben Weider, ils considèrent que son exposé ne s'accompagne pas d'une documentation suffisante pour s'en faire une juste idée. Ainsi, pour le Dr Molinaro, rejoint en cela par le Dr Ricordel, la méthode utilisée pour parvenir aux taux d'arsenic retenus n'est pas assez clairement définie et les fragments de cheveux sur lesquels ont porté les analyses sont trop courts pour permettre de donner à leur sujet un avis indiscutable. Le Pr Bismuth, pour sa part, juge qu'il est impossible de rattacher à la seule intoxication arsenicale (20) les signes cliniques recueillis ça et là dans les témoignages des compagnons de Napoléon. Certains sont effectivement compatibles avec celle-ci, comme elles le sont avec beaucoup d'autres maladies. En revanche, les quelques signes pathognomoniques sur lesquels on n'hésiterait pas à fonder le diagnostic d'intoxication arsenicale sont absents des descriptions. Or ils auraient sauté aux yeux des témoins.

Pour l'ensemble des experts, les documents analysés retiennent l'attention, voire peuvent déclencher chez certains une intime conviction, mais aucun ne s'accompagne de la preuve technique (21) qui, elle, n'a rien de subjectif et serait seule susceptible de mettre fin au débat.

Juillet 2001

C'est à nouveau à Paris, cette fois Salle de la Mutualité, qu'à l'initiative de la *Société Napoléonienne internationale*, se déroule une nouvelle réunion. Cette fois, les trois experts de haut niveau qui occupent la tribune ne donnent pas l'impression de découvrir

le dossier en rejoignant celle-ci. Au contraire même, qu'il s'agisse du Dr Paul Fornes, anatomo-pathologiste à l'hôpital européen Georges Pompidou (Paris), du Dr Pascal Kintz, président de la Société française de toxicologie analytique (Strasbourg), ou du Pr Bertrand Ludes, spécialiste en biologie moléculaire appliquée à la médecine légale et directeur de l'institut médico-légal de Strasbourg. Tour à tour chacun expose les conclusions des travaux qu'ils ont tous trois conduits durant près d'un an. Le Dr Fornes a, pesant chaque terme, relu les différents protocoles de l'autopsie et l'ensemble des commentaires qu'ils ont suscités ; les Drs Kintz et Ludes, bénéficiant d'une technologie très pointue, ont analysé cinq mèches de cheveux attribués à Napoléon et réunis par M. Ben Weider.

Les résultats des investigations du Pr Ludes écarteraient tout espoir de pouvoir affirmer catégoriquement que tels cheveux – s'ils ne sont pas complets - proviennent bien de tel individu. En effet, la caractéristique des mèches que détiennent les héritiers ou les collectionneurs est qu'elles ont été coupées ou rasées, les amputant des cellules du bulbe où siège l'ADN. On pourra toujours mettre en avant les éléments d'une quasi-certitude, nous savons combien celle-ci est éloignée de l'inf�xible "*proba probatissima*". Les conclusions du Dr Kintz confirment, de leur côté, que toutes les mèches étudiées lors de son expertise possèdent une teneur en arsenic tout à fait anormale de nos jours. Mais il y a peut-être plus important : elles élimineraient toute provenance externe (exogène) de cette contamination qui a *contrario* serait donc d'origine interne (endogène). Ce qui écarterait les moyens de conservation éventuellement utilisés, les cosmétiques et autres pulvérisations, mais n'exclut pas, tant s'en faut, les produits ingérés, tels les aliments, les médicaments ou l'eau de boisson. C'est là où l'analyse de mèches de contemporains, vivant dans la proximité de Napoléon et partageant son mode de vie, serait précieuse.

Si l'on y procède et que les cheveux contiennent une teneur similaire en arsenic, l'affaire sera entendue. Notons que cette suggestion est formulée depuis 1994 ; or les partisans de l'empoisonnement ne s'y sont jusqu'ici guère intéressés. D'autre part, si ces analyses devaient démontrer que seuls les cheveux de Napoléon étaient contaminés, cela orienterait la recherche causale vers une intoxication individuelle, mais nous serions bien éloignés encore d'un empoisonnement criminel.

NOTES

- (1) MADELIN L. - *Histoire du Consulat et de l'Empire*, tome I, Paris 1935.
- (2) En 1821, la médecine clinique a démarré, mais depuis peu. "La lymphe épaisse" est souvent mise en cause dans les consultations des XVII et XVIIIème siècles.
- (3) Dans *Autour de "l'empoisonnement" de Napoléon* (Nouveau monde éd., 2001) voir p. 20 et suivantes la liste des médecins militaires britanniques qui ont eu à connaître du "général Bonaparte" durant sa captivité.
- (4) Le fait qu'Antommarchi ait rédigé deux protocoles successifs est de nature à intriguer, sinon à inquiéter. Il n'y a pas de réponse satisfaisante. Bornons-nous à observer que sur l'essentiel le second texte ne modifie pas le premier.
- (5) PAGET (sir James) 1814-1899. Chirurgien britannique d'audience internationale, décrivit la déformation des os du crâne qui porte son nom.
- (6) FREMAUX P. - *Les derniers jours de l'empereur*, Paris 1908.

- (7) CHAPLIN A. - *The Illness and Death of Napoleon Bonaparte*, Londres 1913.
- (8) KEITH (sir Arthur) 1866-1955 sera durant près de 40 ans le conservateur du *John Hunter's Museum*.
- (9) HUNTER John 1728-1793, chirurgien londonien, léguera sa fortune à l'entretien du musée de pièces d'anatomie pathologique intégré au *Royal college of Surgeons of England*.
- (10) Le *Fair Play* britannique joue à fond dans le laconisme de ce commentaire. L'information scientifique est, pour sa part, plus exigeante.
- (11) LERICHE René. - *Souvenirs de ma vie morte*, Paris, 1955.
- (12) GODLEWSKI Guy, président du *Souvenir Napoléonien* de 1970 à sa mort en 1983, détenait un beau talent de conférencier. Jusqu'en 1982, c'est par l'une de ses conférences qu'annuellement s'ouvriraient à Paris *Les Entretiens de Bichat*.
- (13) HILLEMAND Pierre 1895-1970. Gastro-entérologue de haut niveau, toute sa vie passionné par l'histoire.
- (14) Un livre surprenant sur divers points. A côté de précieux développements, l'auteur surprend par le crédit qu'il donne à certaines hypothèses (tumeurs de l'hypophyse par exemple).
- (15) GUTMANN (René) 1885-1981. Gastro-entérologue de réputation internationale. Associait à celle-ci une culture littéraire très remarquable. Ses travaux sur Dante ont marqué son temps.
- (16) Académie de médecine *Bull* 1978, 162.
- (17) Les actes de ce colloque n'ont malheureusement pas été publiés.
- (18) En particulier, Hindmarsh et Corso, *The death of Napoléon Bonaparte : A critical Review of the cause* (1998).
- (19) En 1998, M. Ben Weider indique que le nombre des traductions de son livre *The murder of Napoleon* est de 24. En 2001, ce chiffre serait passé à 44.
- (20) Tels la mélanodermie, la kératose ou les doigts en griffes. Il y a lieu d'être moins exigeant pour les bandes de Mees qui n'avaient pas, alors, été décrites.
- (21) La "proba probatissima" des médecins-légistes.

RÉSUMÉ

Napoléon face aux experts (1795-2001)

Après l'autopsie de 1821 concluant à un cancer de l'estomac, d'autres diagnostics furent avancés avec un succès inégal.

En 1913, la communauté scientifique penchera pour une atteinte amibienne avant de revenir en 1978 vers le cancer de l'estomac. Au début de ce siècle, l'hypothèse d'un empoisonnement à l'arsenic est largement médiatisé, mais sans réel support scientifique.

SUMMARY

Napoleon facing the experts (1795-2001)

After the autopsy in 1821 had concluded that stomach cancer was the cause of Napoleon's death other diagnoses have been suggested with mixed success.

In 1913, the scientific community inclined to favour an amoebic attack as the cause of death but returned to the stomach cancer diagnosis in 1978. At the beginning of this century, the arsenic poisoning hypothesis has been given media coverage but it lacks any real scientific basis.

Translation : C. Gaudiot

Aspects humanitaires et médicaux de la reddition de l'armée d'Orient (1799-1801) *

par Gabriel RICHET **

A Charles Richet (1850-1935) Prix Nobel de Médecine qui oeuvra pour la Paix par le Droit et à Charles Richet (1882-1966) qui de retour de Buchenwald lutta pour la réconciliation franco-allemande et la Neutralité médicale en temps de Guerre, je dédie cette évocation d'efforts humanitaires de nos Anciens.

En juillet 1798, l'armée d'Orient débarqua près d'Alexandrie. En 1801 elle quitta l'Egypte où elle s'illustra (1), où Bonaparte, Kléber et Menou légiférèrent (2) et où les savants de l'Institut du Caire menèrent des travaux passés à la postérité (3).

Dans un cartel de neutralisation médicale en 1799 et dans les négociations sur l'évacuation (1800 et 1801), René Desgenettes (1762-1837) et Dominique Larrey (1766-1842), médecin et chirurgien en chefs, jouèrent un rôle déterminant. Proches des délégués français, ils les avaient informés sur l'état sanitaire de l'armée, pesant ainsi sur l'arrêt des hostilités ainsi que sur l'aspect humanitaire et médical des trois Conventions. La première, celle d'El Arish date de janvier 1800 ; elle n'a pas abouti à un accord mais l'esprit de ses articles non militaires se retrouve intact dans les textes ultérieurs du Caire et d'Alexandrie en juillet et septembre 1801. Desgenettes et Larrey avaient une autorité reconnue. La peste au Caire et le scorbut à Alexandrie réclamaient leur intervention pour que le rapatriement des blessés et des malades ne compromît pas leur guérison et ne fit courir aucun risque d'épidémie en Europe.

Ces aspects de l'Expédition d'Egypte semblent avoir peu retenu l'attention. Ils sont cependant un jalon de l'évolution des Lois de la Guerre et de l'Hygiène Publique alors débutante. Furent pris en considération en effet le sort des blessés et des malades ainsi que la santé des troupes et des populations civiles. Cette suite d'accords peut donc être vue comme annonçant H. Dunant et la création en 1864 de la Croix-Rouge (4).

* Comité de lecture du 25 mai 2002 de la Société française d'Histoire de la Médecine.

** 76 rue d'Assas, 75006 Paris.

Aboukir 1799

Après l'échec de Saint-Jean-d'Acre, Anglais et Turcs voulant prendre Alexandrie débarquèrent sur la côte du Delta. Bonaparte attaqua le 7 thermidor an VII (25 juillet 1799) et les défit à Aboukir. À ce sujet, Desgenettes écrit *qu'il y eut, et c'est une chose très remarquable pour l'époque, un cartel d'échange arrêté le 18 Thermidor entre le Gal Marmont (Cdt la place d'Alexandrie) et Patrona Bey (Amiral turc) dont l'article II précise que : les blessés et les chirurgiens ne sont point censés être prisonniers de guerre* (5). Geste sans doute pas gratuit car Bonaparte cherchait à négocier. Il avait écrit à Menou le 15 thermidor de veiller aux prisonniers turcs, de les affecter aux soins de leurs blessés pour lesquels le *Gal en Chef envoie un parlementaire au Cdt Anglais pour lui proposer de les reprendre* (6). On était loin du massacre des prisonniers à Jaffa, le 17 ventôse an VII (9 mars 1799).

Desgenettes était très attaché à la *neutralité médicale*, facette d'une générosité naturelle connue des contemporains. Alexandre le proclama en 1812. Desgenettes, prisonnier en Russie, avait demandé sa libération. Le tsar l'accorda en précisant : *sachez que vous avez des droits, non pas seulement à la bienveillance, mais encore à la reconnaissance de toutes les nations* (7). En 1824, dans une notice consacrée à John Pringle (1707-1782), Desgenettes écrit qu'à la bataille de Dettlingen en Franconie en 1743 : *Il se fit encore plus d'honneur en provoquant et en obtenant du Lord Comte de Stairs et du Maréchal Duc de Noailles une convention d'après laquelle les hôpitaux établis sur les points les plus convenables furent considérés comme neutres et respectés par les combattants des diverses Nations* (8).

El Arish 1800

Bonaparte quitta l'Egypte le 23 août 1799. Il savait que l'échec du siège de St-Jean-d'Acre en Syrie était fatal à l'Expédition et que la victoire terrestre d'Aboukir ne changeait en rien l'avenir d'autant que le Directoire, aux abois, réclamait le retour des troupes en France (9). Il avait d'ailleurs pris quelques initiatives diplomatiques auprès du Grand Vizir (10) et de l'Amiral Sidney Smith (1764-1840) (11). Dans la lettre où il annonce son départ à Kléber, désigné pour lui succéder, Bonaparte évoque à trois reprises l'éventualité d'une négociation (12). Kléber, décidé aussi à traiter, aurait préféré ne pas être chargé de ce *fardeau*, terme qu'il reprit dans l'Ordre du Jour du 14 fructidor an VIII (2-09-1799). Il y insiste en outre sur les *privations et les souffrances des soldats qu'il assure de sa sollicitude* (13). Enfin, un mémoire de E.F. Blanc, Ordonnateur des Lazarets, lui signalait une recrudescence de la peste et le manque de fonds pour mettre en état hôpitaux et lazarets (14).

Kléber négociait tout en se maintenant prêt au combat. Il en était de même de S. Smith fort de la maîtrise de la mer mais redoutant la pugnacité de l'armée d'Orient. Le 24 décembre 1799, au début des pourparlers, Smith montra sa volonté de favoriser l'évacuation de l'Egypte. Il écrivit une lettre, contresignée des négociateurs français, L. Desaix (1768-1800) et J. Poussielgue (1764-1845), où il autorisait le passage de blessés en France (15). Le 4 janvier 1800, l'ordre du jour de l'armée annonça que 800 invalides bénéficieront de passeports garantissant leur retour (16). Le 4 janvier, Kléber fit savoir que les négociations avaient abouti : *Dans quatre mois vous reverrez votre patrie et vous continuerez à la servir de vos armes et de votre valeur, d'une manière plus efficace que désormais vous n'eussiez pu le faire dans ces contrées* (17).

L'article 20 de l'accord d'El Arish est médical. Il traduit la crainte d'une épidémie de peste qui ignorera les frontières : *La sûreté de l'Europe exigeant les plus grandes précautions pour empêcher que la contagion de la peste n'y soit transportée, aucune personne malade ou soupçonnée d'être attaquée par cette maladie ne sera embarquée ; mais les malades pour cause de la peste ou pour toute autre maladie qui ne permettrait pas leur transport dans les délais convenus pour l'évacuation, demeureront dans les hôpitaux où ils se trouveront sous la sauvegarde de son Altesse le Suprême Vizir et seront soignés par des officiers de santé français* (18).

Aussitôt, en Egypte, des dispositions furent prises pour embarquer les inaptes et rassembler autour des ports les unités prêtes à être évacuées. Kléber avait nommé Desgenettes à la Commission extraordinaire de Salubrité Publique pouvant donner si besoin des ordres aux commandements locaux. Avec le Conseil de salubrité naval d'Alexandrie, elle forma une Commission d'Armement chargée d'établir *les plans des opérations nécessaires pour assurer la santé des troupes embarquées à bord des bâtiments appartenant ou affrétés par la République soit à bord de ceux fournis par les puissances coalisées* (19). Les blessés, malades, aveugles et invalides devaient être les premiers évacués. Le constant souci était de limiter les risques de contagion (20).

A Paris le Gouvernement prépara l'accueil de ces "suspects sanitaires" en suivant l'avis des trois Inspecteurs du Conseil de Santé du Ministère de la Guerre, Antoine Parmentier, pharmacien (1737-1819), Jean François Coste, médecin (1741-1819) (21) et Nicolas Heurteloup, chirurgien (1737-1812). En date du 8 germinal an VIII (avril 1800), ce Conseil souligna l'invariabilité et la sûreté des lois sanitaires contre la peste d'Orient. Le règlement ancien est à appliquer par tous les rapatriés et *les ordres des ministres (Guerre et Marine) ne sauraient être trop absous à cet égard. Le seul devoir des Commandants de Terre et de Mer doit être de prêter main forte à la stricte exécution des lois sanitaires*. A chaque paragraphe apparaissent les maîtres mots : *trier, isoler, compétence des médecins retour d'Egypte*. Où cantonner ces 15 000 hommes ? Les Iles est du midi ? Lérins ? d'Hyères dites inhabitables car prétendues sans eau ni végétation (sic !). La Seyne ? Mais ce bourg est trop habité, bien près de Toulon, mal isolé et de salubrité douteuse. Seront retenus les lazarets de Marseille et de St-Mandrier dans la rade de Toulon. La désinfection est envisagée avec l'empirisme du temps ; pour le linge ce sera lessive et chlore mais les vêtements seront incinérés. Pour éviter l'arrivée impromptue d'un bâtiment dans un port non préparé, des avisos iront à leur rencontre au large et leur remettront des instructions. Aux Conservateurs de la Santé des départements concernés de prévenir toute panique de la population civile (22).

Le refus de Lord Keith (23) de ratifier l'accord de El Arish mit fin aux espoirs d'un proche retour (24). La guerre reprit, le Caire révolté étant reconquis après la victoire de Kléber à Héliopolis le 20 mars 1800. L'inévitable retrait de l'Armée d'Orient fut donc repoussé de plus d'un an, des vies humaines étant perdues. Les grandes questions médicales de l'évacuation étudiées par le Service de Santé, l'État-Major de l'Armée d'Orient et le Conseil de Santé à Paris auront été un *Kriegspiel* précieux pour régler les évacuations en 1801 (25).

Le Caire, juillet 1801

Après l'assassinat de Kléber le 14 juin 1800, J.F. Abdallah Menou (1750-1810) devint Général en Chef (26). Les alliés ayant débarqué à Aboukir, Menou établit son

quartier général à Alexandrie, confiant la région du Caire au Gal A.D. Belliard (1769-1832) qui, malgré quelques combats victorieux, ne put empêcher les Anglo-Turcs de l'assiéger.

Acculé, il négocia une honorable reddition locale à la fureur de Menou. Desgenettes, Médecin Chef de l'armée, aurait dû être à Alexandrie ; il était resté au Caire retenu par l'épidémie de peste et peut-être aussi par l'estime modérée qu'il portait à Menou (27).

Desgenettes avait remis à Belliard le 25 prairial un état des 697 inaptes dont l'évacuation du Caire au port d'embarquement exigeait des *moyens extraordinaires de transport* (28).

L'article XIV de la Convention (29) signée le 10 messidor stipulait que *les malades qui ne pourront pas supporter le transport seront reçus dans un hôpital et soignés par des officiers de santé et employés français jusqu'à leur parfaite guérison ; ils seront renvoyés en France, les uns et les autres, aux mêmes conditions que les troupes. Les Commandants des armées alliées s'engagent à faire fournir, sur des demandes en règle, les objets nécessaires, sauf les avances à être remboursées par le Gouvernement Français* (30). Figuraient aussi d'autres clauses médico-humanitaires déjà inscrites au protocole d'E1 Arish, libération des prisonniers des deux armées et garanties pour les diverses populations civiles. Le 13 messidor se tint à Gizeh une réunion avec le Dr Young (31), inspecteur général des hôpitaux de l'armée anglaise (32). Le 15 la préparation du transfert à Rosette des convalescents était achevée. Le départ ne dépendait plus que de l'assurance qu'en route ils puissent bénéficier des soins que nécessitait leur état. Le 24 les hôpitaux descendirent le Nil écrit Desgenettes. Le convoi emportait aussi le cercueil de Kléber ce qui entraîna une cérémonie à laquelle s'associèrent les troupes anglaises et turques. *A l'arrivée à Rosette, nous reçûmes l'accueil le plus gracieux de la part des généraux anglais* (33). Le 4 thermidor furent réglés les préparatifs d'embarquement pour assurer, pendant la traversée, à notre corps d'invalides, à nos blessés et à nos malades les soins qu'exigent la reconnaissance de notre patrie et l'estime de toutes les nations (34). Hanté à juste titre par la peste qui régnait au Caire, Lord Keith se soucia des précautions prises vis-à-vis d'une trentaine de suspects sanitaires. Desgenettes et Young le rassurèrent. Ce dernier, écrit Desgenettes, a trouvé *trop de frottement dans notre régime administratif...* et dit : *ne vouloir communiquer qu'avec moi* (35, 36, 37) ; rien de surprenant. Du 8 au 18 thermidor, 580 blessés, malades et convalescents embarquent avec Desgenettes satisfait qu'un 4ème bateau hôpital rejoigne la flotte d'évacuation (38).

Les malades hors d'état de voyager sont confiés à Young à qui il rend hommage pour votre conduite loyale dans toutes nos relations (39) comme le fera Larrey à Alexandrie (40).

Echelonnés, les bâtiments arrivèrent au Lazaret de Marseille au début de vendémiaire (sept.-oct.) an X (41), les avis du Conseil de Santé de l'Armée (Paris) ayant été respectés. Belliard et le contingent de valides du Caire suivirent. À bord ou à terre au Lazaret la discipline régna ce qui a été pour beaucoup dans la réussite du rapatriement (42). Desgenettes et Young réglèrent toutes les difficultés qui surgirent (43).

Alexandrie, Sept. - Oct. 1801

Menou fulminait contre la reddition de Belliard (44), suivie par celle de J. Cavalier (1772-1846) avec son régiment de dromadaires (45). Alexandrie, déjà soumise à un

blocus presque total, fut attaquée le 29 thermidor par les Anglo-Turcs. Les blessés affluèrent et les hôpitaux furent débordés. Larrey écrit : *et le 10 Fructidor un conseil de guerre composé de tous les généraux convoqué par le Gal en chef Menou (se) prononça sur l'impossibilité de soutenir un siège plus longtemps(sic)... Les officiers de santé en chef furent appelés à ce conseil pour donner leur avis sur la situation des hôpitaux, le caractère des maladies qui régnaient alors, sur la santé des troupes et la qualité des aliments ; nous rédigeâmes à ce sujet un rapport (voir ci dessous) qui fut annexé à la capitulation, laquelle fut signée le 13 Fructidor (46, 47, 48). Une suspension d'armes est accordée par le Général Hutchinson (49).*

Comme ceux d'El Arish et du Caire le texte de la capitulation d'Alexandrie spécifie dans son article XIV les modalités humanitaires et médicales du retour des troupes et des inaptes : *Les malades qui seront reconnus par les Officiers de Santé (O.S.) en Chef de l'armée en état d'être transportés seront embarqués avec elle sur des bâtiments hôpitaux pourvus de vivres, médicaments, coffres de chirurgie, effets et autres objets nécessaires à leurs traitements ; ils seront soignés par des officiers de santé français. Ceux des malades qui seront reconnus hors d'état de faire la traversée seront confiés à la loyauté et à l'humanité des généraux des Puissances Alliées. Il sera laissé pour leurs traitements des médecins, chirurgiens et pharmaciens français qui en prendront soins aux frais des Puissances Alliées. Celles-ci renverront les malades en France dès que leur état le permettra, avec tout ce qui leur appartiendra et de la même manière que le reste de l'armée. Les bâtiments partant d'Alexandrie et destinés à servir d'hôpital seront préparés de manière à recevoir les individus qui tomberaient malades pendant la traversée. Les Officiers de Santé en chef des deux armées se concerteront ensemble relativement au placement des malades qui, en raison de la contagion, ne doivent point avoir de communication avec les autres (50).*

Dans les comptes rendus du Conseil de Santé d'Alexandrie on suit le déroulement des opérations.

