

13 mai 2022

L'École de santé de Montpellier et l'expédition d'Égypte : autour de R.-N. Dufriche Desgenettes et D.-J. Larrey

Thierry LAVABRE-BERTRAND

Académie des Sciences et Lettres de Montpellier

RÉSUMÉ

L'histoire médicale de l'expédition d'Égypte est dominée par la figure de René-Nicolas Dufriche Desgenettes qui fut son médecin en chef, et par celle de Dominique-Jean Larrey qui en fut le chirurgien en chef. Le premier, formé de façon très cosmopolite, vient passer sa thèse à Montpellier en 1789. Le second a commencé avant même l'expédition à défendre des principes nouveaux de chirurgie rapide sur le champ de bataille lui-même. Tous deux déploient en Égypte de remarquables capacités d'organisation du service de santé où exercent de nombreux Montpelliérains. Dans un contexte géographique, climatique et épidémiologique difficile, ils font émerger une médecine militaire moderne et participent pleinement à l'œuvre scientifique de l'expédition. Leur pratique reste basée sur l'observation et une approche globale qui leur fait partager l'esprit de l'École de médecine de Montpellier de l'époque.

MOTS-CLÉS

Desgenettes, Larrey, expédition d'Égypte, médecine militaire, École de médecine de Montpellier, vitalisme, histoire de la peste.

Fondée en 1220¹, l'université de médecine de Montpellier occupe au long des siècles une place prééminente dans la médecine européenne, et tout particulièrement en cette fin du XVIII^e siècle par ses liens avec le milieu encyclopédiste et le rôle pionnier qu'elle s'arroge dans le mouvement vitaliste². Supprimée en 1793, l'université se voit remplacée par l'une des trois écoles de santé créées en frimaire an III, et qui sont de statut militaire, chargées au premier chef de fournir des praticiens aux armées de la République³. Voilà déjà des points de contact plus que notables avec deux personnages majeurs de l'expédition d'Égypte, qui ne sont autres que le médecin-chef de l'armée d'Orient, René-Nicolas Dufriche Desgenettes (1762-1837) et son chirurgien-chef, Dominique-Jean Larrey (1766-1842). L'histoire médicale de cette expédition est

¹ Sur la fondation de l'Université de médecine de Montpellier voir notamment LAVABRE-BERTRAND, « Fondation août 1220 » 2020 ; VERGER, « Moment 1220 » 2022.

² Sur le mouvement des idées en médecine à l'époque, voir notamment, ROGER, *Sciences de la vie* 1963 ; DUCHESNEAU, *Physiologie* 1982 ; REY, *Vitalisme* 2000 ; WILLIAMS, *Vitalism* 2003 ; WOLFE, *Vitalisme* 2019 ; et, bien que davantage centrée sur la période ultérieure, LAVABRE-BERTRAND, *Philosophie médicale* 1993.

³ Sur cette révolution dans l'enseignement de la médecine : BERNARD, LEMAIRE et LARCAN (éd.), *Médecine moderne* 1995.

passionnante à plus d'un titre : elle permet de confronter la médecine que tous deux ont apprise à l'organisation d'un service de santé efficace, dans un milieu inhabituel et au sein de populations de tout autre culture ; elle insère également la médecine dans le projet scientifique et culturel de l'expédition. Pour en saisir les différents aspects, il convient donc de préciser la formation que tous deux ont reçue en France et son esprit, leur œuvre en Égypte, pour enfin dégager une vue synthétique. Ce qui a été appris en Égypte par nos protagonistes n'a pas manqué d'influer sur leur prestigieuse et attachante carrière ultérieure : celle-ci bien sûr déborde le cadre du présent exposé.

1. Deux praticiens des Lumières

René-Nicolas Dufriche Desgenettes (fig. 1) naît à Alençon le 23 mai 1762 d'un père avocat au parlement de Rouen. Après des études chez les jésuites à Alençon puis Paris il s'intéresse à la médecine, mais fait notable, avec un parcours un peu atypique : il commence par suivre les cours du Collège de France avant de s'attacher à une formation hospitalière auprès du chirurgien Pelletan (1747-1829) et surtout du médecin Vicq d'Azyr (1748-1794), qui sera l'un des inspirateurs de la réforme des études médicales à la fin du siècle et qui est passionné d'anatomie⁴. Desgenettes entre tout à fait dans l'esprit de la médecine des Lumières, fait d'observation directe, d'un intérêt marqué pour l'anatomie et les sciences naturelles ainsi que d'une formation clinique acquise par la fréquentation assidue de l'hôpital. La Faculté, à Paris bien plus qu'à Montpellier, n'est plus un lieu d'étude réputé : c'est au Collège de France ou au Jardin des plantes (pourvu de plusieurs chaires) que les esprits éclairés cherchent à se former. Formation par les voyages également⁵ : notre étudiant séjourne à Londres en 1785 avec une recommandation pour le célèbre naturaliste Joseph Banks (1743-1820) délivrée par le professeur François Broussonnet (1726-1793) de l'université de Montpellier, père de son ami Pierre-Marie-Auguste (1761-1807), futur directeur du Jardin des plantes et professeur à Montpellier, pour lors naturaliste très actif à Paris après un séjour à Londres⁶. Il va ensuite passer quatre ans en Italie, à Florence, Sienna, Rome et Naples, y mener une vie très mondaine et y devenir un disciple attentif de Paolo Mascagni (1755-1815), spécialiste reconnu du système lymphatique qui va le marquer profondément.

Desgenettes revient en France en 1789 et vient s'inscrire à l'université de médecine de Montpellier. Il séjourne dans la ville de juin 1789 à octobre 1791⁷. Il y prend ses



Fig. 1 : R.-N. Dufriche Desgenettes, frontispice (gravé par D. Vivant Denon) de ses *Mélanges de médecine*, 1827, via Internet archive.org.

⁴ Voir POULIQUEN, *Félix Vicq d'Azyr* 2009.

