

Séance du 29 juin 2009

La pierre de Napoléon III

par Daniel GRASSET

Tant qu'il y aura des hommes, il y aura des calculs. Par cette formule lapidaire, René Küss, éminent urologue, soulignait le caractère éternel du développement insolite dans les voies urinaires de calculs, que l'on désignera longtemps sous l'appellation de gravelle ou de pierres avant de leur attribuer le nom plus savant de lithiase. De fait, l'histoire de la lithiase urinaire se confond avec la nuit des temps et n'a jamais cessé d'accompagner l'évolution de l'humanité. On en parlait déjà au temps d'Imhotep, père de la médecine égyptienne et grand architecte-bâtitseur de la pyramide de Sakkara au XXVII^e siècle avant J.C. Des calculs vésicaux ont été découverts dans des momies de la même période. Par la suite sa diffusion à travers le monde n'épargnant ni les riches, ni les puissants (princes, papes, rois, empereurs) lui a conférée une renommée universelle.

Cependant l'expression clinique et les conséquences pathologiques de la lithiase dépendent étroitement de sa localisation sur l'appareil urinaire (figure 1) : la localisation haute, pyélique ou urétérale, avec blocage de l'élimination rénale sus-jacente donne lieu à la cruelle colique néphrétique qui est, sans nul doute, l'une des plus violentes crises douloureuses que l'on puisse observer en pathologie humaine. Mais la localisation vésicale est, de loin, la plus célèbre, car la seule accessible à l'examen clinique avant la découverte de la radiologie. Sous l'appellation de "maladie de la pierre" elle ne cessera de préoccuper l'esprit des chirurgiens de tous horizons jusqu'à la fin du XIX^e siècle. Outre les manifestations douloureuses

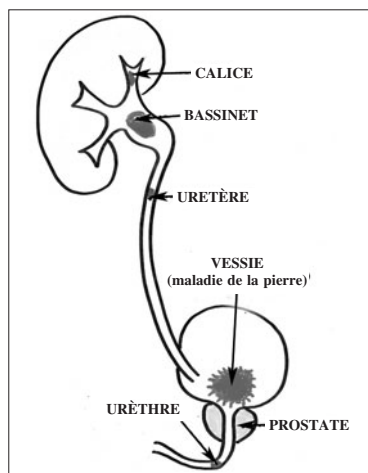


Figure 1 :
Localisation de la lithiase
urinaire

chroniques qu'elle engendre, elle peut être la source de graves complications :

infection urinaire, hématuries et surtout rétention vésicale aiguë par engagement cervico-urétral d'un calcul. Il en résulte une crise hyperalgique imposant en urgence un sondage vésical libérateur. Par ailleurs l'installation d'une gêne permanente à la vidange vésicale entraîne à la longue une évacuation mictionnelle incomplète (résidu), puis une distension de la vessie et des voies urinaires supérieures (uretères, bassinets et calices) avec destruction progressive des reins (urétérohydro-néphrose) et, *in fine* la mise en jeu du pronostic vital. Dans la mesure où la maladie de la pierre survient chez un personnage assujéti aux plus hautes responsabilités on est en droit de s'interroger sur l'incidence éventuelle de cette maladie sur la conduite, au plan civil et militaire, des affaires de l'Etat.

De ce point de vue, l'histoire de la pierre de Napoléon III représente un cas d'école.

La maladie de la pierre de Napoléon III

La rencontre du médecin personnel de l'Empereur



Figure 2 :
Portrait du Dr Conneau
Napoléon III
Perrin, Tome II page 432
Paris 1974

Louis Napoléon Bonaparte, futur Napoléon III, naît à Paris le 20 avril 1808, fils de Louis Bonaparte roi de Hollande et d'Hortense de Beauharnais fille de l'Impératrice Joséphine. En 1816, suite à la loi bannissant les Bonaparte du territoire français, il accompagne sa mère en exil, en Suisse, au château d'Arenenberg dominant le lac de Constance. En 1830, à 22 ans, il se rend à Rome pour participer à un mouvement insurrectionnel suscité par la Charbonnerie, qui se proposait d'emprisonner les cardinaux et de déstabiliser le Pape Pie IX régnant sur les Etats Pontificaux, hostile à l'unité italienne que revendiquait le Piémont et bénéficiant, de ce fait, de l'appui des autrichiens qui régnaient sur la Lombardie et la Vénétie. C'est alors qu'il fait la connaissance d'un médecin qui l'accompagnera tout au long de sa vie, le **Docteur Henri Conneau** (figure 2).