A la date de la capitulation, figure la copie du rapport de Larrey au Conseil de Guerre du 10 fructidor chiffrant la situation sanitaire de l'Armée d'Orients (51). Sur un effectif total de 12000, les inaptes sont estimés à 2000 dont 160 blessés, 450 ophtalmies, autant de dysenteries et 350 scorbut, isolés ou associés, causant chaque jour 5 à 10 décès. La situation des dépôts des unités est aussi préoccupante, 750 soldats dont 25 % d'invalides *absolus* et 50 % de *relatifs*, les 25 % restant étant des convalescents. S'ajoutent 250 invalides, scorbutiques pour la plupart. La famine, l'encombrement des hôpitaux et l'environnement insalubre sont cruels. Larrey craint une reprise de la peste. Le Conseil de Santé estime à 1800 les rapatriés sanitaires et se préoccupe du *risque de transmigration (sic) de tout germe pestilental en Europe et de ce qui a rapport avec la quarantaine qu'on devra y faire (52)*.

Obstacles au rapatriement créés par la menace d'épidémies

Les deux armées voulaient accélérer l'évacuation sans transférer en Europe la peste (53) ainsi que le *scorbut* qui, pour les esprits non avertis, constituait une menace au moins aussi redoutable car entourée d'inconnus. Une fausse idée dominait : *le scorbut étant une maladie collective ne pouvait être que contagieux*. L'ouvrage de James Lind (1716-1794), révélant dès 1753 sa nature carentielle par manque d'aliments frais (54), n'avait pas convaincu malgré l'expérience vécue de célèbres navigateurs, tel

James Cook (1728-1779) (55). Contagion, humidité de l'air, température, vent de tout azimuth, salaisons, mauvais pain, qualité de l'eau et même arrêt de la transpiration, etc., tous ces facteurs préputés étiologiques figuraient encore comme cause du scorbut dans les livres, associés ou non à la carence en produits frais.

Larrey en 1788 avait soigné plus de 80 scorbutiques à bord de la frégate *La Vaillante* sur les bancs de Terre Neuve (56). Il fut donc à même d'identifier le scorbut à Alexandrie dès son apparition et, avec H. Millioz, d'en suivre l'épidémie qui débuta les premiers jours de thermidor, 8 à 10 jours après que le blocus eut totalement supprimé l'entrée de vivres frais (57). Larrey écrit : *comme nous étions toujours privés d'aliments frais, surtout en viande, le mal fit des progrès*. De son côté, Millioz dit : *on aurait pu en arrêter les progrès avec la plus grande facilité, si l'on avait eu des aliments frais et de bonne qualité* (58). Quelques citrons et tamarins de contrebande limitèrent la mortalité avant que des vivres frais livrés après la capitulation ne mettent fin à l'épidémie (59, 60).

Larrey avance les chiffres suivants : 3500 scorbutiques ont été hospitalisés (plus de 20 % de l'effectif), 272 périrent durant les 80 jours de siège, 2000 rejoignirent leurs corps, 700, encore malades, passèrent en France : *tous étaient guéris ou en voie de guérison à leur arrivée à la quarantaine, à l'exception de six ou sept qui périrent dans la traversée. Cent et quelques-uns des plus malades restèrent à Alexandrie ; ils rejoignirent peu de temps après leurs camarades, n'ayant pas éprouvé en proportion plus de pertes que les premiers* (61).

Aux statistiques de Larrey s'ajoutaient ses constatations épidémiologiques : le scorbut, né avec le blocus, s'éteignit dès que la disette cessa, ne s'étendit pas lors de la traversée de retour, évoluant favorablement même : *tous ces individus (scorbutiques embarqués) sont arrivés en France bien portans (sic) ou très avancés dans leur guérison* (62). En outre, le scorbut fut localisé à Alexandrie et ne se manifesta pas en Égypte-Syrie comme la peste. Larrey conclua donc : *si le scorbut prend un caractère épidémique, (il) n'est pas contagieux* (63).

Les observations de Larrey confirmaient sur une grande échelle, les conclusions de Lind sur la nature parentelle de la maladie. Le dogme de la contagion a cependant continué à hanter l'esprit de bien des médecins, faisant hésiter les décideurs. Pas plus en France qu'à l'étranger il n'a été tiré d'enseignement de cette épidémie, pas ou à peine citée dans les historiques anciens (64, 65) ou récents même dans celui de Carpenter, très complet par ailleurs ! (66). Les présentes informations semblent pour la plupart inédites.

L'évacuation d'Alexandrie fut médicalement bien contrôlée

Le Conseil de Santé voulait transporter sans délai 500 scorbutiques à Rosette, proche et dotée de cultures maraîchères. Ils y seraient soignés par les Officiers de Santé arrivés récemment de France. Les autres resteraient sur place jusqu'à leur évacuation tout en recevant fruits et légumes frais de Rosette. Ce serait le noyau d'un convoi sanitaire de 1700 individus précédant le rapatriement des troupes. Chaque navire-hôpital ne devait recevoir qu'un type d'inaptes, chirurgicaux non contagieux, invalides ou malades éventuellement susceptibles de transmettre une infection (67).

Crainte de contagion du scorbut ou non, ce transfert n'eut pas lieu. En revanche le retour en France fut rondement et efficacement préparé. Il bénéficia de la coopération médicale des deux armées (68). En voici les principales étapes (69).

16 *Fructidor* (2 Sept.) : médecins anglais et français dressent les plans des évacuations sanitaires, 1200 malades et blessés et 300 invalides. Young et Larrey s'accordent sur les aliments antiscorbutiques attendus de Rosette, le dossier médical individuel des inaptes et les liaisons médicales anglo-françaises, régulières ou occasionnelles, etc. (70).

17 *Fructidor* (3 Sept.) : visite des Anglais hospitalisés à Alexandrie. Il est reconnu que ces blessés prisonniers ont été traités comme les Français (71) ;

18 *Fructidor* (4 Sept.) entente avec la Marine sur la liste des Officiers de Santé devant rester avec les intransportables ; accord sur les affections interdisant l'embarquement (72) ;

19 *Fructidor* (5 Sept.) : note de la Marine (Médecin Chef Leclerc) sur des mesures complémentaires de salubrité pour l'embarquement et l'arrivée en France (73) ;

23 *Fructidor* (9 Sept.) : Lettre aux Inspecteurs Généraux à Paris (74), portée par H. Millioz, chirurgien estimé de Larrey, envoyé par Menou en France pour préparer l'arrivée et la quarantaine des troupes. Avoir facilité cette liaison est une preuve de plus de la compréhension des autorités anglaises (75).

2ème jour complémentaire (18 Sept.) : effectifs devant embarquer sur chaque bâtiment.

5ème jour complémentaire (21 Sept.) : Larrey préside à l'embarquement de 159 blessés sur le *Jules César* : il en reste 112 à l'hôpital n° 2 (76). Du bateau, il écrit un bref compte rendu et termine par : *Nous avons de grandes obligations à l'Inspecteur Général de l'Armée Anglaise, Mr Young, par (sic) la sollicitude et le zèle qu'il a mis à faire fournir les moyens nécessaires pour le traitement des malades que nous laissons momentanément en Egypte et de ceux qui vont être embarqués* (77).

Les difficultés n'ont cependant pas manqué. Un tel rapatriement n'était pas simple compte tenu des impératifs médicaux liés au risque épidémique auxquels s'ajoutait l'immédiate réalité logistique. Certains facteurs ne prétaient pas au compromis et imposaient des solutions à inventer. Le Commandement anglais et le Conseil de Santé auraient souhaité que tout se déroulât plus vite. Chacun rejettait la faute sur l'autre, les discussions créant une certaine tension que traduit fort bien le Cahier du Conseil de Santé et que Larrey exprime simplement : *Ce ne fut pas sans peine que nous parvinmes à faire embarquer les premiers* (78).

30 *Fructidor* (16 Sept) : le Conseil de Santé écrit à la Commission d'Embarquement (anglo-française) : *Citoyens, les besoins d'Humanité exigent que vous mettiez le plus promptement possible à notre disposition les six vaisseaux suivants que vous avez déjà destiné (sic) pour ce service*. Cet appel, solennel comme le veut l'époque, est signé de Larrey, Savarési, Double et Leclerc (Marine) tous Officiers de Santé en Chef ;

2ème jour complémentaire (18 Septembre) débat sur la quantité de vivres à embarquer ;

3ème jour complémentaire (19 Septembre) pas de passager non sanitaire ;

3 Vendémiaire (25 Sept.) la discussion reprend sur la répartition des évacués dans les bâtiments et la quantité de vivres à embarquer quand apparut un *détail* : le transport de blessés et malades couchés nécessitait une literie autre que celle des équipages !

13 Vendémiaire (5 Octobre) nombre de moutons et buffles vivants devant être abattus à bord, pour que les scorbutiques aient de la viande fraîche.

Le pharmacien Double est plus amer dans ses critiques, formulées à Marseille (79). Il rappelle que les hôpitaux d'Alexandrie n'ont reçu qu'une seule livraison de végétaux frais de Rosette, épuisée en 48 heures et se plaint de la nourriture à bord des bâtiments rapatriant les derniers blessés et malades. C'est tout juste s'il ne sous-entend pas que ces facteurs sont intervenus dans le décès de 18 hommes durant la traversée. Il est probable que la bonne volonté n'ait pas été la même à tous les échelons de la hiérarchie et qu'elle se soit émoussée avec le temps sans compter l'angoisse des épidémies, imaginaire du scorbut mais réelle de la peste bien que discrète à Alexandrie (80).

Conclusion

L'Accord de Capitulation d'Alexandrie mit fin à l'Expédition d'Egypte au moment où le spécifiaient les préliminaires de la Paix d'Amiens signés le 1er octobre 1801.

Les clauses de la Capitulation du Caire et d'Alexandrie sont rédigées dans l'esprit de la Convention d'El Arish où les positions militaires respectives des camps étaient bien différentes. Elles sont donc vraiment marquées d'un esprit *humanitaire et médical*.

Plus encore que celle de la peste, *l'épidémie de scorbut* a suscité par son ampleur une angoisse collective des autorités malgré l'avis de Larrey convaincu de sa *nature carentielle, non infectieuse, non contagieuse*. Pour des raisons obscures, les 19 pages où Larrey rapporte ses conclusions sur cette épidémie sont restées ignorées (81). Ses observations confirmaient la découverte de Lind, encore alors discutée.

Les maîtres d'œuvre politiques et militaires qui ont présidé aux Accords d'Évacuation de l'Armée d'Orient ont manifesté des préoccupations généreuses, rares en temps de guerre (82). Young, Desgenettes et Larrey, médecins chefs des deux armées, après sans doute les avoir suggérées, ont appliqué en commun ces clauses avec cœur, compétence et intelligence. On peut donc légitimement considérer que les Actes de la reddition de l'Armée d'Orient annonçaient les Conventions Internationales humanitaires et médicales qui verront le jour à partir du milieu du 19ème siècle.

REMERCIEMENTS

L'auteur exprime toute sa gratitude aux Membres des Institutions où il a eu accès aux documents :

Bibliothèque et Archives du Val-de-Grâce, Bibliothèques de l'Académie Nationale de Médecine, Interuniversitaire de Médecine (BIUM), de la Fondation Napoléon ainsi qu'au Souvenir Napoléonien.

NOTES

(1) *Correspondance de Napoléon Bonaparte*. Tomes III à V; Pièces 2405 à 4383.

(2) ROUX François Charles - *Bonaparte Gouverneur d'Egypte*, Paris 1935.

- (3) LAISSUS Y. - *L'Égypte, une aventure savante*. Paris, 1998.
- (4) DESGENETTES R. - *Histoire Médicale de l'Armée d'Orient*, 2ème éd., 1830. Dans un Avertissement, il cite Pringle pour montrer que l'idée était déjà dans l'air au 18ème siècle : *by making improvements on these subjects have concurred with me in attempting to draw from the calamities of war benefit to mankind*. Dans la 3ème édition en 1835, notre référence ici, cet épigraphie n'apparaît plus.
- (5) DESGENETTES R. - *Souvenirs de la fin du 18ème siècle et du commencement du 19ème*. T III, p 268. Desgenettes ne donne pas d'autres détails et je n'ai pas vu mention ailleurs de cette information. Les dits *Souvenirs* sont restés inachevés, brusquement interrompus par la mort de Desgenettes. Ils sont peu cités, le troisième tome, celui concernant l'Italie et l'Egypte, n'a pas été commercialisé et les dernières pages n'ont peut-être pas été relues (P. De Meulenaere, *Bibliographie raisonnée des témoignages de l'Expédition d'Egypte*, Camonal Ed., Paris, 1993, p 71). Le rare exemplaire du tome III que nous avons consulté est celui de la Bibliothèque du Val-de-Grâce, Paris 75005.
- (6) *Correspondance de Napoléon Bonaparte*. Tome V, p 701, n° 4 330 et p 704, n° 4 333 ; *Histoire de l'Expédition d'Égypte* Tomes VI et VII, Paris, 1935.
- (7) BUSQUET P. - Desgenettes in *Les Biographies Médicales*. Baillièvre Ed. 1927-28 ; p 132.
- (8) DESGENETTES R. - in *Dictionnaire des Sciences Médicales, Biographie médicale*, VI, p 500-506. Pringle, célèbre médecin militaire anglais et pionnier de l'hygiène publique.
- (9) *Histoire de l'Expédition d'Egypte*. I.c., VI, p 267-68, Lettre du 7 Prairial an VII.
- (10) *Correspondance*. I.c., V, p. 723, n° 4364.
- (11) *Histoire de l'Expédition d'Egypte*. I.c., VI, p 263.
- (12) *Correspondance*. I.c., VI, p 734-736, n° 4374.
- (13) DESGENETTES R. - *Souvenirs*. I.c., III, p. 271.
- (14) HOUDARD L. - *Revue du Service de Santé Militaire*. Le Service de Santé de l'Armée d'Egypte sous le commandement de Kléber, 1937, 106, 897-916. Blanc, ancien directeur du lazaret de Marseille était donc très averti des problèmes d'hygiène publique des ports de la Méditerranée. Bonaparte l'avait recruté personnellement.
- (15) *Archives du Val-de-Grâce* (EASSA). C.34, D.9. Copie conforme par Daure, Ordonnateur en Chef.
- (16) DESGENETTES R. - *Souvenirs*. I.c., III, p 295-97. Aussi *Archives* Carton 34, dossiers 12 et 13 réunis. S. Smith prévoyait 6 navires, pouvant accueillir 1189 inaptes, qui arboreraient un pavillon (français ?) au mât d'artimon.
- (17) DESGENETTES R. - *Souvenirs*. III, p 298.
- (18) *Histoire de l'Expédition d'Egypte*. VII, p 94-95.
- (19) *Archives*. I.c., Carton 34, dossier 3 (signé Damas, Chef d'Etat Major).
- (20) DESGENETTES R. - *Histoire médicale...*, I.c., p.p. 136-139.
- (21) Médecin Chef du Corps Expéditionnaire Français lors de la Guerre d'Indépendance des États Unis, il avait une expérience certaine des risques médicaux liés au retour des missions militaires lointaines. LEMAIRE J F. - *Coste*, 1Vol., 419 p, Stock ed., Paris, 1997, Chapitre III, p 67-104.
- (22) *Archives*, I.c., Carton 34, dossier 11 et Carton 35, dossier 4.
- (23) DESGENETTES R. - *Histoire médicale*. I.c., p 141. La responsabilité de ce rejet incombe moins à Lord Keith qu'à la pression publique anglaise. Les plus vindicatifs sont souvent ceux qui n'ont pas eu à manifester leur courage. S. Smith a conçu un dépit certain d'avoir été désa-

voué. Dans ses *Souvenirs*, III, p 231-234, à propos d'une discussion opposant Smith à Bonaparte, Desgenettes dit : *Le Contre-Amiral, fort de sa loyauté et des sentiments qui l'ont toujours distingué, se livra à l'emportement quand il se vit reprocher de seconder les barbaries de Djézzar, le Général Turc.*

- (24) La lettre de Lord Keith, datée du 8 Janvier, est arrivée le 18 Mars, bien des mesures d'évacuation ayant déjà été prises.
- (25) *Archives. I.c., Carton 35, Dossier 4, Doc 81 et 82.*
- (26) Menou s'était converti à l'Islam et avait adopté un prénom conforme.
- (27) DESGENETTES R. - *Histoire médicale*. I.c, p 208 et 219. Desgenettes déléguera G. Sotira (1748-18..) médecin chef à Rosette à Alexandrie. Menou le remplaça par A. Savaresi (1773- 184..) de Damiette. In *Souvenirs* I.c ; III, p. 368-381, Desgenettes tient des propos peu bienveillants sur Menou.
- (28) DESGENETTES R. - *Histoire médicale*. I.c., pp. 216-219.
- (29) Tel est le terme utilisé par Desgenettes dans ses *Souvenirs*. I.c., III, p 395, moins cruel que celui de Capitulation.
- (30) DESGENETTES. *Souvenirs*. I.c., III, p. 401.
- (31) Desgenettes, ayant séjourné plusieurs mois en Angleterre était à l'aise en anglais.
- (32) DESGENETTES R. - *Histoire*. I.c., p. 219-20. Lettre à Young confirmant les décisions communes et s'agissant des malades restant au Caire il écrit in fine *l'assurance que vous ne metrez pas de différence entre nos malades et les vôtres.*
- (33) DESGENETTES. - *Souvenirs*. I.c.p. 406 et *Histoire*. I.c. p. 222.
- (34) DESGENETTES R. - *Histoire*. I.c., p. 222.
- (35) *ibidem* p. 223.
- (36) *ibidem*. p. 224. La Convention stipule dans un article spécial qu'il est interdit aux bâtiments de faire escale au cours de la traversée vers la France, précaution sans doute plus sanitaire que militaire.
- (37) *ibidem*. p 224. Lettre commune Desgenettes-Young à Lord Keith.
- (38) *ibidem*. p. 225.
- (39) *ibidem*. p.226.
- (40) LARREY D. - *Relation historique et chirurgicale de l'Armée d'Orient*. Paris, 1803, p. 462.
- (41) DESGENETTES R. - *Histoire*. I.c., p. 228 et 229.
- (42) *ibidem*, I.c. p. 232.
- (43) DESGENETTES R. - *Histoire*. I.c., p 223 écrit qu'il se félicite d'être à Rosette, *pour y surveiller nos établissements, organiser et hâter le départ de nos malades*. Tout n'a pas dû être facile.
- (44) *Archives. I.c., Carton 34, Dossier 12 ou 13 se trouve une copie de la correspondance entre Menou et Belliard, Carton 34, Dossier 3.*
- (45) Natif de St-Jean-du-Gard, il était peut-être de la même famille que Jean Cavalier (1680-1740), Chef Camisard qui termina ses jours à Londres au service de Sa Majesté Britannique.
- (46) Larrey, Savaresi et Doublé, Pharmacien Chef.
- (47) LARREY D.J. - *Relation Historique*. I.c., p 460 61. Que signifie le fait que le rapport médical ait été annexé à la capitulation ? A titre d'hypothèse il est tentant d'avancer que la partie anglaise voulait savoir exactement quel était l'état sanitaire. En effet, lors de la campagne de Syrie en 1799, des affrontements verbaux avaient eu lieu entre les deux armées au sujet de comportement incorrect, de l'autre bien entendu, vis-à-vis des prisonniers et des blessés. L'armée anglaise voulait sans doute se prémunir contre de futures calomnies.

- (48) DESGENETTES R. - *Souvenirs*. 1.c. III. p. 412-416 dit que ce Conseil a été tumultueux et des généraux auraient fait pression sur Menou mais il n'était pas présent.
- (49) *ibidem* ; p 412.
- (50) *Archives*. 1.c., Carton 35, Dossier 7. Ce document est extrait d'une copie de l'Acte de Capitulation certifiée conforme par Larrey. Chaque page est séparée verticalement en deux, à droite le texte proposé par les Français, à gauche la version finale. Les clauses humanitaires et médicales ne subissent que de modestes modifications.
- (51) *Archives*. 1.c., Carton 34, dossier 1, début 1er cahier, dossier 12-13 fin, 1er cahier et 2ème cahier.
- (52) *ibidem*. Carton 34, Dossier 1. Lettre de Larrey à Menou.
- (53) Les rapatriés du Caire exposaient particulièrement à ce danger.
- (54) LIND J. - *A treatise on the Scurvy*. Edinburgh, 1753. A bord du *Salisbury*, Lind monta avec rigueur une expérimentation clinique montrant que sur 6 couples de scorbutiques soumis à des régimes définis, seuls furent améliorés les deux marins recevant pendant 6 jours deux oranges et un citron.
- (55) CARPENTER K.J. - *The History of Scurvy and Vitamin C*. Cambridge University Press, 1987. L'auteur souligne que Lind mourut en 1794 dans l'indifférence totale.
- (56) LARREY D. - *Relation historique*. 1.c. Les pages 441 à 460 sont consacrées au scorbut.
- (57) MILLIOZ H. - *Essai sur le Scorbuc*. 35 pages, Thèse Paris 1808, voir en particulier p.32.
- (58) Aucun des deux ne cite Lind avec lequel ils étaient d'accord.
- (59) Le tamarin (*Tamarindus indica L.*) contient 3mg pour cent g de vitamine C.
- (60) En 1803, P.M. Kéraudren a publié à Paris une monographie : *Réflexions sommaires sur le scorbut*, 76 pages in Mélanges épidémiques, BIUM, Paris cote 72 437, doc. 16. Lind y est cité. Sont proclamées une vérité : *Les végétaux ne sont antiscorbutiques que dans leur état récent* et une erreur : *Le scorbut ne guérit jamais si l'humidité atmosphérique reste la même et si le malade n'abandonne pas les lieux humides qu'il habite*.
- (61) LARREY D. - *Mémoires de Chirurgie*. 1.c, II p 297.
- (62) LARREY D. - *Mémoires de Chirurgie*. 1.c. II p 297. Larrey et Millioz insistent sur la fréquence des ophtalmies précédant le scorbut et des oedèmes des membres inférieurs au terme de la vie. Ces coïncidences sont-elles fortuites ou liées à des carences en vitamine A (xérophthalmie) et en vitamines B (Béribéri) ?
- (63) *Archives*. 1.c., Carton 34, Dossier 1, 1er Cahier du Conseil de Santé, page 9.
- (64) En 1841, dans ses *Éléments de Pathologie Générale*, 3ème Ed., 1 Vol., 700 p, vademecum et livre d'initiation médicale, A.F. Chomel écrit au Chapitre "De l'étiologie" p. 74 : *l'usage des viandes salées paraît concourir, avec les privations d'aliments végétaux, des fruits de la saison, au développement du scorbut*.
- (65) *Dictionnaire Encyclopédique des Sciences Médicales*, Dechambre, Paris 1880, 8, 3ème série J.B. Mahé traite en 220 pages du Scorbut. Sur 21 pages figure la liste des principales publications parues entre 1790 et 1880 dont 6 de l'Armée d'Orient. 37 pages sont consacrées à son étiologie. Aux carences mises en avant il répète, sans les rejeter, tous les facteurs étiologiques classiques.
- (66) CARPENTER K.J. - *The History of Scurvy*. 1.c.
- (67) *Archives*. 1.c., Carton 35 dossier 12-13.
- (68) Le contact avec l'ex-adversaire fut aisément à lire Larrey, *Relation historique*. 1.c., p. 462 : *Je profitais des moments de repos que me laissèrent mes occupations pour visiter les ambulances anglaises. Je fus appelé par le Capitan Pacha pour lui donner des renseignemens (sic) sur les principales causes de la peste, ses effets et les moyens curatifs*.
- (69) *Archives*. 1.c., Carton 34, Dossier 1, début du 1er Cahier ; Dossier 12-13, fin du 1er et 2ème cahier.