⁵ Le récit de ces années d'étude est fait façon très vivante par Desgenettes lui-même (*Souvenirs* 1835-1836). Quatre volumes étaient prévus, deux seuls ont paru. Le tome 2 finit avec l'année 1796. Un troisième volume traitant de l'expédition d'Égypte était rédigé mais ne fut pas mis dans le commerce, et aurait été imprimé à de rares exemplaires pour les amis. Différents points ont été repris, largement à partir de cette source, par D'OCAGNE, « Desgenettes » 1937.

⁶ Pour une vue d'ensemble de l'université de médecine de Montpellier et une prosopographie de cette période, voir DULIEU, *Médecine à Montpellier* 1983-1990, t. III et IV (chacun en deux volumes).

⁷ MANDIN et LAVABRE-BERTRAND, « Desgenettes à Montpellier » 1990.

inscriptions⁸ : immatriculé le 16 juin 1789, il est bachelier le 6 juillet, avec une thèse sur les vaisseaux lymphatiques⁹, dans le prolongement de ses études avec Mascagni, licencié le 19 novembre et docteur le 20 novembre. Ce cursus éclair montre bien que sa formation était déjà largement accomplie et reconnue. Desgenettes nous donne en ses *Souvenirs* un aperçu du cérémonial et retranscrit le texte de ses diplômes. En 1789 encore, comme le prescrivait les Statuts du cardinal Conrad en 1220, le diplôme de licence était signé du vice-chancelier du diocèse au nom de l’évêque, M^{sr} de Malide. Les autres le sont de Gaspard-Jean René, doyen, au nom de Barthez, chancelier de l’université de médecine, pour lors à Paris. Desgenettes se plie aux rites ainsi qu’aux cours à faire après la soutenance de thèse de baccalauréat, de même qu’aux examens traditionnels, examens dits *per intentionem*, triduanes puis points rigoureux.

Il se montre à Montpellier, comme au cours de ses autres déplacements, curieux de tout, extrêmement liant et bon observateur.

Ses premiers contacts se font logiquement avec le milieu médical : Broussonet père, en premier lieu, Jean-Antoine Chaptal (1756-1832) qualifié de neveu du précédent, Antoine Gouan (1733-1821), Henri Fouquet (1722-1806) qui lui détaille les déboires de sa carrière universitaire alors qu’il est sur le point de réussir enfin un concours professoral... à 62 ans, et bien sûr le grand Barthez (1734-1806) qui revient de Paris sur ces entrefaites. Celui-ci est mal vu du milieu médical fréquenté par Desgenettes et notamment de Chaptal, ayant pris d’emblée parti contre la Révolution¹⁰. Les rapports entre le jeune diplômé et le célèbre chancelier sont pourtant fort courtois et centrés sur la science et notamment les vaisseaux lymphatiques. Le cercle des relations déborde largement le milieu médical. Toute la bonne société défile dans ses *Souvenirs*. Au hasard du récit d’une soirée se fait jour un des éléments majeurs de cette sociabilité : l’appartenance à la franc-maçonnerie¹¹, qui reste discrète mais cimente fortement ce milieu.

L’époque est agitée et les esprits s’échauffent. Les antiques haines religieuses se conjuguent aux événements contemporains. Desgenettes nous fait un récit très vivant des défilés, de l’installation des curés jureurs, de la véritable poudrière qu’est devenue la France en ces mois difficiles.

L’attachement de Desgenettes à Montpellier et à ses Maîtres ne se démentira jamais. Reçu membre correspondant de la Société royale des Sciences, il publiera en 1811 des *Éloges des académiciens de Montpellier*¹², en fait recueil abrégé de différentes notices nécrologiques de sources diverses reprises et résumées et prononcera un discours aux obsèques de Barthez en octobre 1806, où sous l’éloge percent cependant quelques critiques¹³.

Revenu à Paris en 1791 et lié aux girondins, il se cache quelques temps à Rouen puis, sur le conseil de Vicq d’Azyr, devient médecin militaire, ce qui le fait participer à la campagne d’Italie où Bonaparte remarque à la fois son esprit d’organisation et sa vaste culture, dirige l’hôpital militaire d’Antibes et est finalement nommé en l’an IV médecin du Val-de-Grâce, professeur de physiologie et physique médicale. Il trouve le temps de

⁸ DULIEU, *Médecine à Montpellier* 1983-1990, III 2^e partie, 887.

⁹ DESGENETTES, *Tentamen physiologicum de vasis lymphaticis*, thèse de baccalauréat, 1789. Ce travail se prolongera par une monographie de 50 pages : *Analyse du système absorbant ou lymphatique*, Paris, Didot, 1792.

¹⁰ BARTHEZ, *Libre discours* 1789.

¹¹ DESGENETTES, *Souvenirs* 1835-1836, II, 59-61.

¹² Id., *Éloges* 1811.

¹³ Id., *M. de Barthez*, s. d. [1806].

rédigier des *Réflexions générales sur l'utilité de l'anatomie artificielle*¹⁴, faisant l'éloge des cires de Felice Fontana (1730-1805)¹⁵ qu'il avait pu étudier à Florence ; elles contribueront à répandre ce type de préparation pour l'étude de l'anatomie, notamment dans les collections montpelliéraines.

Bonaparte obtient de se l'attacher comme médecin-chef lorsque la décision est prise de lancer l'expédition d'Égypte et Desgenettes reçoit l'ordre de gagner Toulon le 1er pluviôse an VI.

De cet aperçu, on voit le type de formation et de culture médicale que Desgenettes a acquise : c'est une médecine des Lumières, centrée sur l'observation, la collection des faits, la volonté de rationaliser les sciences de la vie dans le respect de leur spécificité, assez loin de la pratique clinique mais tout imprégnée d'histoire naturelle et nourrie d'une vaste culture générale. On est encore loin de la médecine anatomoclinique ou de la physiologie expérimentale qui vont triompher au siècle suivant. On se trouve cependant dans un cadre ouvert, sans préjugé et avec un grand enthousiasme pour le progrès scientifique.

