

ASKLÉPIOS

Revue de l'association des amis du musée du service de santé des armées au Val-de-Grâce



Directeur de publication : Olivier Farret – Rédacteur en chef : Jean-Dominique Caron

Impression Commissariat des Armées – IR – PGP" Prix : 5 euros

Dépôt légal : janvier 2025 – ISSN : 2677-5174

numéro 18

Le mot du Président

Le 9 avril 2024 l'Académie de santé des armées (ACASAN) était inaugurée à l'École du Val-de-Grâce par les plus hautes autorités militaires en présence du ministre des armées. À l'image de l'Académie de défense de l'École Militaire, elle regroupe en son sein deux écoles de formation¹ et trois établissements scientifiques² ; le directeur de l'ACASAN est aussi le directeur de l'EVDG. L'ACASAN assure la formation médicale et opérationnelle, la recherche, l'innovation, la veille et l'expertise tout en s'adaptant aux nouvelles menaces. Elle est un pôle d'excellence pour les armées.

Au printemps 2025, le 80^e anniversaire de la fin de la Seconde Guerre mondiale sera l'occasion pour l'AAMSSA et la Société d'histoire de la pharmacie de renouveler leur partenariat. Après le colloque « Quinine et Paludisme » en 2021 (Asklépios HS, 2022), une séance commune se tiendra le 11 juin 2025 à l'EVDG ayant pour thème « la Pénicilline » qui a sauvé tant de vies et limité les amputations chez les blessés de guerre. Cette manifestation sera l'occasion d'honorer le médecin major Ernest Duchesne (1874-1912), de l'École de santé des armées. Médecin visionnaire, il expose dans sa thèse de doctorat en 1897 ses travaux sur l'antagonisme entre les moisissures et les microbes... 21 ans avant Alexander Fleming.

Le médecin général Debénédeti, directeur central du Service de santé des armées, préfaçant l'ouvrage sur la fabrication de la pénicilline, écrivait : « Il y a un an [1944], les ressources en pénicilline étaient limitées aux seules attributions que nos Alliés Américains avaient consenties en faveur des unités [...]. Aucune allocation en pénicilline n'était prévue pour les hôpitaux de l'intérieur, où, pourtant, étaient évacués les blessés du front. Nos Alliés se montraient compréhensifs et généreux. [...] Ils n'hésitaient jamais à se dépouiller pour nos blessés de leur propre pénicilline³. » En 1945, un centre militaire français de fabrication de la pénicilline était créé.

Ce colloque s'intégrera dans le cadre du Comité d'histoire du Service de santé des armées de juin 2025 ; deux autres séances sont programmées le 12 mars et à l'automne (date à fixer).

Au nom du conseil d'administration, je vous présente mes meilleurs vœux pour cette nouvelle année, en la souhaitant la plus sereine pour chacun d'entre vous et vos familles.

MGI (2s) Olivier Farret

¹Écoles militaires de santé de Lyon-Bron (ESA, EPPA)

²Institut de recherche biomédicale des armées (IRBA) ; Centre épidémiologique et de santé des armées (CESPA) et Service de protection radiologique des armées (SPRA)

³P. Broch, J. Kerharo, J. Nétik, J. Joffre, *Fabrication de la pénicilline*, VIGOT FRÈRES, Éditeurs, 1946, p. V.

Sommaire

Le mot du Président	1
MGI (2s) O. Farret	
Le mot du rédacteur en chef	2
MCS (h) J.-D. Caron	
L'épidémie de peste lors de l'expédition de Napoléon Bonaparte en Égypte 1798-1801	2
Professeur Maria J. Turos	
Dominique-Jean Larrey (1766-1842) au Val-de-Grâce	13
MGI (2s) M. Bazot	
Les Officiers français du Service de santé des zouaves pontificaux et des « Volontaires de l'Ouest » (1861-1871)	16
COL (h) J.-P. Capel	
Recommandations aux auteurs	20

Le mot du rédacteur en chef

Exit 2024... que vive 2025 !

Ce nouveau numéro de votre revue est le messager des vœux que je formule pour vous et ceux qui vous sont chers, d'une année aussi sereine que possible, compte tenu du contexte national et international particulièrement instable...

Vous découvrirez au fil des pages une étude complète sur l'épidémie de peste lors de l'expédition de Napoléon Bonaparte en Égypte (épisode de notre Histoire immortalisé, entre autre, par le célèbre tableau d'Antoine Gros) sous la plume de notre fidèle adhérente polonaise, madame le Professeur Maria J. Turos.

La grande figure de Dominique Jean Larrey y est largement évoquée, de même que dans l'article du MGI (2s) Maurice Bazot, grand spécialiste de l'histoire du Val-de-Grâce et plus particulièrement des souvenirs émouvants de ce grand serviteur du Soldat.

Le COL (h) Jean-Pierre Capel évoque quant à lui un service de santé militaire peu connu, celui des Officiers français du Service de santé des zouaves pontificaux et des « Volontaires de l'Ouest » entre 1861 et 1871.

Avec le Comité d'histoire, votre revue, *Asklépios*, rythme « la vie » de l'association avec ses trois numéros annuels et une nouvelle programmation pour sa parution : janvier, mai, septembre. Mais cette revue ne peut vivre que grâce aux contributions des adhérents : n'hésitez pas à prendre la plume (en respectant les « recommandations aux auteurs » que vous lirez en page 20).

Ce sera la preuve de votre attachement à l'action que l'AAMSSA mène en étroite collaboration avec la Direction du musée du Service de santé des armées et le soutien de la Direction centrale du SSA.

Bonne lecture, avec mon entier dévouement.

MCS (h) Jean-Dominique Caron

L'épidémie de peste lors de l'expédition de Napoléon Bonaparte en Égypte 1798-1801

La campagne égyptienne de Napoléon Bonaparte peut être vue sous de nombreux aspects différents. Il s'agissait sans aucun doute d'un grand effort militaire et organisationnel ainsi que dans les domaines non militaires ; cependant elle a contribué au développement de la recherche dans de nombreux domaines dans cette région de l'Afrique du Nord. Comme le souligne Robert Sole, « elle a réveillé l'Égypte d'un profond sommeil¹. » grâce à la participation nombreuse de scientifiques issus de diverses disciplines. La création de l'Institut égyptien le 22 août 1798², moins d'un mois après l'entrée des troupes françaises au Caire, fut le début d'un travail scientifique méthodique, qui fut achevé dans l'ouvrage monumental « *Description d'Égypte* » publié progressivement à partir de 1809³. Outre les recherches archéologiques, cartographiques et botaniques⁴, une question majeure qui préoccupait les médecins, était le contact avec de nombreuses maladies infectieuses endémiques d'Afrique du Nord et du Moyen-Orient. Citons l'inflammation des yeux appelée *ophtalmie d'Égypte*, dont un médecin nommé Bruant faisait déjà mention dans son rapport à la troisième séance de l'Institut du 2 septembre 1798⁵, la dysenterie ou d'autres maladies - la fièvre jaune - classées comme *fièvres malignes*⁶. Cependant, la maladie principale, dont le nom lui-même semait la panique, était sans aucun doute la peste, souvent appelée *peste noire*. Prendre des mesures préventives avant le départ de l'expédition du continent européen était pratiquement impossible, car les soldats et les médecins dont **René Desgenettes** et **Dominique Jean Larrey**, qui dirigeaient le service de santé militaire, n'étaient pas informés du but réel de l'expédition. Cependant, ils se sont rendus compte que le pays vers lequel ils naviguaient était un foyer presque permanent de cette maladie redoutable, d'où elle avait envahi l'Europe en plusieurs vagues par la côte dalmate et Venise, faisant des ravages sur le continent.

Parmi les médecins du corps expéditionnaire, le docteur Stanislas Crouzet, dans sa thèse de doctorat rédigée en 1822, décrit principalement son expérience. Il a travaillé dans les hôpitaux de peste de Damiette et d'Alexandrie⁷, et pendant l'expédition en Syrie dans les environs de Jaffa et sur le Mont Carmel⁸. Il écrit « *C'est depuis l'Égypte que s'est répandue cette peste, qui a consumé au 14^{ème} siècle une grande partie des habitants de l'Europe... elle a toujours été là, régnant sur les côtes de Syrie et d'Égypte*⁹ ». Crouzet, développant l'histoire des épidémies dans le bassin méditerranéen, et notamment en Égypte, s'est même à la tradition biblique, liant l'exode de Moïse à une

¹R. Sole, *Les savants de Bonaparte*, DIALOG, Ed. Akademickie, Warszawa 2001, 4^e page de couverture.

²Ibid, p. 213.

³"Description d'Égypte", de l'imprimerie Impériale, Paris 1809, tome 1. Le dernier volume parut en 1826. L'édition impériale était publiée dans un petit tirage de 1 000 exemplaires et comprenait 23 volumes de textes, cartes et dessins publiés en grand format. <https://cdn.drouot.com/d/catalogue?path=380/79545/ARTCURIAL%E2%80%A2EGYPTE.pdf> (consulté le 26/01/2023)

⁴P. Strathern, *Napoléon en Égypte*, REBIS, Poznań, 2009 p. 229.

⁵R. Sole, op. cit., p. 82.

⁶M. J. Turos, *Dominique Jean Larrey. Homme, scientifique, innovateur*, Éd. Université de médecine de Varsovie, Varsovie, 2021.

⁷S. Crouzet, *Dissertation sur la peste*. Éd. de Rouchon, Marseille, 1822, p.6.

⁸Ibid, p.10.

⁹Ibid, pp. 2-3.

forte augmentation de l'incidence de la peste, classée comme l'un des fléaux¹⁰.

Lorsque le but réel de l'expédition était enfin connu : *"...ce jour-là, douze jours avant notre arrivée à Alexandrie, on apprit que nous naviguions vers l'Égypte..."*, très probablement le 18 juin 1798¹¹, Dominique Larrey prépara, grâce aux ouvrages sur l'Égypte qu'il avait emportés, une instruction adressée à tous les médecins, dans laquelle il accordait une attention particulière aux maladies qu'ils pouvaient rencontrer à la suite du débarquement et à l'impact global du climat de ce pays sur la santé des Européens. Il considérait la peste comme la plus grande menace, mais, ne voulant pas semer la panique, il l'appela « *charbon pestilentiel* »¹², faisant ainsi référence à l'un des symptômes de la peste bubonique. Il s'agissait de l'inflammation des ganglions lymphatiques qu'il a comparée à une autre maladie infectieuse transmise des animaux à l'homme : le charbon¹³. Il a utilisé, comme il le dit lui-même « *les récits de MM. Venture et Magalon, qui sont restés longtemps dans ce pays* »¹⁴.

René Desgenettes prépara également un texte similaire, adressé à l'administration militaire, chargée de ravitailler les troupes et d'attribuer des logements temporaires aux unités isolées. Débarqué à Alexandrie, il rédige une autre circulaire concernant des soldats mordus par des scorpions¹⁵. Ce document a été réédité et, après l'occupation de la ville, publié sous forme d'un texte par une imprimerie française du Caire¹⁶ et inclus dans le deuxième numéro de « *La décennie égyptienne* »¹⁷ du périodique publié dans le recueil des procès-verbaux des séances de l'Institut égyptien.

Les problèmes d'approvisionnement auxquels les médecins ont dû faire face ne peuvent être ignorés. L'un des navires du convoi *Bienfaisance*, qui contenait du matériel, des médicaments et des pansements, tomba aux mains des Anglais¹⁸, diminuant considérablement des ressources déjà modestes, tandis qu'un autre chargé d'une cargaison similaire coula à l'entrée du port d'Alexandrie¹⁹.



Les premiers cas de peste sont apparus dès la prise d'Alexandrie. Le général Jean Baptiste Kléber, commandant la ville après son occupation, le rapporta le 17 juillet 1798²¹ : « *il y a trois jours, un juif malade de la peste mourut ici* »²⁰. Il attendait des décisions contraignantes, mais, après la bataille des Pyramides du 21 juillet 1798²¹, Bonaparte entra au Caire, faisant déplacer son quartier général d'Alexandrie vers cette ville.

¹⁰Ibid.

¹¹D. J. Larrey, *Mémoires de chirurgie militaire et campagnes*, Ed. J. Smith, Paris 1812. tome 1, p.189.

¹²Ibid. p.190.

¹³D. J. Larrey, *Observation sur une fièvre maligne qui a été contractée par un boucher et une femme pour avoir tué un bœuf mort de charbon*, in "Gazette de Santé" 1789, n°26, pp. 101-103.

¹⁴D. J. Larrey, *Mémoires de chirurgie militaire et campagnes*..., p. 189.

¹⁵R. Desgenettes, *Histoire médicale de l'armée d'Orient par le médecin en chef R. Desgenettes*, Chez Croulebois, libraire de la Société de médecine, Paris 1802, p. 10.

¹⁶A. Gérard, *Bonaparte et le Service de santé au cours de la campagne d'Égypte*, in *Histoire des Sciences médicales*, 1974, 8, (1), p. 105.

¹⁷« *La Décennie égyptienne. Journal littéraire et économique politique* », l'Imprimerie Nationale, Le Caire, An VII de la République, pp. 67 – 68. Original dans la collection de la Nationalbibliothek Wien Nr. 179468 B – Alt.

¹⁸D. J. Larrey, op. cit., p. 183.

¹⁹Sole, *Les savants de Bonaparte*, p. 82.

²⁰Kléber en Égypte 1798 - 1800, Ed. J. & H. Laurens, Institut du Caire français d'archéologie orientale, Imprimerie Nationale, Paris 1995, vol 1, p. 132.



Maquette d'un dromadaire, cacolet pour transport des blessés à dos de dromadaire.
Musée du Service de santé des armées. © O. Farret

Desgenettes reçut un rapport plus détaillé indiquant qu'un juif nommé Rafael était mort dans la maison du rabbin Moussa ; sur son corps, au niveau des aisselles, un chirurgien français nommé Dussap avait constaté des lésions typiques de la peste bubonique ; six autres personnes étaient mortes²². Un autre document du 8 août faisait état de nouveaux décès au sein d'une famille italienne vivant à Alexandrie depuis longtemps, et de la mise en quarantaine de proches des victimes²³.

Ces faits ne sont pas passés inaperçus auprès des militaires. Malgré l'anxiété que le concept même de *la peste faisait naître*, ils n'ont pas prêté beaucoup d'attention à la situation. Ils pensaient que tous les problèmes seraient résolus par les restrictions de la quarantaine, peu respectées pour eux-mêmes mais imposées sur les habitants indigènes de Basse-Égypte, les Juifs et quelques Européens, en particulier les marchands. L'un des membres de l'expédition a écrit dans son journal du 15 juillet 1798 : « *on dit que la maison dans laquelle nous vivons [vraisemblablement à Alexandrie] a été récemment occupée par des personnes décédées, mais grâce à la quarantaine, nous pouvons libérer l'Égypte de cette situation, de la peste tout comme des Mamelouks* »²⁴.