- (70) *Archives. I.c., Carton 35, dossier 5, doc 18, Compte rendu en 9 points signé par les deux protagonistes (manuscrit original ?). Larrey envie le sort de Young qui commande l'ensemble du Service de Santé du Corps expéditionnaire anglais et relève du seul Cdt en Chef auquel il a directement accès.*
- (71) *ibidem. Carton 34, dossier 12, Conseil de Santé, 1er cahier et lettre signée Young, Dossier 12-13.*
- (72) *ibidem. Carton 34, dossier 12, Conseil de Santé, 1er cahier.*
- (73) *ibidem. Carton 34, dossier 9, long rappel de l'expérience de la Marine en la matière.*
- (74) *ibidem. Carton 34, Dos 11.*
- (75) *ibidem. Carton 35, Dossier 6, Doc. 15.*
- (76) *premier navire-hôpital à lever l'ancre.*
- (77) *ibidem. Carton 35, Dossier 6, Doc 16.*
- (78) LARREY D. - *Mémoires de Chirurgie. II, I.c., p 2.*
- (79) Double A. *Archives. I.c., Carton 35, Dossier 1 ; Rapport aux Inspecteurs de la Santé de Marseille du 14 Frimaire An 10 (15 XII 1801).*
- (80) LARREY D. - *Relation Historique. I.c. Il est à remarquer que pendant tout le temps (sic) de cette épidémie (de scorbut), il ne s'est déclaré que deux ou trois accidents de peste ; le Gal en Chef en fut atteint... cependant elle exerçait déjà ses ravages au Caire et dans l'Egypte supérieure*, p. 453.
- (81) LARREY D. - *Relation Historique. I.c., p 441-460.*
- (82) DHOMBRES N. et J. - *Naissance d'un nouveau pouvoir : sciences et savants en France 1793-1824* . Paris, Payot, 1989, pp. 148-149. Le géologue Dédodat Dolomieu (1750-1801), retenu prisonnier en Italie lors de son retour d'Egypte en 1800, fit appel à L'Institut de France pour obtenir sa libération. Alors que l'Angleterre et la France étaient encore en guerre, une délégation de l'Institut écrivit alors à Joseph Banks Président de la Royal Society à Londres *qui mit tout en oeuvre pour ce faire*. Un autre exemple d'action humanitaire contemporaine se situant au dessus des hostilités en cours.

RÉSUMÉ

L'Expédition d'Egypte de Bonaparte n'a pas été seulement une action militaire, une tentative coloniale dont le modèle a été suivi pendant plus d'un siècle et une aventure culturelle et scientifique unique alors. L'évacuation de l'Armée d'Orient est aussi un jalon dans l'Histoire de la Civilisation car les protocoles qui en ont réglé l'exécution, auxquels ont participé Desgenettes et Larrey, sont marqués par des préoccupations humanitaires et médicales exemplaires. Humanitaires, les Autorités Anglaises ayant, dans de nobles conditions, contribué aux soins des blessés, malades et invalides, assuré le retour des troupes françaises et garanti le sort des diverses populations civiles ne suivant pas l'armée dans son retour en France. Ces accords entre belligérants ont donc réalisé ce qui sera 63 ans plus tard le premier objectif de la Croix-Rouge. Médicales, toutes les précautions sanitaires d'alors furent prises pour écarter le risque d'épidémie de peste redoutée à juste titre. Se posait en outre la question du scorbut. Celui-ci, 50 ans après que Lind eut affirmé sa nature carentielle, était encore souvent considéré comme infectieux et contagieux. Il est curieux à cet égard de constater que les remarquables observations de Larrey portant sur plus de 3000 scorbutiques et concluant, sans réserve, à son origine nutritionnelle exclusive aient été depuis totalement ou presque oubliées.

SUMMARY

Bonaparte's expedition in Egypt

Bonaparte's expedition in Egypt was not only a military operation. It was also a tentative colonial move which was used as a model for over a century as well as a cultural and scientific adventure, quite unique for its time.

The evacuation of the Oriental Army stands as a milestone in the history of civilisations because the protocols which marked its achievement - to which Desgenettes and Larrey contributed- displayed outstanding humanitarian and medical dimensions.

The humanitarian dimension is highlighted by the remarkable contribution of the British Authorities in taking care of the wounded, sick and disabled as well as in ensuring that the French troops safely got back home or dealing with the various civilian people not following the army back to France. These agreements between belligerents clearly anticipated what became, 63 years later, the cornerstone of the Red Cross.

The medical dimension is illustrated with all the sanitary measures which were taken in order to keep away from any risk of plague epidemics which were rightly feared at the time. Scurvy was also an issue. Although Lind had stated its "deficiency" characteristic 50 years earlier scurvy was still considered as an infectious and contagious disease. Not surprisingly the remarkable 3000 case study made by Larrey, which undoubtedly led up to the conclusion that the disease stemmed exclusively from nutritional deficiencies, had been almost neglected.

Translation : C. Gaudiot

A propos de la lutte contre l'esclavage

Un magistrat courageux trop méconnu : le père de Laennec *

par Michel VALENTIN **



*Portrait de Théophile-Marie Laennec
(Cliché communiqué par Madame Annick Le Douget)*

Un livre remarquable et une exposition de grande valeur, consacrés par Madame Annick Le Douget, magistrat au Tribunal de Quimper, à l'histoire de l'esclavage, viennent d'apporter à la biographie de Laennec une contribution essentielle qui change totalement l'image assez défavorable que l'on se faisait de son père Théophile-Marie, trop souvent regardé comme un personnage léger et irresponsable surtout lorsqu'on le compare à son frère Guillaume qui prit en mains l'éducation de son illustre neveu.

Nous regardons donc comme un devoir, dans ces pages consacrées à l'Histoire de la Médecine et grâce à l'aide de Madame Le Douget que nous remercions infiniment, de rétablir la vérité sur le père du plus grand des médecins français.

Voyons d'abord l'histoire lointaine de la famille Laennec. Alfred Rouxéau, leur incomparable historien, nous dit qu'ils descendaient d'une famille de notaires-royaux de Fouesnant qui avait

* Comité de lecture du 25 mai 2002 de la Société française d'Histoire de la Médecine.

** 52 rue de Garches, 92210 Saint-Cloud.

dans ses rangs en 1596 un ligueur enragé mort les armes à la main, puis au siècle suivant un “notaire-armateur-corsaire” qui avait quitté le rabat et la robe pour armer une frégate et courir sus à l’anglais. Le petit-fils de ce dernier, Michel Laennec, avocat au Parlement de Bretagne, maire de Quimper et député aux Etats de Bretagne en 1764, fut le grand-père de Laennec.

De son premier mariage avec la fille de l’un de ses prédécesseurs, Jeanne Huchet de Kerouein, Michel Laennec eut quatre enfants, Théophile-Marie, dont un des fils sera l’illustre inventeur de l’auscultation, Guillaume-François, le médecin de Nantes, ce fameux “oncle Guillaume”, Michel-Jean qui sera recteur d’Elliant puis chanoine de Tréguier et Jeanne-Victoire qui mourra très jeune, tandis que d’un second mariage naîtra celle qui sera Madame de Miniac.

Celui qui nous intéresse spécialement, Théophile-Marie, né en 1748, vivra jusqu’à un âge très avancé puisqu’il mourra seulement en 1836. Et paradoxalement, tout au cours de son existence, ce fils aîné d’une famille à laquelle le génie comme le talent ne furent pas ménagés, aura le renom le plus défavorable parmi ses proches ou ses descendants comme aux yeux des historiens. Cette injuste réputation, que nous voulons corriger aujourd’hui, éclate en particulier dans les commentaires d’Alfred Roux, pourtant en général si judicieux.

Théophile-Marie Laennec, est, selon Roux, “l’un de ces hommes qui, avec les plus heureuses dispositions naturelles..., trouvent le moyen de n’arriver à rien. Il est distrait, étourdi, dérangé, bête comme La Fontaine selon l’expression du voyageur Cambry... C’est un vif-argent qu’on ne peut fixer sans peine, qui ne trouve d’attrait qu’aux choses les plus futiles et les plus déraisonnables. C’est un enfant... En toutes circonstances, il ne songe qu’à rimer...”. Et Roux ajoute que ses affaires ne prospèrent guère, et que plus tard il oubliera volontiers qu’il a des enfants. Et il le montre encore “à quatre-vingt-quatre ans quémandeur infatigable assiégeant les autorités pour obtenir une nouvelle place de conseiller, prêt à porter à tous les partis successivement ses protestations de fidélité”...

Il faut ajouter que, pour le biographe de Laennec, Théophile-Marie doit bénéficier de ce qu’il appelle des “circonstances atténuantes” : en effet il regarde Théophile-Marie comme “un malade, un névropathe, un inconscient, voire un type atténué de persécuté-persécuteur,... se plaignant d’épouvantables crispations nerveuses qui le tourmentaient dès qu’il avait à endosser les responsabilités de ses légèretés...”.

Il nous faut maintenant cependant remonter à contre-courant pour découvrir au delà de ces critiques communes aux historiens et à la tradition familiale, une image toute différente de la personnalité de Théophile-Marie, dans des documents perdus dans les archives et retrouvés grâce aux remarquables recherches de Madame Annick Le Douget.

Nous sommes en 1778. Théophile-Marie, après avoir fait son droit, avait été reçu avocat au Parlement de Bretagne six ans auparavant, débutant à Quimper “avec éclat dans la carrière du barreau”, en même temps qu’il était nommé sénéchal de l’Evêché et surtout lieutenant particulier de l’Amirauté, charge qui lui faisait parfois assumer les fonctions de procureur, en particulier dans les procès de sinistres maritimes. Et c’est là que nous allons voir se dessiner une image nouvelle du père de Laennec.

Le dimanche 1^{er} mars 1778, un navire, "Le Duc de Choiseul", s'échoue sur les rochers d'une pointe de l'île de Sein. Les habitants accourus, conduits par leur recteur, trouvent un équipage complètement ivre, plus ou moins malmené par des officiers et un capitaine qui sont pratiquement dans le même état. D'ailleurs, sans apporter aucune aide à leurs sauveteurs, l'état-major et les marins quittent le navire en prenant avec eux dans la cargaison quelques défenses d'éléphant. Seul à bord reste près d'un tonneau le capitaine Morel, que trouveront bientôt les juges de l'Amirauté accourus à l'appel des Sénans, c'est-à-dire le président du Haffont de Lestrédiagat, conseiller du Roi en la juridiction de Quimper, et son assistant le lieutenant particulier Théophile-Marie Laennec, qui va assumer le rôle de procureur du Roi en l'absence du titulaire, avec l'assistance d'un greffier et d'un huissier. Tous ces magistrats de l'Amirauté ne se doutent pas qu'ils vont devoir rester eux et leurs gens et serviteurs, plusieurs semaines dans cette île peu préparée à les accueillir.

Car les tentatives de sauvetage, la récupération de la cargaison, les constatations juridiques nécessaires ne seront pas des opérations simples, étant donné le caractère suspect du navire et de son capitaine, dont on s'aperçoit vite qu'il commande un navire négrier.

L'interrogatoire des quatorze membres de l'équipage réfugiés dans l'île et entendus par les magistrats du 12 au 16 mars, puis l'audition pendant cinq jours du capitaine, font apparaître l'existence à bord d'un climat extrêmement tendu avant le naufrage, presque pendant toute la traversée du navire, qui, armé à Dunkerque, ayant rallié les côtes d'Afrique, aurait dû regagner la côte française au Havre. Les matelots et les officiers mariniers reprochent à leur capitaine son caractère tyrannique, ses malversations et sa cruauté qui aurait entraîné la mort de certains d'entre eux, et les juges enregistrent alors une plainte contre lui en bonne et due forme. Lui-même les accuse par contre d'insubordination, de rixes, de pillage et même d'une tentative d'empoisonnement, toutes assertions qui déterminent également l'ouverture d'une information, car les griefs invoqués, fort graves, sont de la compétence des juges de l'Amirauté.

Ce n'était pas sans cause que ce navire jaugeant 120 tonneaux et armé de six canons portait son nom, car Etienne-François de Stainville, duc de Choiseul, ancien ministre de la Marine, avait été le protecteur du capitaine Morel, qui se flattait d'être encore "presque son ami". L'ancien conseiller de Louis XV avait pris des intérêts dans les affaires du navire qui portait son nom, en particulier dans le trafic de "pacotille", c'est-à-dire le commerce de marchandises embarquées et vendues plus ou moins clandestinement par les officiers et l'équipage pour leur compte propre sans que soit mêlés à ce troc les armateurs propriétaires ou gérants du navire et de la cargaison, en l'espèce ici des notables dunkerquois, qui au contraire avaient interdit formellement ce négoce parallèle dont le capitaine Morel était le premier acteur, ajoutant ce bénéfice illicite à l'exploitation normale de la cargaison.

Celle-ci au départ de Dunkerque en décembre 1775, complétée au Havre en janvier 1776, était extrêmement importante, d'après la liste établie par le Bureau des Fermes du Roi, qu'Annick Le Douget a retrouvée. On y note des centaines de futailles et de bouteilles d'eau-de-vie et de vin, de suif, de farine, et de tabac, 2600 livres de savon de Marseille, de la faïence, de la verrerie et de la verroterie, des bassins de cuivre et d'étain, 150 marmites de fer, 156 sabres, 36 barils de poudre à canon et de plomb de

chasse, plus de 1000 fusils et pistolets, plus de 6000 livres de pièces de toiles et de différentes étoffes ou "indiennes" variées, 210 chapeaux, des caisses et des malles de parfum et de confitures, enfin divers barils contenant des milliers de livres d'aliments et même de fromages, des objets d'art, des pipes...

Tous ces produits vont servir, non seulement à des ventes aux indigènes lors des escales sur la côte d'Afrique, mais aussi et surtout à l'achat d'esclaves, échangés en particulier contre les fameuses barres de fer ou les étoffes, retrouvées dans le jargon même des négriers qui surnommaient les malheureux Noirs ainsi achetés des "pièces d'inde". "Le Duc de Choiseul" va donc pendant des mois de navigation côtière se charger d'esclaves, mais Morel ne fera pas la fameuse croisière triangulaire France-Afrique-Iles d'Amérique, se contentant de livrer ses prisonniers à d'autres navires qui les amèneront aux Antilles, selon les témoignages des 14 membres de l'équipage survivants sur les 29 hommes embarqués au départ. Mais les vingt-six mois de navigation seront tragiques, totalisant quatre mutineries, six morts et neuf désertions... On ne peut savoir le nombre exact d'esclaves embarqués et sous-traités. Sur les centaines probables, beaucoup meurent sans doute, comme ce négrillon de dix ans acheté en Gambie et mort de la petite vérole, inscrit par le capitaine Morel sur ses registres comme "avarie de cargaison".

Lorsque les juges de l'Amirauté commencèrent à séjourner à l'île de Sein pour prendre en mains les conséquences de ce naufrage, ce furent eux qui, outre les problèmes de justice et de police, s'occupèrent de diriger les opérations de sauvetage et de tentatives de récupération de l'épave et de sa cargaison de retour. Car il y en avait une encore importante, tant matériellement que, nous allons le voir, sur le plan humain. Abordons d'abord le premier point. Les registres et les inventaires que l'on possède encore nous apprennent que si le fret ramené par le navire n'était pas aussi important que celui avec lequel il avait quitté la France vingt-six mois auparavant, les marchandises qui le comptaient avaient cependant une valeur certaine. On y trouve près de 400 peaux tannées de cabris et de bovins, treize peaux de tigres et de chats-tigres parfois mitées il est vrai, 83 billes d'acajou et près de 1500 billes de campêche qu'on exploitera pour leur couleur, et 965 défenses d'éléphants, que les délégués des armateurs envoyés sur place décomptent avec convoitise. Mais d'autres constatations infinitement plus graves se font jour. Certes, des centaines d'esclaves qui ont tragiquement transité à bord du navire avant d'être revendus, il n'en reste aucun d'adulte, mais pourtant les Sénans ont vu débarquer deux jeunes enfants noirs farouchement isolés par le capitaine Morel qui les regarde comme sa propriété personnelle. Ayant ramené en France malgré les interdictions ces deux jeunes noirs, qu'il avait appelés "Versailles" et "Chantelou", pour les vendre au duc de Choiseul et à son adjoint, il avait d'abord obtenu de les emmener avec lui à Audierne, et projetait de fuir au Havre dans un canot avec les pauvres enfants.

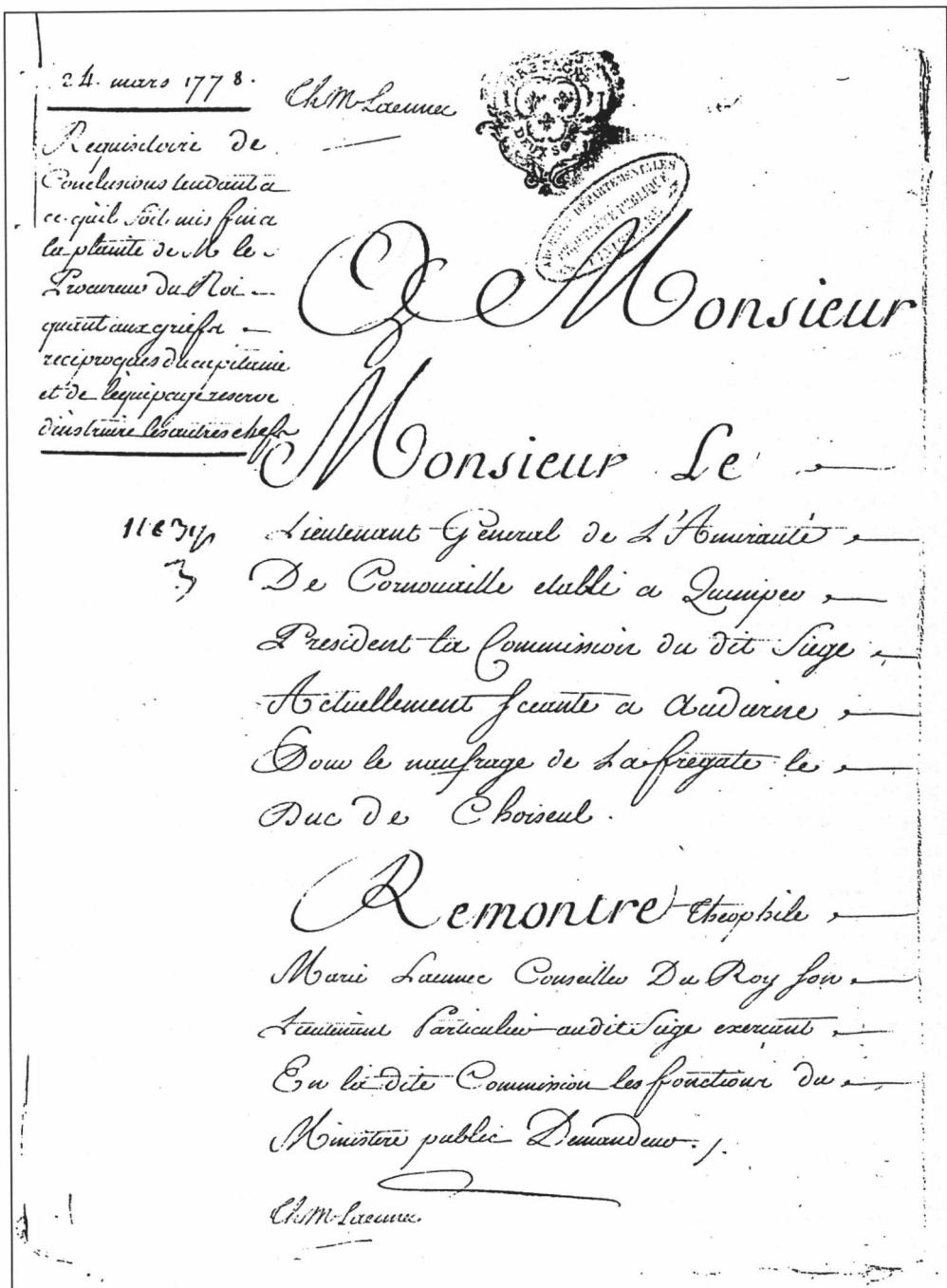
Mais les juges de l'Amirauté, apprenant la brutalité avec laquelle Morel les traitait, et soupçonnant son projet de fuite, décidèrent le 30 mars de "saisir les négrillons" et de les confier à un brave aubergiste. Morel conteste cette mesure le 1er avril, prétendant ne pas avoir pu être informé en mer de la décision royale de 1777 "défendant l'entrée du Royaume à tous les Noirs...". L'Amirauté maintient cependant sa décision après avis du ministère, qui devrait faire appliquer la nouvelle réglementation en rapatriant en Afrique les enfants. Mais ceux-ci sont gravement malades. Le premier d'entre eux,

accueilli à l'Hôpital Sainte-Catherine de Quimper "vu l'extrême où il est réduit par la maladie", va y être baptisé le 26 mai 1778 sous son vrai nom de famille de Québoudor auquel on ajoute le prénom de Marie, devant d'importants notables de la ville, qui avec leurs femmes entoureront affectueusement ce malheureux enfant jusqu'à sa mort le 6 juin, et le feront inhumer dignement. Le second qui, âgé de douze ans, est placé dans une prison de Quimper sera lui aussi baptisé sous le nom de Toussaint-Marie, parrainé par de braves "gens du peuple" avec pour témoins des nobles bretons désirant "adoucir le sort de l'enfant", dont on ne connaît pas la destinée ultérieure.

Mais celui qui va symboliser le courage et la conscience des juges de l'Amirauté devant le drame de la traite et de l'esclavage, ce sera Théophile-Marie Laennec, lorsque dans son réquisitoire il demandera le rejet des plaintes du Capitaine Morel et aussi de son équipage par surcroît.

Le 24 mars 1778, devant la Commission de l'Amirauté de Quimper siégeant à Audierne, le conseiller du Roi Théophile-Marie Laennec, assumant les fonctions du ministère public, dépose ses conclusions "tendant à ce qu'il soit mis fin à la plainte de M. le Procureur du Roi quant aux griefs réciproques du capitaine et de l'équipage" dans le naufrage de la frégate "Le duc de Choiseul".

Il expose d'abord "qu'après avoir examiné les faits unanimement attestés... par l'équipage naufragé, et dont les plus sérieux sont avoués presque sans détour par le sieur Morel lui-même, il est difficile de ne pas plaindre les infortunés que le destin a condamnés de vivre sous la discipline de cet homme étrange" qu'il plaint par ailleurs également : "Un capitaine est roi dans son navire : s'il n'est pas très éclairé, il en deviendra le despote". Et il s'étonne que des hommes "qui ont respiré l'air de la liberté.... aient eu la sagesse de ne pas rompre ce joug affreux, qu'ils se soient abandonnés pendant deux ans aux caprices d'un seul homme qui serait bien embarrassé s'il lui fallait les justifier...". Alors, après quelques réflexions sur la dureté sans nom de la vie en mer connue depuis l'antiquité, il note que le sieur Morel "sait les causes du soulèvement général que ses officiers et son équipage ont fait éclater dès qu'ils se sont vus en pays de justice... Ayant fait une trentaine de voyages en Guinée, le capitaine avoue... s'être accoutumé à voir apprécier les hommes au prix d'un métal...". Ainsi, avec cet aveu, la véritable raison du drame du "Duc de Choiseul", va se découvrir, c'est l'existence de l'esclavage, et Théophile-Marie Laennec se saisit pour toute la suite de son réquisitoire de ce thème qui, face à l'indifférence ou à la complicité de presque tous ses contemporains, est pour lui le point capital... Après avoir cité les bouchers qui s'habituent à la vue du sang au point que leur témoignage n'est pas reçu dans les procédures criminelles, il ajoute : "Combien n'est-il pas plus naturel de penser que le cœur doit s'abâtardir, les bons principes se dépraver dans ce trafic honteux que la mollesse ou plutôt la barbarie des Européens leur fait regarder comme nécessaire à la culture de leurs colonies, et contre lequel l'humanité réclamera dans tous les temps ses droits imprescriptibles. Veut-on qu'un capitaine, qui sait à point nommé ce qu'un homme doit lui coûter d'étoffe ou de ferraille, se souvienne toujours que lui-même n'est qu'un homme armé du fouet et du bâton au milieu de ces malheureux africains qu'il embarque comme de vils troupeaux, se persuadera-t-il qu'un maître humain a toujours des matelots dociles, que la Bonté commande en souveraine, qu'elle accomplit d'un mot ce que n'auraient pu obtenir les fers ou les arrêts".