Dominique-Jean Larrey (fig. 2) a un parcours un peu différent¹⁶. Né le 8 juillet à Beaudéan en Gascogne, fils d'un maître cordonnier, tôt orphelin et élevé par un oncle chirurgien-major de l'hôpital de La Grave à Toulouse, c'est là qu'il découvre sa vocation. Venu à Paris s'instruire auprès de Pierre-Joseph Desault (1738-1795), chirurgien en chef de l'Hôtel-Dieu, il est brièvement chirurgien de marine, puis aide-major aux Invalides avant de gagner l'armée du Rhin. Chirurgien aide-major puis chirurgien de 1^{re} classe en 1792, il organise une école de chirurgie à Toulon, devient lui aussi enseignant au Val-de-Grâce, est inspecteur aux armées d'Italie et va être nommé chirurgien-chef de l'expédition d'Égypte. Il ne passera une thèse de médecine qu'en 1803, du fait de la réorganisation des études de santé : *Dissertation sur les amputations des membres à la suite des coups de feu*. Lui aussi aurait été franc-maçon¹⁷.

Son cursus est éminemment pratique. C'est sur le champ de bataille qu'il est vraiment novateur. Il bouleverse la pratique classique qui reléguait le chirurgien loin du théâtre des opérations, laissant tout loisir d'opérer les survivants qui avaient pu être recueillis après l'acmé des combats. Tout au contraire, Larrey organise un ramassage des blessés le plus précoce possible, utilisant des moyens de transport adaptés, paniers où la position du blessé est réfléchi, et les fameuses « ambulances volantes ». Le chirurgien opère au plus près du front : tout doit être fait pour gagner du temps. La technique chirurgicale doit associer rapidité, sûreté du geste, jugement de ce qui est nécessaire : elle repose donc au premier chef sur l'expérience. C'est à ce prix que l'on peut sauver le plus grand nombre de blessés de façon pas trop inhumaine, en ces temps où n'existent ni anesthésie, ni aseptie ou antisepsie ni transfusion.



Fig. 2 : D.-J. Larrey par Marie-Guillemine Benoist, Toulouse, musée des Augustins (© Wikimedia commons).

¹⁴ Id., *Réflexions générales* 1793.

¹⁵ PALOUZIE et DUCOURAU, « Collection Fontana » 2017.

¹⁶ Pour une biographie plaisante de Larrey voir MARCHONI, Larrey 2006.

¹⁷ QUÉRUEL, Francs-maçons 2012.

On le voit, Larrey s'inscrit dans une perspective différente de celle de Desgenettes : celui-ci est un homme de haute culture, de réflexion, de transversalité. Larrey reste éminemment pratique, pragmatique, dans une formation technique impeccable, qui se base sur l'urgence. Il ne sera que secondairement homme de science. C'est là la déclinaison classique de l'opposition entre pratiques médicale et chirurgicale adaptée au contexte des Lumières.

Bien qu'il soit méridional, les liens de Larrey et de Montpellier sont ténus. Il est certes formé au départ à Toulouse, mais ne sera pas diplômé de l'École de Montpellier. Son frère Claude-François-Hilaire (1774-1819) le sera le 15 floréal an XI et exercera à Nîmes, Jean-François-Auguste (1790-1871), fils de son oncle Alexis, y sera reçu docteur le 9 août 1814, Ulysse Larrey le sera le 9 août 1833 exerçant lui aussi dans le Gard¹⁸.

2. Santé et expédition d'Égypte

Le contingent principal de la flotte appareille de Toulon le 19 mai 1798 et s'empare de Malte les 11 et 12 juin. Le grand-maître Ferdinand von Hompesch zu Bolheim (1744-1805) capitule, et sans qu'aucune des assurances qui lui avaient été données ne soit honorée, il va mener une vie d'errance pour finalement mourir à Montpellier où il est inhumé dans l'église Sainte-Eulalie.

Les grandes étapes de l'expédition sont bien connues : désastre d'Aboukir le 1^{er} août qui coupe le corps expéditionnaire de la Métropole (et d'ailleurs jusqu'à quel point ?), précédé de la bataille des Pyramides le 21 juillet qui permet à l'armée de quadriller la vallée du Nil, campagne de Syrie poussant jusqu'à Saint-Jean-d'Acre dont le siège dure du 19 mars au 17 mai 1799, bataille du Mont-Thabor contre l'armée turque le 16 avril, bataille terrestre d'Aboukir contre les Turcs le 25 juillet et départ de Bonaparte pour la France le 23 août, laissant le commandement à Kléber qui sera assassiné le 14 juin 1800. Menou, qui prend le relais capitule le 31 août 1801.

Le service de santé des armées est une pièce cruciale du dispositif : outre les contraintes inhérentes à la guerre, avec son cortège de blessés, le corps expéditionnaire a à faire face à des conditions climatiques et épidémiologiques auxquelles il n'est guère préparé, tout en ayant à faire bonne figure auprès des populations autochtones que Bonaparte entend séduire. C'est là que va se déployer le génie d'organisation de nos deux responsables¹⁹.

Desgenettes a d'abord à structurer un service de santé digne de ce nom. Il s'est employé à enrôler des médecins bien formés, et il est naturel qu'il s'adresse aux écoles de santé créées en frimaire an III, qui sont en principe encore de statut militaire et notamment à celle de Montpellier. C'est ainsi qu'il précise dans le *Rapport au conseil de santé des armées* qui ouvre son *Histoire médicale de l'armée d'Orient*²⁰ :

Le même jour j'écrivis à l'école de médecine de Montpellier pour la prier de vouloir bien m'envoyer six médecins ; et je crus que son choix offrirait au

¹⁸ Le lien de parenté d'Ulysse avec Dominique n'est pas clair selon les sources consultées. La logique voudrait qu'il soit fils de Claude-François Hilaire. Ulysse sera condamné et déporté en Algérie à la suite du coup d'État du 2 décembre (voir le répertoire des condamnés: http://tristan.u-bourgogne.fr/CGC/prodscientifique/bases_donnees.html).

¹⁹ Comme source générale sur le côté sanitaire de l'expédition d'Égypte, voir HUTIN, *Campagne d'Égypte* 2011.