Figure 3 :
Napoléon III
par Alfred Dedreu

De nationalité italienne, né à Milan en 1803 d'un père français originaire de Béziers qui exerçait les fonctions de receveur des impôts à Arezzo en Toscane, il entreprend ses études de médecine à Florence en 1820 couronnées en 1827 par un Doctorat en chirurgie. En 1828 il s'installe à Rome et, sympathisant de la Charbonnerie, participe, deux ans plus tard, à l'insurrection où il rencontre et se lie d'amitié avec Louis Napoléon Bonaparte. L'armée autrichienne, venant au secours du Pape, mâte l'insurrection et contraint les deux insurgés à quitter l'Italie pour regagner Arenenberg. En 1840 Henri Conneau accompagne Louis Napoléon dans sa tentative de soulèvement de Boulogne. Ils sont tous les deux arrêtés et emprisonnés, en bordure de la Somme, au fort de Ham. Ils s'en évadent le 26 mai 1846 et se réfugient en Angleterre. La révolution de 1848 les ramène en France. Louis Napoléon est élu Président de la République et, le 2 décembre 1851, fomenta le coup d'état rétablissant, à son profit, le régime impérial auquel il accède, à 43 ans, sous le titre de Napoléon III (figure 3) Parallèlement, Henri Conneau se fait naturaliser français et devient le médecin officiel de la famille impériale et médecin personnel de l'Empereur qui, en reconnaissance des services rendus, le nommera dans

l'Ordre de la Légion d'Honneur jusqu'au grade de Grand Officier. Un autre médecin moins proche de l'Empereur intervient aussi pour épauler Henri Conneau : il s'agit du Docteur Lucien Corvisart, neveu du célèbre Jean-Nicolas Corvisart, médecin de Napoléon I^{er}.

La maladie de l'Empereur et sa prise en charge médicale

Napoléon III ne semble avoir présenté aucune manifestation urinaire avant son accession au trône. On ne trouve aucune trace orale ou écrite permettant de suspecter une telle atteinte. Ce n'est qu'en 1853 que, pour la première fois, sur un rapport de



Figure 4 : Portrait de Nélaton
Les instruments de chirurgie urinaire en France
Boulangé, 1914, O. Pasteau

police tenu secret on note l'information suivante à propos des ennuis de santé de l'Empereur : "c'est la vessie qui paraît être l'organe particulièrement en cause". De fait Napoléon III est sujet, de manière périodique, à de **violentes crises douloureuses** abdomino-périnéales imputées, sans plus de précisions, à des "spasmes vésicaux". Il s'y associe des émissions d'urines purulentes et sanglantes (pyurie et hématurie) ainsi que des poussées fébriles témoignant d'une infection urinaire plus ou moins sévère. Enfin surviennent parfois des épisodes de **rétention aigue** imposant en urgence un sondage évacuateur qui sera confié aux mains expertes du Professeur Auguste Nélaton (figure 4). Ces épisodes doivent demeurer confidentiels de manière à ne pas déstabiliser l'autorité de l'Empereur sur les plans national et international.

Pour soulager la symptomatologie douloureuse induite par la maladie de la pierre on prescrit à Napoléon III l'absorption d'hydrate de **chloral** qui deviendra pour lui une véritable drogue et favorisera, sans nul doute, certains traits de sa personnalité : visage impénétrable, énigmatique, yeux mi-clos d'un bleu délavé, parole lente faisant croire à un certain esprit d'indécision, ce qui ne correspond pas à la réalité.

Par ailleurs, Napoléon III se rend, chaque été, dans les **stations thermales** qui bénéficient d'un prodigieux essor sous le second empire. C'est ainsi qu'à partir de 1856 il se rend dans les Vosges à Plombières. Le 21 juillet 1858 il reçoit le Comte Cavour envoyé par le roi du Piémont Victor Emmanuel II pour négocier l'accord en vertu duquel la France recevra la Savoie et le comté de Nice si elle s'engage au cotés du Piémont pour chasser les autrichiens de Lombardie et de Vénétie. Ce sera l'origine de la campagne d'Italie de 1859 à laquelle participera Napoléon III avec les victoires de Magenta (4 juin) et Solferino (24 juin). De 1861 à 1870 il part, chaque année, en cure à Vichy et semble, par ailleurs, tirer profit de séjours de repos à Biarritz que vient de lancer l'Impératrice Eugénie. A partir de 1864 les accidents urinaires s'intensifient par leur fréquence et leur gravité, indiscutablement favorisés par les stations prolongées à cheval inhérentes à la fonction impériale : campagnes militaires (Italie en 1859), revue des troupes à l'occasion des grandes fêtes nationales, assistance aux grandes manœuvres du camp de Châlons, participation aux

chasses d'automne à Compiègne. Il est évident que ces accidents ne manqueront pas d'avoir une incidence négative sur l'état général de l'empereur, ce qui ne manquera pas de frapper certains de ses augustes visiteurs. C'est le cas de Bismarck qui, venu négocier la neutralité de la France en cas de conflit de la Prusse avec l'Autriche, rencontre l'Empereur à Biarritz en octobre 1865 et le trouve pâle, affaibli, indécis et, dit-il, "d'une grande incapacité" mais c'était, au décours, il est vrai, d'une forte crise, avec, très probablement, l'absorption prolongée de chloral pour soulager les douleurs