Première page du Réquisitoire de Théophile-Marie Laennec du 24 mars 1778
(Archives de l'Amirauté de Quimper, document communiqué par Madame Annick Le Douget)

ChM^{me}enne.

Il est à remarquer que le Sieur Morel n'aile que
point, nous ne disons pas un fait grave, avoir même
un fait précis contre l'exploitation de ses milles, ce
tout, dit il, autant de gens grecs auraient provoqué
les payans il et surtout les bateaux il connue des
Gens de Pois. de tels griefs ont bien plutôt lieu
d'une excuse que d'une accusation.

À Ces Causes Nous concluons pour le
Roya

Et ce qu'il fait mis fin à notre plainte du
Doure auers mil sept cent soixante six huit en ce qui
Pourrait regarder les abus d'autorité imputés au Sieur
Morel, les faits d'insubordination allégués contre
ses officiers et contre son équipage Tous aux portiers
et ayoursouli. A une voe laire ainsi qu'elles verront
Reservant le Recouvrement de poursuivre —
L'instruction des autres chefs d'état de plainte.

Arrêté en Commune à Audierne le —
Jour vingt quatre mars mil Sept cent soixante six
huit.

Théophile M^{me}ennec

Lieutenant feignant de
fonction des p^{es} du Roi. P

Dernière page du Réquisitoire de Théophile-Marie Laennec du 24 mars 1778
(Archives de l'Amirauté de Quimper, document communiqué par Madame Annick Le Douget)

Les dernières pages du réquisitoire tendent alors à minimiser, par rapport au poids dramatique de l'esclavage exploité à bord du "Duc de Choiseul", les plaintes tant de l'équipage que du capitaine. D'après les témoignages de ceux-ci, les punitions infligées par Morel n'étaient pas "portées à un degré où elles doivent intéresser éventuellement" les autorités maritimes, elles ont été acceptées sur le moment, "ceux que le sieur Morel punissait ont pu murmurer, mais ils ont obéi", peut-être même étaient-elles parfois équitables... Quant aux plaintes du capitaine contre ses officiers et ses matelots, Laennec écrit : "Si nous avons pu connaître les officiers du sieur Morel depuis qu'ils vivent sous nos yeux, on trouverait difficilement dans une cité paisible des gens de leur rang montrant autant d'aménité dans les mœurs que ces marins contre lesquels déclame avec tant de vigueur le sieur Morel..., qui n'allègue aucun fait grave ni même un fait précis contre ses matelots... Ainsi, de part et d'autre, rien qui puisse donner ouverture à une poursuite extraordinaire, mais de simples querelles privées...".

Alors, dans la dernière page de son réquisitoire, terminant son office de procureur, Théophile-Marie Laennec termine ainsi : "A ces causes nous concluons pour le Roi : A ce qu'il soit mis fin à notre plainte du 12 mars 1778, en ce qui regarde les abus d'autorité imputés au sieur Morel, les faits d'insubordination allégués contre les officiers et contre son équipage...". Les deux parties sont donc renvoyées dos à dos, mais ce qui subsiste de l'action des magistrats et singulièrement du réquisitoire, c'est la prise de position courageuse et ferme de Laennec contre le fléau de l'esclavage, origine réelle du naufrage de la frégate si curieusement appelée du nom d'un grand du Royaume, certes alors en disgrâce momentanée, mais qui n'en était pas moins l'ancien ministre de la Marine. Ainsi, vis-à-vis du Pouvoir qui ne désavouait alors nullement le principe même de l'esclavage, Théophile-Marie Laennec prenait déjà des risques certains, tandis que dans sa province et dans son milieu, où tant de notables profitaient sans aucune vergogne des trafics engendrés par la traite et des bénéfices liés à la navigation négrière, il allait sans aucun doute s'attirer bien des hostilités.

Peut-être est-ce là l'une des raisons de la réputation peu flatteuse qui s'attacha pendant toute son existence à la personne de cet homme courant pendant soixante ans, de Quimper à Nantes et à Rennes, de Saint-Brieuc à Quimperlé, à la recherche de charges trop vite perdues, et s'attachant parfois dangereusement à des régimes qui ne dureraient pas. Et sa situation familiale dut le faire paraître aussi sous un aspect défavorable lorsque, veuf très jeune en 1786, il confia finalement l'éducation de ses enfants à ses frères et à sa tante, après les avoir un moment pris à Quimper avec lui. Il s'est fait des ennemis en prenant parti pour la réforme des grands bailliages en 1788. Privé peu à peu de ses charges par les événements, devenu membre du comité révolutionnaire de Quimper, il se remarier en 1795 avec la veuve d'un émigré qu'il a défendue lorsqu'elle était en prison. Un temps membre du Directoire du Finistère, puis à nouveau avocat et magistrat à Quimper et à Rennes, il sera en 1806 conseiller de préfecture, et après l'Empire, mal vu par les royalistes, il reprendra sa robe d'avocat jusqu'à sa mort à Saint-Brieuc le 17 février 1836, ayant vu disparaître ses enfants. Là encore un article de presse, sous prétexte de faire son éloge, le montre "aigri par des chagrins imaginaires.., inquiet et léger, avec ses palinodies politiques aussi nombreuses que ses chansons". Mais quelques jours après, une lettre indignée de Me Fleuris, avoué, paraît dans le journal pour affirmer que "l'article est une erreur..., car ce vieillard qui sera toujours arnaqué par ses nombreux actes de générosité, de bienfaisance et de charité... sera long-

temps pleuré par les affligés, les prisonniers et les indigents avec lesquels il partageait, non seulement sa pension de 1400 francs, mais encore une grande partie de ses vêtements". Et l'honorable avoué concluait "qu'il était au moins du devoir de l'auteur de la notice de respecter la vérité...".

Alors qu'il nous soit permis, à nous aussi, pour conclure cette communication, de dire que grâce à l'aide incomparable de Madame Annick Le Douget, qui nous a permis de nous servir de ses documents, de son livre et de ses notices d'exposition, nous avons tenté de rétablir la vérité sur l'homme oublié et incompris que fut le père de Laennec.

A une époque où, à part Montesquieu et l'abbé Raynal, les penseurs les plus réputés ne trouvaient rien à redire à propos de l'esclavage et de la traite des Noirs, Théophile-Marie Laennec eut le courage et l'intelligence de confondre ce fléau, dans des termes aussi clairs que précis. Il vécut suffisamment pour voir la révolution abolir l'esclavage, Napoléon le rétablir, et il disparut seulement douze ans avant l'abolition définitive. Il nous a paru équitable, dans cette Société d'Histoire de la Médecine si profondément vouée au culte du plus grand des médecins français, que la mémoire de son père Théophile-Marie Laennec soit, osons le dire, enfin réhabilitée.

BIBLIOGRAPHIE

LE DOUGET Annick. - *Juges, esclaves et négriers en Basse-Bretagne, 1750-1850, l'émergence de la pensée abolitionniste*. Préface de Kofi Yamgnane, ancien ministre, député du Finistère. Diffusion : 99 rue de Mestrezec, 29170 Fouesnant. 224 pages, 18x24, ill., notes et index. Voir en particulier le chapitre II, pages 101 à 143. Avec de très importantes références d'ouvrages et surtout d'archives pages 205 à 212. Prix du Salon de Bretagne du Livre d'Histoire, Pontivy, 2001.

ROUXEAU Alfred. - *Laennec (avant 1806 - et après 1806)*. Paris, Baillière, 1912 et Quimper, Editions de Cornouaille, 1978. Deux tomes 437 et 437 pages 16x22, ill., tables. Voir en particulier pages 5 à 7, tome 1.

KERNEIS Jean-Pierre, BERTIER DE SAUVIGNY R.P. G. de, VALENTIN Michel, LUPOVICI Catherine, CHAPUIS Jacqueline, CHAPUIS Monique, DE ANDIA Béatrice. *Laennec, inventeur de l'auscultation (1781-1826)* - Catalogue de l'Exposition organisée en 1981 pour le bicentenaire de la naissance de Laennec avec le concours de la Délégation à l'Action artistique de la ville de Paris, de la Société française d'Histoire de la Médecine, de l'Académie nationale de Médecine et de la Direction aux Célébrations Nationales. Paris, Firmin-Didot, 92 pages 19x24, ill., avec en particulier dans le texte de J.P. Kerneis (Les échelons de la gloire) les premières lignes de la page 22 citant Rist et le paragraphe n° 19 du catalogue page 43.

LEJEUNE F. - *Le père du docteur Laennec, l'aimable Théophile-Marie Laennec* - In Nouvelle Revue de Bretagne, 1949-1950.

Documents et archives de l'exposition "Justice et Esclavage en Basse-Bretagne", organisée au Palais de Justice de Quimper du 10 au 23 mai 2000, sous la direction d'Annick Le Douget, assistée par J.-P. Peron, Y. Celton, Y. Le Douget, C. Muller et J.-P. Brumeaux, et réalisée par l'Agence Technique Culturelle Régionale de Bretagne avec l'aide de l'Association pour l'animation du Parlement de Bretagne, du Tribunal de Quimper, du Conseil Général du Finistère, du Conseil Régional de Bretagne, de la Mairie de Quimper et de l'Ecole Nationale de la Magistrature, sous les auspices de l'UNESCO.

RÉSUMÉ

Dans la légende laennecienne, aussi bien que dans le souvenir lointain qu'en conserve encore sa famille, la réputation du père du grand savant, Théophile-Marie, est restée très défavorable, celle d'un homme léger, incapable et "n'arrivant à rien". Or les recherches de Madame Le Douget, magistrat à Quimper, viennent de montrer qu'il a été au contraire un courageux et efficace adversaire d'un fléau social lorsqu'il s'attaqua à l'esclavage des Noirs lors d'un procès après naufrage. C'est l'histoire de cet épisode aboutissant à une sorte de réhabilitation que nous avons voulu évoquer.

SUMMARY

In the legend which grows about Laennec, and also in the remote remembrance preserved in his family, the fame of his father Théophile-Marie remained very unfavorable, appearing to have been a light-headed man unable to do anything. However the studies of Madame Le Douget, magistrate in Quimper, show nevertheless a courageous and efficient judge, opponent to the social plague which was the slavery of black peoples, during a process before the court of justice of Admiralty after a shipwreck.

It is the story of this episode concluding to a sort of rehabilitation that we have related in these pages.

Translation : C. Gaudiot

Le médecin saint Luc l'évangéliste *

par Louis-Paul FISCHER ** et Nathalie SUH-TAFARO ***

Le 18 octobre est la fête de saint Luc, l'évangéliste médecin. Cette fête était célébrée dans toutes les Facultés de Médecine avant la Révolution Française. Comme l'a très bien décrit notre collègue Robert Delavault dans son ouvrage sur Vésale : la rentrée des facultés de médecine était le 18 octobre et Vésale, arrivé de Louvain, attendait à Paris ce 18 octobre 1531 pour suivre l'enseignement anatomique de Paris.

Actuellement, la plupart des étudiants en médecine ignorent st Luc le médecin, patron des facultés de médecine en France, qui a été remplacé après la Révolution Française par Galien et surtout par Hippocrate. Ils ignorent qu'un grand nombre de thèses en médecine, avant la Révolution, avaient la double invocation à la Vierge Marie et à st Luc médecin, et que nombre de diplômes des facultés de médecine ou des collèges de médecins portaient le sceau des facultés de médecine ou des collèges de médecins avec la représentation de st Luc, avec son symbole : le taureau ailé, Luc étant pour nos ancêtres à la fois, écrivain, médecin et peintre.

Nous avons étudié dans une précédente publication à Lyon, Luc, l'auteur du 3ème Evangile et des Actes des Apôtres, en tant que peintre. Une tradition antique indique que Luc (né en 15 ap. J.C. – mort à 80 ans) a été peintre et notamment a représenté la Vierge à l'Enfant. Une douzaine de peintures (sur bois le plus souvent) sont attribuées à st Luc (en particulier à Meloula et à Seidnaya en Syrie ; et à Ste Marie Majeure à Rome). Nous nous sommes surtout intéressés à Luc devenu patron des confréries, guildes puis Académies des peintres depuis, semble-t-il, le XIVème siècle (1360 ? avec Jean de Troppau en Moravie), peut-être de manière plus ancienne, en tout cas de manière éclatante à partir de 1420 à Tournai avec Robert Campin (tableau disparu) et en 1430 avec son élève Rogier Van Der Weyden (au Musée de Boston) (*figure 1*).

Luc a été le patron des peintres au moins du XVème au XVIIIème siècle : Léonard de Vinci s'inscrivit à 20 ans à la guilde St-Luc à Florence en 1472 ; l'Académie St-Luc

* Comité de lecture du 25 mai 2002 de la Société française d'Histoire de la Médecine.

** Chirurgien des Hôpitaux de Lyon, Professeur des Universités de Chirurgie Orthopédique et Traumatologique, pavillon T, hôpital Edouard Herriot, place d'Arsonval, 69003 Lyon (adresse universitaire : Anatomie, Facultés de Médecine, 8, avenue Rockefeller, 69008 Lyon).

*** Service des Urgences, Hôpital de Bourg-en-Bresse (Ain), et privé : Le Pinot, 69640 Ville-sur-Jarnioux.



Fig. 1 – Portrait de Luc, peintre de la Vierge à l'enfant par Rogier Van der Weyden (1430) (détail).

(Musée de Boston, copies à St Pétersbourg, Wien)

st Luc la réunion d'enlumineurs, de travailleurs du cuir, de peintres, d'apothicaires, de médecins (et même de notaires pour les livres reliés de cuir, peut-être par allusion au cuir du taureau de st Luc).

Nous ne parlerons pas ici de la biographie d'ailleurs peu connue de Luc qui, grec, né à Antioche, serait devenu médecin dans cette ville. Nous rappellerons simplement que compagnon de voyage de st Paul apôtre, il est désigné par ce dernier comme son compagnon et éminent médecin. Par la suite, Paul dans son épître aux Colossiens, citant ses collaborateurs juifs et non juifs, range Luc parmi ces derniers (Col 4, 14 ; Phm 24 ; Tm 4, 11). Il est connu comme le meilleur connaisseur du grec parmi les quatre évangélistes ayant écrit l'Evangile, celui qui parle avec le plus de considérations et de respect des femmes, y compris des veuves. Son Evangile décrit avec tendresse l'enfance du Christ et il est celui qui décrit le mieux la Vierge.

Nous parlerons aujourd'hui de Luc médecin avec :

- 1°. un rappel des principaux arguments en faveur de sa qualification de médecin,
- 2°. Y-a-t-il eu un culte de Luc médecin avant la création des Facultés de Médecine ?

* par ex. Paris, BN, NAL 16251 f° 90° v°, fin XIIIème siècle, reproduit in D. Alexandre-Bidon, Ed. Amiens Université de Picardie, 1988.

de peinture à Paris rivalisait avec l'Académie Royale jusqu'à la Révolution. Mais nous recherchons toujours les premiers actes concernant les premiers groupes de peintres sous l'invocation de st Luc.

Luc, peintre, était célébré à Rome dès le Haut Moyen Age avec des processions dans les rues organisées par le Pape autour du portrait de la Vierge, processions affirmées dès le Pape Grégoire le Grand.

Il nous semblerait, dans nos recherches actuelles, que peintres et médecins auraient choisi en France probablement st Luc au même moment pour être leur saint patron : peut-être d'abord par les médecins avec la création des facultés de médecine au XIIIème siècle. Néanmoins des documents du XIIIème siècle comme certaines gravures paraissent montrer un st Luc avec un taureau ailé occupé déjà au XIIIème siècle à des œuvres d'enluminure (*). Nous avons noté précédemment que parfois à Tournai, ou à Florence, il y avait sous l'invocation de

3°. Luc, devenu patron des médecins, peut-être à la création des Facultés de Médecine :

- le 18 octobre, fête de st Luc, et la rentrée des Facultés de Médecine ?
- les sceaux des Facultés avec st Luc ?
- les thèses de médecine avec invocation à st Luc ?

4°. Les représentations de st Luc en habit et dans le métier de médecin

5°. Célébration actuelle à st Luc médecin.

1. Les arguments pour la qualification médicale de saint Luc

Sont en particulier les désignations claires par st Paul l'apôtre de Luc comme étant son "compagnon de voyage et éminent médecin".

L'analyse comparative des quatre Evangiles a permis à plusieurs chercheurs d'affirmer que st Luc est le seul des Evangélistes à utiliser des termes hippocratiques. Il a d'ailleurs une précision médicale et anatomique dans la description des paralysés en précisant le côté de la paralysie. Il est le seul à décrire la parabole du bon Samaritain (1-4-8-9-10-), avec un traitement médical de la plaie du malheureux blessé.

La tradition des premiers Pères de l'Eglise affirme de manière claire que Luc était médecin et certains parlent du médecin d'Antioche (9). Il semble qu'il y ait une tradition médicale fort ancienne qui parle du baume évangélique du bon Samaritain comme étant le baume de st Luc : un baume fait d'un mélange de vin et d'huile (identique à celui de la parabole du bon Samaritain ?) comme cela est discuté dans la thèse de Clemen à Erfurt en 1723 (4).

2. Y-a-t-il eu un culte de Luc médecin entre le Ier et le XIIIème siècle, avant la création des Facultés de Médecine ?

Luc ne nous paraît pas avoir été invoqué comme médecin ni comme guérisseur avant la création des Facultés de Médecine, mais ceci est sujet à discussion. D'autres saints, médecins, ont bénéficié d'une formation médicale :

C'est le cas de st Côme et de st Damien, frères jumeaux, médecins au IIIème siècle et futurs patrons des chirurgiens (3).



Fig. 2 - Sculpture représentant Luc peintre de la Vierge dans l'église du Val-de-Grâce, avec le souvenir d'Anne d'Autriche, mère de Louis XIV, dont ce serait peut être le portrait. (cliché dû au médecin en Chef J.J. Ferrandis, secrétaire général de notre Société)

Côme et Damien nés en Cilicie avaient étudié en Syrie les ouvrages d'Hippocrate. Ils exercent en soignant les humains comme les animaux sans jamais demander d'argent, ce qui leur valut le surnom d'anargyres. Leur culte a été important en Asie Mineure mais aussi en Occident : avec en 1226 la confrérie des maîtres chirurgiens. Ce patronage par Côme et Damien est inspiré notamment par le miracle de la jambe noire.

C'est aussi le cas du saint Pantélimon, mort en 303 à Nicomède, très vénéré en Orient et souvent représenté dans les icônes et les fresques avec des instruments médicaux, mais aussi d'autres saints comme Cassien, Oreste, Cir médecin à Alexandrie au IVème siècle, etc.

Nous ne parlerons pas des saints guérisseurs non médecins, mais non moins "véridiques" (?) invoqués pour divers organes selon le type de leur martyre (st Mamert pour les entrailles) ou à cause de leur nom évocateur comme st Clair ou st Aureille...

Si en 1226 les maîtres chirurgiens adoptent Côme et Damien comme patron, à peu près à la même époque les médecins adoptent probablement st Luc comme saint patron.

3. Saint Luc et la création des facultés de médecine.

Au XIIIème siècle, Montpellier avait des statuts du Pape Honorius III vers 1220 et Paris une Faculté de Médecine avant 1270 ; il serait intéressant de recenser les textes qui célèbrent la rentrée des facultés de médecine au 18 octobre. Les textes retrouvés par Madame Suh-Tafaro (9) ne remontent qu'au XVème siècle avec en 1407 un banquet somptueux à Paris le jour de la st Luc aux dépens de la confrérie ; avec le 18 octobre 1531 la réunion de 30 docteurs régents de la ville de Montpellier répondant à l'invitation de Maître François Rabelais, préposé de droit en vertu de ses connaissances culinaires, à l'organisation du festin. En 1586 Riolan écrivait : "*le jour de st Luc deux grands services s'y font (à la Faculté) pour les âmes des confrères trépassés*". Guy Patin écrivait en 1656 : "*notre ami commun M. Moreau mourut ici le 17 octobre. Nous apprîmes cette mauvaise nouvelle le lendemain de la messe solennelle que nous faisions célébrer en nos Ecoles le jour de la st Luc, où nous étions 86 médecins*" (il faudrait retrouver les citations absolument exactes).

Les sceaux des Facultés de Médecine avec Luc et parfois la Vierge Marie sont des pièces très rares et il serait intéressant de les rechercher davantage. Dauchez (5) rapporte quatre sceaux de Pont-à-Mousson, de Montpellier, d'Angers de 1777 et de Reims, 1775. Nous ajoutons le sceau conservé au Musée d'Histoire de la Médecine de Lyon du Collège des Médecins de Lyon daté de 1600 (Collège officialisé en 1576 par le roi Henri III).

Des thèses de doctorat en médecine portent des dédicaces à Dieu, à la Vierge Marie et à st Luc, patron des médecins orthodoxes (terme réservé aux médecins reçus par la faculté). Bouillat (1) en donne deux exemples au XVIIIème siècle.

4. Les représentations en gravures ou en peinture de saint Luc en tant que médecin.

Elles sont très rares.

St Luc est abondamment représenté avec son taureau ailé en particulier dans le tétramorphe, figuration où les symboles des quatre Evangélistes ou bien les quatre Evangélistes avec leurs symboles encadrent le Christ. St Luc est souvent représenté dans des gravures, dans des fresques, dans les icônes en train d'écrire son Evangile.



Fig. 3 - Sceau de la Faculté de Pont-à-Mousson non daté.

Le sceau de l'Université de Pont-à-Mousson fondée par le pape Grégoire XII précède l'université de Nancy. "Sur le pont, écrit le Pr Chautard, doyen de la Faculté Catholique de Lille, se trouvent deux personnages. A gauche la Vierge, couronnée d'un cercle fleurdelisé tient de la main gauche un sceptre surmonté d'une fleur de lys. Elle est assise sur une chaîne garnie de gros clous, soutenue d'un marche-pied dont la structure est assez étrange. L'autre personnage ailé et à genou présente une plume de la main droite, tandis que la gauche est appuyée sur un coffret (les arcanes de la médecine) portant un encrier et un parchemin (?) ; au devant de lui est placée la première moitié du corps d'un bœuf. A cet attribut on reconnaît st Luc" (qui a pris les ailes habituelles du bœuf). Noter le soleil entre les cornes de l'animal, le blason, le pont aux deux tours, la légende : *Sigillum magnum Facultatis Medicae Nanceianae. Pas de date.*



Fig. 4 – Sceau de la Faculté de Médecine de Montpellier, non daté (d'après un dessin à la plume de M.G.Rohault de Fleury)

A Montpellier, il y aurait trois sortes de sceaux pour les épreuves de licence, pour la consécration des docteurs et celui représenté est le premier pour les bacheliers en médecine (comme l'avait obtenu au bout de un an Rabelais avant de venir à Lyon en 1532). Luc, en robe, coiffé d'une calotte, indique de la main gauche un livre sur un lutrin ; en avant du lutrin, le taureau ailé debout tourne la tête vers Luc. En haut, la Vierge en buste tenant sur le bras droit l'enfant Jésus est au dessous d'une banderole où est écrit Lucas – Marie. La Vierge est entre le soleil et le croissant de lune. Un blason surmonte la tête du taureau, dans le ciel étoilé. Légende peu visible : (*univercitatibus ?? – Mistessyli ???*) non daté.

