

# États sanitaires des armées françaises en Espagne

Campagnes de 1808-1814 et 1823 \*

par Jean-Jacques FERRANDIS \*\*

Après avoir rappelé succinctement les causes et le déroulement de la guerre d'Espagne de 1808 à 1814, nous étudierons les conditions des soins aux blessés et malades et les conditions désastreuses des hospitalisations, à la fin de 1808 et durant l'année 1809, selon la présence ou l'absence de l'Empereur. La Campagne de 1823 est moins connue mais elle a constitué un tournant dans l'évolution technique de la médecine militaire française avec les premières oppositions à la doctrine de Broussais.

La guerre de 1808 à 1814, sous l'Empire français (nommée "guerra de la independencia" par les historiens espagnols) s'est déroulée en trois grandes phases. La première, d'octobre 1807 à novembre 1808, témoigne de l'esprit opportuniste de l'Empereur Napoléon 1er. Voulant ruiner l'économie de l'Angleterre, il décide le blocus continental en fermant tous les ports européens aux bateaux de commerce britanniques (décret de Berlin, 21 novembre 1806). Le Portugal, allié de l'Angleterre, n'applique pas ce blocus. Napoléon songe à s'emparer de la couronne d'Espagne et d'octobre 1807 à février 1808, sous le prétexte d'une menace anglaise, les troupes françaises fortes de 25 000 hommes auxquels s'ajoutent les 72 000 commandés par Murat, entrent dans les villes espagnoles de Saint-Sébastien, Pampelune, Burgos et Valladolid à l'ouest. À l'est, elles s'emparent de Figueras puis entrent à Barcelone le 13 février et à Madrid le 23 mars. L'opportunisme de Napoléon s'exprime après le "Soulèvement d'Aranjuez", le 17 mars 1808. Le prince héritier, Ferdinand VII, a obtenu l'abdication de son vieux père, Charles IV. Mais celui-ci en appelle à l'arbitrage de l'Empereur qui convoque tous les protagonistes à Bayonne. Le 2 mai 1808, lorsque Murat force les derniers membres de la famille royale, dont l'infant Francisco de Paula, à partir pour Bayonne, les soldats français tirent sur la foule madrilène. Le lendemain, des centaines de madrilènes sont fusillés. Le tableau de Goya *El Tres de Mayo de 1808 en Madrid : los fusilamientos en la montaña del Príncipe Pío* témoigne de la répression sévère mettant fin au soulèvement populaire. En fait d'arbitrage, Napoléon oblige les deux rois à abdiquer et les contraint à l'exil le 6 mai. Le 6 juin, il désigne son frère Joseph, jusqu'alors roi de Naples, comme souverain d'Espagne. Le même jour, la Junte centrale espagnole déclare la guerre à la France. Malgré sa rapide

---

\* Comité de lecture du 13 mai 2007.

\*\* 6, rue des Impressionnistes, 91210 Draveil. Courriel : jean-jacques.ferrandis@orange.fr

répression, le soulèvement de Madrid inspire d'autres villes du pays (Carthagène, Valence, León, Santiago, Séville, Lérida, Saragosse et Valladolid). L'armée française est attaquée dans toute l'Espagne par des troupes régulières mutinées ou par des volontaires conduits par les ecclésiastiques, ou même par des contrebandiers. L'événement majeur a lieu en Andalousie, le 18 juillet 1808, lorsque les 20 000 hommes du général Dupont sont mis en déroute à Baylen. Le roi Joseph 1er quitte Madrid. C'est la première défaite sévère de la Grande Armée en Europe continentale. Dès lors, l'Europe prend conscience de la possibilité de battre les soldats de Napoléon.