Les ordres émis par les autorités militaires concernant l'isolement des zones infestées, étaient généralement assez énigmatiques. Leur mise en œuvre, conformément aux *anciennes règles des ports méditerranéens*²⁵ devait être suivie par d'anciens capitaines de navires au chômage en raison de l'anéantissement de la flotte française après la bataille de la baie d'Aboukir, le 1^{er} août 1798²⁶.

²¹R. Bielecki, *Encyclopédie des guerres napoléoniennes*, TRIO Warszawa 2002, pp. 464 – 465.

²²R. Desgenettes, op. cit.

²³Ibidem, p. 16.

²⁴E. De Villiers du Terrage, *Journal et souvenirs sur l'expédition d'Égypte (1798-1801)*, Éd. Plon & Nourrit, Paris, 1899, p.50.

²⁵A. Gérard, op. cit, p. 113.

²⁶R. Bielecki, op. cit, p. 19.

²⁷R. Desgenettes, op. cit, p. 19.

MÉDECINS VICTIMES DE LA PESTE
EXPÉDITION D'ÉGYPTE ET DE SYRIE
AN VII – AN IX

ABRIAL
ANDRÉ E.B
BETHÈLE
BOZIO
BRUANT
CAMPARDON
CAPDEVILLE
CASABIANCA
CAUVIÈRES
CÉRÉZOLE
DASTUGUE
DESTIENE
DEVÈVRE
EUZIÈRE
FAU
FRONCHET
GALY
GAGNÉ
GILY
GISLENI
JOURDAN
LAFFOND

LAFORGUE
LECLERC
MARCOU
MASCLET
MOUTON
NAVAILLE
NIEL
ORIOLE
PALOUX
PIEPLU
PONS
PUJOL
RIBAUTE
ROUVEYROL
ROUX
SAINTE COLOMBE
SAINT GEST
SAINT OURS
TALAMY
TRAITAN
TURPANT
VERAYON

Plaque mémorielle des médecins victimes de la peste.
Trois médecins, Masclet, Bethèle et Saint-Ours sont cités dans l'article.
Aile ouest du cloître du Val-de-Grâce. © O. Farret



Bataille d'Aboukir. Dominique-Jean Larrey panse un officier blessé.
Gravure par Jacques-Louis David. Inv. 2006. 1890
© Musée du Service de santé des armées.

Damiette sera la prochaine ville touchée par la peste. Le premier cas est enregistré le 3 octobre. Une jeune chrétienne tomba malade, cependant l'évolution de l'infection fut relativement bénigne. Le commandant français des dépôts militaires, Lintring²⁷, qui contracta l'infection, mourut en très peu de temps. Poser le diagnostic s'avérait assez difficile, car le médecin qui l'a examiné et a ensuite pratiqué l'autopsie ne pouvait pas décrire correctement les symptômes.

Sa connaissance de la peste se limitait à quelques lectures livresques, ou bien à un court texte du règlement de Larrey à ce propos. Il envoya le protocole à Desgenettes qui déclara que c'était la peste. Il écrit dans son carnet : « *les soldats gravement atteints par la même maladie sont admis un à un à l'hôpital. Très peu d'entre eux se sont rétablis.* »²⁸

Il était trop tard pour introduire des restrictions sanitaires plus sévères, seules Damiette et ses environs immédiats furent isolés du reste du territoire occupé par les troupes françaises.

Début 1799, l'épidémie commença à refluer et, le 17 janvier, le commandant militaire de la ville, le général Charles François Dugua, adressa un rapport concluant qu'il n'y avait plus de cas de peste à Damiette²⁹. Le médecin chef, Antonio Savaresi, moins optimiste, rapporta qu'une maladie dangereuse était remplacée par une autre. Il était aux prises avec une épidémie de dysenterie, l'apparition de la malaria ainsi que le retour probable de la peste³⁰. Larrey mentionnait de la même manière, qu'à « *Alexandrie, Damiette et Mansoureh (Mansureh), de nombreux cas de peste avec des lésions typiques à l'aîne et aux aisselles étaient constamment enregistrés* »³¹ même si la plus grande menace épidémique s'était apaisée. Il s'est avéré plus tard qu'il avait raison lorsqu'il a souligné que cette région pourrait devenir un lieu endémique de cette maladie, constituant une menace pour les troupes qui y transitaient. Il prépara un hôpital, dirigé par le chirurgien André, où tous les soldats présentant les moindres symptômes seraient isolés.

Ces actions signifiaient que le taux de mortalité y était relativement faible, seuls quatre patients étaient relativement

Ces actions signifiaient que le taux de mortalité y était relativement faible, seuls quatre patients étaient décédés. Tous présentaient des modifications typiques de la peste bubonique, particulièrement prononcées au niveau des ganglions lymphatiques inguinaux³².



La peste est réapparue à Alexandrie en décembre dans un hôpital où séjournait principalement des marins³³. Au début, la situation était sous contrôle ; selon Desgenettes, seule une quinzaine de malades moururent, et la quarantaine ordonnée prévoyait l'isolement de tous les sujets-contacts, des hôpitaux séparés pour les malades et, surtout, le logement de l'armée en dehors des vieux bâtiments surpeuplés ; Cependant, ces mesures étaient insuffisantes, car la maladie réapparut au début de 1799.

Cette fois, les médecins en ont été victimes. Avant de mourir, « *Le chirurgien Masclat réussit à envoyer un rapport détaillé au commandant en chef* »³⁴. En raison du manque croissant de personnel médical, la situation devint désastreuse, comme l'écrit le général Auguste Marmont, commandant Alexandrie, à Napoléon Bonaparte³⁵. L'épidémie est arrivée par vagues, sans augmentation du nombre de malades et de décès au début puis il y eut des périodes de propagation de la peste avec une forte virulence. Comme le mentionne Desgenettes « *dix à douze habitants mouraient chaque jour* »³⁶.

Début avril, *de nombreux soldats de la 75^e demi-brigade sont également morts* ³⁷.



Le troisième foyer de l'épidémie de peste évoqué par Larrey - Mansureh - est atteint début janvier avec les soldats français cantonnés à Damiette. Cependant, en raison du petit nombre de cas et des mesures préventives, l'épidémie ne s'est pas pleinement développée, selon les rapports des médecins militaires B. Barbes et L. Millioz. Le nombre total de patients ne dépassait pas soixante-dix. Vingt-cinq d'entre eux sont présumés morts. Desgenettes a inséré ce rapport dans le recueil de documents qu'il a inclus dans la première partie de son *Histoire médicale de l'armée d'Orient*³⁸.

Les premiers cas de peste, heureusement peu nombreux, ont également été enregistrés **dans la ville du Caire**. A la suite de l'autopsie d'un soldat, Larrey n'était pas entièrement convaincu qu'il s'agissait de la forme la plus grave de cette maladie. Informant Desgenettes, il souligna la possibilité d'une erreur de diagnostic, en raison d'une localisation inhabituelle de la lésion inflammatoire : « *un soldat de la 32^{ème} demi-brigade qui s'est présenté à l'hôpital a eu une tumeur noire à la lèvre qui s'était développée et ressemblait à un ulcère, il est décédé le troisième jour...* »³⁹.

Il a évoqué des exemples historiques, notamment l'épidémie de peste survenue à Marseille en 1720 et en

²⁷R. Desgenettes, op. cit, p. 19.

²⁸Ibid.

²⁹Ibid. p. 26.

³⁰Ibid. p. 29.

³¹D. J. Larrey, *Relation historique et chirurgicale de l'armée d'Orient en Egypte et en Syrie*, éd. Demonville et sœurs, Paris, 1803, p. 86.

³²Ibid, page 90.

³³R. Desgenettes, op. cit, p. 22.

³⁴Ibid, p. 28.

³⁵A. Marmont, *Mémoires du Maréchal Marmont, Duc de Raguse de 1792 à 1841*. Éd. Perrotin, Paris, 1857. (1), p. 439.

³⁶R. Desgenettes, op. cit, p. 30.

³⁷Ibid. Demi-brigade, nom d'une unité militaire de l'armée française opérant de 1793 à 1803. in R. Bielecki, *Encyclopédie des guerres napoléoniennes...*, p. 474.

³⁸R. Desgenettes, op. cit, p. 33.

³⁹D. J. Larrey, *Mémoires de chirurgie militaire et campagnes ...* p. 277.

Russie en 1771⁴⁰. Comme l'écrit Jean-François Hutin, il s'agissait plutôt d'activités de propagande, pour éviter la panique avant le début de la campagne de Syrie⁴¹. En effet, le nom même de la maladie suscitait alors une telle frayeur parmi les Français que l'un des médecins, Alexis Boyer, refusa de soigner les malades, pensant qu'ils ne puissent être infectés. Cette position rencontra une réponse immédiate de la part de Bonaparte qui, par arrêté du 8 janvier 1799, ordonna une punition spéciale⁴².

Après le début des hostilités, Larrey restait inquiet à propos du malade examiné au Caire et, ayant constaté des signes inhabituels chez plusieurs patients, nota qu'il s'agissait d'une forme de fièvre sévère, avec une inflammation des ganglions lymphatiques et des furoncles purulents. Cette maladie n'était généralement pas mortelle, mais elle épuisait le corps et était très douloureuse, car elle nécessitait l'incision de nombreux abcès⁴³. Pathologiste renommé, il les différenciait ensuite des lésions se produisant dans les mêmes zones et caractéristiques de la peste bubonique. Il est difficile de déterminer clairement quelle maladie était impliquée, cependant ce dossier constitue une contribution intéressante à la connaissance des modifications inflammatoires des ganglions lymphatiques décrites par Larrey n'étaient pas toujours une peste peut être prouvé par un événement auquel a participé René Desgenettes, médecin chef de l'expédition.

Déjà, pendant la campagne de Syrie, lorsque l'épidémie de peste a décimé l'armée, **Desgenettes a tenté de prouver que la maladie n'était pas mortelle, en essayant de se contaminer**. Il mentionna dans ses notes : « Pour calmer mon imagination, au milieu de l'hôpital, j'ai plongé une lancette dans le pus du ganglion lymphatique d'un patient qui était déjà en phase de convalescence ; j'ai fait une légère piqûre au niveau de l'aîne et des aisselles sans prendre aucune précaution à part l'eau et le savon qu'on m'a donnés ». Antoine Thibaudeau mentionne également ce fait dans ses textes⁴⁵ ; il note aussi que : « pendant trois semaines, ces deux petites piqûres furent accompagnées de douleurs et d'inflammations, mais pendant la retraite, devant de nombreux soldats, Desgenettes se baigna dans la mer dans la baie près de Césarée⁴⁶ ». Étienne Pariset⁴⁷ écrit que le médecin-chef non seulement est entré en contact avec le pus du patient d'une manière si inhabituelle, mais qu'en même temps, dans ses souvenirs, il a bu dans le même récipient qu'un

autre soldat de la 75^e demi-brigade, présentant des symptômes de la peste, pour lui donner, ainsi qu'à moi-même, du courage par ce geste⁴⁸. Antoine Thibaudeau mentionne également que le témoin de cet événement et des gestes du médecin-chef était le citoyen Durand, payeur du régiment de cavalerie, qui se tenait debout dans la tente où gisaient les malades⁴⁹.

La crédibilité du geste de Desgenettes a été remise en question par Larrey⁵⁰, pensant qu'il n'y avait pas eu de contact avec la peste bubonique, mais seulement avec de nombreuses lésions purulentes accompagnant les maladies de peau répandues à Jaffa et dans les environs. Celles-ci étaient causées par un manque



Desgenettes s'inoculant la peste à Jaffa. D'après une gravure de La Fitte. Musée du Service de santé des armées. © O. Farret

d'hygiène permanent, ou une maladie infectieuse avec des lésions similaires au niveau des ganglions lymphatiques. Ces affections avaient déjà été décrites par Larrey. Il faut se rallier à l'avis présenté par ce chirurgien hors pair ; Patrice Bret cite un médecin anglais qui a voulu réitérer cette tentative trois ans plus tard et en est mort, victime de la peste⁵¹.

d'hygiène permanent, ou une maladie infectieuse avec des lésions similaires au niveau des ganglions lymphatiques. Ces affections avaient déjà été décrites par Larrey. Il faut se rallier à l'avis présenté par ce chirurgien hors pair ; Patrice Bret cite un médecin anglais qui a voulu réitérer cette tentative trois ans plus tard et en est mort, victime de la peste⁵¹.

Quelle pourrait être cette infection ? De nombreux symptômes, tels qu'une forte fièvre, une faiblesse générale et une hypertrophie des ganglions lymphatiques, indiquent que la **tularémie**, transmise non seulement par les moustiques et les tiques, ne peut être exclue⁵². L'infection humaine peut également survenir par la consommation de viande de lièvres et de Lapins malades. En raison du manque d'approvisionnement dans l'armée, les soldats pouvaient les chasser, et l'apparition constante et endémique de cette maladie au Moyen-Orient

⁴⁰P. Triaire, *La visite de Bonaparte aux pestiférés ; la légende et la vérité*, La Chronique Médicale » 1902, 15 Juin, n°12 p. 376.

⁴¹J.F. Hutin, *La campagne d'Égypte une affaire de santé 1798-1801*, Éd. Glyphe, Paris 2011, pp. 323 – 325.

⁴²Il s'agissait de s'habiller avec des vêtements de femme et de se promener à dos d'âne dans les rues d'Alexandrie avec une pancarte attachée sur la poitrine avec l'inscription : « indigne d'être citoyen français, peur de la mort ». in Napoléon 1^{er}, *Correspondance de Napoléon I^{er}*, publiée par ordre de l'Empereur Napoléon III, Éd. Plon & Dumaine, Paris 1860, p. 239. Sur un exemplaire conservé à la Bibliothèque Nationale de France il y a une note manuscrite ou sur la carte Royer. En savoir plus sur le personnage de Royer, le pharmacien de l'expédition, et sa participation aux événements tragiques de Jaffa dans : M.J Turos, *Napoléon et les pestiférés à Jaffa - un beau tableau...*, la vérité, malheureusement, moins belle dans : "Medycyna Nowoczesna", 2019, Vol. 25, No. 1 p. 53 –76.

⁴³D.J Larrey *Relation historique et chirurgicale de l'armée d'Orient en Egypte et en Syrie par D.J. Larrey* ... - p. 124.

⁴⁴R. Desgenettes, *Histoire médicale de l'armée d'Orient par le médecin en chef R. Desgenettes* ..., - p. 89.

⁴⁵A. Thibaudeau, *Histoire générale de Napoléon Bonaparte Vie privée et publique, carrière politique et militaire, administration et gouvernement*, Ed. Ponthieu, Paris, 1828, (tome 2), p. 237.

⁴⁶Ibid.

⁴⁷Pariset, *Éloge du Baron R. Desgenettes*, Éd. Ballière, Paris 1838, page 41.

⁴⁸A. Gérard, *Bonaparte et le Service de santé au cours de l'expédition d'Égypte*, in *Histoire des Sciences médicales*, 1974, vol 3, n°1, p. 118.

⁴⁹A. Thibaudeau, op. cit, pp. 237 – 238.

⁵⁰P. Triaire, *Dominique Larrey et les campagnes de la Révolution et de l'Empire, 1768-1842*, Éd. Mame et fils. Tours, 1902, p. 249.