Devant la répétition des crises et l'état général déclinant de son mari, l'Impératrice Eugénie demande que soit appelé en consultation une sommité médicale de l'époque, le Professeur Germain Sée, chef de service au grand hôpital de la Charité, qui n'avait pourtant aucune compétence en matière urinaire mais s'était fait une solide réputation en rhumatologie : il avait, en effet, décrit le "rhumatisme articulaire aigu" et découvert l'action du salicylate dans cette affection. Fait anecdotique, Eugénie, très pieuse et conservatrice, avait fait appel à un grand médecin connu pour être rationaliste, républicain et anti-bonapartiste. Bien que tenue secrète la venue de Germain Sée au chevet de l'Empereur était arrivée aux oreilles de Rochefort qui écrivait perfidement dans la Lanterne : "je ne savais pas que les rhumatismes se soignaient avec une sonde". Quoi qu'il en soit, G. Sée réunit autour de lui, le 2 juillet 1870, un conseil de consultation comprenant, outre lui-même, les Professeurs Auguste Nélaton et Philippe Ricord ainsi que les Docteurs Lucien Corvisart et Henri Conneau. Après avoir examiné l'Empereur, ils rédigent un rapport médical dans lequel ils mentionnent le renouvellement depuis plus de trois ans de crises douloureuses avec urines sanglantes et purulentes évoquant une cystite calculuse. Aucune intervention directe sur les calculs n'est proposée dans l'immédiat, au lendemain d'une violente crise Ce rapport, non porté à la connaissance de l'Empereur, devait être remis en mains propres à l'Impératrice par le Docteur H. Conneau qui n'en fait rien. Il estime, en effet, essentiel de ne pas inquiéter l'Impératrice en la mettant au courant de l'état de santé réel de son mari, alors que se développe une période de grande tension franco-allemande qui va déboucher rapidement sur la guerre de 1870. Curieusement le rapport sera retrouvé dans les archives de l'Empereur ayant échappé à l'incendie, sous la Commune, du palais des Tuileries.

La situation de l'Empereur durant la guerre de 1870

Rappelons brièvement la genèse du conflit. Le 3 juillet, le Prince Léopold de Hohenzollern, neveu du Roi de Prusse Guillaume Ier, accepte d'être candidat à la couronne d'Espagne. Devant l'hostilité soulevée en France, sur les conseils de son oncle, le Prince Léopold retire sa candidature et la situation aurait pu se normaliser. Guizot n'hésite pas à dire "c'est la plus belle victoire diplomatique que j'ai vue". Hélas ! notre ministre des affaires étrangères, Grammont, poussé par les va t'en guerre au premier rang desquels se situe l'Impératrice, missionnent notre ambassadeur Benedetti pour exiger du Roi Guillaume, en villégiature à Ems, son engagement formel de ne plus intervenir désormais dans la succession d'Espagne. Le 13 juillet Benedetti n'obtient pas d'audience du Roi de Prusse quelque peu excédé par cette démarche jugée intempestive et reçoit de Bismarck la réponse qui va mettre le feu aux poudres : "Sa majesté a refusé de recevoir l'Ambassadeur de France et lui a fait dire par l'aide de camp de service qu'elle n'avait rien à lui communiquer" C'est la fameuse dépêche d'Ems dont le caractère brutal enflamme la quasi-totalité de la

classe politique française et conduit tout droit, comme l'avait souhaité Bismarck, à la déclaration de guerre de la France à l'Allemagne le 19 juillet. Il est à noter, qu'à titre personnel, Napoléon III, qui connaissait l'insuffisante préparation de nos armées, n'était pas favorable à la guerre et a tenté, sans succès, de s'y opposer.

L'Empereur prend le commandement en chef des troupes réparties en deux armées : l'armée d'Alsace commandée par Mac Mahon et celle de Lorraine confiée à Bazaine. Mac-Mahon, malgré la charge héroïque des cuirassiers de Reichshoffen



Figure 5 : Après Sedan, Napoléon III vaincu, abattu par la maladie, rencontre Bismark le 2 septembre 1870
Napoléon III, Perrin - Tome II, page 823
Paris 1974

est battu à Wissembourg puis à Froeschviller avant de se replier sur Châlons où une nouvelle armée est constituée par l'incorporation de réservistes. L'Empereur, à sa tête, secondé par Mac Mahon, se dirige au secours de Bazaine encerclé dans Metz avec son armée. Mais les allemands ne tardent pas à encercler à leur tour les français à Sedan : Mac Mahon est blessé. Napoléon III parcourt à cheval le champ de bataille, souffrant le martyre, pissant du sang, littéralement épuisé physiquement et moralement, au point, dit on, d'avoir souhaité la mort au milieu de ses soldats. Il finit par remettre son épée au roi de Prusse en capitulant le 2 septembre 1870 (figure 5). Il n'aura fallu que six semaines de conflit pour régler le sort du Second Empire. Napoléon III, prisonnier des Allemands, est interné au château de Wilhelmshöle à Kassel jusqu'en mars 1871 où il peut se réfugier en Angleterre.