Le chirurgien en chef de l'armée du maréchal Murat est Dominique Larrey, célèbre pour ses talents d'organisateur. Les dispositifs d'évacuation des blessés sont allégés car lorsque Larrey arrive avec ses ambulances, il trouve le plus souvent les blessés déjà soignés par les médecins des régiments. Le traitement des blessés est heureusement facilité par la faible distance existant entre le lieu des combats et les premiers hôpitaux de ligne. Pourtant, malgré ces aspects favorables, le Service de santé essuie de graves échecs. Les grandes batailles rangées, identiques à celles que connaît la Grande Armée dans le reste de l'Europe, n'existent pas en Espagne. Les évacuations sont difficiles, dans ce pays de montagnes dépourvu de routes, où l'on utilise des mulets équipés de cacolets (bâts composés d'un double siège à dossier). Ce mot est emprunté du béarnais cacolet (peut-être emprunté lui-même du basque kakoletak). Surtout, la Grande Armée n'est pas en possession du terrain à l'issue des combats, les troupes et leurs hôpitaux sont installés hors des agglomérations. Depuis le 2 mai, la population est de plus en plus hostile et le Service de santé ne peut trouver sur place les moyens d'évacuation qu'il utilise dans les autres campagnes. Les hôpitaux réquisitionnés en ville manquent d'hygiène et n'offrent aucune sécurité. Par exemple, lors de l'insurrection du 2 mai, Larrey réquisitionne l'hôtel-Dieu de Madrid, mais il doit le défendre seul, les armes à la main avec ses chirurgiens et ses malades valides (2 250 malades pour 32 000 hommes). Il doit même le défendre contre les infirmiers espagnols. En suivant Joseph 1er à Burgos, il fait transporter tous les blessés de la Garde dans ses ambulances mais doit laisser à Madrid 2 400 malades et quelques médecins qui, écrit-il, "survivent aux pires sévices".

Pierre François Percy est nommé chirurgien en chef le 26 septembre, mais il arrive en Espagne le 8 novembre 1808, à la suite de l'Empereur. Il décrit les soldats comme "de jeunes conscrits de 19 ans, épuisés, anéantis, sales, déchirés, faisant pitié". Il observe près de 300 malades transportés chaque jour sur Bayonne et fait rejoindre leur régiment à 2500 hommes évacués abusivement. Il trouve les hôpitaux dans un état désastreux, "les blessures tournent mal dans nos hôpitaux au milieu d'un foyer de corruption et de méphitisme". À Miranda accueillant 1100 malades, soit le double de sa capacité, l'hôpital est sale, la mortalité est élevée, les officiers de santé sont malades.

Même si officiellement, il n'en est rien, le fonctionnement du Service de santé durant la guerre d'Espagne révèle les relations relativement conflictuelles entre les deux célèbres chirurgiens en chef de l'Empire. De fait, le comportement de Larrey pendant cette première phase de la campagne nous paraît curieux. Cet enseignant et organisateur génial et infatigable, toujours préoccupé par le bien-être de ses blessés, ne lâchant jamais rien aux administrateurs, semble avoir totalement abandonné ses motivations. Certes, il regrette l'absence de l'Empereur, mais étant chirurgien en chef en l'absence de Percy, il aurait dû au contraire donner toute sa mesure. La lecture des mémoires de Larrey relatifs à cette campagne nous conforte également dans cette impression, car il se contente de généralités, lui si prolixe habituellement en détails, en propositions et en

dénonciation de l'administration. La réponse à cette remarque se trouve peut-être chez Tyrbas de Chamberet : "Mon collègue le chirurgien en chef, lassé de l'inutilité de nos réclamations communes, craignant qu'à la longue, il ne lui arrive quelque mal, avait fini par ne rien dire et pour avoir la tranquillité et le repos laissait aller les choses".

### **Deuxième phase : du 6 novembre 1808 au 17 janvier 1809**

Devant la dégradation préoccupante de la situation militaire, Napoléon décide de se rendre personnellement en Espagne, à la tête de 200 000 hommes très aguerris prélevés sur l'armée d'Allemagne. Il arrive à Vitoria le 6 novembre 1808. La Grande Armée va rapidement reprendre les villes de Burgos le 10, Espinosa le 11, puis occuper la Castille, Le 30 novembre, Napoléon force le passage du col de Somosiera et reçoit la capitulation de Madrid le 4 décembre 1808. L'Empereur se retourne alors vers le Nord-Ouest afin de couper la retraite aux Anglais venus de Lisbonne. Les Français arrivent à Astorga le 1er janvier 1809 mais les Anglais battent en retraite et peuvent réembarquer à La Corogne. Napoléon quitte alors l'Espagne, le 17 janvier, car il est inquiet des préparatifs de guerre de l'Autriche.