⁵¹P. Bret, *L'Égypte au temps de Napoléon, "REBIS"*, Poznań 2002, p. 249.

⁵²Symptômes de la tularémie sur : <https://www.gov.pl/web/gis/tularemia> (date d'accès 28/01/2023).

peut même être mise en évidence par l'interdiction biblique de la consommation de viande de nombreuses espèces d'animaux sauvages, et même domestiqués⁵³.

Dominique Jean Larrey, recherchant les causes des maladies rencontrées au Moyen-Orient, s'est souvent référé à des versets de l'Ancien Testament, dans le texte grec, hélas disparu. Les notes de ce texte utilisées par les auteurs de l'édition de 1831 du Livre de l'Exode⁵⁴ ont été incluses dans une note consacrée aux maladies évoquées dans le texte biblique. Les commentaires concernant la consommation de viande de chameau sont particulièrement modernes : on sait désormais que ces animaux sont un réservoir d'un dangereux pathogène provoquant le syndrome respiratoire du Moyen-Orient (MERS)⁵⁵.

Il est sans doute très intéressant que Larrey, déjà pendant les opérations militaires en Syrie, effectuant des tests et même disséquant les morts de la peste, à la recherche du facteur déclenchant de la maladie, l'ait qualifié de *virus*. Il l'utilise dans un sens tout à fait moderne comme *cause de maladie, et de plus, il peut être transmis d'un individu à un autre*⁵⁶. En outre, il a souligné que ce *virus* peut persister dans l'environnement pendant très longtemps, et durer plus longtemps que l'agent responsable de la variole⁵⁷. Il utilise le terme *germe* pour souligner que la contagiosité de la peste est très probablement d'une autre nature que celle des maladies classiques et concerne la facilité de transmission par diverses voies.

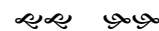
Lors de la lecture des notes de Larrey, il convient de prêter attention aux problèmes lexicaux. La traduction dans la terminologie médicale moderne pose certains problèmes d'interprétation, c'est pourquoi il convient de se référer à l'original avec respect, la pensée de Józef Życiński selon laquelle l'évolution du concept ne peut pas occulter la contribution originale apportée au désir de connaître les causes d'une maladie donnée - ici une maladie - ce qui est sans aucun doute important du point de vue du développement de la science⁵⁸.



Lors de la campagne de Syrie, Larrey réalise à Jaffa la première autopsie d'un pestiféré, un jeune soldat de 25 ans⁵⁹. Son action a nécessité beaucoup d'abnégation et de courage, surtout après la mort d'un de ses assistants nommé **Bethèle**, qui, selon Larrey, « *est mort de la peste dans cette ville (Jaffa) et m'a beaucoup aidé pour examiner les cadavres et ouvrir les corps... Je cherchais les causes de cette maladie principalement dans les intestins*⁶⁰. » Il a décrit ses actions dans un rapport spécial pour l'Institut égyptien⁶¹. Il a également tenté de différencier les formes

formes de cette maladie, en mentionnant des modifications de type gangrène qui modifient la couleur de la peau des membres supérieurs, caractéristique de la peste septique.

Larrey a également remarqué que, lors de la prise de la forteresse d'El-Arish, de nombreux prisonniers turcs présentaient des symptômes de peste assez inhabituels, comme la toux, qui pouvaient correspondre à une pneumonie très contagieuse. Elle peut avoir une évolution fulminante, en six heures, vers la mort avec l'apparition de pétéchies sanglantes sur le corps dans la dernière phase de la maladie⁶². La fièvre peut être l'un des premiers symptômes, et les ganglions lymphatiques ressemblant à des bubons se transforment rapidement en abcès⁶³. Les signes d'une mort imminente « *sont les symptômes les plus terribles que je connaisse*⁶⁴ » ; il s'agit principalement des convulsions, un changement soudain des traits du visage, des sécrétions nauséabondes bucco-nasales, et des yeux exorbités⁶⁵.



Larrey a également décrit la répartition géographique des zones d'endémie de peste au Moyen-Orient. Outre les grandes villes côtières, comme Gaza, Jaffa ou Acre et leurs ports grouillant de rats et d'insectes, cette maladie a trouvé un réservoir dans certaines villes, comme Naplouse et d'autres dans tout le *pays de Canaan*⁶⁶. Le fruit final de ses recherches fut un texte intitulé « *Mémoire sur la peste qui a régné dans l'armée d'Orient, son expédition en Syrie* »⁶⁷. fut publié dans le premier volume des *Mémoires de chirurgie* auquel il travailla en 1810.

Dans son ouvrage « *Relation historique et chirurgicale de l'expédition de l'Armée d'Orient en Egypte et en Syrie*⁶⁸ », il consacre un important chapitre à propos de la peste. Cette publication permet de conclure qu'il est revenu sur ce sujet après avoir quitté l'Égypte, en se basant principalement sur ses notes prises sur place et jamais publiées. L'époque de la création de ce texte est connue par une lettre du 28 juin 1806 à propos des symptômes et des modifications ganglionnaires dus à la peste⁶⁹. Dans ses "*Mémoires...*" (*c'était sa forme préférée*⁷⁰ pour signaler les problèmes importants auxquels il était confronté et qu'il essayait de résoudre), Larrey fait référence *aux observations qu'il a faites*, approfondissant la question et, surtout, classifiant les formes de la peste, tout en soulignant qu'il avait rarement vu deux cas similaires. Il qualifie d'anomalies ces différences observées dans l'état des patients⁷¹. Selon lui, les symptômes généraux les plus importants sont l'anorexie, les vomissements, la fièvre et de violentes céphalées. Le pouls est faible et difficile à percevoir. Dans certaines formes, la couleur de la peau change radicalement *et le sang devient noir*⁷²,

⁵³«...tu ne mangeras pas de chameau, de lièvre ou de lapin...ils seront impurs pour toi...». Extrait de: « The Holy Bible », British and Foreign Bible Society, Londres, 1945, p. 189.

⁵⁴Traduction de la "La Bible" nouvelle avec l'hébreu en regard, accompagnée des points-voyelles et des accents toniques avec des notes philologiques, géographiques et littéraires, et les principales variantes de la version des Septante et du texte samaritain par S. Cahen, Paris 1831. Original dans la collection de la Bibliothèque Nationale de France No. réf. FRBNF33260197.

⁵⁵<https://medcynatropica.pl/choroba/bliskoWschodni-zespol-niewydolnosci-oddechowej-mers> (consulté le 22/01/2023);

⁵⁶D. J. Larrey *Relation historique et chirurgicale de l'expédition de l'Armée d'Orient en Egypte et en Syrie* ... - p. 127.

⁵⁷Ibid.

⁵⁸J. Życiński, *Éléments de philosophie des sciences*, CCPress, Cracovie, 2015, pp. 348 – 349.

⁵⁹D. J. Larrey, op. cit, p. 130-131.

⁶⁰Ibid.

⁶¹R. Sole, *Les savants de Bonaparte* ... - p.89.

⁶²D. J. Larrey, op. cit, p. 125.

⁶³Ibid.

⁶⁴Ibid.

⁶⁵Ibid. p. 126

⁶⁶D. J. Larrey utilise ici un nom biblique pour décrire le territoire situé entre le Jourdain et la mer Méditerranée. Ibidem, page 131.

⁶⁷D. J. Larrey, *Mémoires de chirurgie*... - Vol. I, pp. 316 – 354.

⁶⁸D. J. Larrey *Relation historique et chirurgicale de l'armée d'Orient en Egypte et en Syrie par D.J. Larrey* ... - pp. 121 – 143.

⁶⁹D. J. Larrey, *Mémoires de chirurgie*... - Vol. I pp. 342 – 344.

⁷⁰M. J. Turos, *Dominique Jean Larrey (1766 – 1842). Chirurgien de la Grande Armée*, Wydawnictwo, Oświęcim 2017, p. 171

⁷¹D. J. Larrey, *Mémoires de chirurgie*... - Vol. I, p. 320.

⁷²Ibid., p. 319.

signes déjà évoqués pour la peste septique.

Il consacre plusieurs pages aux tumeurs buboniques, décrivant avec précision les zones anatomiques où elles peuvent apparaître et soulignant qu'elles peuvent pénétrer profondément dans les tissus, au niveau de l'aîne jusqu'au bas-ventre et au niveau des aisselles et du thorax⁷³.

Larrey attire l'attention sur le fait que les lésions buboniques typiques peuvent être associées à des petites lésions de couleur rouge foncé caractéristique, devenant très sombres. Elles annoncent une évolution péjorative de la maladie. Il cite le cas d'un militaire de la 32^e demi-brigade, décédé six heures après avoir découvert les premières pétéchies discrètes⁷⁴ sur sa peau. Il s'agissait sans aucun doute de la peste septique.



Selon Larrey, la maladie comportait quatre phases : les premiers symptômes, l'apparition de lésions buboniques, le développement des ulcères et une période lente et très longue - jusqu'à plus de six semaines - de récupération et de reprise des forces.

Le pouvoir infectieux était le même dans toutes ces périodes. Larrey a noté que la maladie concernait le plus souvent les hommes jeunes et ceux dans la fleur de l'âge, et beaucoup moins souvent les plus âgés. Cette observation était sans doute due à des facteurs environnementaux, Larrey étant principalement en contact avec des militaires, des prisonniers français et arabes. A propos des causes de la maladie, il revient sur le mot *virus*⁷⁵.

Il souligne qu'il attaque d'abord le système nerveux, puis l'appareil digestif ; si les premiers symptômes sont digestifs, l'évolution de la maladie est beaucoup plus grave et défavorable⁷⁶. Étudiant l'influence des conditions météorologiques sur le développement de l'épidémie, Larrey évoque des périodes de vent fort - le *khamsyn*⁷⁷ - soufflant avant l'équinoxe de printemps.

Dans *Mémoire sur la peste qui a régné dans l'armée d'Orient pendant l'expédition en Syrie*, il est rapporté deux descriptions d'autopsies. Dans les deux cas, Larrey a constaté une distension abdominale sévère, des lésions cutanées, des altérations nécrotiques intestinales et une couleur exceptionnellement foncée du sang qui persistait dans les vaisseaux sanguins⁷⁸.

Les procédures thérapeutiques occupent relativement peu de place dans le texte de Larrey. Généralement, il recommandait de donner des *boissons diaphorétiques et antispasmodiques, des infusions de tamarin*⁷⁹ et des *boissons au camphre*⁸⁰. Le mot *bols* utilisé dans ce texte signifie une seule portion de médicament⁸¹. Il correspond au terme moderne *bolus*, désignant une dose

unique et concentrée d'un médicament administré en particulier pour les urgences vitales⁸². Larrey recommandait aussi des infusions de camomille, d'arnica, d'angélique et de sauge, ainsi que du jus de citron. Il n'avait pas d'opinion sur l'huile d'olive en friction, préconisée par d'autres médecins, estimant qu'il s'agissait plutôt d'une mesure préventive d'un effet limité. Il surveillait attentivement les lésions buboniques, qu'il coupait soigneusement puis utilisait des compresses chauffantes pour les nettoyer complètement⁸³. Il n'était pas partisan de la cautérisation, préférant une méthode radicale suivie de pansements fréquemment changés.

Considérant la peste comme une maladie infectieuse extrêmement grave et à très grande capacité de propagation, il a évoqué à la fin les recommandations adressées aux autorités militaires tout au long de son séjour en Égypte et plus tard lors des combats en Syrie. Il soulignait la nécessité d'un isolement, d'une propreté maximale et d'un accès facile à des sources d'eau potable.

Il a même écrit : « évitez les espaces exigus, les pièces qui ne peuvent pas être aérées et les endroits où des corps pourraient être retrouvés⁸⁴ ».

L'expédition en Syrie entreprise par Napoléon Bonaparte ne fut pas un véritable désastre sanitaire ; cependant elle eut un impact sur l'état de santé déjà très affaibli de l'armée française.



LES UNIFORMES DU 1^{er} EMPIRE
Le Service de Santé — Les Maîtres
1 — DESGENETTES, médecin inspecteur général
Médecin en chef de l'Armée d'Orient — 1799
59^e Série
Baron René Desgenettes, médecin-chef de l'armée d'Orient, 1799.
Carte postale. Inv. 2007. 120.80.1
© Musée du Service de santé des armées.

⁷³Ibid.

⁷⁴Ibid.

⁷⁵Ibid.

⁷⁶Ibid.

⁷⁷Ibid., p. 323. Chamsin ou khamsyn, vent violent sec du sud soufflant dans le désert d'Arabie et en Afrique du Nord, provoquant une élévation importante de la température et une forte poussière. In "Encyclopédie Powszechna PWN. Vol 4. RANGÉE. PWN, Warszawa, 1976, p. 130. document préventif.

⁷⁸Ibid., p. 327.

⁷⁹Ibid., p. 335.

⁸⁰Ibid.

⁸¹M. Garnier, V. Delamarre, *Dictionnaire des termes techniques de médecine* "Maloine SA" Paris 1974 p.152.

⁸²D. Springings, JB Chambers, *Urgences médicales*. "Górnicki Wydawnictwo Medyczne" Wrocław 2012 p. 48.

⁸³Ibid., p. 337-338.

⁸⁴Ibid., p. 340.

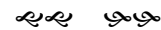
La mortalité due à la peste. À la fin de son étude des documents sur l'expédition d'Égypte⁸⁵, Desgenettes écrit que 4 200 soldats sont morts à cause de maladies épidémiques au cours de la campagne d'Égypte, dont environ 2 500 dus à la peste⁸⁶.

Une valeur similaire se retrouve dans l'œuvre de Patrice Bret⁸⁷. Tomasz Rogacki fournit ici, sans citer la source, mais seulement à partir du titre *Desgenettes*, des données légèrement différentes, à savoir que 2 468 soldats sont morts de maladies et 1 689 de la peste⁸⁸. Ce chiffre semble toutefois un peu faible. Dans les infirmeries de Jaffa, juste après l'occupation de la ville par les troupes françaises, il y avait plus de sept cents malades de la peste⁸⁹, dont la plupart moururent, tandis qu'à Acre, à la fin du siège, plus de deux cents malades restaient intransportables⁹⁰, et une situation similaire était probablement présente dans d'autres hôpitaux de fortune. Le nombre approximatif de 1 000 victimes de maladies infectieuses décédées au cours de la campagne de Syrie, tel qu'énoncé par Clément de La Jonquière, semble tout aussi improbable⁹¹. Diverses données, analogues à celles de Desgenettes, sont données par Larrey dans son rapport préparé pour le ministre de la Guerre. Le nombre total des morts de la peste dépassait 2 000 soldats, et qu'au moment de quitter Alexandrie il y avait encore 1 800 malades dans divers hôpitaux égyptiens qui n'ont pas pu être évacués principalement parce que « nous avons peur du risque de transmission de germes en Europe même si nous respectons la quarantaine⁹² ». Ainsi les pertes réelles étaient plus importantes, non déclarées officiellement en raison de la censure ; elles sont indiquées dans une note de bas de page dans *"Mémoire sur la peste qui a régné dans l'armée, pendant son expédition en Syrie"*, concernant un certain nombre de morts en 1801⁹³.