Enfin il existe des représentations exceptionnelles où st Luc écrit son évangile, non pas seul avec son taureau ailé, mais en présence de la Vierge Marie et de son enfant Jésus : en particulier un très beau tableau d'une école italienne du XVème siècle au Musée des Hospices Civils de Lyon.

St Luc est davantage représenté par les graveurs et surtout les peintres "en train de peindre le portrait de la Vierge Marie à l'Enfant". Il est intéressant de noter que Le Greco a peint dans l'île de Candie apparemment son premier tableau avec, comme sujet, Luc peignant la Vierge (musée Benakis à Athènes). A partir de 1400, il semble

que de nombreux peintres, pour leur entrée dans la guilde ou l'académie de peinture locale, font comme tableau d'intronisation le thème de st Luc peignant la Vierge. Le chef d'œuvre à notre avis, est celui de Rogier Van der Weyden (à Boston).

Mais les représentations de st Luc dans son occupation de médecin nous paraissent exceptionnelles en dehors des sceaux des Facultés de Médecine que nous avons vus. Nous connaissons seulement deux gravures et une peinture.

Une gravure à Vienne du XVIII^e siècle, attribuée à Lott (?) montrerait st Luc revêtu de la robe rouge herminée et coiffé du bonnet carré, travaillant assis devant son pupitre, et sur deux planches au mur sont alignés six flacons et un bocal différents (cité par Dauchez). Une gravure de Cock d'après Van Heemkerk montrerait Luc habillé en habit de médecin (d'après Chirol - 3). Au Musée du Prado, à Madrid, se trouve un retable remarquable du XV^e siècle où Luc est représenté en train de tracer une incision sur le crâne d'un patient : des instruments de chirurgie se trouvent sur la table et des personnes semblent attendre leur tour pour se faire soigner.

A ce même propos, la représentation de st Luc en tant que peintre de la Vierge ou du Christ sur la Croix nous intéresse *car plusieurs peintres ont peut-être représenté, selon nous, le peintre Luc dans des habits de médecin* : cela reste à étudier en comparant en



Fig. 5 – Sceau de la Faculté d'Angers (1777), dessin de M.G. Rohault de Fleury, d'après l'original du Dr Lesourd, rédacteur de la *Gazette des Hôpitaux de Paris*.
Luc, assis sur une chaise à deux montants, pieds sur un escabeau, corps incliné en avant vers un pupitre. Il semble tenir un manuscrit au dessus d'un animal accroupi qui doit être le veau ou taureau dont on ne perçoit pas les cornes. Le veau a un aspect identique sur certaines enluminures irlandaises celtes. Légende : Andecav + Sigilli...cu(?) Pimed (?)



Fig. 6 – Sceau de la Faculté de Médecine de Reims (1775) d'après l'original du Dr Raymond Petit (de Rennes).
Luc tenant un rameau d'olivier de la main gauche, paraît assis derrière un pupitre et un écusson, socle aux armes de France (et de Reims ?). Luc est barbu, a un vêtement robe aux larges plis. Luc et le taureau ailé accroupi (dont on voit seulement la moitié avant du corps) paraissent regarder vers la droite du sceau. L'écusson à quatre fleurs de lys. Dans la légende je perçois : Fact. Medical... ? Remesis (?) Sigillum.



Fig. 7 – Sceau du “Collegium medicorum lugdunensium” de 1600.

Le collège des médecins de Lyon (qui n'a pas eu de Faculté de Médecine avant le dernier quart du XIXème siècle) fut officiellement en 1576, avec des statuts du 19. juin approuvés par Henri III, et reconfirmés par Henri IV en 1596. Il semble que ce collège existait depuis 1526. Sur ce sceau conservé au Musée d'Histoire de la Médecine de Lyon (domaine Rockefeller, dont le conservateur est le Pr Frédéric Charvet, chirurgien gynéco-obstétricien des hôpitaux de Lyon) on voit st Luc, les manches relevées, écrivant sur cartulaire carré, le taureau ailé à ses pieds.

Luc est toujours célébré le 18 octobre par nos amis, les médecins militaires. Le Service de Santé des Armées célèbre st Luc dans les hôpitaux et aussi dans les opérations militaires, par exemple à Mostar (Bosnie) ou au Kossovo.

Madame Nathalie Suh-Tafaro, dans sa thèse de médecine, donne la liste des établissements de santé et des galeries de peinture portant actuellement le nom de st Luc en France. (figure 8)

Le prénom français Luc paraît phonétiquement bref et un peu dur, d'où peut être la préférence pour Jean-Luc. Il est davantage donné par des médecins à leurs enfants en Italie où phonétiquement il est plus chantant, modulable dans les appels : Luca (phonétiquement devient Lou-ka) (et Lukas en grec, allemand, Luke en anglais). En France, son nom semble donné à peu d'églises ou chapelles.

En conclusion,

Des études nombreuses nous paraissent souhaitables à propos de Luc médecin : études portant sur les rapports des médecins et peintres chez les apothicaires sous le

particulier des peintures du XVème siècle à des gravures représentant les médecins des XIVème et XVème siècles.

Il est enfin intéressant de noter des rapprochements à faire entre les médecins et peintres, au Moyen Age et quelquefois au XVème siècle, en particulier à Florence : le médecin passe une partie de la journée chez l'apothicaire qui fabrique les médicaments. Il arrive, comme on le voit dans l'œuvre de Boccace, que l'apothicaire fabrique non seulement des médicaments mais aussi des pigments pour le peintre. On peut imaginer des dialogues chez l'apothicaire entre des médecins et des peintres (qui travaillent d'ailleurs surtout pour les gens riches – contrairement aux pauvres chirurgiens). Certains peintres ornent des hôpitaux à Florence, à Sienne et peut-être ailleurs. Il est à noter que quelques confréries à Tournai et aussi en Italie ont groupé sous le patronage de Luc médecin et peintre, à la fois des apothicaires, des peintres, des enlumineurs, des relieurs et même des notaires qui se servent pour les parchemins de la peau du taureau, animal symbole de Luc.

5. Les invocations à “st Luc médecin”, de nos jours.

Les invocations aux saints Côme et Damien restent nombreuses, comme nous l'avons établi dans la thèse de Catherine Chirol (3).



Fig. 8 – Dessin représentant la façade de l'Hôpital Saint-Luc à Lyon, sur le quai du Rhône, près des Facultés du 18 quai Claude Bernard. Cet hôpital du XIXème siècle avait vu le développement important de l'homéopathie lyonnaise. Il s'était spécialisé au XXème siècle dans les accidents du travail, avec un centre des grands brûlés (Dr P. Colson). Détruit en 2000, il sera remplacé par une énorme "bloc", l'hôpital St-Joseph – St-Luc, "bloc noir" dont l'esthétique tranchera avec celle des Facultés en pierres taillées et coupoles des années 1880. Mme Suh-Tafaro n'a obtenu aucune réponse des directeurs et médecins à nos demandes concernant st Luc médecin !

rapéutiques du docteur Hahnemann (médecin allemand, 1755-1843, créateur de l'homéopathie).

Le docteur Eugène Emery fait part de son projet au père Chevrier, fondateur de l'œuvre du Prado, et sur ses conseils un bâtiment isolé connu sous le nom de "Bal d'Apollon" est acheté. La Compagnie des bateaux à vapeur pour la navigation du Rhône, cède 6340 mètres carrés de terrain.

Alors dès 1869, l'aménagement commence et malgré les deux grandes guerres, pendant lesquelles les travaux sont interrompus, des améliorations sont apportées jusqu'à nos jours.

En 1902, le professeur Marius Sicard, ému par l'absence d'établissements adaptés aux accidentés du travail, propose au conseil de spécialiser l'hôpital dans ce sens. Le conseil accepte et la première salle d'opération est inaugurée en 1904, la dernière le sera en 1969.

En 1950 est créé le premier centre français du traitement des grands brûlés sous la direction du docteur Pierre Colson.

La vocation de l'hôpital Saint-Luc est née et s'étendra à toute l'urgence chirurgicale.

Lors de notre communication à Paris le 25 mai 2002, Mr Gabriel Richet, à juste titre, nous indique de "ne pas manquer de rajouter les célèbres Facultés de l'Université St-Luc à Bruxelles".

Le matin même de cette communication, à la Basilique du Sacré-Cœur de Paris, nous notons que les vitraux de l'abside centrale sont consacrés à Marie : ceux de la chapelle à droite à Jean-Baptiste, ceux de la chapelle à gauche à Luc. Ces vitraux sont au nombre de trois : dans le vitrail

patronage de Luc au début de la Renaissance ; recherche d'invocations à Luc dans les premières thèses de médecine et sceaux de Facultés ; comparaison du culte médical de Luc en France avec les pays voisins.

Historique de l'hôpital Saint-Luc de Lyon

L'hôpital Saint-Luc, œuvre catholique, a été fondé en 1869 par un groupe de personnalités lyonnaises, présidé par le docteur Emery. Celui-ci avait formé le projet de créer à Lyon (sur le modèle de l'hôpital Saint-Jacques de Paris) un établissement destiné à traiter les malades suivant les nouvelles méthodes thérapeutiques du docteur Hahnemann (médecin allemand, 1755-1843, créateur de l'homéopathie).

central, sous un taureau à l'allure "espagnole" (des taureaux de Goya ou de Picasso) on lit : BENEDICTUS DOMINUS DEUS ISRAEL α ω - LUC. Le vitrail de gauche a - au centre la palette ronde d'un peintre d'où émergent trois pinceaux : au dessus AVE MARIA PLENA ; en dessous de la palette : PEINTRE. Le vitrail de droite est consacré à Luc médecin : avec un caducée avec deux serpents enlacés les têtes en haut tournées vers une boule ou un petit soleil – et un pot de type pharmacie sans doute pour le baume évangélique, et avec en haut la mention : † GUERISSEZ LES MALADES et en bas MEDECIN. D'autres vitraux contemporains célèbrent st Luc comme dans l'église romane de Talans, village au nord de Dijon.

REMERCIEMENTS

Nous remercions pour leur collaboration :

Spécialement notre secrétaire, Mme Denise Fredon, Mr Dominique Agniel, bibliothécaire de l'Institut d'Histoire de l'Art à l'université Lumière Lyon II ; le professeur Michel David pour ses commentaires sur l'Evangile de Luc et ses magnifiques icônes russes et ukrainiennes ; notre ami d'enfance de l'Institution du Sacré-Cœur d'Yssingeaux, le père Henri Bourghea (Le Puy-en-Velay) ; Sœur Collinet, Carmel Saint-Alban à Sainte-Foy-lès-Lyon (69) ; notre maître Daniel Ternois, ancien professeur à l'Université Lyon II et directeur de l'Institut d'Histoire de l'Art de Lyon II ; le docteur Pierre Tuaillon, médecin anatomo-pathologiste mais aussi spécialiste des images du Moyen Age, les Pierres Blanches à Grézieu-la-Varenne (69) ; le père Jourjon, ancien professeur des Facultés Catholiques de Lyon, spécialiste des premiers textes de l'Eglise, que nous a désigné Mr le docteur G. Bouillat (neurologue, voir biblio n° 1) ; nos cousins Mme le Pr Josiane Montaland-Fischer, Agrégée de l'Université des Lettres Classiques et Mr le professeur Jean Colin, professeur de latin, Université Lumière Lyon II pour la thèse de Clemen (voir biblio) ; Mr le professeur Gabriel Pérouse, Université Lumière Lyon II, spécialiste de la littérature du XVIème siècle ; Mmes Claude et Bénédicte Fischer ; J.J. Ferrandis pour ses magnifiques photographies des sculptures de l'église du Val-de-Grâce représentant Luc peintre de la Vierge.

NOTES

- (1) BOUILLAT Georges – St Luc, le médecin (conférence de l'Institut d'Histoire de la Médecine de Lyon – cycle 1988 – 1989) – in Editions Fondation Marcel Mérieux, 1989.
- (2) BOUVIER-AJAM M. – Recherches sur la genèse et la date d'apparition des corporations médiévales en France – Paris, 1978.
- (3) CHIROL Catherine – Histoire médicale des saints Côme et Damien. Thèse de médecine, Lyon 1985 (inspirée par Pr L.P. Fischer).
- (4) CLEMEN (Georg, Philippus) – Dissertatio inauguralis medica – De Balsamo Evangelico Samaritani adjuvante caelesti Samaritano (Dissertation médicale inaugurale, au sujet du baume évangélique du bon Samaritain avec l'aide du Divin Samaritain). Thèse de médecine Erfurt (Thuringe), 1723.
- (5) DAUCHEZ (Dr) – St Luc, patron des anciennes facultés de médecine (Paris, 1891).
- (6) FISCHER (L.P.), SUH-TAFARO (N.), DAVID (M.) – St Luc l'Evangéliste : le peintre. Conférence à l'Institut d'Histoire de la médecine de Lyon, novembre 2001. A paraître dans livre Editions Marcel Mérieux 2003.
- (7) GUILFEEY (J.) – Histoire de l'Académie Saint-Luc (de Paris). Ed. Paris, F. de Nobele, 1970.
- (8) HOBART (W.) – The medical language of st Luke (Dublin, 1882).
- (9) SUH-TAFARO (Nathalie) – St Luc l'Evangéliste, médecin et peintre. Thèse de Médecine, Lyon Faculté Grange Blanche, 22.04.2000, 162 p., 60 ill., 64 références (inspirée par L.P. Fischer).
- (10) VILLARD (B.) – Le langage médical dans l'Evangile selon st Luc. Thèse de médecine, Bordeaux 1990 (avec référence aux livres de Harnak, Berlin 1967).

RÉSUMÉ

Le médecin saint Luc l'évangéliste

Luc, auteur du 3ème Evangile et des "Actes des Apôtres" était aussi médecin. Probablement Grec né à Antioche, il est le compagnon de voyages de l'apôtre Paul qui le décrit comme un éminent médecin. Il est le seul des quatre Evangélistes à décrire les maladies avec une précision médicale, pour désigner par exemple la localisation d'une paralysie et pour utiliser des termes médicaux de tradition hippocratique.

Probablement à la fin du Moyen-Age, les médecins l'adoptent comme leur saint patron. A partir du 15ème siècle, la rentrée en Faculté de Médecine se fait le jour de la fête de saint Luc, le 18 octobre ; plusieurs Facultés de Médecine en France ont leur sceau avec l'invocation à saint Luc (avec parfois à ses pieds, son symbole, le taureau ailé) et à la Vierge Marie.

En même temps, au XIVème et XVème siècles, les corporations des peintres deviennent souvent des confréries ou guildes Saint-Luc avec une chapelle dédiée à saint Luc. Plus tard, surtout au XVIème siècle, il y aura des Académies de peinture Saint-Luc. Saint-Luc est renommé comme étant non seulement médecin, mais aussi le peintre de la Vierge, peut-être parce que dans son Evangile "de tendresse", il est celui qui décrit avec le plus d'attention et respect la Vierge Marie. Certains tableaux en Syrie et à Rome, sont dit peints par lui.

Il arrive que sur des gravures ou des peintures du XVème siècle, Luc soit représenté à la fois en écrivain (évangéliste) et en peintre ; et quelquefois, nous le pensons, avec les habits du médecin.

Actuellement quelques établissements médicaux et quelques galeries de peintures portent le nom de Saint Luc, et surtout les médecins français militaires, aussi bien dans leurs hôpitaux qu'en opérations militaires, fêtent st Luc médecin et peintre le 18 octobre.

SUMMARY

Luke, Evangelist and Physician

Luke, author of the Third Gospel and the Acts of the Apostles was also a physician. As he was born in Antioch he was probably Greek. He travelled with the Apostle Paul. He was the only gospel writer to have been accurate in his medical analysis, for example to locate a paralysis with precision and use Hippocratic tradition terms.

He might have been chosen as the patron saint by the medical corporation at the end of the Middle Ages. From the fifteenth century, the University doctors' first day had been the eighteenth of October, that is St Luke's Day. On their seals, several French medical colleges had an invocation to Saint Luke (with a winged bull at his feet as a symbol) and to the Virgin Mary.

Medical corporations and painters' guilds had chapels dedicated to Luke at the end of the fourteenth century. In the sixteenth century, Painting Academies were to be called "Saint Luke's".

Apart from being famous as a doctor, Luke is known as Virgin Mary's painter. In his gospel he was speaking about her in detail and with tenderness. In Syria and in Rome some paintings were attributed to him.

In some fifteenth century engravings, Luke was depicted as a writer of the Gospel or a painter, and sometimes he was dressed as a physician.

Nowadays some medical centres are named after him and some French doctors celebrate the eighteenth of October.

Translation : C. Gaudiot

La pratique dentaire dans les camps du IIIème Reich *

par Xavier RIAUD **

En 1933, s'ouvre le premier des camps de concentration de l'Etat SS : Dachau. Avec lui, commence un monde de bestialité où l'horreur sera le seul maître mot.

Une nourriture à valeur calorique dérisoire pour un travail harassant sous les coups des gardiens et les morsures des chiens, des exécutions sommaires et journalières, une hygiène absente puisqu'il n'y a pas ou peu d'eau, des conditions climatiques particulièrement dures dans le dénuement souvent le plus total, le harcèlement constant de la vermine (poux, puces), la peur des sélections pour le Revier (= infirmerie), souvent synonyme de mort, ou pour les chambres à gaz et ces cendres issues des crématoires qui fonctionnent jour et nuit, tombant du ciel comme la neige, recouvrant les sols, les cheveux, les vêtements formeront l'essentiel du quotidien des détenus (19).

La peur d'être le suivant et la disparition des proches, l'odeur de pourriture et de mort omniprésente dans les narines, les corps éparpillés dans tous les recoins des camps, les appels qui durent 3 à 4 heures surtout le soir, où les hommes tombent comme des mouches, et ces cris des personnes dans les convois dirigés vers les chambres à gaz seront les visions obsédantes qu'ils conserveront dans leur mémoire jusqu'à leur dernier souffle (19).

Dans les infirmeries, des baraquements où quelques détenus pourront accéder, seront bien équipés et surtout destinés aux représentants, aux sommités pour des visites d'agréments où l'idée de bons traitements donnés aux détenus sera largement répandue. A côté, d'autres locaux, véritables mouroirs, verront se mélanger sans discernement typhiques, dysentériques, tuberculeux, ... Ces maladies prendront souvent un caractère épidémique. Les seules armes thérapeutiques y seront des pansements de papier réutilisés d'un malade à l'autre, quelques trop rares comprimés d'antimicrobiens pour une multitude de malades et l'abnégation, le dévouement et les sourires du personnel de santé qui n'hésitera jamais à se sacrifier pour leurs semblables. Le vol entre détenus y

* Comité de lecture du 22 juin 2002 de la Société française d'Histoire de la Médecine.

** 145, route de Vannes; 44800 Saint Herblain.

Note : *La pratique dentaire dans les camps du IIIème Reich* par Xavier Riaud, Editions L'Harmattan, Collection Allemagne d'hier et d'aujourd'hui, 290 pages.

sera permanent. Les piqûres intracardiaques au phénol (1) effectuées par les médecins nazis aux grands malades seront très fréquentes et les opérations chirurgicales dénuées de toute asepsie et souvent réalisées par de sinistres incompétents.

Alors, dans un contexte aussi dramatique, aussi dur, où la moindre lueur d'espoir est aussitôt réprimée, pourquoi la pratique dentaire ?

En fait, celle-ci existera sous trois formes :

- les expérimentations médico-dentaires dans la bouche des détenus,
- la récupération de l'or dentaire et son devenir,
- les soins dentaires aux déportés.

Les expérimentations médico-dentaires

Elles sont :

- *histologiques* (8)

A l'arrivée des convois, le Dr Mengele, médecin SS, faisait mettre à l'écart les enfants tziganes atteints de Noma (= stomatite gangreneuse). Ceux-ci étaient exécutés, décapités et leurs têtes étaient envoyées à l'Hygien Institute SS proche d'Auschwitz où des lames histologiques étaient réalisées et la maladie étudiée.

- *anthropologiques* (17)

Certains camps comme, par exemple, le Struthof-Natzweiler, disposaient d'un musée des horreurs. Certains d'entre eux furent mis en place pour mettre en évidence le particularisme morphologique et squelettique des juifs. Dans ce but, les crânes présentant de bonnes dents étaient tout particulièrement prisés.

- *pharmacologiques* (2)

Le Dr Rascher, médecin nazi, mit au point à Dachau, un anticoagulant, le Polygal 10, qui fut testé au cabinet dentaire des détenus de Dachau, notamment.

- *chirurgicales* (11)

Le Dr Münch, médecin SS à Auschwitz, était convaincu que les rhumatismes avaient pour origine les granulomes dentaires. A ce titre, il pratiqua de nombreuses avulsions dentaires chez les déportés. Il colonisa les alvéoles et s'en servit comme foyer de cultures. Il réussit à en extraire un filtrat qu'il injecta aux détenus. Cette expérience n'obtint pas le succès escompté, mais elle présenta des conséquences dramatiques pour les cobayes.

La récupération de l'or dentaire

Elle fut ordonnée par Himmler, le Reichsführer SS, le 23 septembre 1940 et fut vraiment mise en application suite à l'ordonnance du 23 décembre 1942 : "Il sera systématiquement procédé à la récupération de l'or et des alliages dentaires précieux dans la bouche des cadavres et dans celles des vivants, pour les dents ne pouvant être réparées" (5,17).

L'or dentaire était récupéré dans la bouche des morts, à la sortie des chambres à gaz par des détenus (6). A la fonderie d'or des crématoires, il passait dans un seau d'acide

Wirtschafts-Verwaltungshauptamt

Oranienburg, den 11. Jan. 1943.

Antsgruppe D

- Konzentrationslager -

D I/1 /Az.: 14 c 9/Ot/S.-

Geheim Lüb.-Nr. 15/43

Betreff: Zahngold.

Beruf: Hlcs. Verfügung - D I/1 / Az.: 14 c 9/Ot/S., J. vom
23.12.42 - Geheim Lüb.-Nr. 941/12.

Anlagen: keine

Gehheim

An die
Lagerkommandanten der
Konzentrationslager

Da., ein., Bu., Mu., Ne., u., Gro.-no., tz.,
Nia., Stu., Herz., Rav. und Kriegsgef.-Lager Lub.

Abdruck an: Chef des Zentes D III im Hause.

Zur Bezugsvorführung wird angeordnet, daß die kleinere
Lager das anfallende Zahngold ebenfalls längere Zeit
(ein Jahr) sammeln und kleinere Längen Zahngold nicht, wie
wieder geschehen, monatlich zur Abrechnung bringen.

Der Chef des Zentralen

- Oberstrubannführer

En complément au décret ci-dessus, nous ordonnons
que les petits camps eux aussi ramassent l'or provenant
des dents aurifiées pendant une durée prolongée
(une année), et ne l'envoient plus, comme cela a été
fait jusqu'ici, tous les mois.