Lorsque l'Empereur commande les troupes, le Service de santé applique les règlements de la Grande Armée et son fonctionnement est facilité, d'autant que les grandes personnalités de Dominique Larrey et de Pierre François Percy peuvent alors pleinement s'exprimer en évitant les multiples entraves causées par les administrateurs et la qualité relativement mauvaise des personnels de santé engagés en Espagne. En effet, les hôpitaux d'instruction étant supprimés, les jeunes chirurgiens sont des élèves de médecine ou des séminaristes réquisitionnés, souvent incompetents. Percy les nomme "chirurgiens de pacotille". La chirurgie de campagne est heureusement simple et très efficace. Les projectiles sont repérés avec la sonde gommée, puis extraits avec le tire-fond, le tribulcon de Percy ou le simple doigt de l'opérateur. L'asepsie est réalisée par de grands lavages à l'eau pure, éventuellement additionnée de vinaigre. L'hémostase utilise les ligatures de fils cirés. Les pansements sont faits avec des linges. Les fractures sont réduites sur place et immobilisées dans les appareils à pansement, dont celui imaginé par D. Larrey. Dans les gros délabrements, Larrey préconise la désarticulation immédiate, d'autant qu'en Espagne, le traitement conservateur est souvent suivi d'échecs du fait du manque de suivi des blessés dans des hôpitaux particulièrement insalubres. Rappelons qu'à cette époque l'anesthésie n'existe pas en dehors du laudanum fourni en petite quantité. On lutte contre la douleur en donnant des rasades d'eau-de-vie et en opérant rapidement.

Après de nombreuses tentatives infructueuses, la campagne d'Espagne fournit à Percy l'occasion d'obtenir enfin la création d'un corps d'infirmiers (arrêté du 19 décembre 1808) composé à partir des soldats mutilés, impropres au service. Percy paye d'ailleurs leur mise sur pied sur ses propres deniers. Mais, une fois de plus, il se heurte à l'administration qui va s'employer à lui faire abandonner son projet. Il convient de ne pas confondre ce corps d'infirmiers avec les brancardiers spécialisés (despotats) dont Percy n'obtiendra la création qu'en 1813. En quittant l'Espagne le 28 janvier 1809, Percy termine ainsi son journal de campagne : "La mortalité est effrayante et hors de toute proportion dans presque tous nos hôpitaux. Ceux de Pampelune seraient bientôt déserts par l'énorme quantité de malades qui y périssent journellement si les cadavres de ces infortunés n'étaient pas remplacés, sans changement de grabats, par de nouveaux malheureux qui y meurent à leur tour, et toutes ces victimes de l'encombrement de la plus détestable administration, de l'insouciance de l'autorité, des spéculations de l'armée, la mort les choisit parmi les jeunes de vingt ans".

### **Troisième phase : à partir du 17 janvier 1809, la première guerre de guérillas de l'histoire**

Après le départ de Napoléon, le 17 janvier 1809, la population devient particulièrement hostile. Les Espagnols sont fanatisés par le clergé, car les troupes françaises commettent trop d'exactions et d'actes de barbarie. Il est vrai que le comportement de la Grande Armée est odieux. Les soldats pillent et brûlent les maisons. À Burgos, Percy raconte : "le soldat écumant de rage et n'écoulant plus la voix de ses chefs s'est jeté comme une lave dévorante dans les églises, dans les maisons, dans les couvents ; il n'a rien épargné : les tabernacles, les sacristies, les meubles, les planchers, les tombes, tout a été brisé, arraché, levé, déplacé pour chercher de l'or ou des bijoux". L'année 1809 est importante dans le déroulement de la guerre d'Espagne, la situation militaire est indécise. Le roi Joseph 1er ne coordonne absolument pas les troupes françaises dont les généraux reçoivent leurs ordres directement. Certes, les Français obtiennent des succès notoires comme les prises d'Ucles, de Saragosse ou de Gérone et les armées régulières espagnoles subissent de cuisantes défaites mais les guérilleros immobilisent et détruisent de plus en plus d'occupants. En l'absence de Napoléon, des tensions importantes naissent entre les chefs des différents corps d'armée. Soult, par exemple, tente d'envahir le Portugal mais essuie un échec car il ne s'entend guère avec Ney, resté en Galice. Le général anglais Wellesley, futur duc de Wellington, gagne la bataille défensive de Talavera de la Reina les 27 et 28 juillet 1809. L'évacuation de la Galice et du Nord du Portugal est concédée. Le Service de santé rencontre de grandes difficultés car l'Empereur est absent. Le jeune chirurgien Jean Pierre Gama écrit : "très souvent, les évacuations des malades et blessés très faiblement escortés, étaient attaquées par des bandes qui ne laissaient jamais subsister des témoins de leurs actes ... On serait étonné, s'il était possible de le connaître, du nombre de chirurgiens qui ont péri dans ces rencontres, non par imprudence, mais dans l'exercice d'un service commandé". L'état sanitaire des troupes françaises se dégrade irrémédiablement au cours des années suivantes. Wellington entre à Madrid le 11 août 1812. Les troupes britanniques, espagnoles et portugaises battent les Français lors de la bataille de Vitoria, le 21 juin 1813. Napoléon doit accepter le retour de l'ancien roi d'Espagne, Ferdinand VII, dans son royaume. Au début de 1814, la Catalogne est reconquise par les Espagnols. La guerre d'Espagne s'achève et à l'inverse débute pour les Hispano-Anglais la campagne de France qui va amener la chute de l'Empire. La guerre a été très meurtrière. Elle aurait coûté au moins 473 000 morts dont les cinq sixièmes étaient français.