²⁰ DESGENETTES, *Histoire médicale* 1802, 1^{re} partie, 2. La première partie de l'ouvrage est constituée dudit *Rapport*. La seconde partie est un recueil d'études médicales par différents médecins du service de santé.

gouvernement une ample garantie de leur capacité : l'expédition, par cela même peut-être que le but en était moins connu, occupait tous les esprits dans le midi de la France, et l'on se disputa dans l'école comme une sorte de récompense l'honneur d'en faire partie. Vous verrez dans la suite de ce rapport que les sujets présentés par l'école se sont constamment montrés dignes de l'adoption de ce corps si justement célèbre.

Parmi les Montpelliérains recrutés figure Joseph Claris (1769-1823), Basile Barbès (1769-1834), père d'Armand Barbès (1805-1870), Claude Balme (1766-1850), Jean-François-Xavier Puget (1765-1846)... Leur cursus est divers : diplômés selon l'ancien système (mais après la suppression des universités), étudiants libres validant leur cursus avec reconnaissance officielle lors de la campagne, officiers de santé promus à un statut de plein exercice pendant leur séjour...

La structuration du service de santé passe par la création de nombreux hôpitaux militaires répartis sur l'ensemble du pays occupé, avec des échanges coordonnés et permanents d'informations et d'instructions. S'y ajoute la création et la gestion d'hospices civils, car Bonaparte tient beaucoup à ce que l'expédition apparaisse sous un jour positif aux autochtones.



Fig. 3 : Antoine-Jean Gros, *Bonaparte visitant les pestiférés de Jaffa*, musée du Louvre (© Wikimedia commons).

La charge médicale est importante non seulement du fait de la masse d'hommes à encadrer d'un point de vue sanitaire, mais aussi du nombre d'affections à prendre en charge dont beaucoup sont liées au climat et au pays : parasitoses, typhus, lèpre, tétanos, dysenterie, scorbut... Une mention spéciale doit être faite de l'ophtalmie d'Égypte, qui va vite devenir un problème majeur, due à la température, la sécheresse et la poussière auxquelles ces soldats ne sont pas habitués. Arrive surtout ce qui l'on pouvait craindre, la peste, endémique au Moyen Orient. Les premiers soupçons apparaissent au début de 1799, qui vont se préciser alors que débute l'expédition de Syrie. Desgenettes va gérer l'affaire comme cela s'était vérifié et continue à se vérifier dans tout contexte épidémique brutal²¹, d'abord par une réaction de rejet (au moins public) du diagnostic et de la

²¹ Voir par exemple le déroulement de l'épidémie de peste à Marseille en 1720 : LAVABRE-BERTRAND, « Polémiques et conflits » 2021.

contagiosité, avec démonstration à l'appui. Il s'inocule dans le bras du pus de bubon pour bien démontrer l'absence de risque²². Il avait fait attention à faire le prélèvement sur un sujet convalescent, tout en soulignant sa conviction que bien que les modalités pratiques de transmission ne soient pas connues, la contagiosité ne fait aucun doute... Une fois le mal à l'évidence implanté, il faut gérer l'installation de lazarets alors que l'armée est en mouvement permanent, et que les malades sont un poids considérable qu'il faut pouvoir évacuer en mobilisant des moyens qui auraient été par ailleurs bien utiles. C'est là que survient l'épisode de la visite de Bonaparte aux pestiférés de Jaffa. La version officielle est connue : pour remonter le moral de l'armée et rehausser son prestige, le général en chef, malgré les objurgations de ses proches (dont Desgenettes), vient toucher à main nue les bubons des pestiférés. La vérité est sans doute moins glorieuse. La ville de Jaffa est prise le 7 mars et s'ensuit un massacre général des prisonniers et des civils sur ordre explicite du chef lui-même. La célèbre visite aurait eu lieu le 11, à l'adresse des militaires français. Lors du siège de Saint-Jean-d'Acre qui suit, Bonaparte aurait donné formellement l'ordre à Desgenettes d'euthanasier les malades par une forte dose d'opium, ce à quoi l'intéressé se serait formellement refusé. La mission aurait été cependant exécutée par le pharmacien-chef de l'armée, personnage assez douteux, Claude Royer²³. Une seconde visite à Jaffa aurait eu lieu lors du reflux de l'armée en mai. Les faits recueillis par les Anglais vont être utilisés de façon récurrente pour discréditer celui qui était devenu depuis Premier consul puis Empereur. D'où le célèbre tableau du baron Gros, *Bonaparte visitant les pestiférés de Jaffa*, présenté au Salon de 1804, qui est en fait une œuvre à visée purement médiatique (fig. 3). Ce qu'atteste Desgenettes, c'est que lors de sa visite le général prend à bras-le-corps un corps de pestiféré dont les bubons se crèvent, et de fait c'est ce que représente une esquisse de l'œuvre. La toile finale est d'une tout autre signification. Détaillons-la. La scène se déroule dans une mosquée avec le drapeau français flottant en arrière-plan. Des navires croisent au large dans le fond. Sur le pourtour, la pénombre où grouillent les pestiférés vivants ou morts, portant des lambeaux de tenue militaire. Un médecin oriental incise des bubons, geste chirurgical encore classique à l'époque, bien qu'inutile. On nourrit des malades, on emporte des morts. Au centre, Bonaparte est baigné d'une lumière d'en-haut. Il touche l'aisselle d'un malade de sa main dégantée malgré le geste de Desgenettes, un militaire se couvre nez et bouche d'un mouchoir. C'est bien le Chef qui est là représenté, investi d'une mission divine et nanti du même pouvoir que le Roi touchant les écrouelles. Maladie et communication politique sont là à leur sommet.



Fig. 4 : Cacolet adapté aux chameaux, Larrey, dessin (© Gallica, BnF).

²² DESGENETTES (*Histoire médicale* 1802, 1^{re} partie, p. 88) relate les faits.

²³ Sur Royer, voir NAUROY, « Royer » 1970.