Le chef de l'Office central

signé: illisible

SS-Oberstrubannführer

Lettre du directeur du bureau central de l'office central des affaires administratives et économiques de la SS à Oranienburg, groupe d'offices D - Camps de Concentration - du 11 janvier 1943, référence: D I/1, 14 c 9/Ot/S., journal secret-no 15/43 aux commandants des camps de concentration de Dachau, Sachsenhausen, Buchenwald, Mauthausen, Flossenbürg, Neuengamme, Auschwitz, Groß-Rosen, Natzweiler, Niederhagen, Stutthof, Herzogenbusch, Ravensbrück et du camp de prisonniers de guerre de Lublin

Acquisition du „Staatsarchiv Nürnberg“, cote document NO-1521

sulfurique pour éliminer les chairs (10). Il y était recoulé en lingots artisanaux (cylindriques de 140grs ou en demi-pamplemousse de 500grs) (4). Une fois par semaine, un officier SS venait chercher cet or pour le stocker à la kommandantur du camp (9, 10). Une fois par mois ou par an, en fonction des camps, l'or était acheminé au camp d'Oranienburg-Sachsenhausen, près de Berlin (16). Toutes les valeurs issues des pillages SS y étaient centralisées. Cet or était ensuite dirigé vers l'administration centrale de la SS, à Berlin, où de nuit, il était convoyé dans les caves de la Reichsbank. L'or était recoulé en lingots conventionnels, estampillés avec des tampons périmés de 1935-1937 pour laisser croire à une origine d'avant-guerre (13). Ces valeurs étaient ensuite placées sur un compte de la Reichsbank, au nom fictif de Max Heiliger (7). Régulièrement, ces trésors partaient pour la Suisse où le passage d'une pièce à une autre dans les caves des banques suisses, justifiait l'émission de monnaies permettant aux nazis d'acheter les matières premières destinées à l'effort de guerre (13).

Il fut récupéré ainsi 500 kgs à 1 tonne d'or dentaire (20). C'est une estimation pour laquelle les victimes de l'Holocauste reçurent une indemnisation de 750 000 \$ (7). C'est une estimation qui ne tient pas compte des trocs entre détenus pour survivre et des vols à tous les échelons de la hiérarchie administrative des camps. Seule certitude : 25 kgs et de 100 à 500 grs d'or dentaire seront collectés respectivement à Mauthausen et Buchenwald, sur toute la période de la guerre (16).

An die			
Politische Abteilung des K. L.			
<u>Auschwitz</u>			
Bei der zur Einäscherung freigegebenen Leiche des			
<u>Hoffmann, Grize, Ser. Häftl. Nr. 39301</u>			
wurde folgender Zahnersatz entfernt:			
1.) Edellegierung R	4 1 "	2.) Gold R	1 345-6 L
			26543 1. 45
Gliederzahl:	2	Gliederzahl:	11
Gesamtgliederzahl.		13	
Der Leiter der Häftl. Zahnsation des K. L. Auschwitz			
H. Untersturmführer			

Comptoir dentaire des détenus CC Auschwitz	Auschwitz le 6/6/1942
Section Politique du Camp	(23)
Au cours de l'incinération du cadavre de :	
<u>Hoffmann Jozia</u> Détenu N° <u>39301</u>	
ont relevé les dents artificielles suivantes:	
or blanc précieux: D 4 4 G	Nombre de pièces: 2
Or: D 76563 3456G	Nombre de pièces: 11
Nombre total de pièces: 13	
Le Chef de la Station Dentaire des Détenus du CC Auschwitz.	
SS Untersturmführer.	

Der Ständearzt der Waffen-SS Weimarer Buchenwald, dem 23. Mai 1944
Waffen-SS / 5. Abt. - Sch. / 73.
<u>Betreff: Entfernung vom Zahngold bei Häftlingen.</u> Befehl R 7-4 v. 23.9.40, dort. U. d. Tg. B. Nr. 941/42 v. 23.12.42, D I 1 Ab.: 14 e / 9/03.U.
An das Wirtschafts-Verwaltungshauptamt Arbeitsgruppe D - Konzentrationslager O r a n i e n b u r g
Einer obigen Befehl wurde im Laufe des Monats Mai 1944 von verstorbenen Häftlingen in 30 Fällen
<u>241,45 g Edelmetall (Gold)</u>
entnommen. Diese Menge wurde dem hiesigen Verwaltungsführer gegen Abtum abgeliefert. Ein entsprechender Vermerk in den jeweiligen Häftlingsakten ist erfolgt.
Der Ständearzt der Waffen-SS Weimarer Buchenwald
<u>Hrl. an:</u> Chef des Amtes D III, Oranienburg, Lagerkommandant a. D. Buchenwald und Verwaltungsführer K. I. Buchenwald.
D 93 Bericht über Entfernung von Zahngold bei toten Häftlingen im KL Buchenwald

Le médecin des Waffen SS
de la place de Weimar.

Weimar-Buchenwald, le 25 mai 1944

R/ AS: I4 /5.44- Sch./ Wi.

concerne: Récupération de l'or dentaire des détenus.
Ref.: Ordre du Reich Führer SS du 23.9.40 et du 23.I2.42
au service SS de l'économie
et de l'administration groupe D
C.C.d'Oranienburg

Sur la base de l'ordre mentionné ci-dessus, on a enlevé en mai 1944
241,45 gr. de métal précieux (or) pour 30 cas de détenus décédés.
Cette quantité d'or a été remise au chef de l'administration locale.
Une annotation, à ce sujet, a été faite sur les dossiers des détenus.
; Le médecin des Waffen SS de la place de Weimar.

Signature
SS Hauptsturmführer d.R.
Copie à : Chef du service D3 Oranienburg
Commandant du C.C.Buchenwald
Chef de l'administration du C.C.Bu.

Les soins dentaires aux déportés

Pourquoi ?

A l'arrivée des convois dans les camps, les enfants, les personnes âgées, les femmes enceintes, les handicapés étaient directement dirigés vers les chambres à gaz, à plus forte raison si des origines juives étaient avérées. Les SS les considéraient comme des "bouches inutiles".

Les personnes en bonne santé pouvaient participer à l'effort de guerre nazi en travaillant pour eux. Un détenu qui a mal aux dents travaille mal et n'est pas productif. Aussi, dans un souci économique, quand il n'était pas exécuté et remplacé poste pour poste, il pouvait recevoir des soins dentaires.

Quelles pathologies dentaires ?

Il y eut peu de nouvelles caries du fait d'un régime alimentaire pauvre en glucose et en sucres, mais celles existant avant la déportation poursuivirent leur évolution, causant de nombreuses pulpite et abcès (14).

Le régime alimentaire fut à l'origine de nombreux cas d'avitaminoses (18) :

- la B (glossites, perlèches, chéilites),
- la C (perte de support osseux, gingivites, mobilités dentaires, perte des dents).

Enfin, en raison de la constance des coups, des morsures, la pathologie traumatique fut particulièrement développée (14).

Comment accéder aux soins ?

A Buchenwald, avant 1939, le détenu devait écrire à l'administration du camp pour avoir accès aux soins dentaires (16).

Il pouvait aussi se signaler au kapo, chef de baraque qui lui délivrait un bon d'accès en urgence (11) ou le mettait sur une liste de détenus en partance le lendemain pour l'infirmerie du camp. La chance pouvait lui permettre de connaître ou de rencontrer une personne qui lui en facilitait l'accès. De plus, en fonction du contexte et de la configuration concentrationnaire, un SS pouvait l'autoriser à recevoir des soins dentaires. Enfin, la solidarité et la clandestinité fonctionnèrent à plein régime (3).

Qui pour faire ces soins ?

- Les grands camps étaient équipés de cabinets dentaires où des dentistes SS exerçaient (une centaine en 1939 sur 16 300) (20). Des professionnels de la santé se virent confier la tâche difficile de soulager les maux dentaires de leurs camarades avec des moyens souvent précaires : ils étaient médecins et bien sûr, dentistes, avec tous un point commun, leur déportation. Des mécaniciens dentistes se virent contraints d'exercer. Il y eut bien souvent des personnes non dentistes, non professionnels de santé qui s'improvisèrent dans un art totalement nouveau pour eux avec les conséquences désastreuses que l'on peut imaginer pour leurs patients (15).

- Les kommandos n'avaient pas toujours le personnel nécessaire pour subvenir aux besoins dentaires. Dans tous les cas, les détenus étaient convoyés sous bonne escorte. Ils pouvaient être orientés :

- . vers le cabinet dentaire du grand camp (15),
- . vers un dentiste civil d'une ville voisine (15),
- . vers des dentistes prisonniers de guerre de stalags voisins (15),
- . vers un dentiste militaire d'une base voisine (15).

- Des commissions itinérantes de dentistes voyageaient de camp en camp. S'ils étaient SS, ils extrayaient les dents à tour de bras. S'ils étaient détenus, ils soulageaient au mieux de leurs faibles moyens, leurs coreligionnaires (11).

Quels soins ?

Principalement des extractions, mais aussi des soins de caries, des détartrages, des drainages d'abcès, des badigeonnages des gencives à base d'acide chromique, des contentions maxillaires (le Dr Wetterwald, médecin déporté, en réalisa 14 à Ebensee), des prothèses dentaires en petite quantité et certainement, le plus souvent, à des personnalités au sein du camp (44 cas en août 1943 au cabinet dentaire des détenus d'Auschwitz pour une population de 100 000 personnes) (12).

Statistiques

6 à 7 consultations par jour en 1939 au cabinet dentaire des détenus de Buchenwald (11).

130 consultations par semaine en 1944 toujours à Buchenwald pour une population au camp de 63 000 individus (16).

52 à 63 consultations par semaine pour les hommes et 27 à 34 consultations hebdomadaires pour les femmes en 1944 au cabinet dentaire des détenus d'Auschwitz pour une population au camp de 100 000 détenus (12).

Fiche Dentaire du Détenu F...G...N° I 0687

29/4/44 Text. de 5 (cochée sur la formule dentaire)

C.C de Buchenwald.

R.-L. Auschwitz.
Zahnarztstätten

August - 1943

St. Nr.	H. Nr.	Name	Istation	Iu	Ab	P	Z	K	S	I.	X	P	R	U
1.	118024	Hessmann, Ladislau	A.	2.8.	6.8	-	-	-	-	2	2	-	R	O
2.	99	Kowalski, Josef	A	2.8.										
3.	86144	Gotyka, Josef	Jaw.	-	2.8.	-	-	-	-	-	-	-	R	O
4.	124929	Weissroth, Max	Jaw.	2.8.	9.8	-	-	-	-	-	-	-	R	A
5.	112073	Hallberg, Max	A	-									P	O
6.	18745	Petrausch, Gustav	A	-	2.8	1	13	-	-	-	-	P	-	O
7.	-	-	A	-	2.8	1	12	-	-	-	-	P	-	U
8.	114631	Rünse, Alex.	A	-	2.8	-	-	-	-	-	-	R	O	
9.	61659	Blumorski, Johann	Jaw.	4.8.	14.8	1	8	2	-	-	-	P	-	O
10.	-	-	Bü.	-	5.8	1	11	2	1	-	-	P	-	O
11.	106440	Feist, Max.	Bü.	-	5.8	-	-	-	-	-	-	R	U	
12.	104444	Keller, Leop.	A	5.8		-	-	-	1	-	-	R	U	
13.	124155	Karmasin, Selma	A	5.8	13.8	-	-	-	-	-	-	R	O	
14.	-	-	Bü.	6.8	16.8	-	-	-	4	-	-	R	O	
15.	5085	Batrzyk, Rufina	A	-	5.8	1	11	2	-	-	-	P	-	A
	-	-	A	-	5.8	1	6	2	-	-	-	P	-	U

Prothèses et réparations d'appareils effectués au CC d'Auschwitz en AGÜT 43

De gauche à droite, on peut lire :

Le numéro d'ordre du détenu appartenant, son numéro matricule, son nom, la station dentaire qui a effectué le travail, la date des travaux, et la description détaillée des prothèses et des réparations.

P = Prothèse Z = Dents K = Crochet S = Ventouse ou Suction

R = Réparation O = Supérieur U = Inférieur

Exemple : patient n°8, n°matricule 61659, Blumorski Johann, au camp de Jawischowitz, a eu 1 prothèse avec 8 dents et 2 crochets, en haut, effectuée du 4 au 14 août

patient n°1, n°matricule 118024, Hessmann Ladislau, au camp d'Auschwitz, a eu une réparation d'1 prothèse haute avec adjonction de 2 dents et 2 crochets, effectuée du 2 au 6 août

patient n°3, n°matricule 86144, Gotyka Josef, au camp de Jawischowitz, a eu une réparation d'1 prothèse haute, suite à une fracture de celle-ci, effectuée au 2 août

Conclusion

La plus connue des pratiques est la collecte de l'or dentaire, mais malgré son caractère anecdotique, l'existence de soins dentaires aux déportés est incontestable. Bien que la pathologie bucco-dentaire fût rarement mortelle, elle a pu engendrer une souffrance de tous les instants qui contribua très largement à la déchéance physique et morale des détenus. Nos confrères déportés se dévouèrent jusqu'au sacrifice parfois, pour essayer d'enrayer cette pathologie et d'autres plus générales. Ils furent le soutien et le réconfort de leurs camarades en les soulageant quelquefois, en les aidant à lutter toujours et en les accompagnant dans la mort trop souvent.

Il est un devoir de mémoire qui doit nous permettre de nous souvenir toujours de ceux qui sont morts là-bas, en déportation et de ceux qui eurent la chance d'en revenir.

BIBLIOGRAPHIE

- (1) AZIZ P. - *"Les médecins de la mort"*. Editions Famot, Genève, tomes 2 à 4, 1975.
- (2) BAYLE F. - *"Croix Gammée contre Caducée"*. Imprimerie Nationale, Neustadt (Palatinat), 1950.
- (3) BERNADAC C. - *"Les Médecins de l'Impossible"*. Editions France-Empire, Paris, 1969.
- (4) Figaro Magazine n°16324, cahier n° 3, samedi 08/02/1997, Paris.
- (5) Historia - *"Les circuits de l'or nazi"*. N°609, Paris, Septembre 1997.
- (6) KOGON E. - *"Les Chambres à gaz : secret d'Etat"*. Editions de minuit, Paris, 1984.
- (7) LE BOR A. - *"les banquiers secrets d'Hitler"*. Editions du Rocher, Monaco, 1997.
- (8) LETTICH A. - *"34 mois dans les camps de concentration"*. Thèse de Doctorat en Médecine, Paris, 1946.
- (9) MÜLLER F. - *"Trois ans dans une chambre à gaz : Auschwitz"*. Editions Pygmalion- Gérard Watelet, Paris, 1980.
- (10) NYISZLI M. - *"Médecin à Auschwitz"*. Editions Famot, Genève, 1976.
- (11) OBADIA Y. - *"Pratique dentaire dans les camps de concentration"*. Thèse pour le diplôme d'Etat de Docteur en Chirurgie Dentaire, Lyon, 1975.
- (12) Panstwowe Muzeum Auschwitz-Birkenau, Pologne, 2001.
- (13) PICAPER J-P. - *"Sur la trace des trésors nazis"*. Editions Tallandier, Paris, 1998.
- (14) RIAUD X. - *"Pathologie bucco-dentaire dans les camps de concentration nazis.1941-1945"*. Thèse pour le diplôme d'Etat de Docteur en Chirurgie Dentaire, Nantes, 1997.
- (15) RIAUD X. - *"La pratique dentaire dans les camps du IIIème Reich"*. Editions L'Harmattan, Collection Allemagne d'hier et d'aujourd'hui, Paris, 2002.
- (16) S.I.R. Bad Arolsen, Bad Arolsen, Allemagne, 1999.
- (17) Staatsarchiv Nürnberg, Nürnberg, Allemagne, 1999.
- (18) STROWEIS H. - *"Pathologie bucco-dentaire dans les camps de concentration allemands.1944-1945"*. Thèse pour le diplôme d'Etat de Docteur en Chirurgie Dentaire, Paris V, 1973.
- (19) Service d'informations des crimes de guerre - *"Camps de concentration"*. Editions Office français d'Etat, 1946.
- (20) Zahnärztliche Mitteilung - *"Deutsche Zahnärzte 1933 bis 1945"* 1996 und 1997.

RÉSUMÉ

La pratique dentaire dans les camps du IIIème Reich

Conjuguant l'idéologie nazie, l'antisémitisme et l'effort de guerre, le national-socialisme a réalisé cette conjonction dans les camps de concentration.

A l'arrivée de chaque convoi dans les camps, une sélection effectuée par les nazis envoyait les plus faibles considérés inaptes donc "bouches inutiles" vers les chambres à gaz. Mais, les adultes en bonne santé pouvaient être récupérés pour être productifs. Or, quelqu'un qui souffre des dents n'est pas rentable. Le détenu pouvait alors recevoir des soins. Certains dentistes déportés ont pu exercer et quelques détenus ont bénéficié par différentes filières, autorisées par les nazis ou clandestines, de soins réalisés dans la précarité.

La récupération de l'or dentaire chez les détenus vivants ou à la sortie des chambres à gaz fut ordonnée par Himmler, le 23 septembre 1940, décret confirmé par celui du 23 décembre 1942. L'exploitation de cet or fut un appoint pour l'effort de guerre.

Il y eut en outre peu d'expérimentations bucco-dentaires réalisées par les médecins SS.

SUMMARY

Dental Practice in the Camps of the Third Reich

In the Concentration Camps, the Nazis made a mixing of National Socialism ideology, anti-Semitism and war effort.

At the arrival of trains in the camps the Nazis selected the weakest inmates for the gas chambers, as far as they considered them to be "useless mouths". The healthy grownups were kept for productive use. However a person suffering from bad tooth was not profitable. Thus some inmate dentists were in position to give dental cares to a few prisoners as they had been allowed by the Nazis to work in precarious circumstances,

On the 23rd September 1940 Himmler ordered to pull out the dental gold from the alive prisoners or at their exit of gas chambers. The decree was reinforced on the 23rd December 1942. The product of gold became a mean to support war effort.

On the other hand few dental experiments have been performed by the SS doctors.

Translation : C. Gaudiot

A propos des cornets acoustiques *

par Claude RENNER **

L'histoire pratique et documentée des cornets acoustiques s'étend sur environ deux siècles, du milieu du 17ème siècle à la fin de la Seconde Guerre Mondiale. Au 19ème siècle, dans l'espoir de faire récupérer un peu de qualité de vie aux sourds, médecins et fabricants créent de multiples modèles, aidés par l'industrie naissante pour les réaliser. Les principaux producteurs signent leur réalisation et publient des catalogues devenus rares. Nombre d'artisans produisent dans l'anonymat des appareils difficiles à situer dans le temps. Avec la commercialisation, le nom du fabriquant et celui du distributeur se sont parfois confondus.

Si les défauts d'audition frappent sans distinction de classe, la qualité des cornets acoustiques reflète toujours la position sociale de leur propriétaire.

Bref historique

Chacun ignore à quelle date l'homme porte sa main à l'oreille pour en agrandir le pavillon et mieux entendre, un geste simple qui fait gagner 5 décibels. Coquillages marins et cornes animales sont probablement les premiers objets qu'il adapte à son audition. Nul ne sait à quelle période il pense inverser l'usage des trompes et cors pour passer de l'émission des sons à leur réception en les portant à l'oreille ? Asclépiade, médecin grec du 1er siècle avant l'ère chrétienne utilise une trompette pour le traitement de la surdité... mais dans quel sens ?

Les cornets acoustiques du 17ème siècle sont surtout des cornes de bovidés plus ou moins décorées, une pièce d'ivoire qui épouse le conduit auditif en fait un cornet acoustique, un autre embout en fait une trompe. Ces cornets primitifs se distinguent aussi des cornes à boire par ce seul détail. Les cornes animales précèdent les cornets en bois, ivoire ou argent de forme identique.

Le premier descriptif d'un cornet acoustique semble appartenir au jésuite Allemand A. Kircher en 1673. En 1692, à Leyde, Nuck utilise un cornet en forme de cor de chasse. Ces deux auteurs sont cités par J.M.G. Itard dans son ouvrage de 1842. Dans ce travail, Itard s'intéresse à la forme des cornets et aux mérites respectifs des divers maté-

* Comité de lecture du 22 juin 2002 de la Société française d'Histoire de la Médecine.

** 7 allée du prieuré, 94430 Chennevières-sur-Marne.

riaux. Il estime que l'argent, le cuivre, le fer blanc sont plus performants que le bois. Pour la forme, il recommande celle du limaçon.

En 1873, J.P. Bonnafont écrit que la tôle, l'argent, le platine et le fer blanc conviennent bien au renforcement des sons. Avec le souci de la discréption du matériel, et s'inspirant de la forme des instruments à vent, il réalise un cornet métallique à l'image du piston.

En 1883, à Vienne, A. Politzer décrit un cornet à double récepteur parabolique. Les deux collecteurs de son, de forme convexe, sont montés face à face, l'ensemble évoque alors un banjo.

Au milieu du 19ème siècle, les fabricants sont très actifs : Hawkesley et Rein à Londres, Tieman à New York, Drapier, Audios, Frank-Valery à Paris. Les distributeurs sont encore plus nombreux.

Dans l'évolution des cornets, l'amélioration technique du matériel se confond souvent avec son embellissement. Par exemple, les grilles ouvrées placées à l'entrée de beaucoup d'appareils ont une fonction purement décorative.

Choix des formes

Les coquillages marins

Ramassés sur les rivages, portés à l'oreille, ils émettent un son, est-ce la raison qui en fera des cornets acoustiques ?

Les coquillages servent de trompe sonore dans l'antiquité grecque et romaine, marins et pêcheurs de Méditerranée communiquent en soufflant dans un buccin, gros gastéropode commun à l'époque. Sous d'autres climats le lambis est utilisé aux mêmes fins. Aux 18ème et 19ème siècles, ces coquillages fixés sur un tube métallique, deviennent des cornets acoustiques par inversion de la fonction.

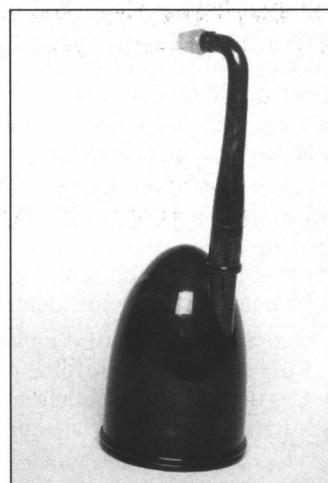
Imitation des instruments à vent

Cette imitation est la source d'inspiration la plus exploitée. Les émetteurs de son se transforment en capteurs, comme si leur fonction première était garante de la seconde ? Beaucoup d'instruments sont imités : trompe, cor, bugle, trompette, trombone, piston... La forme banjo semble le fait d'une simple coïncidence ?

Imitation des cloches

La forme des cornets dite en "cloche parabolique" fait référence à l'allure générale d'appareils très répandus. Le choix de cette forme pour la partie réceptrice du cornet semble dicté par la qualité sonore bien connue des cloches. Comme avec les instruments à vent, la fonction est inversée, la cloche devient un récepteur.

En Angleterre, cette forme correspond au "London dome ear trumpet" par une possible similitude avec le dôme d'une église londonienne. L'aspect général de la cloche va évoluer, certaines vont s'aplatir pour être



Cloche en bakélite d'un embout auriculaire de grande longueur pour amplifier les sons.



Cloche spiralée en métal argenté imitant l'anatomie du labyrinthe.



Cloche classique et sa version aplatie pour réduire son encombrement. Elle conserve le sommet de la cloche qui devient un "résonateur", collecteur de sons

moins encombrante, d'autres vont se cintrer à leur partie centrale pour devenir des "cloches anglaises".

Imitation du limaçon de l'oreille interne

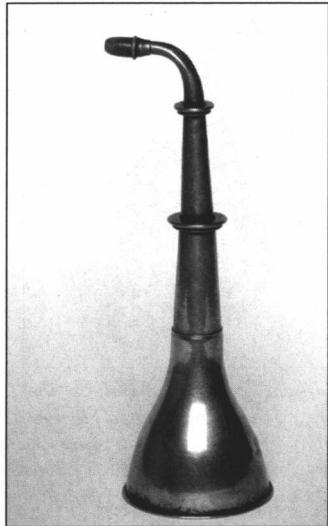
Les "cloches spiralées", "beehive", selon les Anglais, se réfèrent à l'anatomie de l'oreille interne. Leur aspect renvoie aussi à l'Antiquité et à Denys le Tyran qui enferme ses ennemis dans des cellules en forme de cloche spiralée pour mieux entendre plaintes et gémissements... S'agit-il d'un simple embellissement du matériel ou médecins et fabricants sont-ils influencés par certaines réminiscences ? Proposer un cornet acoustique à l'image de l'oreille interne est-il synonyme de performance garantie ? Ces modèles sont en général très élégants.