La fin de vie de l'Empereur en Angleterre

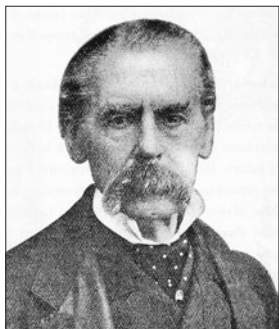


Figure 6 : Portrait de Sir Henry Thompson
Encyclopédie Française d'Urologie
Pousson Desnos, Doin, Paris 1914, Tome II, p. 274, fig. 178

Napoléon III réside à Chislehurst, dans la banlieue de Londres. La vie plus apaisée que lui impose sa retraite et notamment l'absence d'obligation de monter à cheval expliquent l'espacement des crises urinaires. Le 9 décembre 1872 il reçoit des partisans venus de France lui proposer une reconquête du pouvoir. Il préfère, avant d'arrêter sa décision, aller s'entretenir avec son fils, le prince Eugène, qui habite à Woolwich et de s'y rendre à cheval, ce qui lui permettra de tester la stabilisation de sa maladie. Mais, dès le lendemain de son départ, le 11 décembre, il présente une crise hyperalgique avec fièvre, hématurie et pyurie. Deux médecins appelés en urgence, William Gull et James Paget, sondent l'Empereur, évoquent le diagnostic de lithiase vésicale et conseillent de le confier au meilleur spécialiste anglais en la matière, le Professeur Henry Thomson (figure 6). Napoléon III

informé de sa véritable maladie qui, jusque là, lui avait été totalement cachée s'exclame : "si j'avais su que j'étais atteint de la maladie de la pierre, je me serais fait opérer". Aussi accepte-t-il l'intervention que lui propose Henry Thomson, à savoir une lithotritie (broiement du calcul par un instrument métallique introduit dans la vessie par l'urètre avec évacuation par sonde vésicale du gravier résultant de la lithotritie). A noter que l'éminent praticien anglais était venu s'initier à la technique de la lithotritie à Paris auprès du plus grand spécialiste qu'était Jean Civiale. Napoléon III est, par ailleurs, soulagé d'apprendre qu'il sera opéré sous anesthésie générale au chloroforme, initiée en Angleterre et utilisée pour l'accouchement de la Reine Victoria en 1853, d'où l'appellation d'"anesthésie à la reine" qui lui fut conférée.

Le 2 janvier 1873, une première séance de lithotritie est réalisée qui ne permet d'obtenir qu'une fragmentation partielle du calcul vésical avec évacuation sans problème des fragments broyés. Une deuxième séance est pratiquée le 6 janvier avec, lors de l'évacuation, blocage dans l'urètre d'un fragment dont l'extraction s'avère laborieuse avec, pour conséquences, un allongement du temps opératoire au-delà du délai d'efficacité de l'anesthésie et l'installation d'une nouvelle crise associant douleurs exacerbées, hématurie, pyurie et fièvre. Le principe d'une troisième séance est retenu pour compléter l'ablation du calcul, mais reporté après l'apaisement de la crise. Mais l'état du patient s'aggrave et Napoléon III décède le 9 janvier, dans sa soixante quatrième année, non sans avoir prononcé ces derniers mots à son inséparable ami le Docteur Conneau : "tu étais à Sedan, Henri, nous n'avons pas été des lâches, n'est-ce pas ?".

Le 10 janvier 1873 est pratiquée l'autopsie de l'Empereur qui confirme la présence d'un calcul vésical résiduel de 6 cm de long, fragmenté en deux morceaux (figure 7) et dont l'aspect macroscopique permet d'évoquer la nature phosphatique. On constate aussi l'existence d'un adénome prostatique de petit volume mais rétrécissant fortement le col vésical et des voies urinaires très distendues avec destruction du rein gauche et souffrance majeure du rein droit (figure 8). Ce qui permet d'émettre l'hypothèse d'une insuffisance rénale de pronostic fatal à plus ou moins brève échéance.