Larrey n'est pas en reste. Il installe une école d'anatomie et de chirurgie. Il adapte aux moyens disponibles son intuition géniale. On ne dispose pas d'ambulance volante ? Qu'à cela ne tienne, on utilisera les chameaux, bâtés d'un cacolet, double panier d'osier pour le transport des blessés (fig. 4). On a ainsi ce que notre collègue Dominique Larrey, son lointain parent, a pu plaisamment qualifier de « Chamu »... Les chirurgiens du corps expéditionnaire prennent toute leur part à l'action sanitaire. Larrey nous décrit par le menu dans sa *Relation historique et chirurgicale*²⁴ la situation sanitaire, la création et la gestion des hôpitaux, nombre d'affections au fur et à mesure du déroulement de l'expédition, et notamment certaines affections chirurgicales un peu mystérieuses, telle une épidémie d'atrophie testiculaire bilatérale pour laquelle le diagnostic ne semble pas évident. Les techniques chirurgicales ne sont pas oubliées, ni les liens au terrain et au climat.

Larrey nous donne des détails intéressants sur l'assassinat de Kléber, survenu le 14 juin 1800. Celui-ci est l'œuvre d'un étudiant, Soleyman el-Halaby (1777-1800), fanatisé tel Ravaiillac, *mutatis mutandis*, par plusieurs cheikhs. Au sortir d'un repas que Kléber avait pris avec ses généraux, l'assassin qui s'est fait passer pour un mendiant lui plonge un long poignard dans le cœur²⁵. Larrey participera à l'autopsie et décrira précisément la plaie cardiaque. Il nous donne aussi des détails horribles sur le sort réservé à l'assassin. Condamné immédiatement à mort par la commission militaire, il est décidé de lui faire subir la peine traditionnelle prévue en ce cas par le droit égyptien : l'empalement ou pal, lequel nous est décrit par le menu. Le supplicié va agoniser quatre heures sans un mot et ne mourra qu'à l'instant où on lui donnera à boire. Les cheikhs coupables ne sont eux que décapités et leur corps brûlé face à El-Halaby. Les lésions faites par le pal sont minutieusement décrites et il semble que ce soit Larrey qui ait ramené en France les restes de l'assassin. Le commandement sera repris par le général Menou, plus célèbre pour sa conversion à l'islam que pour ses capacités militaires²⁶.

Desgenettes et Larrey du fait de leur profession ne peuvent être étrangers à l'un des objectifs essentiels de l'expédition d'Égypte, qui était scientifique. Dès l'installation des Français au Caire est créé un Institut d'Égypte sur le modèle de l'Institut de France. Celui-ci regroupe l'élite des savants membres de la Commission des sciences et des arts qui ont été recrutés pour l'expédition. Desgenettes y figure d'emblée dans la section de physique et histoire naturelle, où Larrey le rejoint ultérieurement en remplacement du chirurgien Antoine Dubois (1756-1837) rentré en France en octobre 1798. Il convient de rappeler qu'y siège aussi une future figure montpelliéraine, le botaniste Alire Raffeneau-Delile (1778-1850) qui deviendra en 1819 professeur de botanique à la faculté de médecine et directeur du Jardin des plantes de Montpellier²⁷.

²⁴ LARREY, *Relation historique* 1803.

²⁵ Ce poignard est conservé au musée des Beaux-Arts de Carcassonne où il a été déposé par le frère du secrétaire de Kléber qui en avait hérité. Voir DUCROS, « Note poignard » 1925.

²⁶ Il est souvent fait, surtout de nos jours, un contre-sens complet sur le sens de cette conversion. Il ne s'agissait nullement de favoriser une société multiculturelle mais au contraire de viser une assimilation aux populations autochtones, qui plus est pour pouvoir épouser une fille de l'aristocratie locale. Menou oubliera bien vite cette conversion quand il reviendra en France pour finir gouverneur de Venise en 1810.

²⁷ Sur Delile voir LAVABRE-BERTRAND, « Alire Raffeneau-Delile » 2019 ; ROUVIÈRE, « Conte » 2019.

Cette activité scientifique peut être tracée précisément tant dans les différents ouvrages publiés par les intéressés à leur retour que dans les publications propres de l'Institut²⁸.

Les préoccupations sont bien sûr au premier chef cliniques, mais une place majeure est faite à la topographie, à la climatologie, à ce que l'on appelait la « constitution épidémique ». Des préoccupations ethnographiques et historiques sont également présentes, notamment chez Larrey où la section IX de la *Relation historique et chirurgicale*²⁹ traite de « Considérations générales sur l'Égypte et désignation des différents peuples qui l'habitent », « Origine des Égyptiens, preuves à l'appui », « État des momies d'Égypte (...) », etc.

Autour des Desgenettes et Larrey, les publications de leurs subordonnés sont nombreuses, principalement de description clinique mais aussi des mêmes points de « constitution épidémique », de topographie, de climatologie...

On le voit, Desgenettes et Larrey ont déployé une activité sanitaire considérable dans des conditions particulièrement difficiles, tout en assumant pleinement leur rôle de savant au sein de l'expédition. Ce ne fut pas sans fruits durables.

3. Une expérience féconde

Le sentiment qui domine lorsqu'on tente une conclusion de cette expédition militaire et sanitaire est d'abord l'impression d'assister à la naissance d'un service de santé moderne, grâce aux contraintes spatiales et temporelles circonscrivant l'expédition. L'isolement suite au désastre d'Aboukir, l'absence de toute réelle présence médicale antérieure sur place, la pression des combats et celle de pathologies nouvelles dans un milieu inhabituel ont aidé cette structuration. Le lien solide et durable entre les trois protagonistes, Bonaparte, Desgenettes et Larrey, remontant à un vécue commun lors de la campagne d'Italie y a joué un rôle considérable. L'estime du général en chef pour les deux praticiens ne se démentira jamais. En retour, le dévouement des deux hommes sera sans faille. Cette complicité ne va pas sans tensions : lorsque Bonaparte souhaite l'euthanasie des malades trop atteints, le refus de Desgenettes est catégorique et il semble y avoir eu, lors de séances à l'Institut d'Égypte, des tensions palpables entre eux à ce sujet. De fait l'organisation est remarquable : ouverture d'hôpitaux en fonction des besoins, correspondance administrative intense, transports, le tout dans des conditions précaires et avec une hostilité marquée de la population en maintes occasions. Devient évident un véritable esprit de corps. Les relations de Desgenettes et Larrey regorgent d'éloges sur leurs subordonnés, dont beaucoup meurent à leur poste et du fait de leurs fonctions. Les relations entre les deux protagonistes ne semblent pas extrêmement