Le traitement des blessés est relativement correct, car la chirurgie a acquis au cours des campagnes de l'Empire, une grande simplicité et surtout une grande efficacité, malgré le manque notable d'hygiène. Il n'en est pas de même pour ce qui concerne les malades. Le climat chaud de l'Espagne mais surtout, l'humidité et l'insalubrité des bivouacs établis autour des nombreuses rizières, malgré les ordres formels d'installer ceux-ci sur des points élevés, permettent l'éclosion de nombreuses maladies infectieuses. Ces maladies sont relativement identiques à celles que nous allons décrire maintenant pendant la campagne de 1823.

### **La campagne d'Espagne de 1823.**

Si la campagne impériale se caractérise, pour ce qui concerne l'état sanitaire, par des difficultés notables dues à l'insuffisance qualitative des moyens en personnels, officiers de santé et surtout infirmiers, associée à un fonctionnement désastreux des hôpitaux, la

campagne (ou expédition) de 1823 illustre au contraire l'excellente préparation du Service de santé. C'est l'expédition menée par la France, afin de rétablir le roi Ferdinand VII d'Espagne sur son trône, à la demande unanime de la Sainte alliance réunie en congrès à Vérone, la France étant représentée par Chateaubriand. Le corps expéditionnaire est commandé par le duc d'Angoulême, Louis Antoine de Bourbon (1775-1844), fils de Charles X.

Les cinq corps de l'armée d'Espagne sont commandés par des généraux d'Empire : l'armée des Pyrénées-Occidentales (1er, 2ème, 3ème Corps et le Corps de réserve) entre en Espagne le 7 avril 1823 par Irun, et Vitoria, arrive à Madrid le 24 mai et se dirige vers Cadix à l'origine de la rébellion. Le 31 août, a lieu l'une des rares batailles militaires de la campagne avec la prise du Trocadéro, forteresse défendant la baie de Cadix. La reddition de la ville a lieu le 25 septembre 1823. Le quatrième Corps (21 099 Français et 9 000 Espagnols royalistes) entre en Catalogne le 18 avril 1823, mais doit faire le blocus de Figueras avec 3 000 hommes durant sept mois. Il est commandé par le Maréchal Moncey, très conscient de l'importance que revêt le Service de santé, comme en témoignent ses paroles : "Dans toutes les armées que j'ai commandées, les hôpitaux ont toujours été pour moi un objet capital et j'ai eu constamment à me louer du service des officiers de santé". Les 15 et 16 septembre, les troupes espagnoles insurgées, venant de Barcelone, tentent de forcer le blocus sans succès. Figueras doit capituler et Barcelone est prise. L'expédition se termine en octobre 1823 sans affrontements sérieux car, dans leur majorité, les Espagnols sont restés fidèles au roi. Un Corps d'occupation française restera en Espagne jusqu'en 1828.

Afin de mieux comprendre l'organisation hospitalière remarquable du Service de santé, nous rappellerons la mission effectuée deux ans auparavant. L'implantation des hôpitaux français commence en effet dès 1821, lors d'une épidémie de fièvre jaune qui débute dans le port de Barcelone et cause près de 17 000 morts. Devant l'importance de l'épidémie, la France envoie une commission médicale d'observation, dirigée par Mathieu François Audouard, médecin chef de l'hôpital militaire de Picpus à Paris. Il arrive à Barcelone le 9 octobre 1821. L'un des membres de la commission, le docteur Mazet, contracte la maladie et meurt le 22 octobre. Un cordon sanitaire est établi autour de Barcelone. Afin de préserver la France de ce fléau, Audouard obtient l'établissement d'un cordon sanitaire sur la frontière des Pyrénées-Orientales. Victor Bally nous donne des précisions sur le traitement de la maladie par la quinine qui vient d'être découverte en 1820 par Pelletier et Caventou : "Pelletier envoya de Paris une quantité considérable de sulfate de quinine qui arriva douze jours avant notre départ, nous fîmes usage de ce sel précieux et eûmes à en applaudir son emploi. Le sulfate de quinine devrait être donné en pilule (un grain = 5cg) toutes les heures jusqu'à un bon résultat. Ainsi administré, pas de nausées. Les guérisons que nous avons obtenues de ce remède sont en nombre suffisant pour encourager les praticiens et nous l'indiquons avec confiance en insistant sur la nécessité de faire prendre le sulfate de quinine avec énergie et le plus promptement possible". Nous reviendrons plus loin sur ce mode d'administration de la quinine.