Après des expériences mitigées de quarantaines en Égypte, principalement en raison du non-respect de la part des soldats, des tentatives de lutte contre l'épidémie ont été faites par d'autres moyens. Larrey a accordé une attention particulière aux voies de transmission et a fait des commentaires similaires à d'autres maladies épidémiques ; il écrit : « la meilleure façon de lutter contre la peste est l'ordre et la propreté dans les salles⁹⁴ ». Avec Desgenettes, il a réussi à contrôler la plus grande menace, malgré des ressources limitées. Le taux de mortalité, initialement de 8 patients sur 10, diminua à 3 - 4 sur 10⁹⁵. Dans les villes égyptiennes, soumises au contrôle de l'hygiène suivi d'un régime sanitaire relativement strict, le taux de mortalité est passé de 20-25% à seulement 3%⁹⁶. Lors de la campagne syrienne, un règlement rédigé par Larrey, après les combats près de Jaffa du 3 mars 1799, concernait le maintien de la propreté, des recommandations pour la

prise des repas et l'accès à l'eau potable⁹⁷. Il a aussi rappelé ses instructions de brûler tous les biens des soldats décédés, notamment leurs uniformes ; il en était de même pour les habits des arabes capturés, en particulier les burnous et les tapis.

Les troupes françaises devaient être cantonnées hors les murs de la ville, limitant ainsi les contacts avec les indigènes. D'autres médecins prenaient souvent des décisions similaires. Après le premier cas de peste découvert, un chirurgien nommé **Saint-Ours**, qui dirigeait l'hôpital près de Jaffa, ordonna d'incendier la caserne où séjournait auparavant le patient⁹⁸. L'efficacité de cette action a également incité Napoléon Bonaparte à émettre un arrêté soulignant clairement que cela devait être fait partout où il y a contact avec la peste⁹⁹.



Les traitements de la peste étaient mentionnés dans les notes laissées par les médecins participant à la campagne. Desgenettes recommandait tout d'abord de : *laver soigneusement le malade, puis lui donner à boire de l'écorce de quinquina avec du café et du citron, et placer des emplâtres adoucissants sur les ulcères, et quand ils mûrissent, les ouvrir avec un scalpel et les cautériser avec du lapis*¹⁰⁰. Il a également présenté des mesures lors « des réunions-débats » de l'Institut égyptien. Au cours d'une séance d'août 1799, un médecin de l'expédition, Louis Frank, présenta un article « *Sur l'emploi de frictions huileuses comme remède "curatif de la peste"* »¹⁰¹. Le compte-rendu de la réunion ainsi que le discours ont été publiés dans *Decade Egyptienne*, périodique initié par l'Institut. Desgenettes a préparé une courte note incluse dans la collection de documents relatifs à la campagne d'Égypte¹⁰². L'huile d'olive devait être frottée sur le corps des patients avec une éponge pendant environ trois minutes, en faisant attention si le patient commençait à transpirer abondamment. L'alimentation, avec un bouillon légèrement salé mélangé à du pain, et l'hydratation avec de l'eau et du café étaient particulièrement recommandées.



Napoléon Bonaparte, inquiet de la situation en France, quitte l'Égypte le 23 août 1799¹⁰³, ses soldats et ses médecins restant sur place. Pendant le reste de la campagne, ils furent confrontés à une nouvelle épidémie de peste. Dans ses rapports, Desgenettes souligne qu'après novembre 1799, il est difficile d'enregistrer un mois sans maladie ; elle se produit par vagues, se déplaçant du nord au sud, d'Alexandrie en passant par Damiette jusqu'au Caire¹⁰⁴. Il en fut de même en 1801, lorsqu'elle se fit le plus fortement sentir au Caire et à Gizeh¹⁰⁵.

⁸⁵R. Desgenettes, *Histoire médicale de l'armée d'Orient par le médecin en chef R. Desgenettes ...*

⁸⁶G. Richet, *Aspects humanitaires et médicaux de la reddition de l'armée d'Orient (1799 - 1801)* in *Histoire des Sciences médicales* " Tome 37, N°2, 2003. p.195.

⁸⁷P. Bret, *L'Égypte au temps de Napoléon...* - p. 249.

⁸⁸T. Rogacki, *Expédition égyptienne 1798 - 1801*, " Infortéditions " Zabrze 2008s. 451.

⁸⁹R. Desgenettes, *Histoire médicale de l'armée d'Orient par le médecin en chef R. Desgenettes ...* - p. 64.

⁹⁰*Ibid.*, page 84.

⁹¹C. de La Jonquière, *L'Expédition d'Égypte*, Éd. Teissedre, Paris 2003, Tome IV, p. 632.

⁹²Document dans la collection des Archives du Val-de-Grâce à Paris. Carton 34, Dossier 1.

⁹³DJ Larrey, *Mémoires de chirurgie...* - Vol. I, p. 340.

⁹⁴DJ Larrey, *Relation historique et chirurgicale de l'expédition de l'Armée d'Orient fr Egypte et en Syrie ...* - p. 141.

⁹⁵M. Cazalas, *Discours*, in « Inauguration de la statue du baron Larrey, chirurgien en chef des armées du Premier Empire » Éd. T.Thelmon, Tarbes 1864, p. 31.

⁹⁶P. Bret, *L'Égypte au temps de Napoléon...* - p. 143.

⁹⁷H. Wasserman, Jean Dominique Larrey, chirurgien de la Grande Armée, in *Medycyna*, 1935, Vol. IX, n° 21, p. 712.

⁹⁸A. Gérard, *Bonaparte et le Service de santé au cours de l'expédition d'Égypte ...* - p.115.

⁹⁹*Ibid.*

¹⁰⁰R. Desgenettes *Histoire médicale de l'armée d'Orient par le médecin en chef R. Desgenettes ...* - pp. 55 - 56.

¹⁰¹Le texte principal est probablement resté longtemps dans le manuscrit et a été inclus par l'auteur lui-même dans le recueil de ses œuvres publié en 1812. L. Frank, *Collection d'opuscules de médecine pratique avec une mémoire sur le commerce des nègresses au Caire*, Ed. Gabon, Paris 1812, pp. 60 - 72. Original dans la collection de la Harvard Library <https://id.lib.harvard.edu/alma/990064834640203941/catalog> (date d'accès 31/01/2023).

¹⁰²R. Desgenettes, op. cit, pp. 36 - 42. Une annotation sous le texte précise qu'il a été envoyé sous forme de circulaire à l'armée, signée des initiales RDG.

¹⁰³R. Bielecki, *Encyclopédie des guerres napoléoniennes...* - p. 298.

¹⁰⁴R. Desgenettes, op. cit, pp. 137 et 139.

¹⁰⁵*Ibid.*



Antoine Gros, *Bonaparte visitant les pestiférés de Jaffa* (détail).
Musée du Louvre. © Wikipédia

Dans une lettre au général Menou, commandant en chef de l'armée de l'Est¹⁰⁶, Larrey écrit : « le taux de mortalité parmi les habitants de la ville atteignait la centaine, voire cent dix par jour, les malades gisent jusque dans la citadelle et l'épidémie fait de plus en plus de ravages¹⁰⁷ ».

Selon Larrey, plus de 160 000 personnes sont mortes dans la ville du Caire et en Haute-Égypte¹⁰⁸. Des cas de peste se produisirent également à Alexandrie parmi les soldats défendant cette ville contre les Anglais. L'un des derniers infectés à avoir survécu, comme l'écrit Larrey, était le général Menou lui-même.

Il a été évacué vers la France et mis en quarantaine dans la rade du port de Toulon¹⁰⁹.



L'épidémie de peste que l'armée de Napoléon Bonaparte a rencontrée en Égypte et en Syrie a sans doute été l'une des plus grandes diffusions de cette maladie au tournant des XVIII^e et XIX^e siècles, survenue en dehors de la zone d'endémie. Patrice Bret écrit que la grande différence avec les précédentes épidémies dans cette région, était le foyer de la Haute Égypte, rarement touchée¹¹⁰. Outre ses connotations purement médicales, il est également entré dans le monde de l'art, avec le tableau d'Antoine-Jean Gros "*Bonaparte rend visite aux pestiférés de Jaffa*"¹¹¹; il est également devenu la base d'une discussion sur l'éthique, les aspects des déclarations et des actions entreprises par Napoléon Bonaparte¹¹². Ici, peut-être pour la première fois à une telle échelle lors des campagnes de Napoléon, la légende entre en contact direct avec la réalité brutale¹¹³.

La conduite à tenir face à cette maladie a fait l'objet de nombreux ouvrages scientifiques rédigés immédiatement après l'expédition. Leurs auteurs étaient principalement des médecins de l'armée d'Égypte et les problèmes sur lesquels ils écrivaient leur étaient bien connus.

¹⁰⁶D. J. Larrey, *Relation historique et chirurgicale de l'armée d'Orient en Égypte et en Syrie* par D.J. Larrey ...

¹⁰⁷R. Desgenettes, *Histoire médicale de l'armée d'Orient par le médecin en chef R. Desgenettes*, ... - pp. 214 – 216.

¹⁰⁸D.J. Larrey, *Mémoires de chirurgie*... - Vol. I, p. 340.

¹⁰⁹D.J. Larrey, *Relation historique et chirurgicale de l'armée d'Orient en Égypte et en Syrie* par D.J. Larrey ... - pp. 338 – 339.

¹¹⁰P. Bret, *L'Égypte au temps de Napoléon*... - p. 249.

¹¹¹E. Castellani, *Génial musée*. Louvre, Varsovie 2007.

¹¹²P. Triaire, *La visite de Bonaparte aux pestiférés, la légende et la vérité*, « La Chronique Médicale », 15 juin 1902, Vol. IX, n° 12, p. 374.

Le premier à être cité est « *Mémoire sur les fièvres pestilentielles et insidieuses du Levant* » de Jean François Pugnet¹¹⁴.

Ce traité de plus de 200 pages consacre plusieurs chapitres, dans le style des « *Mémoires* » de Larrey, à différents thèmes concernant notamment les maladies épidémiques et la peste :

Chapitre 1 : Maladies les plus courantes en Égypte.

Chapitre 2 : Contact et propagation de la peste parmi les troupes françaises (le mot *peste* était initialement interdit dans l'armée) ; respect des obligations sanitaires, mesures hygiéniques (se frotter avec du vinaigre de vin), régime alimentaire¹¹⁵ .

Le vin était recommandé comme une bonne mesure préventive, l'usage du tabac était interdit¹¹⁶.

Chapitre 3 : Épidémie de peste lors de la campagne syrienne.

Chapitre 4 : remarques éparses sur la récurrence de l'épidémie au Caire.

Ce texte de Pugnet, hétérogène et incomplet, ne mentionne pas deux autres ouvrages. Une thèse s'intitulait : « *Examen de ces deux questions : La peste est-elle endémique en Égypte ? Est-il possible de la bannir de cette contrée ?* ». Répondant à chacune de ces questions, Pugnet se réfère à la tradition biblique, avec la mention de la peste par Moïse¹¹⁷, puis citant d'autres auteurs anciens, il écrit que leurs opinions étaient partagées ; le terme *peste* pouvait se référer à de nombreuses maladies infectieuses très contagieuses et à caractère saisonnier. Il mentionne également que dans la perception des Européens - il se réfère ici à l'avis de Gerard Van Swieten, médecin néerlandais au service de l'Autriche¹¹⁸ -, les côtes égyptiennes et syriennes ont *toujours été* un terrain fertile pour cette maladie. La deuxième problématique présentée par Pugnet est *un ajout au code sanitaire*¹¹⁹. Il présente les principes de fonctionnement de l'hôpital de quarantaine avec la nécessité d'observer un isolement strict des malades mais aussi des personnes contacts, de désinfecter les chambres avec des vapeurs de vinaigre et de la poudre brûlée, puis de blanchir les murs. Toute personne quittant l'hôpital, sans autorisation médicale, était passible de la peine de mort¹²⁰.

Le deuxième texte est intitulé « *Observations pratiques sur l'épidémie qui règne dans l'armée Française en Syrie An VII*¹²¹ ». Pugnet évoque trois phases de la maladie : inflammatoire, putréfiante et nerveuse¹²². Chacune diffère principalement par la fréquence cardiaque et l'apparence générale du patient. Dans la deuxième phase, il l'évoque, mais contrairement à Larrey il ne précise pas la possibilité du changement de la couleur de la peau. Puis, les lésions buboniques caractéristiques apparaissent. Dans la troisième phase, il y a une perte de conscience précédée d'un délire et d'une forte fièvre. Les différentes phases de la maladie étaient - selon Pugnet - liées aux types constitutionnels humains, et la première dominait dans le type sanguin chez les jeunes, la seconde dans le type mélancolique chez les malades

¹¹³M.J. Turos, *Napoléon et les pestiférés à Jaffa - une belle image...*, la vérité est malheureusement moins belle dans : "Medycyna Nowoczesna", 2019, Vol. 25, No. 1 p. 53 – 76.

¹¹⁴J.Fr. Pugnet, *Mémoires sur les fièvres pestilentielles et insidieuses du Levant, avec un aperçu physique et médical du Sayd*, Éd. Veuve Périsse, Paris, 1802, Réf. Bib. Nat. de France : FRBNF31158127.

¹¹⁵«...c'est ce qu'ont fait les soldats de César lorsqu'ils ont rencontré la peste en Thessalie...» Ibid. p.115.

¹¹⁶Ibid., p. 116.

¹¹⁷Ibid., p. 86.

¹¹⁸Ibid., p. 96.

¹¹⁹Ibid., p. 106.

¹²⁰Ibid., p. 109.

¹²¹Ibid., pp. 121-195.

¹²²Ibid., p. 125.

d'âge moyen et la troisième chez les personnes, épuisées et émotionnellement labiles.

Vraisemblablement, comme Larrey¹²³, Pugnet a rencontré des cas de peste pneumonique, mais tandis que le premier classait en fonction de leur contagiosité et du risque associé lié à la promiscuité, le second mentionnait seulement le risque de mort subite en raison de la fièvre¹²⁴.

Dans ce texte de Pugnet, le traitement reprend les techniques utilisées par Larrey et Desgenettes pour couper les tumeurs buboniques. Quant aux médicaments à usage interne recommandés notamment dans la phase putréfactive, Pugnet préférait les infusions d'écorce de quinquina, de thé, de café et d'une panacée spécifique appelée thériaque. Il l'a combinée avec de petites doses d'opium et de sels d'ammoniaque¹²⁵. Après la coupe, les bubons étaient badigeonnés d'alcool de camphre¹²⁶.

À la fin de l'ouvrage de Pugnet, un chapitre intitulé « *Essai médical sur le dem el muia* »¹²⁷ était censé signifier sang et eau¹²⁸. Le terme *dum* signifie en fait sang, tandis que *muia*, déformation phonétique de *ma'* signifiant eau¹²⁹.