²⁸ Notamment DESGENETTES, *Histoire médicale* 1802, et LARREY, *Relation* 1803. Les publications de l'Institut d'Égypte et notamment la *Décade égyptienne* contiennent des textes de Desgenettes et d'autres textes médicaux qui sont en fait repris dans l'*Histoire médicale* ou dans une brochure à part, *Notes sur les maladies de l'armée d'Orient en nivôse, pluviôse et ventôse an VII*, s. l. n. d. On peut également citer *Opuscules du C^{en} Desgenettes*, Au Kaire, Imprimerie nationale qui sont en fait l'édition en volume des notes parues ailleurs, *Les Souvenirs d'un médecin de l'expédition d'Égypte*, Évreux, Hérissey, 1893, sont issus d'un manuscrit possédé par Joseph-François Malgaigne (1806-1865). Quant à Larrey, il donne dans les deux premiers volumes de ses *Mémoires* 1812-1817 un descriptif des cacolets mis au point pour les chameaux. Quelques mémoires issus de ces différents ouvrages figurent dans la *Description de l'Égypte*. Pour plus de détails sur les publications médicales de la campagne d'Égypte, voir HUTIN, « Littérature médicale » 2012.

²⁹ LARREY, *Relation* 1803, 400-427.

chaleureuses, si l'on s'en tient à ce qu'ils ont publié. Jalousie, formation et état d'esprit fondamentalement différents ont-ils eu leur part dans cette apparente tiédeur ? Tous deux publient la même année à leur retour leur témoignage sur leur activité en Égypte : Larrey cite le nom de Desgenettes une dizaine de fois en 500 pages, Desgenettes moins encore celui de son collègue !

La nature particulière de l'expédition d'Orient, première grande entreprise de la France moderne menée dans un esprit colonial, cherchant à valoriser la science française, va aussi impliquer un contact étroit entre ce service de santé et les populations autochtones. Bonaparte voulait pour le corps expéditionnaire à la fois proximité et prestige, malgré les émeutes récurrentes (notamment au Caire). Il maintient une certaine ambiguïté religieuse, et la politique sanitaire est au cœur de son projet. Cela marquera profondément le corps de santé des armées au long du XIX^e siècle, avec les noms, entre bien d'autres, d'authentiques médecins militaires, tels Alphonse Laveran (1845-1922), découvreur de l'hématozoaire du paludisme, Paul-Louis Simond (1848-1957) qui démontre la transmission de la peste bubonique par la piqûre de la puce du rat, ou Eugène Jamot (1879-1937), qui met au point la prise en charge de la maladie du sommeil. D'autres seront proches d'un statut militaire tel Alexandre Yersin (1863-1943), qui va découvrir en 1894 à Hong-Kong l'agent de la peste, ou civils mais participant dans le même esprit à cet effort de rayonnement tel Charles Nicolle (1866-1936) et la découverte du mécanisme de la transmission du typhus exanthématique ou celle de l'agent de la toxoplasmose, et tout le réseau des Instituts Pasteur d'outre-mer. On ne peut dire que cette présence en Égypte dans les années 1798-1801 ait amené une symbiose réelle. On peut cependant noter que la médecine française y restera présente au XIX^e siècle, ne serait-ce qu'au travers de la personnalité de Clot bey, né Antoine Clot (1793-1868), docteur de Montpellier en 1820, que le pacha Méhemet Ali chargera d'organiser le service public de santé égyptien. L'expédition a créé cependant un état d'esprit au sein du service de santé qui ne fera que s'épanouir par la suite. On ne peut en outre que souligner l'intérêt de ces médecins pour l'Égypte elle-même, ses paysages, son climat, ses habitants, son histoire. La médecine militaire n'est pas un secteur cloisonné d'activité mais outre son aspect pratique s'insère pleinement dans la démarche scientifique de l'expédition tout entière. Desgenettes, du fait de sa vaste formation, y était naturellement prêt. Larrey se montre en ce domaine largement à son niveau.

L'aventure égyptienne a-t-elle bouleversé la médecine ? Elle a sans aucun doute conforté la révolution apportée par Larrey lors de sa campagne d'Allemagne, changeant complètement la perspective de la prise en charge des soins sur le champ de bataille : rapidité, audace et proximité. Larrey sait s'adapter aux moyens de l'Égypte sans changer ses acquis fondamentaux. Il ramènera cependant d'Égypte la technique du moxa³⁰.

Quant à l'acte médical ou chirurgical lui-même il n'est pas et ne pouvait être bouleversé. Quand on voit la prise en charge de la peste, on ne sent pas de changement net par rapport aux pratiques des XVII^e et XVIII^e siècles (et par exemple la peste de Marseille de 1720). Ce sont les mêmes principes d'isolement (ou plutôt de regroupement dans des lazarets clos), de nettoyage, de « désinfection » (sans que le concept de germe sous-jacent ne soit connu). Sur la contagion elle-même, les idées n'ont pas fondamentalement changé. La distinction entre « miasmes » et authentique agent infectieux se transmettant selon des modalités diverses entre infectant et infecté reste tout aussi floue, même s'il n'y a plus l'affirmation péremptoire d'un Chicoyneau niant la contagiosité au début du XVIII^e siècle. Lisons par exemple ce que nous dit Desgenettes de cette transmission :

³⁰ Le traité du moxa ouvre son *Recueil* 1821, 1-12.