Dès l'apparition des troubles politiques en Espagne, l'ordonnance du 22 septembre 1822 transforme le cordon sanitaire des Pyrénées-Orientales contre la fièvre jaune en corps d'observation des événements d'Espagne. Le chirurgien chef de l'expédition est Jean-Pierre Gama (1775-1861), le médecin chef est Mansuy, François Rampont (1777-1830) et le pharmacien chef est Charles, Jean Laubert (1762-1834). Gama écrit : "Les chefs des hôpitaux de deuxième ligne en étaient ceux des sous-aides qui avaient parus les

plus capables de diriger le service, car les grades supérieurs manquaient à notre armée. Jamais ordres ne furent mieux exécutés, jamais fonctions mieux remplies et avec plus d'exactitude et de zèle. Tous ces jeunes gens ne recueillirent partout que des éloges : ils étaient seuls, deux ou trois et on eût dit un personnel complet". Rappelons que les officiers de santé de l'expédition d'Espagne ont tous été formés dans les hôpitaux d'instruction (Strasbourg, Metz, Lille et surtout celui du Val-de-Grâce à Paris). Les officiers de santé sont relativement jeunes, car les hôpitaux avaient été fermés sous l'Empire puis reconstitués sous la restauration (ordonnance du 30 décembre 1814). Leurs enseignants sont les glorieux maîtres sous l'Empire.

Le Service de santé de la campagne de 1823 est composé des "ambulances actives" sur le champ de bataille, dans chaque division et des hôpitaux sédentaires de deuxième ligne, à l'arrière des cinq corps d'armées. Les ambulances actives sont divisées en "ambulances volantes" qui relèvent les blessés et en "dépôts d'ambulance" où le blessé est mis en condition d'évacuation. Les officiers de santé sont des chirurgiens, sauf pour les ambulances devant fonctionner comme hôpital où l'on trouve en plus des médecins. Pour ce qui concerne leurs moyens, les ambulances actives d'Espagne disposent de matériels légers mais efficaces (pansements, ustensiles, instruments de chirurgie courante, médicaments et même des denrées alimentaires). Ces moyens sont répartis dans deux types de caissons : les "caissons-magasins" qui sont des grandes caisses compartimentées sur quatre roues, installées au dépôt d'ambulance. Les "caissons-légers" disposent des matériels nécessaires aux soins d'urgence (emplâtres, fils, épingles, éponges et pansements). On peut réaliser 7 500 pansements dans l'ensemble des vingt-deux ambulances actives. De plus, chaque régiment possède une caisse d'amputation et des cantines portées à dos de mulet permettant 34 000 pansements supplémentaires.

Les hôpitaux de deuxième ligne (69 officiers de santé, 30 employés d'administration, 24 infirmiers majors ou ordinaires, deux compagnies de soldats d'ambulances) reçoivent les blessés évacués par les ambulances actives et traitent les malades des régiments. Les blessés peuvent ensuite être transportés vers les hôpitaux frontaliers, ceux du Corps d'observation. La chaîne d'évacuation se continue vers les hôpitaux de Bayonne et de Perpignan jusqu'à Toulouse et Bordeaux et peut accueillir ainsi 5 000 hommes. Ces hôpitaux sont disposés avec soins, Gama écrit que "le maréchal (Moncey) était constamment à la poursuite de l'ennemi et chaque fois qu'il rencontrait une position dont il pouvait faire un centre de ses opérations, il ordonnait aussitôt d'y établir un hôpital. Tous ces petits établissements étaient à dix, quinze, vingt et même vingt-cinq lieues dans l'intérieur des terres ; les troupes en marche y déposaient en passant leurs blessés et leurs malades". Enfin, dix divisions de pharmacie contenant des médicaments pour 300 malades pendant trois mois sont positionnées à Bayonne et à Perpignan.