Les Égyptiens décrivaient des maladies cutanées avec apparition d'une suppuration succédant à des lésions cutanées préexistantes. Selon eux, c'était la transformation du sang en eau qui s'opérait chez le patient. Cependant, la traduction du texte latin émane d'un auteur méconnu, Prosper Alpin, probablement le médecin et botaniste vénitien Prospero Alpini, l'auteur de la vaste « *Histoire d'Aegypti en quatre parties. Naturalis* » publiée à Venise en 1591, au retour de son séjour en Egypte dans les années 1581 - 1584¹³⁰. Il consacra les deux derniers chapitres à l'apparition de la peste dans ce pays¹³¹, à l'époque de l'ère chrétienne, et à la description de l'évolution de la maladie dont Pugnet a pris connaissance¹³², à propos de la forte fièvre, des convulsions, des ronflements respiratoires¹³³ et de la mort subite. Il pourrait s'agir d'une forme de peste pneumonique. Ceci est rendu crédible si l'on suppose que Pugnet fait référence à des paragraphes de l'ouvrage de Prospero Alpini, intitulé « *Medicina Aegyptiorum : accessit huic editioni ejusdem auctoris liber De basalmo, et rhapsontico* »¹³⁴, consacré aux maladies infectieuses en Egypte¹³⁵ et à l'apparition saisonnière de la peste¹³⁶. On ne peut exclure que le nom arabe désigne également d'autres maladies infectieuses à évolution violente, notamment les maladies typhoïdes ou la fièvre jaune, car, selon Pugnet, l'utilisation d'infusions d'écorce de quinquina était assez efficace dans les épisodes fébriles¹³⁷.

Les caractéristiques éparses des cas, souvent associées à la description des opérations militaires, ne permettent pas une vérification claire de cette théorie ; ce texte peut être considéré comme une contribution intéressante aux recherches menées par les médecins militaires en Egypte et en Syrie pendant les campagnes de 1798-1801.

L'autre publication est la thèse de doctorat de Gaétan Sotira, chirurgien travaillant dans les hôpitaux d'Alexandrie¹³⁸ puis à Rosette. Cette thèse « *Mémoires sur la peste enregistrés en Égypte pendant le séjour de l'armée d'Orient dans cette contrée* »¹³⁹, a été écrite sur la base des notes et observations qu'il a recueillies.

Ce texte mérite attention car l'auteur a tenté de fournir des explications les plus détaillées possibles sur les questions suivantes : la peste est une maladie infectieuse mortelle, avec divers symptômes. Sotira, comme Larrey, écrit que la forme fulminante - le terme peste pneumonique n'est pas prononcée - provoquant la mort en quelques heures, est associée à des vomissements, de la diarrhée, des hémorragies et des modifications des ganglions lymphatiques. Dans une note, il fait référence aux travaux de Prospero Alpini, affirmant que ses observations étaient identiques à celles décrites par Alpini¹⁴⁰.

L'origine de l'épidémie est moins africaine qu'asiatique, d'où elle s'est répandue sur le continent européen dès l'Antiquité. Il pense qu'elle est endémique principalement en Afrique, en Égypte et en Éthiopie, bien qu'elle y ait été introduite par les caravanes de marchands au début de l'ère chrétienne, car elle n'est pas signalée par Hérodote¹⁴¹ et Diodore de Sicile¹⁴². Ceux-ci considéraient l'Égypte comme l'un des pays les plus sains à l'époque romaine, en raison des phénomènes climatiques comme le vent et la crue du Nil. Il mentionna la *noucta*¹⁴³ ou rosée miraculeuse, qui, selon les Égyptiens, arrêtaient les épidémies.

Selon lui, cette humidité n'arrête pas la maladie, étant ni salée, ni acide ; seules de vraies pluies pourraient désinfecter la terre. Si la *noucta* nettoie réellement quelque chose, elle le fait très rapidement, et à mesure que le Nil monte, les maladies se développent à nouveau.

Trois groupes de mesures préventives et thérapeutiques sont envisagées par l'auteur : Les mesures spécifiques de contrôle de la maladie, actuellement inconnues ; les mesures pour limiter sa propagation (désinfection, isolement minutieux de la zone infestée où les cas de peste ont été enregistrés) ; les traitements arrêtant la progression de la maladie et réduisant ainsi la mortalité. Comme Desgenettes, Sotira utilisait volontiers l'huile d'olive pour frotter le corps des malades, tout en évitant l'utilisation d'autres agents, notamment les sels d'opium et d'ammoniaque, coupait les bubons, remettant en cause les vues de Sydenham, qui affirmait que le facteur de la maladie était éliminé par la sueur¹⁴⁴. Ensuite, il décrit la lutte contre les insectes, en plein accord avec Larrey à propos des insectes et des rats¹⁴⁵.

Il décrit ensuite la quarantaine et la désinfection minutieuse en fumigant les pièces avec du vinaigre bouillant et en lavant le matériel avec de l'eau salée ou de l'acide sulfurique¹⁴⁶.

¹³⁸ Il est mentionné par St. Crouzet écrit que, entre autres, qu'il prenait des soins exceptionnels aux malades, notamment : nettoyer leurs ulcères. Ici pour : St. Crouzet, *Dissertation sur la peste ...* - p. 11.

¹³⁹ G. Sotira « *Mémoires sur la peste enregistrés en Égypte pendant le séjour de l'armée d'Orient dans cette contrée* », fr. m. et r. éd. Signe. Bible Nat. de France : FRBNF31386507.

¹⁴⁰ Ibid., p. 2. ¹⁴¹ Ibid., p. 11. ¹⁴² Ibid. ¹⁴³ Ibid.

¹²³ Ibid., p. 133. ¹²⁴ Ibid., p. 129. ¹²⁵ Ibid., p. 142. ¹²⁶ Ibid., p. 145.

¹²⁷ Ibid., pp. 223 - 255.

¹²⁸ Ibid.

¹²⁹ <https://pl.glosbe.com/pl/ar> (consulté le 02/06/2023).

¹³⁰ À propos du personnage du Prospero Alpini dans : NG De Santo, G. Aliotta, C. Bisaccia et al. *De Medicina Aegyptiorum de Prospero Alpini (Venise, Franciscus de Francisci, 1591)* dans : " Journ. de néphrologie 2013 ; 26 (Suppl.22), pp. 117 à 123.

¹³¹ Prosperi Alpini, « *De medicina Aegyptiorum libri quatuor. In quibus multa cum de vario mittendi sanguinis usu per venas, arterias, cucurbitulas, ac scarificationes nostris inusitatas, deque inunctionibus et alijs chyrurgicis operationibus, tum de quamplurimis medicamentis apud Aegyptios frequentioribus, elucescunt* », Apud F. Senensem, Venetiis 1591. Original dans la bibliothèque Wellcome <https://wellcomecollection.org/works/qjg4h5wr> (consulté le 02/07/2023).

¹³² J. Fr. Pugnet, *Mémoires sur les fièvres pestilentielles et insidieuses du Levant, avec un aperçu physique et médical du Sayd ...* - pp. 224 - 225.

¹³³ Ibid. (date d'accès 7/02/2023)

¹³⁴ Pro. Alpini, *Medicina Aegyptiorum : accessit huic editioni ejusdem auctoris liber De basalmo, et rhapsontico*, Ex officina Boutesteiniana, Lugduni 1719. Original dans la collection de la Wellcome Library. <https://wellcomecollection.org/works/cb3cwnpy> (consulté le 6/02/2023).

¹³⁵ Ibid., pp. 49 - 50.

¹³⁶ Ibidem, p. 70-71.

¹³⁷ Ibidem, page 249.

Il a veillé au maintien d'une propreté maximale de l'environnement ainsi qu'à d'autres règles contre les épidémies. Conformément aux usages de l'époque, Sotira ne se référait pas seulement à l'Antiquité lorsqu'il écrivait sur Hippocrate ou Galien ; c'est pourquoi, conscient des troubles qu'apporte la quarantaine, il terminait son texte par la pensée de Caton adressée au Sénat romain : « aucune loi ne peut convenir à tout le monde, il faut le chercher, ce qui est utile pour la plupart¹⁴⁷ ».

Ces paroles n'ont rien perdu de leur importance jusqu'à aujourd'hui et méritent d'être rappelées le plus souvent possible.

La liste des ouvrages consacrés à la peste et publiés dans les années 1801-1802 se termine par de petits livres, parmi lesquels un texte de Paolo Assalini, « *Observations sur la maladie appelée peste, le flux dysentérique et l'ophtalmie d'Égypte*¹⁴⁸ », de François-Charles Pouqueville « *De febre adeno nervosa seu de peste orientali*¹⁴⁹ » suivi de la thèse de doctorat de Jean- François Doueil « *Dissertation sur le bubon pestilential*¹⁵⁰ » ou de François Bousсенard, chirurgien travaillant dans une des ambulances près d'Acre, « *Essai sur la peste*¹⁵¹ ». En raison de sa structure compacte, ce texte jouissait d'une grande popularité, notamment en Italie. Il est mentionné par Angelo Antonio Frari dans le premier volume de sa vaste monographie « *Della peste e della Pubblica amministrazione sanitaria*¹⁵² » publié dans les années 1840.

En 1806, la thèse de doctorat de Martial Lemaigre avait pour titre « *Réflexion sur la peste qui a régné à Alexandrie (Égypte) en l'An VII*¹⁵³ ».

Ce texte très court présentait les éléments les plus importants de l'évolution de l'épidémie en 1798. Il s'agit d'une contribution intéressante car elle présente le premier contact des médecins français avec cette maladie. Cette thèse montre la vitesse et les modalités de propagation de la peste¹⁵⁴, ainsi que la rapidité avec laquelle les décès sont survenus. C'est à ce moment-là que les premiers symptômes sont apparus¹⁵⁵.

Lemaigre, guidé par les travaux de Desgenettes, et probablement aussi par le contact personnel avec le médecin-chef de l'armée, distingue trois degrés de gravité de la maladie : fièvre sans délire, faiblesse ou troubles du mouvement ; fièvre avec délire et apparition de lésions cutanées, avec une guérison possible si il n'y a pas d'aggravation des symptômes au

troisième ou quatrième jour après l'apparition des premiers signes ; fièvre sévère, perte de conscience fréquente, nombreux ulcères avec exsudats et une cicatrisation très rare, le décès survenant au bout de deux à trois jours¹⁵⁶. À l'instar de Desgenettes, il adopte également le procédé consistant à frotter les malades avec de l'huile d'olive et des recommandations d'hygiène.

Louis Frank a aussi évoqué la lutte contre la peste. Son premier rapport, présenté en 1799 lors d'une réunion de l'Institut égyptien¹⁵⁷, est publié seulement en 1812 dans la « *Collection d'opuscules de médecine pratique*¹⁵⁸ ».

De manière générale, comme le soulignait Jean-François Hutin, entre la première réunion tenue le 22 août 1798, et la dernière le 22 mars 1801, les questions médicales, notamment celles concernant les maladies infectieuses, furent très souvent discutées, soit plus de soixante fois, au forum de cet organisme scientifique¹⁵⁹.

De nombreux documents et circulaires n'étaient distribués que sous forme de manuscrits. Malgré ce que Paul Triaire¹⁶⁰ et Paul Pallary ont souligné¹⁶¹, leur influence sur la communauté médicale en Égypte puis en France est restée très grande. Pallary analysant les rapports de Larrey du 18 août 1798 au 22 décembre 1801, remarqua que sur quarante-cinq textes conservés, plus des trois quarts concernaient la peste et d'autres maladies infectieuses ; la plupart mentionnent des commentaires sur les questions d'hygiène¹⁶². Ce sujet est régulièrement évoqué dans une autre collection de documents, « *Relation du Service de Santé Chirurgicale pendant l'expédition d'Égypte par le Citoyen Larrey, chirurgien en chef de l'Armée d'Orient* » rédigé par François Joseph Zink et référencé à la Bibliothèque Nationale de France¹⁶³.

La connaissance des problématiques et le large accès aux textes ont été salutaires. Dans les années 1810-1812, des cas de peste sont apparus dans le sud de la péninsule ibérique, principalement dans les environs de Cadix et probablement importés par les pirates barbaresques opérant en Méditerranée. Le médecin-chef Jean Pierre Gama a immédiatement pris les mesures sanitaires nécessaires, ordonnant d'isoler toutes les unités ayant eu des contacts avec les malades ou dans les zones de cantonnement puis de brûler tous les objets et maisons où vivaient les contaminés.

L'épidémie s'est propagée vers le nord et une soixantaine de malades seulement sont morts sur la côte¹⁶⁴, ce qui constitue un grand succès sanitaire compte tenu de l'importance du contingent de l'armée française dans le sud de l'Espagne.

Ainsi, des mesures sérieuses ont été prises pour éloigner la peste noire des portes du continent européen.

Professeur Maria J. Turos
Université de médecine de Varsovie
Membre de l'AAMSSA

¹⁴⁴Ibid, p. 20. G. Sotira ne fournit pas de référence à l'œuvre dont il parle. Il s'agissait très probablement de « *Constitutio epidemiarum annorum 1665 – 1666* ». Ici pour : « *Thomae Sydenham Opera omnia* », Société Sydenhamiana, Londini, 1844, ¹⁴⁵pp.95 - 117

¹⁴⁵Ibid., p. 22.

¹⁴⁶Ibid., p. 23

¹⁴⁷Ibid.

¹⁴⁸P. Assalini, *Observations sur la maladie appelée peste, le flux dysentérique, l'ophtalmie d'Égypte*, Paris, An IX. Original dans la collection de la Bibliothèque Nationale de France No. cat. FRBNF31466240.

¹⁴⁹Fr.-Ch. Pouqueville, *De febre adeno nervosa seu de peste orientali*, Parisiis, die Messidoris An. XI (1803). Original dans la collection de la Bibliothèque Nationale de France No. réf. FRBNF36922445.

¹⁵⁰J.-Fr. Doueil *Dissertation sur le bubon pestilential*, Paris, 18 Messidor An 11. Original dans la collection de la Bibliothèque Nationale de France, No. cat. FRBNF36875026.

¹⁵¹Le P. Bousсенard, *Essai sur la peste*, Éd. Feuguery, Paris, 1802. Original dans la collection de la Bibliothèque Nationale de France No. cat. FRBNF36859393.

¹⁵²AA Frari, *Della peste e della Pubblica amministrazione sanitaria*, Tipografia Fr. Andreola, Venise 1840, page 102

¹⁵³M. Lemaigre, *Réflexion sur la peste qui a régné à Alexandrie (Égypte) en l'An VII*, Ed. Didot Jeune, Paris, 1806.

¹⁵⁴Ibid, p. 10.

¹⁵⁵Ibid, p. 11.

¹⁵⁶Ibid, p. 17.

¹⁵⁷P. Bret, *L'Égypte au temps de Napoléon...* - p. 250

¹⁵⁸L. Frank, *Collection d'opuscules de médecine pratique avec un mémoire sur le commerce des nègresses au Caire*, Ed. Gabon, Paris 1812, p. 60 – 72

¹⁵⁹J. Fr. Hutin, *La Littérature médicale de la campagne d'Égypte*, in Histoire des Sciences médicales, Tome XLVI, N° 1, 2012, p. 27.