Les vents du sud, l'air, chaud et humide, en favorisent, s'ils n'en produisent pas seuls le développement. Les vents du nord, les extrêmes du froid et du chaud, la font cesser presque entièrement. La peste est évidemment contagieuse ; mais les conditions de la transmission de cette contagion ne sont pas plus exactement connues que sa nature spécifique. Les cadavres n'ont pas paru la transmettre ; le corps animal dans une chaleur, et plus encore dans la moiteur fébrile, a paru la communiquer plus facilement. On a vu la contagion cesser en passant d'une rive à l'autre du Nil ; on a vu un simple fossé, fait en avant d'un camp, en arrêter les ravages ; et c'est sur des observations de ce genre qu'est fondé l'isolement avantageux des Francs, dont la pratique a été suffisamment détaillée par divers voyageurs. La peste a attaqué plus particulièrement les hommes exposés à passer subitement d'une atmosphère chaude dans une atmosphère froide, et réciproquement, tels que les boulangers, les forgerons, les cuisiniers, etc. : les hommes adonnés à l'excès des liqueurs spiritueuses et des femmes ont rarement guéri de la peste³¹.

On le voit, on en reste à un aspect purement descriptif, qui ne fait guère avancer la question. Certes, de la masse de descriptions publiées on peut tirer quelques connaissances nouvelles. Le risque est cependant de manquer de rigueur, et de partir sur des hypothèses hasardeuses ce qui semble bien être le cas dans cette citation de Larrey relative à la fonte testiculaire déjà évoquée :

Plusieurs soldats de l'armée d'Égypte, au retour des campagnes de l'an 7, se plaignirent de la disparition presque totale des testicules sans nulle cause de maladie vénérienne (...). J'attribue principalement cette maladie aux fortes chaleurs du climat égyptien, qui, en ramollissant le tissu du testicule, l'ont disposé à la dissolution. Les parties les plus fluides de cet organe sont entraînées au-dehors par la transpiration ; une autre portion est absorbée par le système lymphatique, et rapportée dans le torrent de la circulation. Le parenchyme des vaisseaux qui résistent à ces premiers effets s'affaisse et se rétracte ; les tubes s'oblitérent et se dessèchent ; la masse totale du testicule perd plus ou moins de son volume, et s'atrophie. À cette principale cause, peuvent se joindre les fatigues de la guerre et les privations ; mais surtout l'usage de l'eau-de-vie de dattes, dans laquelle, pour en augmenter la force et la rendre plus agréable au goût, les habitants du pays font entrer les fruits de plusieurs solanums, tels que le pseudocapsicum, le capsicum, qui sont des espèces de piments³².

Il serait facile d'en rester à un regard ironique et d'ignorer la masse d'observations pertinentes, les suspicions heureuses (par exemple les distinctions cliniques entre affections « pestilentielles » proches mais distinctes de la peste) que l'on peut extraire de ces publications. Certes cette médecine est en attente de quelque chose qui doit arriver et qui va débiter, la « seconde révolution biologique » des années 1820, qui va détrôner par ses succès éclatants la vieille médecine descriptive globale tant mise en honneur par le mouvement vitaliste de la fin du XVIII^e siècle. Cette approche globale, Desgenettes et Larrey l'avait apprise au contact d'un mouvement où l'École de Montpellier s'était illustrée et dans lequel ils avaient baigné, et elle n'avait pas, au fond démerité. Barthez leur en avait décrit les grandeurs et les risques :

³¹ DESGENETTES, *Histoire médicale* 1802, 1^{re} partie, 248. Il faut prendre garde que les deux parties sont paginées séparément.

³² LARREY, *Relation* 1803, 215 et 217.

Mais ce qui fait le plus d'honneur au génie d'Hippocrate, c'est d'avoir créé la Science de la Médecine-Pratique.

Il n'est point de Science qui soit plus digne d'occuper les hommes d'un esprit élevé. En effet elle renferme tous les éléments d'un calcul de Probabilités, qui ne peut être porté à sa perfection dans une infinité de cas difficiles que par les plus grands efforts de l'esprit³³.

*

Au total les liens de l'École de Montpellier avec les médecins de l'expédition d'Égypte vont plus loin que la simple énumération d'inscriptions, de soutenance de thèse, de passages plus ou moins prolongés dans la ville. Les Montpelliérains furent certes nombreux dans le corps médical lors de l'aventure égyptienne. Mais la place qu'y tient Montpellier repose aussi sur une pratique commune faite de transversalité des centres d'intérêt, d'approche globale du malade et de sens aigu de l'observation, qui ne sont pas pour rien dans l'émergence d'une médecine militaire autonome.

BIBLIOGRAPHIE

BARTHEZ (P.-J.), *Hippocrate 1801* ((1^{re} éd.) = *Discours sur le génie d'Hippocrate*, Montpellier, Tournel, père et fils (an IX – 1801 ; reprint New Delhi, 2018).

— *Libre discours 1789* = *Libre discours sur la prérogative que doit avoir la noblesse dans la Constitution et dans les États généraux de la France*, Paris.

BERNARD (J.), LEMAIRE (J.-F.) et LARCAN (A.) (éd.), *Médecine moderne 1995* = *L'acte de naissance de la médecine moderne, la création des Écoles de santé*, Paris, Les empêcheurs de penser en rond.

DESGENETTES (R. Dufriche), *Souvenirs 1835-1836* = *Souvenirs de la fin du XVIII^e siècle et du commencement du XIX^e, ou Mémoires de R.D.G.*, Paris, Firmin Didot, t. 1 (1835) et t. 2 (1836).

— *M. de Barthez s. d.* [1806] = *Discours prononcé aux obsèques de M. de Barthez*, Paris, Imprimerie de la Société de médecine.

— *Réflexions générales 1793* = *Réflexions générales sur l'utilité de l'anatomie artificielle* (*Journal de médecine*, juin et juillet 1793, extrait, 36 pages).

— *Éloges 1811* = *Éloges des académiciens de Montpellier*, Paris, Bossange et Masson.

— *Histoire médicale 1802* = *Histoire médicale de l'armée d'Orient*, Paris, Crouillebois, Bossange et Masson, an X – 1802, 1^{re} partie.

— *Mélanges de médecine 1827* = *Mélanges de médecine*, Paris, Panckoucke.