Choix des matières et des décors

L'emploi de l'argent, de l'ivoire ou du platine est le privilège des classes aisées. Ces cornets en matière précieuse sont gravés de rinceaux, fleurs ou arabesques. D'autres sont garnis de cuir ou habillés de plaques de nacre pour leur embellissement. Le choix des matières est d'abord économique. Le fer blanc, la tôle peinte ou nickelée, le bois tourné, le cuivre et le laiton sont des matériaux abordables. Les recommandations de J. P. Bonnafont en 1873 reposent plus sur l'expérience personnelle que sur l'expérimentation. L'arrivée des résines synthétiques comme la bakélite, la vulcanite, l'ébonite, la celluloïd, imitant l'écailler ou l'ambre, permet une production industrielle des cornets dès la seconde moitié du 19ème siècle. La "xélonite", employée par Audios, est également une résine synthétique mais correspond à une marque déposée. Le bois pressé, l'ébène tourné sont utilisés.

Tubes souples

Les tubes de conversation servent de cordon ombilical entre deux interlocuteurs. Leur paternité revient à Nathaniel Pointer, chirurgien à Londres au 18ème siècle. Un modèle de l'époque, fabriqué par F.C. Rein en 1796, mesure 1,45 mètre, son cône de conversation et l'embout auriculaire sont en ivoire. Son embout naît perpendiculairement



Trompe télescopique en laiton.

ment à l'axe du tube. Ce modèle figure dans la C.I.D. Goldstein Collection de Saint Louis dans le Missouri. Son tube est fait d'une spirale métallique souple recouverte de soie tressée. A la fin du 18ème siècle, les spécialistes recommandent une longueur du conduit variant entre 60 cm et 1 mètre. Beaucoup sont plus courts, d'autres atteignent 1,75 m. Les modèles anciens ont une spire métallique gainée de cuir. Des modèles tardifs sont faits d'un tube métallique non gainé à l'image de celui des combinés téléphoniques. L'empirisme, guidé par l'expérience, donne à ces mensurations une réalité qui les rapproche des 130 cm d'une longueur d'onde sonore.

Avec la découverte de la vulcanisation en 1839, le caoutchouc devient la matière première des cornets "porte-voix". Ces tubes souples et élastiques sont basés sur le principe de la concentration de l'énergie acoustique à partir d'un capteur de son à large diamètre vers un embout récepteur d'étroit diamètre. L'élasticité de la paroi du tube joue un rôle physique

en freinant la déperdition des sons. La matière du cône de conversation varie de l'ivoire au caoutchouc moulé en passant par la tôle, le bois, la bakélite... Son travail décoratif ne sert qu'à l'embellissement.

La forme du récepteur auriculaire va suivre l'évolution technologique et subir l'influence de la mode. Avec l'apparition du téléphone, la pièce auriculaire prend la forme d'un écouteur.

La réception des sons peut-être bi-auriculaire, le cornet prête alors à confusion avec le stéthoscope auquel il ressemble étrangement.

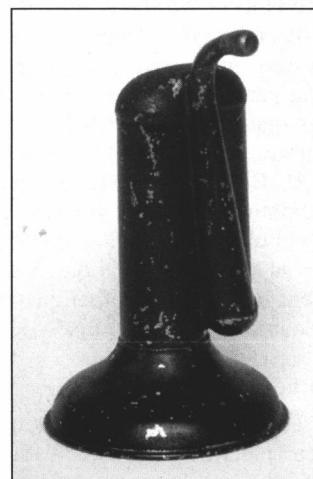
Tubes complexes

Le sourd va pouvoir participer à une conversation de groupe. Dans la C.I.D. Goldstein Collection de Saint Louis figure un vase-cornet répondant à cette exigence. Six cornets récepteurs, orientés dans six directions, ornent le pourtour du vase. Un seul tube collecte le son vers l'auditeur capable de suivre une discussion.

Technologie des cornets

Le tube télescopique

Il équipe surtout les appareils en forme de trompe et les cornets de type "banjo". Le tube télescopique permet de réduire leur encombrement et son allongement participe à l'augmentation de la puissance des sons. Certains cornets télescopiques déployés peuvent atteindre 1 mètre.



Trombone en tôle peinte.

Le tube recourbé en "U"

La réalisation des cornets en forme de cloche: "London Dome" des Anglais, "Doctor Scott's Resonator" des Américains, "cloche parabolique" des Français, participe du même principe technique. Le tube d'audition se recourbe en forme de "U" pour pénétrer à l'intérieur de la cloche. Il se termine par une ouverture toute proche de son sommet. La cloche, ouverte sur l'extérieur, orientée vers l'interlocuteur, concentre les sons à son sommet, là où le tube d'audition vient les prélever. Parfois, une grille décorative orne l'entrée de la cloche. La production de ces cornets acoustiques est abondante au 19ème siècle.

Les casques

Les cornets doubles, montés en casque, sont apparus à l'initiative de Rein à Londres. T. Hawkesley en propose un modèle dans son catalogue de 1883. Les conques réceptrices placées sur les deux oreilles sont en métal, en argent ou imitent l'écaille. A l'usage des femmes, les conques sont alors travaillées en forme de fleurs.

Les banjos

Ce sont des cornets à double récepteur parabolique de taille inégale et montés face à face, ils sont tardifs au 19ème siècle. Leur tube auditif naît toujours de la petite parabole et s'incurve à 90° pour pénétrer le conduit auditif.

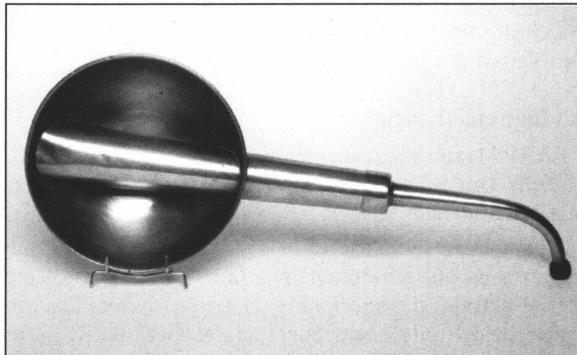
Miniaturisation

- *Les conques.* Introduites dans le conduit auditif les conques simples facilitent le passage des sons en le dilatant.

Les plus évoluées sont complétées par un petit pavillon de réception. Les conques sont en argent. Le "vibraphone", équipé d'une plaque vibrante, est un appareil de réception placé dans le conduit auditif. Outre sa fonction de renforcement des sons, il permet une rééducation par "massage" du tympan.

- *les cloches miniature.* Le volume de la cloche étant réduit, ils deviennent le "pocket", le "passe partout", "babophone", ... et gagnent en discrétion. Ces petits cornets de poche mesurent de 12 à 18 cm, ils sont souvent en métal ou vulcanite, plus rarement en bois pressé.

Une grande diversité d'appareils verra le jour à l'initiative des fabricants. Aux alentours de 1875, T. Hawkesley produit un "résonateur ajustable" qui peut successivement servir à plusieurs sourds. De forme cylindrique, avec un orifice d'entrée pour les sons sur le cylindre, il suffit de faire varier le diamètre de cet orifice par un clapet pour l'adapter d'un sourd à l'autre. Le double récepteur de Hawkesley est fait de deux récepteurs circulaires montés dos à dos, reliés à un tube auditif unique. Ils ont pour objet de capter les sons provenant de deux directions.



Banjo en laiton composé d'une double parabole et d'un tube télescopique.

Cornets camouflés

Pour offrir aux sourds la possibilité de dissimuler leur infirmité, les fabricants masquent le cornet en l'associant à un objet usuel.

En 1843, le fauteuil acoustique est très proche du fauteuil d'avion actuel, ses oreilles latérales cachent les cornets.

En 1880, apparaît la canne acoustique avec ses variantes, ombrelle et parapluie. Sa poignée amovible dissimule le récepteur acoustique.

En 1881, le fabricant français Franck-Valéry présente un face à main dissimulant un cornet. Cet ensemble est exposé deux ans plus tard à l'Exposition Universelle de Chicago et rencontre un grand succès.

L'éventail acoustique est un élégant moyen de venir en aide aux femmes. Le cornet est fixé sur l'un des bords de l'éventail qui peut s'utiliser ouvert ou fermé. Le chignon et son peigne sont aussi utilisés pour masquer le récepteur. Chez l'homme, c'est la barbe qui dissimule le cornet, les tubes auditifs remontent aux oreilles sous les rouflaquettes.

Des cornets posés sur un bureau prennent l'aspect d'un bibelot ou d'un briquet, il existe aussi des livres ou des bouquets acoustiques.

Productions françaises

En 1994 sont recensés depuis le 18ème siècle 26 fabricants répartis entre l'Europe et les Etats-Unis. Avec une majorité installée à Londres et ce matériel sera en permanence sous influence anglaise.

Avant l'ère industrielle la production française des cornets acoustiques appartient aux artisans qui ne signent pas leurs réalisations. A partir du premier tiers du 19ème siècle l'activité des fabricants s'intrigue à celle des distributeurs de matériel médical et il devient difficile d'attribuer les productions. Quatre entreprises, qui vont disparaître avec la Seconde Guerre, assurent l'essentiel de la production française pendant environ un siècle.

- *Audios*, apparu vers la fin du 19ème siècle, cesse son activité entre 1930 et 1940. La marque est reprise par *Desgrais* pour encore une dizaine d'années.

- *Clairvox*, distributeur installé à Paris au 20ème siècle, semble ne pas avoir eu de production.

- *Drapier*, apparu en 1829 disparaît vers 1940. Il est fabricant et distributeur sous diverses dénominations commerciales et occupe trois adresses successives à Paris.

- *Frank-Valéry*, naît en 1883 et disparaît vers 1940. Il fabrique les modèles les plus luxueux et distribue à deux adresses successives dans Paris.

- *Lafont* utilise aussi la signature *Louis Lafont & Fils*. Peu de ses modèles ont atteint le 21ème siècle.

Très vite les fabricants de matériel chirurgical inscrivent les cornets acoustiques à leurs catalogues. Aubry, Charrière, Collin, Galante, Lüer, Simal... à peu près tous les fabricants présentent des cornets que d'autres produisent. Leur descriptif rappelle l'influence anglaise dans ce domaine : "*modèle anglais*", "*genre anglais*", "*forme anglaise*"... Ailleurs la présentation fait référence au concepteur : *Politzer*, *Bonnafont*, *Ladreit*, *Reiner*, *Dunker*, *Contantin*...

Conclusion

L'intrication émission/perception des sons est si étroite que celui qui ne les perçoit pas est incapable de les émettre. Cette puissante relation n'a pas échappé à ceux qui voulurent aider les sourds. La dualité émission/perception des sons se retrouve au travers de la forme générale des cornets acoustiques, un peu comme si la règle de leurs créateurs avait été : "Ce qui marche dans un sens fonctionne dans l'autre". Ou bien encore : "Les formes qui émettent des sons doivent permettre de les capter".

BIBLIOGRAPHIE

- BARR T. - Manual of diseases of the ear, Glasgow : James Maclehose and sons, 1901.
- BENDER R. - "Breaking the Barrier of silence", chapter 9 in Bender R. The conquest of Deafness, Danville, Illinois : The Interstate Printers and Publishers, Inc., 1981.
- BENNION E - Antique Medical Devices, Vernier Press, London. Brighton, 1994.
- BERGER K.W. - "History and Dévelopment of Hearing Aids", Chapter 1 in Pollack, M.C. Amplification for the Hearing-Impaired, New York : Grune and Stratton, Inc, 1975.
- BERGER K.W. - The Hearing Aid : Its operation and Development, Livonia, Michigan : National Hearing aid society, 1970, 2nd édition, 1974.
- BISHOP S.S. - The Ear and Its Diseases, Philadelphia : F.A. Davis Co., 1906.
- BONNAFONT J.P. - Traité théorique et Pratique des Maladies de l'Oreille et des Organes de l'Audition, 1873.
- BUNCH, C. - "The Development of the Audiometer", "The Laryngoscope", 51 : 1100-1118, 1941.
- CARVER W.F. - "Hearing Aids : A Historical and Technical Review", Chapter 29 in Katz, J. Handbook of clinical Audiology, Baltimore : The Williams and Wilkins Co., 1972.
- CURTIS J.H. - A treatise on the Physiology and Pathology of the Ear, London : Longman, Rees, Orme, Brown, Green, and Longman, 1836.
- FERRERI G. - Manuale Di Terapia E Medicina Operatirai Dell'Orecchio.
- FIELD G.P. - A Manual of Diseases of the Ear, Philadelphia : Lea Brothers and Co., 1893.
- FLETCHER H. - Speech and Hearing, New York : D. Van Nostrand Co., Inc, 1945.
- GOLDSTEIN M.A. - "Audiometers", and "Hearing Aids", Chapters 8 and 10 in Goldstein, M.A. The Acoustic Method : For the Training of the Deaf and Hard-of-Hearing Child, St Louis : The Laryngoscope Press, 1939.
- GOLDSTEIN M.A. - Hearing Devicies : A Chronological Record, Chapter 15 in Goldstein, M.A. Problems of the Deaf, St Louis : The Laryngoscope Press, 1933.
- GRADENIGO G. - Patologia E. Terapia Dell'Orecchio E. Delle Prime Vie Aeree (The Pathology and therapy of the Ears and of the Air Passages). Torino : S. Lattes and Co., 1902.
- GRADLE H. - Diseases of the Nose, Pharynx, and Ear, Philadelphia and London : W.B. Saunders and Co., 1901.
- HEIMAN T. - L'Oreille et ses Maladies Paris : G. Steinheil, 1940. A History of Audiology, Chicago : The Beltone Institute for Hearing Research, 1970.
- HOVELL T.M. - A Treatise on the Diseases of the Ear, Philadelphia : P. Blakiston's Son and Co., 1901.
- HUAT F.V. - Origins in Acoustics, New Haven : Yale University Press, 1978.
- ITARD J.M.G. - Traité des maladies de l'oreille et de l'audition : Mecquignon-Marvis Père, Paris 1842.
- JONES I. and KNUDSEN V. - "Functional Tests of Hearing", The Laryngoscope, 34 : 673, 1924.
- KIRCHER, A. - Phonurgla Nova, Campidoniae : Rudolph Dreherr, 1673.

- MESTER A.F. and STEPHENS S.D.G. - "Development of the Audiometer and Audiometry", *Audiology*, 23 : 206-214, 1984.
- NIEMOELLER A.F. - "hearing Aids", Chapter 10 in Davis, H. and Silverman, S.R. *Hearing and Deafness* (4th edition) New York : Holt, Rinehart and Winston, 1978.
- POLITZER A. - A textbook of the Diseases of the Ear and Adjacent Organs, Philadelphia : Henry C. Lea, 1883.
- PRITCHARD U. - Handbook of Diseases of the Ear, London : H.K. Lewis, 1891.
- SCOTT-BROWN W.G. - Diseases of the Ear, Nose and Throat, London : Butterworth and Co., 1885.
- ST HOHN ROOSA D.B. - A Practical Treatise on the Diseases of the Ear, New York : William Wood and Co., 1889.
- TIEMANN G. and Co. - The American Armamentarium Chirurgicum, New York : George Tiemann and Co., 1889.
- TURNBULL L. - A Clinical Manual of the Diseases of the Ear, Philadelphia : J.B. Lippincott Co., 1887.
- STEPHENS S.D.G. and GOODWIN, J.C. - "Non-electric Aids to Hearing" : A short History, *Audiology* : 23 : 215-240, 1984.

MUSEOGRAPHIE

Central Institut for the Deaf (C.I.D. Collection). Saint Louis. U.S.A.
 Musée National d'Histoire de la Médecine. Paris
 Smithsonian Institute. Washington. D.C.

RÉSUMÉ

A propos des cornets acoustiques.

Ce qui frappe d'emblee l'attention lorsque l'on examine les cornets acoustiques c'est leur étroite similitude avec les instruments de musique. Trompe, corne, trompette, trombone, bugle, banjo sont les formes les plus souvent rencontrées. Parmi elles, la cloche occupe une place privilégiée par la fréquence de l'imitation de sa forme. L'évolution de son aspect l'a conduite jusqu'à imiter l'anatomie du labyrinthe pour mieux capter les sons !. Nul ne connaît la date à laquelle l'homme a inversé la fonction des cornes pour les passer de la bouche... à l'oreille. La dualité émission/perception des sons se retrouve au travers de la forme des cornets acoustiques. Leurs créateurs ont respecté un dogme : les formes qui émettent des sons peuvent aussi les capter. L'usage des coquillages marins comme récepteur démontre qu'un émetteur millénaire peut inverser sa fonction.

SUMMARY

Ear trumpet copy musical instruments as : horn, trump, trombone, banjo and specially bell. All of them utter sound but their shape is used by ear trumpet to collect sound. Sea shells were used as trump by fishermen for many centuries, the same shells became an hearing device during the nineteenth century by inversion of his function. For creators a same shape has necessarily two opposite functions : if an instrument is able to utter sound, the same design is also able to collect sound. Megaphone and ear trumpet are entirely similar but their function is just the opposite.

Translation : C. Gaudiot

A propos d'une édition de la "Fabrica" de Vésale entièrement coloriée à la main *

par Alain SÉGAL **

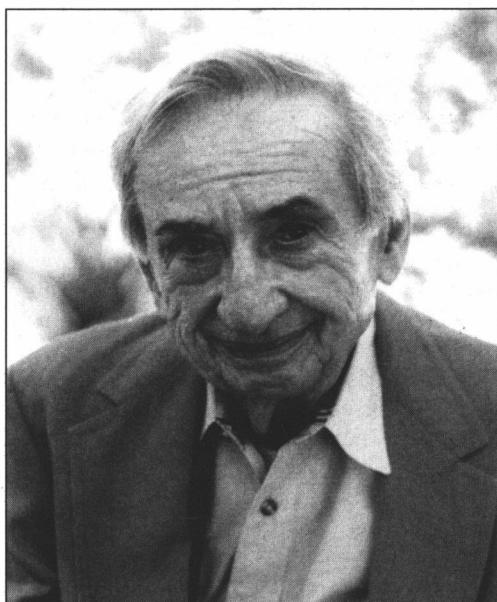


Fig. 1 - Portrait d'Haskell F. Normann M.D.
(1915-1996)

Ce petit propos a pour objet de vous montrer en partie un exemplaire tout à fait exceptionnel de la *Fabrica* de Vésale qui a été mis en vente le 18 mars 1998 par la célèbre maison Christie's à New-York. Il a été proposé aux éventuels amateurs un somptueux catalogue divisé en trois parties pour une vente prestigieuse de livres de Sciences et de Médecine, vente comme nous en rencontrons rarement (1). Il était donc livré aux enchères la collection du médecin américain Haskell F. Normann (1915-1996) que j'ai le souvenir d'avoir croisé lors du Congrès de la Société internationale d'Histoire de la Médecine de Grenade en 1992. C'était un petit homme discret à l'affût auprès des historiens du contenu primordial et détaillé d'œuvres marquantes de l'histoire de la Médecine et des Sciences (Fig 1).

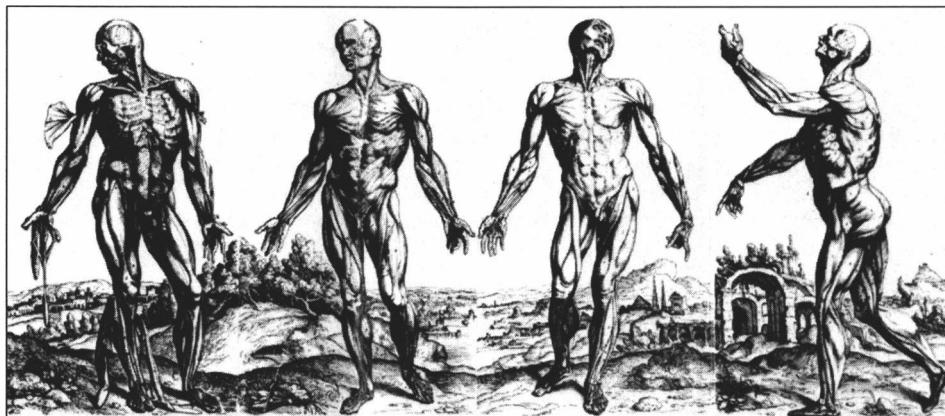
Ainsi, trouvons-nous dans la première partie de cette vente une "Fabrica" tout à fait inouïe dont je vais vous dévoiler quelques parties offertes dans ce remarquable et érudit catalogue. A ce propos Jackie Pigeaud souhaite volontiers voir traduire le terme *Fabrica* par "œuvre-résultat" non sans justesse comme il le souligne dans son exposé au Colloque de Tours en 1987 sur *Le corps à la Renaissance* (2).

* Comité de lecture du 22 juin 2002 de la Société française d'Histoire de la Médecine.