¹⁶⁰P. Triaire, *Dominique Larrey et les campagnes de la révolution et de l'Empire, 1768-1842*, Éd. Mame. Tours 1902, p.208 et suiv.

¹⁶¹D. J Larrey, *Les rapports originaux de Larrey à l'armée d'Orient*, Impr. de l'Institut Français d'archéologie orientale, Le Caire, 1936.

¹⁶²Ibid.

¹⁶³NAF5878-5879,VI-VII,Lettres et rapports de médecins militaires.

<https://archivesetmanuscrits.bnf.fr/ark:/12148/cc409109/cd0e238> (consulté le 1 02 2023).

¹⁶⁴H. Duououlombier, *Un chirurgien de la Grande Armée. Le baron Pierre François Percy*, Éd. Teissedre, Paris, 2004, p. 286.

Sources et bibliographie

Archives

- 1- Les archives du Val-de-Grâce à Paris. Carton 34, Dossier I.
- 2- NAF 5878-5879 VI-VII Lettres et rapports de médecins militaires.

Sources imprimées et bibliographie

- 1- P. Alpini, *Medicina Aegyptiorum : accessit huic editioni ejusdem auctoris liber De balsamo, et rhapontico*, Ex officina Boutesteiniana, Lugduni 1719. Original dans la collection de la Wellcome Library.
- 2- P. Assalini, *Observations sur la maladie appelée peste, le flux dysentérique, l'ophtalmie d'Égypte*, Paris, An IX.
- 3- La Sainte Bible, British and Foreign Bible Society, Londres, 1945.
- 4- R. Bielecki, *Encyclopédie des guerres napoléoniennes*, TRIO Warszawa, 2002.
- 5- P. Bret, *L'Égypte au temps de Napoléon*, "REBIS", Poznań 2002.
- 6- Le P. Boussemer, *Essai sur la peste*, Éd. Feuguera, Paris, 1802.
- 7- E. Castellani, *Génial musée*. Louvre, Varsovie, 2007.
- 8- Discours de M. Cazalas, in : « Inauguration de la statue du baron Larrey, chirurgien en chef des armées du premier empire » Éd. T. Thelmon, Tarbes, 1864.
- 9- S. Crouzet, *Dissertation sur la peste*. Éd. de Rouchon, Marseille, 1822.
- 10- P. Alpini, *De medicina Aegyptiorum libri quatuor*. Apud F. Senensem, Venetiis, 1591.
- 11- *La Décennie égyptienne*, Journal littéraire et économique politique, l'Imprimerie Nationale, Le Caire, An VII de la République.
- 12- *Description d'Égypte*, l'Imprimerie Impériale, Paris 1809 t1.
- 13- R. Desgenettes, *Histoire médicale de l'armée d'Orient par le médecin en chef R. Desgenettes*, Paris, 1802.
- 14- E. De Villiers du Terrage, *Journal et souvenirs sur l'expédition d'Égypte (1798-1801)*, éd. Plon & Nourrit, Paris, 1899.
- 15- NG De Santo, G. Aliotta, C. Bisaccia et al., *De Medicina Aegyptiorum de Prospero Alpini, Venise, Franciscus de Franciscis, 1591* dans : "Journ. de néphrologie", 2013 ; 26, Supplément 22.
- 16- J-Fr. Doueil *Dissertation sur le bubon pestilentiel*, Paris, 18 Messidor An II.
- 17- H. Ducoulombier, *Un chirurgien de la Grande Armée. Le baron Pierre François Percy*, Éd. Teissedre, Paris, 2004.
- 18- Encyclopédie Powszechna PWN. VOL.4. RANGÉE. PWN, Varsovie, 1976.
- 19- L. Frank, *Collection d'opuscules de médecine pratique avec un mémoire sur le commerce des nègres au Caire*, Éd. Gabon, Paris 1812.
- 20- M. Garnier, V. Delamarre, *Dictionnaire des termes techniques de médecine*, Librairie Maloine, Paris, 1974.
- 21- A. Gérard, *Bonaparte et le Service de santé au cours de l'expédition d'Égypte*, in *Histoire des Sciences médicales*, Tome VIII, N°1, 1974.
- 22- J-Fr. Hutin, *La Littérature Médicale de la campagne d'Égypte*, in *Histoire des Sciences médicales*, Tome XLVI, N°1, 2012.
- 23- J-Fr. Hutin, *La campagne d'Égypte, une affaire de santé 1798-1801*, Éd. Glyphe, Paris, 2011.
- 24- C. de La Jonquière, *L'Expédition d'Égypte*, Éd. Teissedre, Vol IV, Paris, 2003.
- 25- *Kléber en Égypte 1798 - 1800*, Éd. J. & H. Laurens, Institut du Caire français d'archéologie orientale, Imprimerie Nationale, Paris 1995.
- 26- Traduction "La Bible" nouvelle avec l'hébreu en regard, avec des notes philologiques, géographiques et littéraires, et les principales variantes de la version des Septante et du texte samaritain " par S. Cahen, Paris 1831.
- 27- J.D. Larrey, *Observation sur une fièvre maligne qui a été contractée par un boucher et une femme pour avoir tué un bœuf mort du charbon*. In *Gazette de Santé*, 1789, N° 26.
- 28- J.D. Larrey, *Mémoires de chirurgie militaire et campagnes*, Éd. Smith, Paris 1812.
- 29- J.D. Larrey, *Les rapports originaux de Larrey à l'armée d'Orient*, Impr. de l'Institut Français d'archéologie orientale, Le Caire, 1936.
- 30- M. Lemaigre, *Réflexion sur la peste qui a régné à Alexandrie (Égypte) en l'An VII*, Éd. Didot Jeune, Paris, 1806.
- 31- A. Marmont, *Mémoires du Maréchal Marmont, Duc de Raguse, de 1792 à 1841*. Éd. Perrotin, Paris, 1857. tome I.
- 32- Napoléon 1^{er}, *Correspondance de Napoléon Ier, publié par ordre de l'Empereur Napoléon III*, Éd. Plon & Dumaine, Paris 1860
- 33- Pariset, *Éloge du Baron R. Desgenettes*, Éd. Ballière, Paris 1838
- 34- Fr-Ch. Pouqueville, *De febre adeno-nevrosa seu de peste orientali*, Parisiis, die Messidoris, An XI
- 35- J-Fr. Pugnet, *Mémoires sur les fièvres pestilentielles et insidieuses du Levant, avec ONU aperçu physique et médical du Sayd*, Éd. Veuve Périsse, Paris, 1802
- 36- Relation historique et chirurgicale de l'armée d'Orient en Égypte et en Syrie par J. D. Larrey, Éd. Démonville et sœurs, Paris, 1803.
- 37- G. Richet, *Aspects humanitaires et médicaux de l'Armée d'Orient (1799 - 1801)* in *Histoire des Sciences médicales*, Tome XXXVII, N° 2, 2003.
- 38- T. Rogacki, *Expédition égyptienne 1798 - 1801*, " Inforteditions " Zabrze 2008
- 39- Dictionnaire français-polonais et polonais-français plus grammaire "Delta", Varsovie 2024.
- 40- R. Sole, *Les savants de Bonaparte*, DIALOG, Éd. Académique, Varsovie 2001.

- 41- G. Sotira " *Mémoires sur la peste enregistré en Égypte pendant le séjour de l'armée d'Orient dans cette contrée*.
- 42- D. Springings, JB Chambers, *Urgences médicales*. Górnicki Wydawnictwo Medyczne Wrocław 2012.
- 43- P. Strathern, *Napoléon en Égypte*, REBIS, Poznań, 2009.
- 44- A. Thibaudau, *Histoire générale de Napoléon Bonaparte. Vie privée et publique, carrière politique et militaire, administration et gouvernement*. Ed Ponthieu Paris, 1828 Tome 2.
- 45- P. Triaire, *La visite de Bonaparte aux pestiférés ; la légende et la vérité*, in *La Chronique Médicale*, 1902, Nr. 12.
- 46- P. Triaire, *Dominique Larrey et les campagnes de la révolution et de l'Empire, 1768-1842*, Éd. Mame, Tours, 1902.
- 47- M. J. Turos, *Dominique Jean Larrey (1766 - 1842). Chirurgien de la Grande Armée, Maison d'édition " Napoleon V "*, Oświęcim 2017.
- 48- M. J. Turos, *Napoléon et les pestiférés à Jaffa - une belle image..., la vérité est malheureusement moins belle* dans *Medycyna Nowoczesna*, 2019, Vol. 25, No. 1
- 49- M. J. Turos, *Dominique Jean Larrey. Homme, scientifique, innovateur*, Éd. Université de médecine de Varsovie, Varsovie, 2021
- 50- H. Wasserman, *Jean Dominique Larrey, chirurgien de la Grande Armée*, in *Medycyna*, 1935, Vol. IX, N° 21.
- 51- J. Zyciński, *Éléments de philosophie des sciences*, CCPress, Cracovie, 2015.

Sources internet

- 1- <https://cdn.drouot.com/d/catalogue?path=380/79545/ARTCURIAL%E2%80%A2EGYPTE.pdf>
- 2- <https://www.gov.pl/web/gis/tularemia>
- 3- <https://id.lib.harvard.edu/alma/990064834640203941/catalog>
- 4- <https://archivesetmanuscrits.bnf.fr/ark:/12148/cc409109/cd0e238>
- 5- <https://wellcomecollection.org/works/cb3cwnpy>
- 6- <https://medycynatropica.pl/choroba/bliskoWschodni-zespol-niewydoznosci-oddecowej-mers>



Dominique-Jean LARREY (1766-1842) au Val-de-Grâce

Professeur à l'hôpital d'instruction du Val-de-Grâce, « ses mémoires de chirurgien militaire démontrent qu'il s'est trouvé à plus de soixante batailles rangées et de quatre cents combats, dans lesquels il a reçu des blessures plus ou moins graves, en pansant les blessés sur la place même où ils avaient été frappés »¹.

Qui mieux que lui allait contribuer par son engagement et par son œuvre à la notoriété du Service de santé et d'un hôpital qui a fermé ses portes en 2016.

Il était légitime qu'un nouvel hommage lui soit rendu au sein des locaux gérés par l'École : celle-ci aura désormais la charge insigne de conserver et de perpétuer à la fois sa mémoire et une appellation - Val-de-Grâce - symbole dans le monde entier de la médecine aux armées françaises.

Les restes mortels de Larrey

Lorsqu'à la fin d'un concert vous allez franchir le seuil de la chapelle Saint-Anne qui vous fait face, vous allez marcher, le seuil à peine franchi, sur une trappe. Soulevée, elle donne accès à un escalier à pente raide qui mène à une crypte peu connue. A l'origine dans la chapelle Sainte-Scholastique de l'église, les cœurs des princes et des princesses de sang y furent déposés en 1669 sur ordre de Louis XIV. Profanées lors de la tourmente révolutionnaire, ces reliques disparurent. Depuis, cette crypte ne contient plus que les restes mortels de deux personnalités du Service de santé, François Broussais et Dominique-Jean Larrey.

¹Extrait du dictionnaire Larousse du XIXe siècle.

Placés selon l'usage dans deux urnes séparées, l'une pour le cœur, l'autre pour les entrailles, les restes mortels de Larrey furent transférés de Lyon, où avait eu lieu l'autopsie, à Paris. Restaurée en 1980, l'urne d'argile contenant les viscères porte en lettres d'or le nom de l'illustre chirurgien.



Escalier descendant à la crypte
de la chapelle Sainte-Anne
© Musée du Service de santé des armées



Urne contenant le cœur du
Baron Dominique Larrey
© Musée du Service de santé des armées

La statue de Larrey

Sur la gauche du parvis, l'œuvre de David d'Angers offre au regard la représentation du pyrénéen trapu, chirurgien d'empire. Sur le socle de cette statue inaugurée en août 1850 sont représentées les batailles où Larrey exerça ses talents, Austerlitz, Pyramides, Sommo-Sierra, Berezina...



Pierre Davis d'Angers Monument au Baron Larrey
Val-de-Grâce © O. Farret

Larrey au musée

Dans l'aile ouest du cloître, où des plaques de marbre égrènent le sacrifice des personnels du service de santé, un buste de Larrey surplombe le visiteur. Mais c'est dans le musée qu'il convient d'aller découvrir les nombreux documents, tableaux et objets éclairant la vie et l'œuvre d'un homme d'exception.

À partir des réserves du musée, de sa section « archives » et de la bibliothèque, il y a matière à plus d'une exposition temporaire. Il suffit d'évoquer, parmi de nombreux autres objets, l'esquisse sur papier d'un épisode de la campagne d'Egypte, D. Larrey pansant les blessés à la bataille d'Aboukir (copie partielle de la grande toile qui décore la bibliothèque de l'académie de médecine) ; de Larrey au passage de la Bérézina ; une lithographie anonyme en couleur figurant Larrey en tenue de chirurgien chef de la garde impériale ; des médailles, des moulages, tabatières, écritoire, coupe-papier, sceaux, trousse de chirurgie, de nombreux ouvrages, mémoires, certificats, autographes ; une aquarelle de Alexandre Soldé représentant l'inauguration de la statue de Larrey au Val-de-Grâce, etc...

Au sein des salles de l'exposition permanente, une belle vitrine lui est consacrée. La plupart des objets exposés viennent d'un legs, celui de son fils Hippolyte (1808-1895), également médecin militaire, chirurgien de Napoléon III et homme politique.

Le portrait de Dominique-Jean Larrey est signé de Madeleine Benoist, élève d'Elizabeth Vigée-Lebrun et de Jacques Louis David. Il porte l'uniforme bleu foncé de la garde impériale rehaussé d'un collet et de parements en drap cramoisi (couleur attribuée alors aux seuls chirurgiens), richement brodés de feuillages et palmettes en fil, cannetilles et cabochons dorés ;

l'aiguillette or à l'épaule droite. A droite de ce tableau, son **uniforme d'inspecteur du service de santé** en drap noir brodé surmonté d'un chapeau à plumes noires avec cocarde (époque Louis-Philippe).



Madeline Benoist Baron Dominique Jean Larrey
Musée du Service de santé des armées. © O. Farret

La croix de « commandant » de la Légion d'honneur qui figure sur le tableau est présentée dans la même vitrine. Lors de la bataille d'Eylau, son dévouement avait fait l'admiration de Napoléon qui lui conféra sur le champ cette haute distinction.

L'épée de Larrey.

Eylau, 8 février 1807, une plaine enneigée, une température glaciale (dans la *salle consacrée aux évacuations sanitaires*, une huile sur bois par Alexandre Soldé donne une idée de ses conditions de travail, au plus près des combats). Larrey opère sous le toit d'une grange percé de toutes parts : « *le froid qui a gelé les pieds et les doigts d'un grand nombre autour de moi me fut insensible, ma main n'a jamais perdu ma sureté dans cette circonstance* » écrira-t-il plus tard.

Napoléon, venu voir les blessés, s'écrie : « *Mais Larrey vous n'avez plus d'épée !* » Et lui de répondre : « *Sire, les russes me l'ont volée avec mes bagages quand ils ont attaqué la grange* ». L'empereur lui remet alors sa propre épée « *pour les services qu'il lui a rendus à la bataille d'Eylau* ». La lame damasquinée porte l'inscription « *l'empereur Napoléon au baron Larrey* »².