Figure 7 :
Les pierres
de Napoléon III
Perrin,
Paris 1914,
Tome II

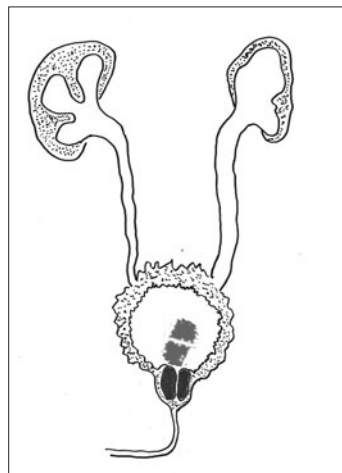


Figure 8 :
Appareil urinaire
de Napoléon III
(autopsie)

Commentaires

Ils peuvent s'ordonner autour de trois thèmes : le premier concerne l'origine de la lithiase vésicale de Napoléon III, le second, les modalités de prise en charge de cette lithiase en l'état de la science médicale en France sous le second Empire et le troisième, l'incidence de la maladie de la pierre sur la conduite impériale, civile et militaire, des affaires de l'Etat.

L'origine de la pierre de Napoléon III.

L'apparition d'un calcul vésical relève de deux possibilités : il peut s'agir d'un calcul primitivement rénal mais dont la migration vers la vessie donne lieu à de violentes crises de coliques néphrétiques de symptomatologie caractéristique, qui ne peuvent pas passer inaperçues et qui n'ont jamais été mentionnées dans l'histoire de la maladie de Napoléon III. Ce qui permet d'éliminer cette première possibilité et de retenir la seconde, à savoir le développement d'une lithiase vésicale dans le contexte d'une rétention vésicale chronique infectée. L'absence d'évacuation complète de la vessie, lors de la miction, donne lieu à un résidu permanent avec accumulation de cristaux de nature variée (urates, oxalates, phosphates) qui vont, à partir d'une certaine concentration, se congolmer sous forme de gravier puis de calculs augmentant progressivement de volume par dépôts successifs sur le noyau primitif. Le rôle de la rétention dans la genèse des calculs vésicaux est parfaitement défini dans le vieil adage selon lequel "qui ne charrie pas bâti". L'ancienneté de la rétention chez Napoléon III est attestée par le très grave retentissement qu'elle a eu sur le haut appareil urinaire : distension des voies excrétrices (uretères et bassinets), destruction du rein gauche et atteinte majeure du rein droit. Par ailleurs l'infection urinaire récidivante observée chez l'Empereur et favorisée par la rétention, facilite le développement de la composante phosphatique des calculs.

Reste à éclaircir l'origine de la rétention vésicale. Cette dernière résulte, à l'évidence, d'un obstacle à la vidange vésicale lors de la miction qui, à l'état normal, doit être facile, indolore et complète. Chez l'homme l'obstacle peut se situer à deux endroits : soit le col de la vessie et la partie initiale de l'urètre entouré par la prostate, soit le segment antérieur de l'urètre sur lequel peut se développer un rétrécissement qui, lui-même, peut relever de deux origines : l'une, traumatique, survenant dans un contexte accidentel grave impossible à cacher au grand public et que, par conséquent, on ne peut retenir chez Napoléon III, l'autre, infectieuse, correspondant au classique rétrécissement scléro-inflammatoire de l'urètre, complication majeure des uréthrites aiguës récidivantes le plus souvent dues à un germe célèbre, le gonocoque. Si l'on considère la vie amoureuse de Napoléon III, il eut été parfaitement plausible de rattacher la rétention vésicale à un rétrécissement uréthral.

L'Empereur comme la plupart de nos Rois et de nos Présidents étaient de verts galants et, comme disait le bon peuple, avaient "la cuisse chaude." De même, selon la formule utilisée sous le règne d'Henri IV, "le bon peuple était fier de la virilité du prince et reconnaissant de la sagesse du monarque". Bien que peu favorisé par la nature et loin d'être au plan physique un Adonis, petite taille (1m66), membres disproportionnés (petites jambes, longs bras), nez proéminent et regard éteint, Napoléon III est un amoureux intrépide ou, à tout le moins, un hétérosexuel hyperactif, un homme à femmes, dirait on de nos jours. Non qu'il soit fanatique de luxe,