— *Notes s. l. n. d.* = *Notes sur les maladies de l'armée d'Orient en nivôse, pluviôse et ventôse an VII.*

— *Opuscules s. d.* = *Opuscules du C^{en} Desgenettes*, Au Kaire, Imprimerie nationale.

³³ BARTHEZ, *Discours 1801*, 38.

Colloque "Bicentenaire Champollion, l'Égypte et Montpellier", 13 - 14 mai 2022, Montpellier

Souvenirs 1893 = Souvenirs d'un médecin de l'expédition d'Égypte, Évreux, Hérissé, 1893.

— *Tentamen physiologicum de vasis lymphaticis (Essai physiologique sur les vaisseaux lymphatiques)*, thèse de baccalauréat, 1789.

— *Analyse du système absorbant ou lymphatique* (extrait du *Journal de Médecine*, cahier de mars 1792), Paris, Didot, 1792.

DUCHESNEAU (F.), *Physiologie* 1982 = *La physiologie des Lumières. Empirisme, modèles et théories*, La Haye, Martinus Nijhoff.

DUCROS, « Note poignard » = « Note sur le poignard qui tua Kléber », *BIdE*, VII, session 1924-1925, p. 33-39.

DULIEU (L.), *Médecine à Montpellier* 1983-1990 = *La médecine à Montpellier*, t. III et IV (chacun en deux volumes), Avignon, Les Presses universelles.

HUTIN (J.-F.), *Campagne d'Égypte* 2011 = *La campagne d'Égypte : une affaire de santé*, Paris, Glyphe.

— « Littérature médicale » 2012 = « La littérature médicale de la campagne d'Égypte », *HSM*, 46, p. 19-30.

LARREY (D.-J.), *Mémoires 1812-1817 = Mémoires de chirurgie militaire et de campagne*, 4 vol., Paris, Smith.

— *Recueil 1821 = Recueil de mémoires de chirurgie*, Paris, Compère jeune.

— *Relation 1803 = Relation historique et chirurgicale de l'expédition de l'armée d'Orient, en Égypte et en Syrie*, Paris, Demonville, an XI.

LAVABRE-BERTRAND (T.), « Alire Raffeneau-Delile » 2019 = « Le naturaliste Alire Raffeneau-Delile (1778-1850) et la flore égyptienne », dans ROUVIÈRE (éd.), *Pyramides*, p. 53-66.

— « Fondation août 1220 » 2020 = « La fondation de l'Université de Médecine de Montpellier le 17 août 1220 », *BASLM*, 51, p. 33-46.

— *Philosophie médicale* 1993 = *La Philosophie médicale de l'École de Montpellier au XIX^e siècle*. Thèse de l'École Pratique des Hautes Études, IV^e section, Paris.

— « Polémiques et conflits » 2021 = « Polémiques et conflits entre médecins : l'École de Montpellier et la peste de Marseille en 1720 », dans VIALLA (F.), VIELFAURE (P.), CHMARGOUNOF (J.) et DRONNEAU (F.) (éd.), *Les pouvoirs publics face aux épidémies - De l'Antiquité au XXI^e siècle*, Bordeaux, LEH, p. 343-353.

MANDIN (A.) et LAVABRE-BERTRAND (T.), « Desgenettes à Montpellier » 1990 = « Le séjour de Desgenettes à Montpellier (juin 1789 - octobre 1791) », *HSM*, 24, p. 21-28.

MARCHONI (J.), *Larrey* 2006 = *Place à Monsieur Larrey, chirurgien de la garde impériale*, Arles, Actes Sud.

NAUROY (J.), « Royer » 1970 = « À propos de Royer, pharmacien en chef de l'armée d'Orient (1798-1801) », *RHPHarm*, 207, p. 219-228.

OCAGNE (M. d'), « Desgenettes » 1937 = « La jeunesse de Desgenettes, médecin des armées impériales », *RDM*, 40, p. 199-213.

- PALOUZIÉ (H.) et DUCOURAU (C.), « Collection Fontana » 2017 = « De la collection Fontana à la collection Spitzner, l'aventure des cires anatomiques de Paris à Montpellier », *In Situ* 31 (<https://journals.openedition.org/insitu/14142>).
- POULIQUEN (Y.), *Félix Vicq d'Azyr* 2009 = *Félix Vicq d'Azyr, les Lumières et la Révolution*, Paris, Odile Jacob.
- QUÉRUEL (A.), *Francs-maçons* 2012 = *Les francs-maçons de l'Expédition d'Égypte*, Lyon, Éditions du Cosmogone.
- REY (R.), *Vitalisme* 2000 = *Naissance et développement du vitalisme en France de la deuxième moitié du 18^e siècle à la fin du Premier Empire*, Oxford, Voltaire Foundation.
- ROGER (J.), *Sciences de la vie* 1963 = *Les sciences de la vie dans la pensée française du XVIII^e siècle*, Paris, A. Colin, 1963 (2^e éd., 1971).
- ROUVIÈRE (L.), « Conte » 2019 = « Un “conte des Deux Frères” montpelliérain. Les Raffeneau-Delile et l'Égypte », dans ROUVIÈRE (éd.), *Pyramides*, p. 31-51.
- ROUVIÈRE (L.) (éd.), *Pyramides* 2019 = *Des Pyramides au Peyrou. L'Égypte ancienne à Montpellier. Actes du colloque du 18 octobre 2018 Société Archéologique de Montpellier - Palais Jacques Cœur et des Trésoriers de France* (Fr. Servajean et S.H. Aufrère, éd.) (CENIM, 21), Montpellier, Centre François Daumas
- VERGER (J.), « Moment 1220 » 2022 = « Le « moment 1220 » et la naissance de l'Université de médecine de Montpellier », *BASLM*, 52, suppl., sous presse.
- WILLIAMS (E.A.), *Vitalism* 2003 = *A cultural history of medical vitalism in enlightenment Montpellier*, Farnham, Ashgate.
- WOLFE (C.), *Vitalisme* 2019 = *La philosophie de la biologie avant la biologie : une histoire du vitalisme*, Paris, Garnier.