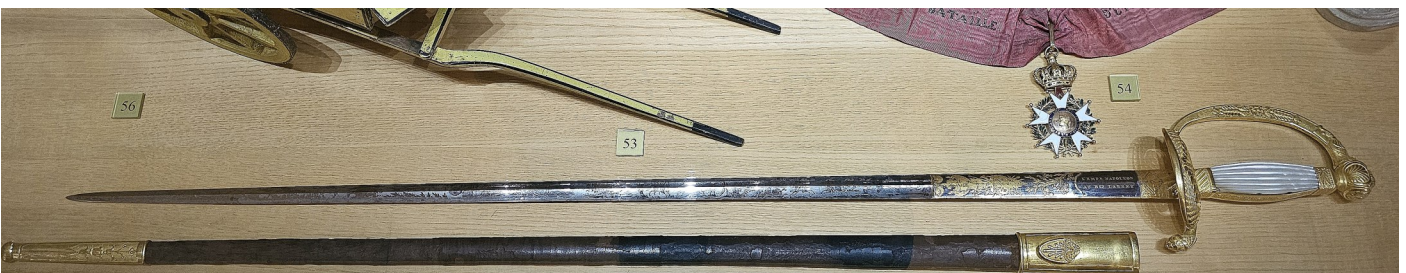
Derrière cette première arme d'honneur jamais donnée à un officier du Service de santé, on peut voir un modèle réduit de sa célèbre ambulance volante, la maquette d'un cacolet pour transport de blessés à dos de dromadaire et le bonnet de campagne qu'il portait pendant la retraite de Russie, large bérêt de velours brun avec brodé à son sommet « *Moskow 1812* », enfin l'une de ses trousse de chirurgie.

Dans l'aile du musée consacrée à la *recherche en chirurgie de guerre*, une huile sur bois anonyme - *Dominique Larrey amputant le capitaine Rebsomen à la bataille de Hanau* - évoque son extrême rapidité à amputer, seul moyen à l'époque de sauver de nombreuses vies.

Un cadre placé à droite de son portrait contient le diplôme obtenu après la soutenance de sa « **Thèse de chirurgie sur la carie des os** » devant les capitouls de Toulouse le 10 septembre 1786, exceptionnellement récompensée par la médaille de vermeil de cette ville.

Un **état des services** établi de sa main, arrêté le 15 octobre 1824, retrace les 37 années de carrière de celui qui fut le premier professeur d'anatomie de l'hôpital militaire d'instruction du Val-de-Grâce en 1796, chirurgien en chef de l'hôpital de la Garde Royale, premier chirurgien de la grande armée en Russie, en Saxe et en France, pendant les années 1812, 1813 et 1814, inspecteur général du service de santé militaire, membre honoraire du conseil de santé des armées, commandeur de l'ordre royal de la Légion d'honneur, chevalier de l'ordre impérial de la Couronne de fer, membre de l'Institut d'Égypte et de l'Académie royale de médecine. Par ailleurs, ses nombreuses observations scientifiques et médicales seront regroupées dans ses *Mémoires de chirurgie militaire et campagnes du baron D.J. Larrey* en cinq volumes parus de 1812 à 1841.

Loin du Val-de-Grâce, à Beudéan dans les Hautes Pyrénées, sa maison natale est devenue en l'an 2000 le Musée Larrey³. Il propose une évocation en son, vidéo et lumières de la vie d'un des plus fameux fils de la Bigorre, fait baron d'Empire, précurseur de la Croix-Rouge, soignant tous les blessés quelle que soit leur nationalité.



Épée de Larrey et insigne de « commandant » de la Légion d'honneur. Musée du Service de santé des armées. © O. Farret

²Volée en 1977 dans la salle Laveran où elle était présentée, l'épée fut retrouvée après enquête au domicile bruxellois d'un nommé De Smet, cambrioleur bien connu de la police belge.

³Musée Larrey : <https://www.museelarrey.fr>



Ambulance de la bataille du Hanau. Larrey amputant le capitaine Rebsomen
Huile sur toile. Inv. 2006. 1890
Musée du Service de santé des armées. © O. Farret

La reconstitution à l'identique d'une « ambulance volante » et une large politique d'acquisition d'objets et de souvenirs témoignent du dynamisme de l'équipe en place, soucieuse de promouvoir l'image insuffisamment connue d'un chirurgien d'exception, précurseur de la médecine d'urgence, d'un savant et d'un grand serviteur, « la providence des soldats »⁴.

Gravé sur l'Arc de Triomphe de l'Étoile, Larrey, au côté de Percy et Desgenettes, symbolise pour la postérité l'exceptionnelle notoriété des médecins militaires de l'Empire.

Le 15 décembre 1992, les cendres de Larrey sont transférées du cimetière du Père Lachaise aux Invalides lors de funérailles solennelles⁵. En 2014, le COMEDS⁶ a attribué le prix Dominique-Jean Larrey au Centre d'épidémiologie et de santé publique des armées (CESPA) en reconnaissance de l'important investissement de son personnel au sein de l'OTAN.

MGI (2s) Maurice Bazot



Ambulance de la Garde impériale dans les jardins du Louvre
Musée Larrey, Beaudéan. © O. Farret

Les Officiers français du Service de santé des zouaves pontificaux et des « Volontaires de l'Ouest » (1861-1871)

Aperçu historique

Jusqu'au milieu du XIX^e siècle, l'Italie était une mosaïque d'Etats : Royaume de Naples au sud (avec la Sicile), Etats pontificaux au centre, Grand-duché de Toscane, duchés de Parme et Modène, Royaume du Piémont au Nord, provinces autrichiennes de Lombardie-Vénétie au nord-est.

Le pape Pie IX (Jean-Marie Mastai Ferretti) règne sur l'Eglise catholique depuis 1846. En 1848, après l'assassinat de son ministre Rossi et dans un climat tendu, il doit quitter Rome et se réfugier à Gaète, dans le royaume de Naples. La République est proclamée à Rome. Intervient alors pour la première fois depuis l'Empire une présence française : La deuxième République envoie le corps expéditionnaire de la méditerranée, sous le commandement du Général Oudinot qui débarque et rentre dans Rome le 3 juillet 1849, permettant le retour du Pape dans ses Etats.

Ce corps expéditionnaire y demeurera jusqu'en 1864.

En 1859, battue par les Piémontais (alors avec une participation française), l'Autriche abandonne la Lombardie-Vénétie, Parme, Modène et la Toscane alors que le nord des Etats Pontificaux est pris par les Piémontais. Garibaldi et ses troupes envisagent déjà la traversée des Etats Pontificaux, la prise de Rome et l'unification de l'Italie après conquête du royaume de Naples.

Le Pape Pie IX confie alors à Mgr de Mérode, son ministre des Armes, le soin de préparer la résistance. Il fait appel au Général Louis Juchault de Lamoricière pour réorganiser l'armée pontificale qui affrontera les troupes piémontaises de Victor-Emmanuel (Garibaldi et ses fidèles ayant débarqué en Sicile et marchant vers Naples).

Le corps expéditionnaire de la méditerranée reçut pour sa part l'ordre de ne pas bouger de Rome.

Défaites à Castelfidardo en septembre 1860, les troupes pontificales repartent vers Rome après avoir perdu les Marches et l'Ombrie, ne conservant que le Latium, soit un territoire de 150 kilomètres sur 50 environ.

Parmi les troupes pontificales se trouvait déjà un « bataillon franco-belge » composé de volontaires ressortissants de ces deux pays, qui viennent de livrer bataille à Castelfidardo et ont eu 120 tués. Il deviendra le régiment des zouaves pontificaux le 1^{er} janvier 1861, nom qui lui sera donné en raison de son uniforme qui ressemble à celui des zouaves français. De 1860 à 1870, la France donnera ainsi au Saint Siècle 3270 volontaires parmi lesquels de nombreux originaires des départements de l'Ouest de la France, paysans comme membres de l'aristocratie.

Le régiment, qui était intégré au sein de l'ensemble des troupes pontificales commandées par le Général de Lamoricière puis par le Général Kanzler, fut aux ordres du colonel de Becdelièvre puis du colonel Allet, secondés par Athanase de Charrette, major et commandant en second.

De 1861 à 1864, succession de périodes calmes et d'incursions garibaldiennes ou non, toutes repoussées.

En 1864, l'Italie et la France de Napoléon III signent

⁴Maurice Bazot, Bulletin de l'AAMSSA, n°43, 2016, 250^e anniversaire de la naissance de Dominique-Jean Larrey, p. 11 - 14

⁵Maurice Bazot, Bulletin de l'AAMSSA, n°46, 2017, Larrey, le retour aux Invalides, p.6 - 8.

⁶COMEDS : Comité des chefs des services de santé militaires de l'OTAN.

une convention qui prévoit que Victor-Emmanuel respectera la territorialité pontificale, et que le corps expéditionnaire de la méditerranée sera rappelé en France. C'est ce qui est fait.

Cependant, en raison des incidents qui se produisent avec Garibaldiens et « brigands », éléments précurseurs d'une attaque des frontières et d'une marche vers Rome, le Pape fait entendre sa voix suffisamment pour que l'opinion publique française pousse l'Empereur, qui avait rappelé le corps expéditionnaire de la méditerranée fin 1864, à créer par une circulaire du 19 février 1866 une « Légion Romaine » (dite aussi « Légion d'Antibes » du nom de l'implantation de son bureau de recrutement) forte de 1400 volontaires qui débarque le 22 septembre 1866 à Civitavecchia et entre à Rome le 24 septembre, commandée par le colonel d'Argy. Ses membres sont des militaires français s'enrôlant au service du Saint Siège en conservant leurs droits à l'ancienneté mais sans pouvoir avancer au choix, ni faire compter comme campagne leur service hors de France. Leur tenue est celle de l'infanterie de ligne française, coiffure et insignes de chasseurs, et boutons... avec tiare pontificale et clés de Saint Pierre.

En 1867, l'effectif des zouaves pontificaux est au plus haut, comprenant des français, des belges, des hollandais et bientôt des canadiens ... Les batailles se succèdent aux frontières : Monte Rotondo et surtout Mentana, le 3 novembre 1867, bataille à laquelle participent zouaves pontificaux et militaires français de la légion romaine auxquels se sont joints d'autres français, ceux d'un nouveau corps expéditionnaire institué par décret impérial du 19 octobre 1867, débarqué à Civitavecchia dès le 29 octobre et comprenant 2 divisions d'infanterie et une brigade de cavalerie (généraux de Failly et Polhès). Les Piémontais et Garibaldiens sont battus et refluent hors des Etats pontificaux. L'essentiel du corps expéditionnaire rentre en France dès décembre 1867.

Le 18 juillet 1870, le concile Vatican I proclame le dogme de l'Infaillibilité pontificale lorsque le Souverain Pontife entend définir une doctrine révélée en matière de foi ou de mœurs et qu'il l'exprime *ex cathedra*.

Le lendemain, la France déclare la guerre à la Prusse. Dès le 5 août, les troupes françaises embarquent pour la France. L'ex- « Légion romaine » deviendra, débarquée le 26 septembre 1870 à Toulon le 47^{ème} régiment de marche. Le 4 septembre, la France envahie proclame la République. L'envahissement des Etats pontificaux par le Nord est immédiat. Le 20 septembre la bataille de Rome débute. A 10 heures, le Pape donne l'ordre de cesser le combat.

Les zouaves pontificaux français sont transportés à Civitavecchia puis embarqués vers Toulon à bord de l'Ilisus. Ils y débarquent le 27 septembre 1870 et sont transférés à Tarascon où ils reçoivent l'ordre de rallier Tours où ils arrivent le 7 octobre. Ils forment le corps franc dit « Légion des Volontaires de l'Ouest ». Charrette en est le commandant.

Engagés à Cercottes (nord d'Orléans) les Volontaires de l'Ouest sont incorporés par le Général de Sonis au 17^{ème} Corps d'armée.

Engagés à Cercottes (nord d'Orléans) les Volontaires

de l'Ouest sont incorporés par le Général de Sonis au 17^{ème} Corps d'armée. Ils vont alors participer notamment aux combats de Patay et de Loigny où le Général Louis-Gaston de Sonis sera grièvement blessé et amputé d'une jambe le lendemain et où Charrette est blessé.

Après les combats de Yvré-l'Evêque et sa participation à la défense du Mans en janvier 1871, le corps rejoint Rennes. Il y sera dissous en août.



Athanase de CHARRETTE de la CONTRIE © Wikipédia

Première partie : au service du Saint Siège (1861-1870)

Le Service de santé des troupes pontificales

Pratiquement inexistant avant 1860, le Service de santé des troupes pontificales fut réellement organisé après la défaite de Castelfidardo (18 septembre 1860) où les blessés furent soignés dans des infirmeries improvisées. Un directeur de la Santé militaire fut nommé, avec grade de lieutenant-colonel, et l'hôpital civil San Spirito, au bord du Tibre, non loin de Saint Pierre, fut transformé en partie en hôpital militaire (il comprenait 1000 lits et était l'hôpital le plus vaste de Rome).

Des sœurs hospitalières (Sœurs de la Charité de Saint Vincent de Paul) vinrent de Naples et des employés civils recrutés. En 1868, l'hôpital San Spirito comprenait un médecin-major, 5 médecins assistants et 5 chirurgiens. On y transférait les cas graves traités dans les infirmeries de garnison.

Les médecins des troupes pontificales suivaient leur corps d'affectation : chaque corps (gendarmes, chasseurs, cavaliers, artilleurs...) avait son ou ses chirurgiens. Pour les zouaves pontificaux, nous reviendrons longuement sur les officiers français, mais il convient dès à présent d'indiquer qu'il y eut sur les 6 chirurgiens officiellement désignés un Français, chirurgien en chef des zouaves pontificaux, et deux médecins français affectés en surnombre, dont un ayant servi en qualité d'infirmier.

Ces « chirurgiens des troupes » jouaient un rôle plus médical que chirurgical, sur des patients essentiellement atteints de maladies, sauf périodes de conflit actif.

Les infirmeries de garnison étaient établies dans différentes villes (Albano, Viterbe, Frascati...) et le service médical assuré par le chirurgien du corps qui y résidait.

Les ambulances de campagne, inexistantes au départ, improvisées encore lors des combats de 1867, furent réorganisées en 1870. Ces ambulances furent dotées de matériel chirurgical et de transport modernes. L'instruction des infirmiers fut reprise. La règle était d'évacuer, après des soins simples sur place, vers l'hôpital de San Spirito.



Lionel-Noël ROYER, Bataille de MENTANA (1867) © Collections-GetArchive

Le Service de santé des Zouaves pontificaux

Les relevés du « Ministerio delli Armi », aux archives d'État de Rome font état des médecins suivants : Vincenzo Vincenti (français), Leonardo Vescovato et Roméo Mancini, (romains) chirurgiens, Raffaele Mariani, (romain), ainsi que de Jean-François Van den Plancke, (belge) et Patrick O'Flynn, (irlandais).