spasme et volupté. Mais plus simplement pour soulager l'échauffement cérébral, se clarifier l'esprit et "chasser les humeurs peccantes" à l'issue de pénibles journées inhérentes à ses lourdes responsabilités. Comme il le dit à sa cousine germaine la belle Princesse Mathilde, fille de son oncle Jérôme Bonaparte, qui lui reprochait sa frivolité, "j'ai besoin de distractions". Ces distractions il ne peut les assouvir auprès de son épouse légitime, la prude et pieuse impératrice Eugénie qui, d'après Alexandre Dumas, est "une femme aussi sensuelle qu'une cafetière". Napoléon III reconnaît qu'il ne lui restera fidèle que les six premiers mois de son mariage. Durant son règne, il aura neuf maîtresses officielles dont la célèbre Comtesse de Castiglione, la plus belle femme d'Italie, que lui avait envoyée Cavour pour le séduire et le sensibiliser à la cause de l'unité italienne. Mais l'Empereur a aussi besoin, pour se distraire et se soulager, de relations moins voyantes, de jeunes femmes "à la fesse active" qui lui sont fournies par un certain Bacciochi, réputé pour sa fonction d'ordonnateur des plaisirs impériaux. Dans ce but, Napoléon III a fait aménager une garçonnière rue du Bac où il se rend, la nuit tombée, déguisé en bourgeois. Il lui arrive aussi d'utiliser aux Tuileries un cabinet secret où en novembre 1860 il est pris en flagrant délit d'adultère par l'Impératrice Eugénie qui, pour marquer sa réprobation, abandonnera les Tuileries durant un mois en se réfugiant en Ecosse. Par un hasard extraordinaire Napoléon III, tout au long de sa vie amoureuse particulièrement chargée, n'a présenté aucune maladie vénérienne sérieuse qui n'aurait pas manqué d'induire une uréthrite chronique compliquée de rétrécissement urétral ayant rendu problématique l'introduction par l'urètre des sondes nécessaires pour évacuer les nombreuses rétentions vésicales aiguës présentées par l'Empereur, sonde de nature métallique et d'assez gros calibre sous le second Empire. Or, à aucun moment il n'a été signalé de difficulté particulière lors des multiples sondages effectués en urgence sur l'Empereur.

Si donc un rétrécissement de l'urètre ne peut être retenu à l'origine de la rétention vésicale de Napoléon III, reste *l'adénome de sa prostate qui a du jouer un rôle primordial*. Bien que de volume réduit, son développement autour du col de la vessie, gêne l'ouverture de ce denier lors de la miction et soumet la vessie à un effort excessif puis, à la longue, à une impossibilité de vidange complète se traduisant par un résidu post-mictionnel ouvrant la voie à deux complications : infection et lithiase. Si l'obstacle n'est pas levé, la rétention se complique de distension, d'abord vésicale, puis des voies urinaires supérieures (uretères et bassinets) avec destruction progressive des reins. C'est exactement ce qui se produisit chez Napoléon III, dont l'autopsie révéla la souffrance majeure du rein droit et la destruction totale du rein gauche.

Les modalités de prise en charge médicale de la pierre de Napoléon III

On est en droit de s'interroger sur la pertinence de cette prise en charge, autrement dit, sur la qualité des soins prodigués à l'Empereur, eu égard aux possibilités qu'offrait la médecine sous le second empire en matière de lithiase vésicale.

Théoriquement, deux possibilités étaient offertes : l'une, chirurgicale, la lithotomie, l'autre, instrumentale, la lithotritie.

La lithotomie, vulgairement appelée "opération de la taille" consistait à extraire le calcul en abordant la vessie par voie basse, périnéale ou par voie haute, abdominale. La *voie périnéale*, la plus largement répandue, sur le plan historique,

devait, en l'absence d'anesthésie et devant l'extrême douleur induite, donner lieu à un geste rapide inférieur à cinq minutes, pratiquée par des spécialistes appelés lithotomistes, dont les meilleurs, depuis l'Antiquité jusqu'au XIX^e siècle, étaient au service des Grands de ce monde. Ainsi les rois de France avaient leur lithotomistes attitrés. Mais cette opération était de sombre pronostic : hémorragies et infection urinaire étaient responsables d'une mortalité opératoire de 30 %. Rares étaient les survivants sans incontinence elle-même totale dans 30 % des cas. La *voie abdominale*, par incision sus pubienne, présentait le risque majeur d'une ouverture accidentelle du péritoine qui, au contact de l'urine infectée, donnait lieu à une péritonite rapidement mortelle. C'est la raison pour laquelle cette voie, préconisée en 1581 par François Rousset, chirurgien de Montpellier, fut très peu utilisée. De toute manière, la lithotomie, fut totalement abandonnée au début du XIX^e siècle au profit de la lithotritie. Il est donc tout à fait normal que Napoléon III n'en ait pas bénéficié.

La lithotritie se propose de broyer les calculs à l'aide d'un instrument métallique introduit dans la vessie par voie naturelle, c'est-à-dire par l'urèthre. Le grand promoteur de la méthode, Jean Civiale (figure 9), avait inventé en 1824 un appareil très perfectionné (figure 10). On venait de toute l'Europe admirer et apprendre sa technique. Elle n'était pas cependant à l'abri de complications liées à la difficulté de broyer en une seule séance les calculs volumineux ou multiples en fragments suffisamment petits pour être éliminés sans dommage. D'où la nécessité parfois de recourir à plusieurs séances génératrices de complications infectieuse et hémorragiques à l'issue parfois mortelle. Il en fut ainsi pour le Maréchal Niel, très proche de Napoléon III, décédé en 1869. On comprend qu'il était difficile, dans ces conditions, de proposer en 1870 à l'Empereur une lithotritie et cela d'autant plus qu'on l'avait tenu ignorant de sa maladie. Par ailleurs il eut été impossible de faire appel au talent de Jean Civiale qui était décédé en 1867. Napoléon III devait mourir lui-même, en janvier 1873 dans les suites d'une deuxième séance de lithotritie, mais dans un tel contexte de dégradation de son appareil urinaire confirmée à l'autopsie que la lithotritie ne peut seule être mise en cause pour expliquer son décès. Il semble légitime de penser que l'intervention n'a été que "la goutte qui a fait déborder le vase".