** 38bis rue de Courlancy, 51100 Reims, France.

Cet exemplaire très particulier de la *Fabrica* fut autrefois, chez nous, en France à quelques centaines de mètres de cette Faculté, bien protégé dans la célèbre librairie de la rue de Tournon : celle de cet ami exquis que fut Lucien Scheler, érudit libraire poète, si proche de Paul Eluard, l'un des plus éminents spécialistes de la Commune et de Jules Vallès [Note I]. Rien du monde du livre et de la vraie bibliophilie ne lui échappait ! Il me reste bien des souvenirs de riches moments intellectuels passés en compagnie de Lucien Scheler lorsque j'habitais au pied du transept sud de la Cathédrale des Sacres. Bien sûr, c'est seulement ceux qui nous ont fait l'amitié d'être avec nous dans cette somptueuse salle du Conseil qui garderont, grâce à nos diapositives, une juste appréciation de la beauté de cet exemplaire unique dont tous les bois gravés et même les lettrines sont entièrement peints parfois avec des liquides pigmentés truffés d'or ou d'argent. La provenance est aussi exceptionnelle car c'est un ouvrage qui fut sûrement destiné en hommage à Charles-Quint (1500-1588) par Vésale lui-même et peint pour cette raison d'être un présent destiné à l'Empereur. Dès cette époque, on fut vite conscient dans le monde médical que, non seulement cette anatomie est une révolution dans son contenu mais aussi dans ses illustrations par le truchement de gravures sur bois réalisées par un remarquable maître selon des dessins issus, pense t-on, d'un ou des artistes de l'École du Titien comme peut-être Dominico Campagnola, Francesco Marcolini da Forli, Giovanni et Giuseppe Porta et bien sûr Jan-Stephan von Kalcar (ca 1499-1546/1550) certes compatriote flamand de Vésale et élève du Titien. On a supposé selon les dires de Vasari que les dessins des bois gravés seraient l'œuvre de Jan Stephan Van Kalkar. Il est certain que ce dernier a contribué à trois élaborations de squelette pour les *Tabulae anatomicae sex* publiées en 1538 mais la différence d'exécution artistique est importante entre les squelettes des *Tabulae* et ceux de la *Fabrica*, beaucoup plus beaux et loin du style de Kalkar. On peut aussi raisonner de même sur les trois planches des veines, toutes basées sur les esquisses précises de Vésale lui-même. Cela semble démontrer un autre artiste, finalement inconnu. Il existe sur ce point bien des considérations contradictoires et je ne souscris pas toujours aux affirmations exposées ici même en 1996 par notre estimé collègue le professeur Jean Hazard (3). On insiste trop sur le rôle du dessin et non point assez sur celui du graveur qui peut parfois et surtout à cette époque exécuter les deux. Nous savons que Vésale lui-même a tenu "à faire graver les planches à ses propres frais" [*Atque haec potissima est causa, cur tabulas meo sumptie paraverim*] dit-il dans sa lettre à son ami imprimeur Jean Oporin (J. Herbst), également professeur de lettres grecques à Bâle. Ce n'est pas des dessins qu'il confie avec d'immenses précautions d'emballage au marchand milanais Danoni mais les "*Tabulas ad meos de humani corporis fabrica libros et eorumdem epitomen sculptas*". Avec l'aide du sculpteur qui veille aussi à la protection, Vésale ajoute aussi des épreuves sur papier, parfaites à ses yeux. Il insiste alors dans sa lettre (4) sur le fait que "*les soins les plus minutieux devront être consacrés à l'impression des planches qui ne sont pas d'un type commun et classique et ne se bornent pas aux simples lignes de contour...*"

Donc, les modèles / épreuves tirés par le graveur sont les références absolues, d'ailleurs emballées avec les blocs de bois ! Lorsqu'il exprime en latin ce qui le comble d'aise "l'épaisseur des traits, à certains endroits, unie à l'élégante graduation des ombres" il s'agit bien ici du rendu artistique du graveur d'autant qu'il souligne le rôle de la finesse et de la solidité du papier employé [Note II]. Il ne parle jamais du pictor



Proposition du fond de paysage selon Cushing

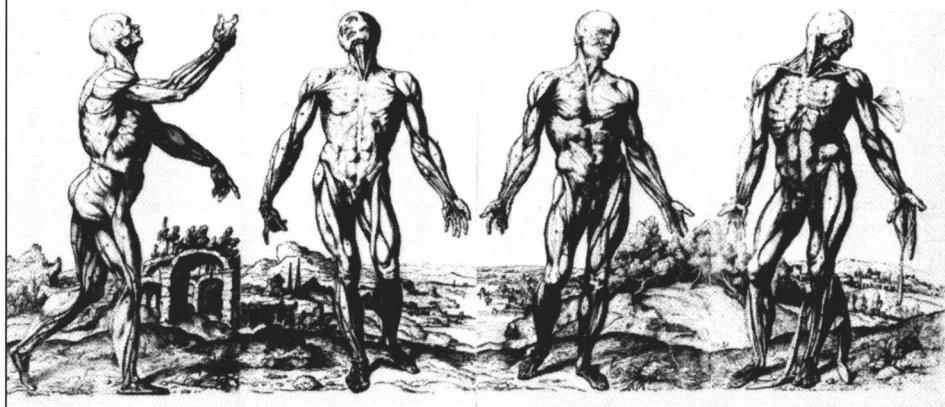


Fig. 2 - Dans le montage du dessus on aperçoit l'écorché de profil à l'extrême droite et on note bien que les ruines avec arcades ne s'intègrent pas avec la figure précédente surtout au niveau même des arcades en ruine. Mais le montage du dessous proposé par Cavanagh réintègre complètement ces êtres anatomiques dans le paysage et pour cela l'écorché de profil est passé à l'extrême gauche. Nous n'avons extrait ici que les quatre planches essentielles à cette démonstration.

mais bien du sculptor ! ! Nous savons tous que Vésale avait un talent de dessinateur et le voir dans sa missive à son ami Oporin ne parler que du graveur nous indique une relation étroite entre les deux d'autant que, finalement, c'est le résultat transmis par le bois gravé qui finalise à jamais ce travail inouï pour l'époque.

Si nous devons pousser les recherches c'est bien dans le monde des graveurs et Vésale, lui-même, dans cette lettre nous dévoile réellement que la gravure n'a pas de secret pour lui.

Donc, espérons un jour une découverte digne de celle que j'ai vécue en direct lors du Congrès de Barcelone de la S I H M en septembre 1982 où G.S.T. Cavanagh (ou un de ses assistants) avait donné dans une séance supplémentaire, heureusement acceptée par les organisateurs, "A new view of the vesalian landscape". Cette approche nouvelle du paysage de fond sur les bois de la *Fabrica* sera publiée en 1983 dans *Medical History* (5). L'auteur propose un ordre bien différent que celui d'Harvey Cushing (6) et de Willy Wiegand (7), en particulier pour l'écorché de profil ayant en fond des ruines romaines, supposées être celles de ruines des environs d'Albano-Bagni. Il nous est soumis un fond manifestement plus convaincant (Fig 2).

Revenons à notre exemplaire exceptionnel de la collection Haskell Normann qui est revenu en France par un ex dono impérial car Charles-Quint offrit cette *Fabrica* entre 1545 et 1547 au Sieur Jacques Mesnage, Seigneur et Chevalier de Cagny (1509-1556) alors que celui-ci était en poste comme ambassadeur de François Ier comme l'indique une inscription de cet unique exemplaire (Fig 3). Nous avons une certitude de la qualité première de ce présent par le fait qu'il s'agit bien d'une version A selon les belles recherches menées avant 1984 par Michael Horowitz et Jack Collins (8). Au fur et à mesure de l'impression des pages et planches ces auteurs sagaces remarquèrent des modifications et cela sera un exemple exploitable sur les planches figurées dans le catalogue de Christie's. En effet, on observe dans le petit bandeau inférieur de la page de titre que le mot *gratia* est coupé par un tiret après *grat-* alors que dans une version légèrement ultérieure mais toujours de juin 1543 le *gratia* termine la ligne (Fig 4). D'autres différences subtiles existent comme celle sur le portrait de Vésale ou dans des gloses du texte comme page 300 (Fig 5) qui renferme une autre correction avec un D majuscule qui disparaît à juste titre. Il s'agit donc bien d'une toute première version A et non d'une version B quelque peu ultérieure. Il faut remarquer aussi que l'artiste qui a peint les fameux écorchés maîtrisait son art car il a su faire ressortir par la juxtaposition de certains coloris le drapé de bien des vêtements et surtout les fonds de paysage de ces écorchés sont choisis pour détacher particulièrement les montagnes ou collines car le ciel n'existe pas et cela donne une indéniable profondeur qui accentue la vitalité paradoxale de l'être anatomique.

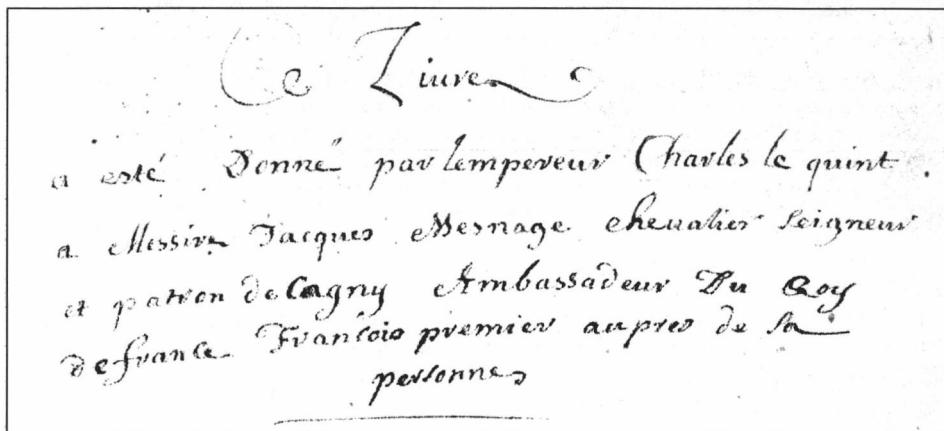


Fig. 3 - Précieuse inscription indiquant clairement cet ex dono impérial.



Fig. 4 - Différence dans le placement du mot *gratia* entre les deux versions A et B.

DE VERTEBRARVM LIGAMENTIS.
Caput. XL.

*Ligamenta
vertebrarum
corpora com-
munitentia.
Lib. de Ossi-
bus.*



IIGAMENTA primam uertebrā capiti, & secundam primā, & secundam rursus capiti colligantia superiū enarraui, quæ autē reliquas uertebras inuicem cōuincidunt, nunc pertractabo, ab illis, quæ uertebrarum corpora colligant, sermonis facturus initium. Inter secundā itaq; & tertiā uertebrā ceruicis, ac deinceps inter reliquarum omnīū uertebrarum corpora, substantia quædam reponit, quam Galenus Cartilaginem uocat, & qua uertebras inuicē haud colligari, aliter, ac qui illum præcesserunt dissectionis Proceres, afferit. Nam nō huius cartilaginis beneficio ipsa cōmitti uult, utrum tertia dorsalis medullā tunicā inter uertebrarū corpora se insinuantis interuentu. Cuiusmodi uero sit tertia hæc tunica, in dorsalis medullā sermone persequar, tunc nimirū, quando præter duas cerebri membranas, dorsali medullā proximè adnatas, uertebrarū amplitudinem (quæ dorsali uiam præbet) membrana quadā ossibus undiq; cōnata succingi audies. Eiusmodi in uertebrarum amplitudine occurrit membrana, nihil proflus, nisi fortassis crassitie ab illa differt, quæ quoniā ossi circūducitur, *προστοπός* Græcis nuncupatur. Num uero Galeni sententia, an Veterū illorū, qui in dissectionibus, quantū Galeni scripta liquido ostendūt, admodū fuere seduli, accedendum sit, penes te esto iudiciū. Nam & si humanū cadauer ad manū non sit, nō tamē fieri poterit, quin tibi iam à lectione surgēti, alius cuius animalis dorsum mense adhibeat, uel enī si pisces uescendū erit, ac proinde uel ludi causa (dum modo diuina illa Diui Hippocratis in Libro de Articulis oracula non fastidieris) unā uertebram ab



*Ligamenta
vertebrarum
corpora com-
munitentia.
Lib. de Ossi-
bus.*



IIGAMENTA primam uertebrā capiti, & secundam primā, & secundam rursus capiti colligantia superiū enarraui, quæ autē reliquas uertebras inuicem cōuincidunt, nunc pertractabo, ab illis, quæ uertebrarum corpora colligant, sermonis facturus initium. Inter secundā uertebrā ceruicis, ac deinceps inter reliquarum omnīū corpora, substantia quædam reponit, quam Galenus uocat, & qua uertebras inuicē haud colligari, aliter, ac qui illi serūt dissectionis proceres, afferit. Nam nō huius cartilaginis beneficio ipsa cōrūtum tertia dorsalis medullā tunicę inter uertebrarū corpora se insinuantis intermodi uero sit tertia hæc tunica, in dorsalis medullā sermone persequar: tunc nimirū, quando præter duas cerebri membranas, dorsali medullā proximè adnatas, uertebrarū (quæ dorsali uiam præbet) membrana quadā ossibus undiq; cōnata succingi audiāt, in uertebrarū amplitudine occurrit membrana, nihil proflus, nisi fortassis cōdissert: quæ quoniā ossi circūducit, *προστοπός* Græcis nuncupat. Num uero Galen ueterum illorū, qui in dissectionibus, quantū Galeni scripta liquido ostendūt, seduli, accedendum sit, penes te esto iudiciū. Nam & si humanū cadauer ad manū non sit, nō tamē fieri poterit, quin tibi iam à lectio, cuius animalis dorsum mense adhibe pīsces uescendū erit, ac proinde uel ludi causa modo diuina illa diu Hippocratis in



Fig. 5 - Variation entre versus A (au dessus) et versus B (au dessous avec *Li de Ossibus* de la marge et la suppression de la majuscule du *Diui Hippocratis* en bas de l'extrait.

Il a été également soumis aux feux des enchères un autre ouvrage dont Vésale est l'éditeur. Il s'agit d'une œuvre de Jean Gunter d'Andernach (1505-1574) en l'occurrence ses *Institutionum anatomicarum secundum Galeni sententiam ad candidatos medicinae libri quatuor* (Venise, D. Bernardinus, 1538) mais cet exemplaire est celui de Vésale avec des corrections et révisions en vue d'une éventuelle réédition. Nous savons combien Vésale s'attachait à contredire Galien. Cet ouvrage demeure donc la première publication importante après sa thèse à Louvain de 1537 *Paraphrasis in nonum librum Rhazae et ses Tabulae anatomicae*. Les autographes de Vésale sont rarissimes et ce livre est le seul connu avec ces notes manuscrites si précieuses (Fig. 6).

Des exemplaires entièrement coloriés de la *Fabrica* de Vésale sont tout à fait rarissimes et en particulier celui-ci, présent pour un Empereur avec une reliure sobre de soie qui fut pourpre. Il avait été estimé en francs trois millions de francs et a été vendu un peu plus de trois fois cette estimation : dix millions 576 francs ! Cependant, nous en connaissons dans notre pays quelques exemplaires coloriés en partie comme celui de Rouen mais il existe à la bibliothèque municipale de Reims un autre exemplaire versus A en large partie colorié qui a appartenu aux Minimes, congrégation religieuse proche des chirurgiens du Collège des Chirurgiens de Reims. Mais c'est une autre histoire que je vous réserve pour une autre fois.

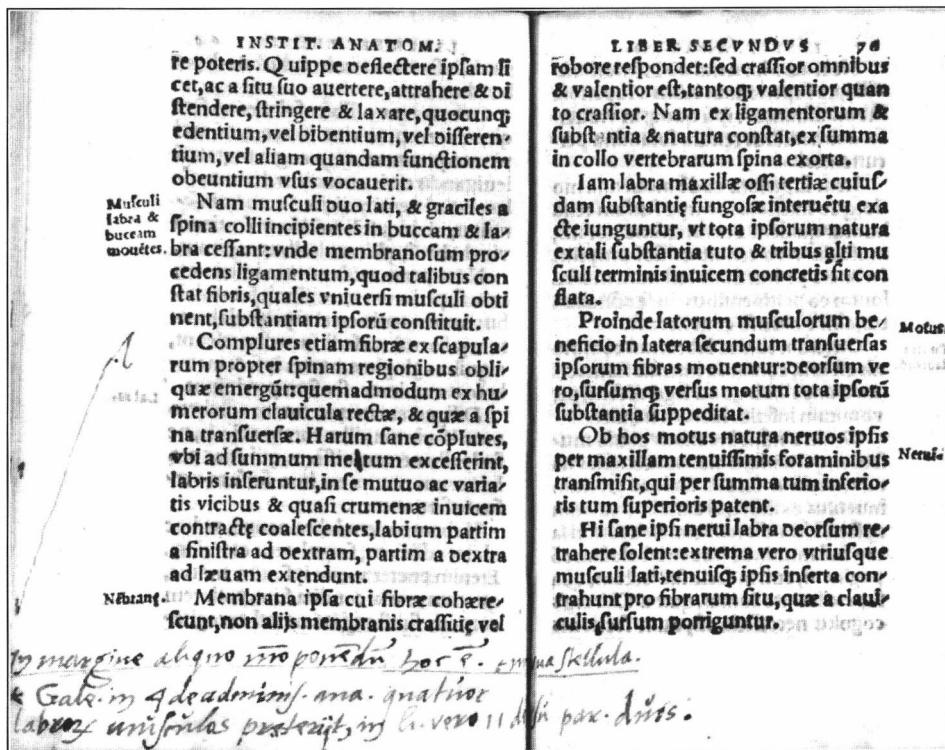


Fig. 6 - Notes manuscrites de Vésale sur les *Institutionum anatomicum* de Jean Gunter d'Andernach.

NOTES

[Note I] Le comte de Nicolay en fut propriétaire et il passa ensuite dans les mains de L. Scheler (Catalogue 3 N° 261).

(Note II) Il est certain que le papier qui a servi à imprimer la *Fabrica* sera sûrement encore là alors que celui du XIXème siècle pour une réalisation comme l'atlas anatomique de *Bourgery et Jacob* risque probablement de disparaître bientôt pulvérisé !

BIBLIOGRAPHIE

- (1) *The Haskell F. Norman Library of Science and Medicine*.
Part I [18 mars 1998 avec vente de la *Fabrica*],
Part II [16 juin 1998],
Part III [29 octobre 1998],
Au total 2500 titres.
- (2) PIGEAUD Jackie - Le corps à la Renaissance. *Actes du XXXème Congrès de Tours* (1987). Paris, 1990.
- (3) HAZARD Jean - Jan Stephan van Calcar, précieux collaborateur méconnu de Vésale. *Hist. Sci. Méd* 1996, 30, N° 4, 471- 480.
- (4) BAKELANTS Louis - Préface d'André Vésale à ses livres sur l'anatomie, suivie d'une lettre à Jean Oporinus, son imprimeur. (texte introduit, établi et annoté par L Bakelants). Bruxelles, Editions Arscia S A, 1961.
- (5) CAVANAGH G.S.T. - A new view of the vesalian landscape. *Medical History* 1983, 27, 77-79.
- (6) CUSHING Harvey - *A bio-bibliography of Andreas Vesalius*. New-York, Schuman, 1943.
- (7) WIEGAND Willy - *Three Vesalian essay to accompany the icones anatomicare*. New-York, Macmillan, 1952.
- (8) HOROWITZ Michael, COLLINS Jack - A census of copies of the first edition of Andreas Vesalius "De humani corporis fabrica" (1543) with a note on the recently discovered variant issue *The Journal of the history of medicine and allied sciences* 1984, 39, 198-221.

Cent ans de communications à la Société française d'Histoire de la Médecine

TABLES ALPHABÉTIQUES 1902-2001

1 vol. de 346 p. au format 16,5 x 24,5 cm, reliure cartonnée

(Publications du Centenaire de la S.F.H.M.)

A l'occasion de son Centenaire la Société française d'Histoire de la Médecine a souhaité proposer aux historiens de la médecine un instrument de travail exhaustif qui regroupe l'ensemble de cent ans de ses travaux (1902-2002).

Outil bibliographique et ouvrage de références destiné aux historiens, médecins, étudiants, bibliothécaires intéressés par l'histoire de la médecine, cet ouvrage est divisé en deux périodes distinctes, chaque période comportant une table alphabétique des auteurs et une table alphabétique des matières.

La première période de 1902 à 1967 recense les travaux parus dans le "bulletin", organe officiel de la Société, publié sous différents titres qui ont aujourd'hui cessé de paraître, mais qui peuvent être consultés pour la plupart dans les bibliothèques universitaires françaises ou étrangères.

La seconde période de 1967 à 2001 recense les travaux parus dans notre actuelle revue "Histoire des Sciences Médicales" dont la plupart des numéros sont encore disponibles.

Ces revues sont répertoriées sur Internet par le Système universitaire de documentation ou SUDOC.

Remis aux membres inscrits aux manifestations du Centenaire, ce volume de tables peut-être commandé par les personnes intéressées, membres ou non membres de la Société, ainsi que par les institutions scientifiques (grands organismes, bibliothèques, centres de documentation)

au prix de 90 euros (65 euros pour les membres) (port compris)

Commande à adresser au Trésorier de la S.F.H.M. :

**Madame M.-J. PALLARDY
152 boulevard Masséna - 75013 Paris**

*Paiement de préférence par chèque postal (C.C.P. Paris 2208 69 F) ou
mandat postal et chèque bancaire à l'ordre de la S.F.H.M.*

BON DE COMMANDE

Nom : Prénom : Membre de la SFHM OUI NON

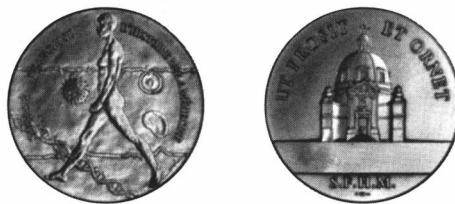
Adresse :

souhaite recevoir l'ouvrage "Cent ans de communications à la Société française d'Histoire de la Médecine. Tables alphabétiques 1902-2002" au prix de 65 € (membres de la SFHM) ; 90 € (non membres et établissement).
Règlement libellé au nom de la Société française d'Histoire de la Médecine et adressé au Trésorier de la S.F.H.M.
Mme M.-J. PALLARDY 152, Bd Massena - 75013 PARIS.

Date : Signature

SOCIÉTÉ FRANÇAISE D'HISTOIRE DE LA MÉDECINE

Médaille du Centenaire 1902 - 2002



Dans le cadre de la célébration de son Centenaire, la Société française d'Histoire de la Médecine a fait frapper par la Monnaie de Paris une médaille en bronze.

L'avers, sculpté par Mauro Corda, est orné d'une figure humaine cheminant sur le cours de la médecine et de son histoire.

Le revers reprend le cachet traditionnel de notre Société avec la représentation de l'amphithéâtre Winslow de la rue de la Bûcherie à Paris.

Cette médaille, de 80 mm de diamètre, est mise en vente au prix de 50 € (franco de port pour la France) ; 60 € (frais d'expédition compris) pour l'étranger.

**Les commandes doivent être adressées avec leur règlement
au Trésorier de la S.F.H.M.**

Madame M.-J. PALLARDY
152, Bd Massena - 75013 PARIS

*Paiement de préférence par chèque postal (C.C.P. Paris 2208 69 F) ou mandat postal et
chèque bancaire à l'ordre de la S.F.H.M.*

BON DE COMMANDE

Nom : Prénom : Membre de la SFHM OUI NON

Adresse :

souhaite recevoir la "Médaille du Centenaire 1902-2002" au prix de 50 € (franco de port pour la France) ; 60 € (frais d'expédition compris) pour l'étranger. Règlement libellé au nom de la Société française d'Histoire de la Médecine et adressé au Trésorier de la S.F.H.M. Mme M.-J. PALLARDY 152, Bd Massena - 75013 PARIS.

Date : Signature

La correspondance est à adresser :

Pour la rédaction :
à Madame J. SAMION-CONTET
62, rue Boursault - 75017 Paris

Pour les communications :
au docteur Jean-Jacques FERRANDIS
EASSA 1, place Alphonse Laveran - 75230 Paris cedex 05

Pour toute autre correspondance
au docteur Alain SÉGAL
38 bis rue de Courlancy - 51100 Reims (France)
Tél : 03 26 77 20 60 - Fax : 03 26 77 20 71

**COTISATION A LA SOCIETE FRANCAISE D'HISTOIRE DE LA MEDECINE
ABONNEMENT A LA REVUE "HISTOIRE DES SCIENCES MEDICALES"**

	Cotisation à la Société, seule 2003	Abonnement à la Revue, seul 2003	Cotisation et abonnement 2003
Membre Union européenne	30 €	69 €	99 €
Membre autres pays	30 €	79 €	109 €
Membre étudiant	16 €	32 €	48 €
Membre donateur	70 €	70 €	140 €
Institution Union européenne		99 €	
Institution autres pays		109 €	
Retard (par année)	30 €	69 €	99 €

Prix de vente au n° : UE, 24 € - Autres pays, 28 €

Paiement par chèque bancaire ou postal (C.C.P. PARIS 2208 69 F) à l'ordre de la S.F.H.M. et adressé
à Madame M.-J. PALLARDY, trésorier, 152 boulevard Masséna, 75013 Paris.

Droits de traduction et de reproduction réservés pour tous pays.

Toute reproduction, même partielle est interdite sans accord écrit de la rédaction. Une copie ou une
reproduction des textes, dessins, publicité, par quelque procédé que ce soit, constitue une contrefa-
çon possible des peines prévues par la loi du 11 mars 1957 sur la protection des droits d'auteur.

© Société française d'Histoire de la Médecine : 12, rue de l'École de Médecine - 75006 Paris

Directeur de la Publication : Michel ROUX-DESSARPS

Réalisation **Mégatexte** sarl - 51100 REIMS - 03.26.09.65.15 - Email : megatexte@mac.com
Dépôt légal 2^{ème} trimestre 2003 - Commission paritaire 1005 G 79968 - ISSN 0440-8888