Parmi les médecins en surnombre, nous trouvons les Dr Georges Herr (français), Louis François Chauvin, (français) et même, ponctuellement, le Dr Charles Ozannam, médecin chargé à Paris du contrôle sanitaire lors du recrutement des zouaves pontificaux en France, venu en 1867 avec une voiture ambulance offerte par le Comité pontifical français et trois sœurs de la Charité, participant à la bataille de Mentana, ou encore un étudiant en médecine de Lille, Henri Desplats (qui sera ultérieurement Professeur de clinique médicale à la Faculté libre de Lille).

Les Officiers français du Service de santé des zouaves pontificaux

Figure prépondérante des officiers français du Service de santé des troupes pontificales, et spécialement du régiment des zouaves pontificaux, le **Dr Vincent VINCENTI** est né (sous le prénom de Jean-Vincent à l'Etat civil) à Piobetta (Corse, arrondissement de Corte) en 1822 d'une vieille famille florentine installée dans l'île depuis la fin du XIV^e siècle. Il suit des études

médicales à Rome puis à Paris. Fixé à Rome en 1848, il y acquiert une grande réputation de chirurgien.

Sa carrière dans les troupes pontificales et spécialement au sein des zouaves pontificaux est la suivante :

- Chirurgien provisoire au bataillon franco-belge dès sa création (1860)

- Venu avec son grade aux zouaves pontificaux à la création de ceux-ci : 1.1.1861

- Aide-Major de 2^e classe : 18.4.1861

- Aide-Major de 1^{re} classe le 25.1.1864

- Chirurgien-major le 5.1.1867

- Chirurgien en chef à l'hôpital San Spirito de Rome, 20.10.1867

- Délié du serment de fidélité envers le Saint Siège du fait des événements : 20.9.1870

- Service de santé des Volontaires de l'Ouest en France : médecin-major de 1^{re} classe le 15 octobre 1870 (Armée de la Loire) puis licencié par suppression du corps le 13 juin 1871.

Marié à Amélie Allard, il décède à Paris, 167 rue de Rennes (6^e) le 4 février 1993.

Il était chevalier de l'Ordre de Pie IX, Chevalier de l'Ordre de Saint Grégoire le Grand, titulaire de la médaille commémorative « *Pro Petri Sede* » (après Castelfidardo, 1860), de la Croix commémorative « *Fidei et Virtuti* » (après la bataille de Mentana, 1867) et de la Médaille « *Bene Merenti*. » Son dossier militaire français fait état des campagnes suivantes : Au titre des Etats Pontificaux : 1860

Autres médecins français au sein des zouaves pontificaux

Le **Dr Georges HERR**, né à Paris en 1830, Aide major volontaire en 1861 puis de 1867 à 1870. Nous le retrouverons aux Volontaires de l'Ouest.

Retiré à Pau, il décède à Luz-Saint Sauveur (Hautes Pyrénées) le 12 octobre 1896, où il s'était rendu pour la saison thermale.

Décoré de la Croix commémorative « *Fidei et Virtuti* », de la Croix « *Pro Ecclesia et Pontifice* ».

Le **Dr Louis-François CHAUVIN**, né à Sion (Loire Inférieure) le 24 octobre 1834 fera une carrière plus courte dans les troupes pontificales : Incorporé au bataillon franco-belge (20.12.1860 comme sous-officier infirmier à l'infirmerie de la Scala Sancta, au Latran à Rome), passé aux zouaves pontificaux le 1.1.1861, chirurgien aide-major le 26 .1.1861, il démissionne en avril de la même année pour entrer au Noviciat de la Compagnie de Jésus à Saint Acheul (Picardie). Il partira ensuite vers la Chine et décèdera à Shangaï (Chine) en 1903, après y avoir été Supérieur de la Mission de 1886 à 1892.

Cité à l'Ordre de l'armée pontificale pour sa conduite à la bataille de Ponte Corvo (25 janvier 1861), il est titulaire de la Croix « *Pro ecclesia et Pontifice* ».

On mentionnera encore le **Dr Charles OZANNAM**, venu temporairement en 1867 et l'étudiant en médecine **Henri DESPLATS**, déjà cités.

Seconde partie : Au service de la France (1870-1871)

Pendant toute la durée de leur existence, les membres de la Légion des Volontaires de l'Ouest constituaient un corps franc de l'armée française, chaque officier recevant un brevet correspondant à son grade, et chaque homme de troupe un livret militaire, éliminant ainsi le risque d'être considérés comme des francs-tireurs. Le commandant supérieur de la Légion était

Athanase de Charette, (Général au titre auxiliaire le 13 janvier 1871) à l'État-major auquel le médecin major de 1^o classe Vincenti appartenait.

Retiré à Pau, il décède à Luz-Saint Sauveur (Hautes Pyrénées) le 12 octobre 1896, où il s'était rendu pour la saison thermale.

Décoré de la Croix commémorative « *Fidei et Virtuti* », de la Croix « *Pro Ecclesia et Pontifice* ».

Seconde partie : Au service de la France (1870-1871)

Pendant toute la durée de leur existence, les membres de la Légion des Volontaires de l'Ouest constituaient un corps franc de l'armée française, chaque officier recevant un brevet correspondant à son grade, et chaque homme de troupe un livret militaire, éliminant ainsi le risque d'être considérés comme des francs-tireurs. Le commandant supérieur de la Légion était Athanase de Charette, (Général au titre auxiliaire le 13 janvier 1871) à l'État-major auquel le médecin major de 1^o classe Vincenti appartenait.

Le Service de santé des armées françaises fin 1870

Dans l'armée réunie au cours de l'automne 1870 sur la Loire, chaque type d'unité dispose d'un détachement sanitaire dont les modalités sont différentes : Pour les troupes d'active, opèrent des médecins militaires qui ont pu échapper à la captivité à Sedan ou Metz, formés à l'école impériale de médecine de Strasbourg, ou qui ont rejoint une unité depuis l'Algérie. Pour les nouvelles unités dont la garde nationale mobile départementale aux participants appelés « mobiles », opérationnels en octobre et mis sur pied à partir de cette période, les médecins sont des civils volontaires et souvent élus. Chez les francs-tireurs, ils sont cooptés. Dans le cas de ces troupes souvent improvisées, le corps médical peut être de moindre qualité, et très souvent composé d'étudiants en médecine.

Au dispositif institutionnel réglé par le règlement du Service de santé en campagne du 4 avril 1867 qui prévoit la mise en place d'ambulances fractionnables en ambulances volantes s'ajoute une nouveauté, qui va pallier le manque de personnel soignant pour prendre en charge blessés et malades : Les ambulances privées, majoritairement de la Société de secours aux blessés des Armées de terre et de mer, appliquant les articles de la Convention de Genève de 1864, s'ajoutent aux formations spécifiques de l'Armée, dont il faut rappeler (nous sommes avant 1882 et l'autonomie du Service de santé) qu'elles sont sous la responsabilité du sous-intendant militaire qui décide de leur implantation pendant les opérations. C'est bien entendu dans les départements où les combats dans lesquels étaient présents les Volontaires de l'Ouest ont été les plus intenses que les formations furent les plus nombreuses : Loiret et Sarthe.

Le Service de santé des « Volontaires de l'Ouest »

Il va comprendre deux médecins français issus des Zouaves des troupes pontificales : **Vincent Vincenti** et **Georges Herr**. Le premier quitte Rome après avoir réglé avec ses confrères Piémontais les situations des blessés hospitalisés et gagne la France, rejoint à Poitiers l'état-major de Charette comme médecin major



Les trois frères de VILLÈLE, zouaves pontificaux © Wikipédia

de 1^{ère} classe dans le cadre des « Volontaires de l'Ouest » au sein des armées françaises, pour compter du 15 octobre 1870.

Le Dr **Georges Herr**, pour sa part, a quitté l'Italie après la prise de Rome. On le retrouve médecin aide-major, aux Volontaires de l'Ouest.

D'autres médecins ont apporté leurs soins aux Volontaires de l'Ouest, mais sans avoir participé à l'épopée romaine :

Le Dr **Jean Finot** né à Pont-Royal, hameau de la commune de Clamerey (Côte d'Or) 14.11.1841. Volontaire le 9.10.1870, Caporal le 11.12.1870, médecin aide-major 20.12.1870. Il participe aux combats de Brou, Loigny, Saint-Hubert. Fait prisonnier, il s'évade et retourne au Corps en février 1871.

Le Dr **Étienne** (François, Marie, Etienne à l'Etat-civil) **Guino**, né à la Roche en Brenil (Côte-d'Or) le 9.9.1842, volontaire, caporal et médecin aide-major aux mêmes dates, il est à Brou et Loigny.

Le Dr **Jean-Marie Plantard**, médecin aide-major est à Bellesme, Lorges, Sillé-le-Guillaume et au Mans.

Le Dr **Jean-Baptiste Chauvin**, né à Sion (Loire-Inférieure) le 25 mars 1843, médecin aide-major vint apporter ses secours aux zouaves en souvenir de ses deux frères qui y avaient appartenu, dont un médecin. Il est à Lagnes et au Mans.

Le Dr **Georges Dujardin-Baumetz** (à l'État civil Georges Saintfort Dujardin-Baumetz) né à Barcelone en 1883, médecin des hôpitaux, médecin major de 2^{ème} classe au 3^{ème} régiment de Marche à Sedan, puis à la 2^{ème} armée de la Loire se trouve à Loigny le

4 décembre 1870 où, médecin chef de l'ambulance, il va notamment procéder à l'amputation d'un membre inférieur du Général de Sonis. Il sert ensuite à Paris où sa conduite lors de la bataille de Buzenval (19-20 janvier 1871) lui vaudra la croix de la Légion d'honneur. Il servira au Tonkin (1884) sera membre de l'Académie de médecine, décèdera à Beaulieu-sur-mer en 1895, Commandeur de la Légion d'honneur.

Se trouvaient également à l'ambulance de Loigny le Dr **Challan de Belval**, médecin aide-major de 1^{ère} classe au 7^{ème} Bataillon de marche de chasseurs à pieds (il reprendra du service en 1914 à 74 ans comme médecin principal de 1^{ère} classe et sera cité à l'Ordre de la 6^{ème} armée) ; le Dr **Labrousse**, étudiant en médecine, « médecin civil requis pour la durée de la guerre pour tenir les fonctions de médecin aide-major », et le médecin aide-major de 2^{ème} classe **Boucher** tous les deux du 31^{ème} régiment de marche (le Dr Philippe-Michel Labrousse, décoré de la Légion d'honneur en 1871, sera ultérieurement sénateur de la Corrèze) ; le médecin requis sous aide-major **Babeau** et le médecin aide-major **Lasmain** des mobiles de la Mayenne (38^{ème} régiment de marche) ; les médecins aide-major **Barrault** et **Potel** (médecin requis), du régiment des mobiles de Dordogne ; le Dr **Lescarbault**, médecin civil à Orgères (et la liste est incomplète).

Conférence prononcée au Val-de-Grâce, lors de la séance du Comité d'Histoire de l'AAMSSA le 11 décembre 2024.

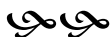
Conclusion

Le nombre des médecins affectés aux zouaves pontificaux, et parmi ceux-ci, des médecins français, peut paraître limité. Si 476 hommes et officiers sont décédés pendant la présence des zouaves au profit du Saint-Siège, 14% le furent à la suite des combats, 7,5% par accidents ou attentats et 78% par maladies.

Cependant, en comparaison, on rappellera qu'à la déclaration de la guerre franco-prussienne en 1870, le Service de santé militaire comptait 104 médecins d'active, complétés par les médecins requis, pour des forces de 210000 hommes. S'agissant des troupes pontificales, agissant sur un territoire réduit, et dans le contexte d'opérations militaires souvent séparées par de longues périodes de vie de garnison, le soutien médical, au vu de la situation de l'époque, a pu répondre aux besoins. Les zouaves pontificaux étaient environ 4500 en 1868.

On a pu constater que, s'agissant des opérations menées en France en 1870 et 1871, les Volontaires de l'Ouest, troupe d'appoint de l'armée française, même si quelques médecins ayant servi dans les anciens États pontificaux leur furent attachés, furent inclus dans le dispositif de soutien médical classique du moment.

COL (h) Jean-Pierre Capel



Recommandations aux auteurs

PRÉSENTATION ET CONSEILS DE RÉDACTION

Le texte doit être fourni interligne simple au format Word 97 (ou versions plus récentes) pour PC (extension .doc ou .docx). Éviter impérativement les fichiers PDF. Les règles typographiques sont les règles en usage dans l'édition. Les titres de paragraphes devront être distingués, les éléments importants pourront éventuellement être soulignés.

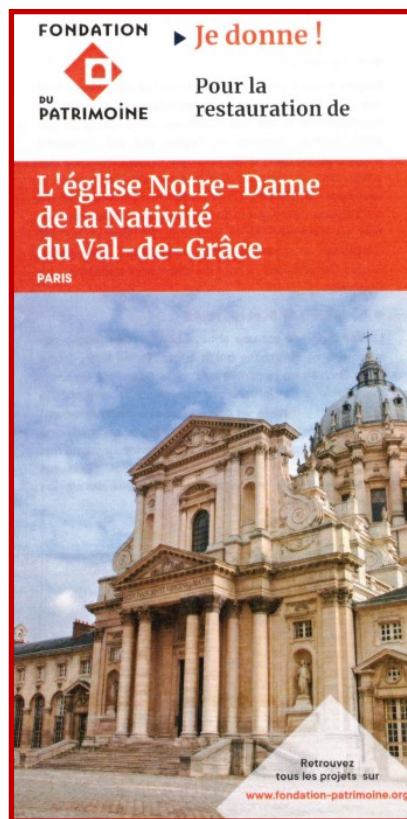
ICONOGRAPHIE

Les images, graphiques, tableaux doivent parvenir au format image (un fichier par image), ils doivent être appelés dans le texte par numéro et accompagnés d'une légende courte et précise et du ©. Les légendes doivent être soumises sur un document à part. Ne sont acceptées que les images numériques d'une qualité suffisante, à savoir largeur minimum de 8 cm avec une résolution minimum de 300 dpi (pixels par pouce), dans la plus haute définition possible, transmises dans un fichier par photo, dans un format de fichier.jpg, .bpm ou .tif.

Adhésion 2025

Le trésorier vous rappelle que la cotisation 2025, dont le montant, inchangé, est de 35 euros ou 50 euros pour un couple, 20 euros pour les moins de 30 ans peut être réglé par chèque postal ou bancaire, par virement (ou par versement en espèces lors des manifestations organisées par l'association) et fait l'objet de la délivrance de la carte d'adhérent, permettant l'accès gratuit au musée du Service de santé des armées, ainsi que d'un reçu permettant la prise en compte pour l'obtention d'une réduction sur le montant de l'impôt sur le revenu.

IBAN : FR76 3000 3033 5000 0372 8151 295 - BIC : SOGEFRPP



<https://www.fondation-patrimoine.org/les-projets/eglise-notre-dame-de-la-nativite-du-val-de-grace>

Au 31 décembre 2024, près de 144 206€ de dons couvrent 28% du montant de la souscription de 500 000€.