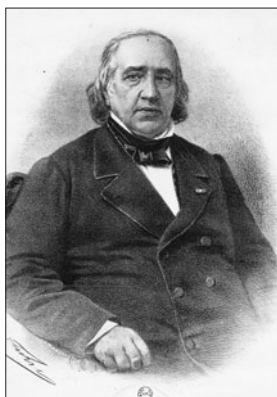


Figure 9 : Jean Civiale



Figure 10 : Appareil de lithotritie de Civiale

Quelle que soit la technique utilisée, l'ablation de la pierre vésicale n'aurait résolu en rien le traitement de la cause, à savoir la suppression de l'obstacle prostatique à l'origine de la rétention vésicale et de la lithiase. Mais l'opération correspondante, l'adénomectomie prostatique, n'était pas connue sous le second empire et Napoléon III n'aurait pu en bénéficier. Elle ne devait, en effet, être mise au point qu'à la fin du XIX^e siècle par Eugène Fuller, à New York et Peter Freyer, à Londres, à une époque où s'était par ailleurs développée, bien que rudimentaire, l'anesthésie.

Au total, la prise en charge médicale de la pierre vésicale de Napoléon III n'appelle pas de critiques majeures. Dans la mesure où la santé de l'Empereur relevait du secret d'état et où la décision avait été prise, à la demande de l'Impératrice, de ne pas le mettre au courant de sa maladie, compte tenu des complications potentielles de la lithotritie, on est en droit d'excuser l'attitude réservée ou à tout le moins non interventionniste de ses médecins .

L'incidence de la pierre sur la conduite, par Napoléon III, des affaires de l'Etat

Sur le plan civil, la maladie de la pierre ne semble pas avoir eu d'effet négatif sur la remarquable transformation de la France sous le second empire, qu'il s'agisse de l'urbanisme avec Haussmann et les gigantesques chantiers de Paris, de la sauvegarde et de la restauration du patrimoine architectural avec Mérimée et Violet Le Duc, de la construction des chemins de fer et de gares monumentales, de grands travaux portuaires, d'un nouveau système bancaire et financier, de la création des grands magasins ou encore de réalisations à l'étranger concourant au prestige de la France, comme le canal de Suez inauguré en 1869 par l'impératrice Eugénie. Sans oublier l'exposition universelle de Paris en 1867.

Il importe aussi de rappeler les progrès sociaux ayant marqué le règne de Napoléon III qui n'avait pas manqué d'être influencé par la philosophie saint-simonienne lui ayant inspiré la rédaction, durant son incarcération dans le fort de Ham, d'un ouvrage sur "l'extinction du paupérisme". Ce qui explique qu'en 1864 furent accordés aux salariés le droit de grève et la mise en place des premières organisations ancêtres des syndicats.

Sur le plan militaire, Napoléon III n'a participé ni à la guerre de Crimée (1854-1856), ni à la calamiteuse expédition du Mexique (1864-1867). Par contre, il est intervenu dans la victorieuse campagne d'Italie (1859) en s'engageant personnellement à Magenta et Solferino.

Quant à la désastreuse guerre franco prussienne de 1870, on s'est longuement interrogé sur les raisons de la défaite des troupes françaises et la part de responsabilité que l'on pouvait imputer à l'Empereur, compte tenu notamment de l'état avancé de sa maladie.

Dès 1866, Napoléon III, malgré l'avis optimiste de son ministre de la guerre, le Maréchal Randon, qui affirmait que "pas un bouton de guêtre ne manquerait à nos soldats", demeurait inquiet sur l'état de notre Défense et convoquait une Commission de réforme de l'armée, présidée par le Maréchal Niel. Cette dernière proposait, comme mesure phare, l'abolition de la loi de 1832 assurant le recrutement des soldats par tirage au sort avec possibilité de se faire remplacer en rachetant son poste. Ce qui, à l'extrême, donnait la possibilité à un riche d'envoyer un pauvre se faire tuer à sa place. Un allongement du service militaire était aussi prévu. Ces propositions