### **La chirurgie pendant l'expédition.**

La proportion des blessés est nettement moindre que celle des malades, évaluée à 6 307. Ceci s'explique aisément par le petit nombre de combats. La prise du fort du Trocadéro devant Cadix cause 35 morts et 150 blessés français, évacués sur l'hôpital de Puerta Santa Maria ou Chiclana. Les libéraux espagnols déplorent 150 morts et 300 blessés. Pour ce qui concerne l'armée de Catalogne, qui va rencontrer plus de résistance au dernier trimestre de 1823, on compte selon Gama 1 502 blessés pour 8 000 malades. Les 15 et 16 septembre, lorsque les insurgés venus de Barcelone tentent de libérer Figueras, il y a 180 blessés français auxquels il faut ajouter 22 blessés espagnols royalistes

contre 202 constitutionnels, soit une parité absolue. Les blessés sont évacués sur les hôpitaux de Figueras ou de Gérone. La majorité des insurgés sont ensuite transportés en France, vers l'hôpital du Perthus puis de Perpignan. La proportion des maladies sexuellement transmissibles et de la gale n'est pas significative en Espagne (ces deux matières médicales appartenant à l'époque au domaine chirurgical). On compte 525 vénériens et 162 galeux en mai 1823 dans les hôpitaux et les ambulances du 3ème corps.

Si le fonctionnement du Service de santé impérial était dominé par Percy et Larrey, celui de la campagne de 1823 est sous la totale influence de François Broussais (1772-1838), nommé en 1820, médecin chef et premier professeur au Val-de-Grâce. Depuis son ouvrage paru en 1816, *Examen de la doctrine médicale généralement adaptée et son système moderne de nosologie*, Broussais s'affirme comme le doctrinaire de la médecine physiologique. Selon lui, les inflammations sont responsables de tous les maux. Elles doivent être traitées précocement et énergiquement par une diète stricte et l'usage de sangsues aspirant localement le sang. En Espagne, la majorité des officiers de santé sont jeunes et proviennent des hôpitaux d'instruction, ils ne connaissent que la doctrine de Broussais. De plus, Jean-Pierre Gama, chirurgien en chef de l'expédition, professeur à l'hôpital d'instruction de Strasbourg, est un disciple fidèle de Broussais qui règne alors en maître sur la médecine civile et militaire. Dans ces conditions, ce "Danton de la médecine", comme on l'a surnommé, impose ses théories sans tolérer aucune discussion ni transgression.

Durant l'expédition d'Espagne, les traitements chirurgicaux consistent en mesures locales : débridement de la plaie et incisions éventuelles de décharges, extraction des projectiles et des esquilles osseuses, dégorgement sanguin des tissus tuméfiés par apposition locale de sangsues, pansements cataplasme émollients, immobilisation de l'articulation. Les mesures générales comprennent en premier lieu : le repos et la diète hydrique stricte, Broussais ne badinant pas avec cette mesure (boissons avec limonade tartarisée ou eau de gomme). Selon l'évolution, on a recours aux évacuations sanguines par saignées en regard de l'organe irrité : épigastre et tempes lors des "gastrocéphalites" par exemple. Dans son remarquable article, *Considérations générales sur le traitement de quelques blessures graves, produites par les armes à feu*, Louis Jacques Bégin, l'un des grands historiens de la médecine militaire française, également disciple de Broussais, écrit en 1825 : "Ce traitement antiphlogistique employé avec énergie et persévérance permet et de conserver les membres que l'on sacrifiait quelquefois et d'obtenir des guérisons plus nombreuses, plus sûres et traversées par moins d'orages que celles dont se glorifiaient nos prédécesseurs".

Cela dit, les auteurs des époques suivantes pensent que la doctrine de Broussais dans le domaine chirurgical a conduit à une rupture, voire une régression, avec les avancées chirurgicales sous l'Empire. Ainsi, dans son traité de chirurgie de guerre, paru en 1888, Delorme écrit au sujet du traitement des plaies durant l'expédition d'Espagne : "ils rejetaient les pansements alcooliques, les pansements onctueux, les pansements secs ; les cataplasmes, les fermentations émollientes et les sangsues formaient la base de leurs thérapeutique chirurgicale des plaies des membres et leur confiance dans ces moyens leur faisait quelquefois oublier les incisions salutaires".

Pour ce qui concerne les maladies, les conditions d'hygiène, notamment dans les cantonnements près des rizières et des marais, favorisent les fièvres et les dysenteries. L'armée de Catalogne compte le plus de malades. Les fièvres, endémiques en Catalogne, ne sont le plus souvent qu'un symptôme d'une maladie encore non reconnue à l'époque,

le paludisme. Elles touchent 700 soldats sur 2 600 hommes dans les hôpitaux de Figueras, Mataro, Gérone et Barcelone. Selon Gama, “la proportion des pertes pour les fiévreux a été de un sur dix guéris et en octobre et novembre, de un sur six guéris. L’armée était d’environ 30 000 hommes et nous avons eu constamment, pendant plusieurs mois, plus de 3 000 malades dans les hôpitaux ; en octobre, le nombre approchait 4 000”. L’hôpital de Madrid reçoit près de 700 malades de juillet à octobre 1823. À la fin juillet, on compte 30 décès. L’hôpital de Valence reçoit 1 373 malades et déplore 91 décès durant la même période. On compte 6 307 fiévreux dans les hôpitaux du troisième corps (Vitoria, Tolosa, Burgos).

Le traitement des fièvres intermittentes fait appel aux saignées générales, l’apposition de sangsues sur les parties “surexcitées”, le repos, la diète hydrique, les “réfrigérants”. Les médecins commencent à utiliser le sulfate de quinine qui vient d’être isolé en 1820 par Pelletier et Caventou. Durant l’expédition d’Espagne, quelques médecins commencent à braver la doctrine de Broussais en employant le sulfate de quinine à fortes doses allant de 40 à 85 centigrammes au lieu des petites doses préconisées et à l’administrer au début et non après la survenue des accès. Dommanget, médecin ordinaire de l’hôpital de Pampelune, écrit : “Le sulfate de quinine fut alors administré à la dose de cinq et six décigrammes, en même temps que la décoction de quina en injection et la teinture employée en frictions sur les extrémités. Cette médication combinée a promptement arrêté les symptômes phlegmasiques et la périodicité sans aucune récurrence et la santé a mis fort peu de temps à se rétablir.”

Barthez et Estienne, pharmaciens de l’expédition, mettent au point un extrait en potion ou en pilule, contenant cinq centigrammes d’hydrochlorate de quinine ou de cincholine, selon l’espèce de quinquina employée. Estienne écrit : “Je citerai avec reconnaissance messieurs les docteurs Dupuy, Faure, Dommanget, Pascal, et plusieurs autres, qui ont guéri des fièvres avec une seule prise de cet extrait à la dose d’un à deux grammes, qui a été rarement répétée plus de trois fois. Les fièvres traitées avaient résisté à plusieurs médications auxquelles les malades avaient été soumis”. Ces médecins peuvent être, à juste titre, considérés comme les précurseurs de François Clément Maillot, à qui revient l’individualisation des fièvres intermittentes pseudo-continues et pernicieuses et leur traitement par la quinine à fortes doses durant la conquête de l’Algérie (Rapport de 1834 à l’hôpital de Bône et *Recherches sur les fièvres intermittentes du nord de l’Afrique*, J.-B. Baillière, Paris, 1835)

À côté des fièvres et les compliquant souvent, les dysenteries et les gastrocéphalites atteignent près de la moitié des hospitalisés. Elles sont traitées par la méthode antiphlogistique : saignées capillaires à la marge de l’anus et sur le trajet du colon, sangsues, eau de gomme, fomentations émollientes et lavements amyliacés. Les malades présentent par ailleurs, des affections respiratoires favorisées là encore par la précarité des campements et les variations de températures diurnes et nocturnes. Quelques cas de variole sont observés, témoignant de l’absence de vaccination systématique.

Deux maladies très particulières sont observées : la colique de Madrid et la fièvre jaune. La colique de Madrid avait déjà fait l’objet d’un mémoire par D. Larrey durant la première campagne d’Espagne. Elle se présente avec de violentes douleurs abdominales afébriles, associées à des nausées et vomissements et peut se compliquer de délire ou de paralysie des membres supérieurs. Les avis divergent pour ce qui concerne l’étiologie de cette affection. Antoine Augustin Coste, nie toute spécificité, Luzuriaga, un médecin espagnol, attribue la colique à un empoisonnement par des oxydes de plomb, de cuivre

ou d'étain. De fait, ces symptômes évoquent bien le saturnisme, l'eau circulant alors dans des conduits en plomb. Le 2 août 1823, dans le port de Pasajes, près de Saint-Sébastien, des cas de fièvre jaune se déclarent. Audouard, qui était intervenu en 1820, est le médecin en chef du Vème corps assiégeant Pampelune et Saint-Sébastien. Il est envoyé avec une commission médicale qui décide l'établissement d'un cordon sanitaire autour de la ville. Audouard rapporte : "Comme on ne se pressait pas d'exécuter cet ordre, je fis écrire à la junta du Passage que si dans le jour même tous les malades n'en étaient pas retirés, je demanderais que la ville fût bombardée !". Le 18 septembre, la junta fait brûler le vaisseau et le cordon sanitaire peut être levé le 24 octobre.