soulevèrent une tempête parlementaire et des polémiques dans l'opinion publique. On se souvient du vif échange entre Jules Favre, député républicain, s'écriant "vous voulez donc faire de la France une caserne" et le Maréchal Niel lui répondant "prenez garde d'en faire un cimetière". En l'absence d'une majorité parlementaire et devant l'impossibilité de passer en force, la période l'empire libéral ayant succédé à celle de l'empire autoritaire, Napoléon III dut renoncer au projet de réforme militaire. Si bien qu'à la déclaration de guerre du 19 juillet 1870, à laquelle, nous l'avons dit, l'Empereur était hostile, mais qu'il ne put refuser après la fameuse et humiliante dépêche d'Ems, la France n'était pas en mesure d'affronter victorieusement la Prusse ; Elle ne pouvait mettre en ligne que 250.000 hommes mal entraînés, sous équipés et long à rassembler face à 500.000 prussiens disciplinés, amenés rapidement par chemins de fer et déployés sur le front en ordre de bataille sous le commandement d'un chef prestigieux, le général Moltke, qui s'était illustré contre les Autrichiens à Sadowa (1866). Les français, hormis le récent fusil Chassepot (1866), ne disposaient pas, comme leurs adversaires des mitrailleuses qui fauchèrent nos cavaliers à Reichshoffen, à l'instar des archers anglais qui avaient anéanti, quatre siècles et demi plus tôt (1415) notre chevalerie à Azincourt. Notre artillerie était par ailleurs surclassée par les fameux canons Krupp, en acier et à tube rayé ayant une distance et une précision de tir supérieures.

Quant à Napoléon III, qui ne possédait en rien le génie militaire de son oncle Napoléon Ier, on ne peut lui imputer la responsabilité principale dans la défaite de nos armées en 1870. Même s'il assumait la fonction de Commandant en chef des armées, il n'était pas sur le front lors de la déroutée de l'armée d'Alsace commandée par Mac Mahon et de l'encercllement de l'armée de Lorraine avec son chef Bazaine à Metz. Certes, li était présent à Sedan, dans un pitoyable état de santé incompatible avec la direction effective des opérations. Mais l'armée qui l'accompagnait était moralement épuisée et matériellement incapable de se mesurer avec l'adversaire prussien. Un Napoléon III en bonne santé n'eut rien changé à l'affaire. Comme l'a très justement écrit Philippe Seguin dans son remarquable ouvrage sur Louis Napoléon le Grand, "la France a préparé elle-même sa défaite, elle s'est illusionnée sur sa capacité à faire front et a refusé de consentir l'effort nécessaire à sa défense".

Conclusion

La maladie de la pierre de Napoléon III suscite quatre réflexions.

La première est *l'extrême longévité et solidité de l'amitié ayant uni Napoléon III à son médecin personnel Henri Conneau*. A l'issue d'une rencontre à Rome, au hasard d'une conspiration antipapiste, les deux hommes ne se sont jamais quittés. Les dernières paroles de l'Empereur furent pour l'irremplaçable Docteur Conneau qui recueillit son dernier soupir. Une telle amitié, sur près de quarante trois ans, n'est pas monnaie courante et, peut être, unique dans l'histoire du monde politique.

La deuxième concerne *la publicité que l'on doit ou non accorder à la santé de ceux qui nous gouvernent et tout particulièrement des chefs d'Etat*. Il est d'abord surprenant que Napoléon III n'ait, lui-même, été informé de la réalité de sa maladie qu'à la fin de sa vie, la veille de son opération . Il est moins étonnant que cette maladie soit demeurée cachée du grand public, afin de ne pas déstabiliser, à travers

l'Empereur, le fonctionnement de l'Etat. Rappelons que, dans le même esprit, le véritable état de santé du quatrième Président de la Ve République a été volontairement occulté durant une très longue période, à la demande du Président lui-même. Il semble toutefois peu probable, eu égard au rôle majeur joué par les médias de nos jours, qu'une telle attitude puisse se perpétuer à l'avenir.

La troisième réflexion est *la malédiction ayant présidé aux relations entre la dynastie napoléonienne et la couronne britannique*. Après le très lourd tribut payé par Napoléon Ier (Trafalgar avec Nelson, Waterloo avec Wellington, exil et mort à Sainte-Hélène), Napoléon III ne devait pas être en reste : décès post opératoire à Londres et mort en 1879, à 23 ans, du prince héritier Eugène en Afrique du Sud, engagé dans l'armée britannique dans une guerre contre les Zoulous.

Quatrième et ultime réflexion : comment ne pas souligner *le courage dont fit preuve Napoléon III durant les dix dernières années de sa vie* et tout particulièrement devant le calvaire physique et moral qu'il eut à subir lors de la guerre de 1870 ? Napoléon III a été l'injuste victime sous le second Empire de l'acharnement implacable de Victor Hugo et, sous la troisième République, Gambetta et la majorité des historiens ont donné de l'Empereur une image dévalorisante qui s'est longtemps propagée dans l'enseignement scolaire. Depuis un quart de siècle une œuvre de juste réhabilitation a été entreprise . Il nous a paru utile de rappeler le contexte de souffrance dans lequel s'est développée cette œuvre et le regard humaniste qu'il légitime avant de porter un jugement définitif sur la personnalité de Napoléon III.