Le fonctionnement du Service de santé de la campagne d'Espagne de 1823 a été bien préparé. Le petit nombre de blessés a permis aux chirurgiens de conserver les acquis des guerres impériales, malgré les directives péremptoires de Broussais. Pour ce qui concerne les maladies, durant cette campagne, les médecins militaires pourtant pour la plupart d'entre eux, jeunes élèves fraîchement sortis des hôpitaux d'instruction ont commencé à s'affranchir de la méthode antiphlogistique.

#### BIBLIOGRAPHIE

- Cartons relatifs aux campagnes d'Espagne, Centre de documentation du Musée du Service de santé des armées, Val-de-Grâce, Paris.
- DUCOULOMBIER Henry - *Le Baron P.-F. Percy, un chirurgien de la Grande Armée*. Ed historique Teissèdre, Paris, 2004.
- GAMA J.-P. - *Esquisse historique du Service de Santé militaire en général et spécialement du service chirurgical après l'établissement des hôpitaux militaires en France*, Germer Baillière, Paris, 1841.
- LAURENT C. - *Histoire de la vie et des ouvrages de P. F. Percy composée sur les manuscrits originaux*, Daumont, Versailles, 1827.
- LARREY D. J. - *Mémoires de chirurgie militaire et Campagnes de D. J. Larrey*, J. Smith et F. Buisson, Paris, 1812. T. IV.
- MAILLOT F. C. - *Recherches sur les fièvres intermittentes du nord de l'Afrique*, J.-B. Baillière, Paris, 1835.

#### RÉSUMÉ

*Durant la guerre d'Espagne de 1808-1814, la première guerre de guérillas de l'histoire, le Service de santé français doit faire face à l'insécurité et à l'insalubrité des hôpitaux. La campagne de 1823 illustre au contraire l'excellente organisation du Service et les premières oppositions à Broussais.*

#### RESUMEN

*Durante la guerra de España de 1808-1814, la primera guerra de guerrillas de la historia, el Servicio sanitario francés debe hacer frente a la inseguridad y a la insalubridad de los hospitales. El campo de 1823 ilustra al contrario la excelente organización del Servicio y las primeras oposiciones a Broussais.*

#### SUMMARY

*During the war of Spain in 1808-1814, the first guerillas of history, the French military sanitary service must face up insecurity and insalubrity of hospitals. The campaign in 1823 illustrates contrariwise the good organization of Service and the first oppositions to Broussais.*

**La correspondance est à adresser :**

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

Pour les communications :  
à Monsieur Francis TRÉPARDOUX  
9, rue des Gâte-Ceps, 92210 Saint-Cloud

Président  
Professeur Danielle GOUREVITCH  
21, rue Béranger, 75003 Paris  
Tél : 01 42 72 69 12 - dgourevitch@gmail.com

Secrétaire Général  
Docteur Jean-Jacques FERRANDIS  
6, rue des Impressionnistes, 91210 Draveil  
Tél : 06 18 46 72 49 - jean-jacques.ferrandis@orange.fr

**COTISATION À LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE D'HISTOIRE DE LA MÉDECINE  
ABONNEMENT À LA REVUE *HISTOIRE DES SCIENCES MÉDICALES***

	Cotisation à la Société, seule 2008	Abonnement à la Revue, seul 2008	Cotisation et abonnement 2008
Membre Union européenne	33 €	77 €	110 €
Membre autres pays	33 €	87 €	120 €
Membre étudiant	18 €	35 €	53 €
Membre donateur	75 €	75 €	150 €
Institution Union européenne		110 €	
Institution autres pays		120 €	
Retard (par année)	33 €	77 €	110 €
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. adressé au docteur Philippe BONNICHON, trésorier, Hôpital Cochin, Service de chirurgie générale, 27, rue du Faubourg Saint-Jacques, 75014 Paris.

Directeur de la Publication : Danielle GOUREVITCH

---

Réalisation **Mégatexte** sarl - 51100 REIMS - © 03.26.09.65.15 - Courriel : megatexte@free.fr  
Dépôt légal 2<sup>e</sup> trimestre 2008 - Commission paritaire 1010 G 79968 - ISSN 0440-8888