LES DÉBUTS DE LA CHIRURGIE À L'HÔTEL-DIEU DE ROUEN

Jean-Claude SIMOTTEL et Bruno BACHY
Chirurgiens orthopédistes
15 décembre 2015

L'art de guérir a toujours intéressé l'homme et si la médecine passionne, la chirurgie fascine.

Celle-ci n'a pas toujours fait partie intégrante de la médecine expliquant bien des conflits entre médecins et chirurgiens.

Après un rappel historique qui nous est apparu indispensable nous limiterons notre propos au début de la chirurgie à l'Hôtel-Dieu de Rouen aux XVIII et XIXe siècles jusqu'à la naissance de l'ère moderne de la chirurgie.

Dia 2 :

Au Néolithique on retrouve des traces de trépanations ante mortem qui n'ont pas toutes été suivies de décès comme en témoignent les phénomènes de cicatrisation ; on ne sait quelle signification elles revêtaient, vraisemblablement rituelles plus que thérapeutiques ; quelques amputations quoique plus rares ont été également pratiquées.

En Mésopotamie le chirurgien soumis au code d'Hammourabi était amputé de la main lorsque son patient mourait des suites de l'opération ce qui ne devait pas favoriser beaucoup les vocations…

En Egypte 3 papyrus dont celui d'Ebers et Edwin Smith font état d'observations cliniques de soins et d'instruments chirurgicaux, l'anatomie n'étant abordé qu'à travers les pratiques d'embaumement.

En Inde l'exemple le plus frappant est celui du lambeau indien première intervention de chirurgie esthétique ici représenté chez des patients victimes d'amputation du nez, sanction pratiquée chez la femme adultère ou sur des criminels.

La période hippocratique est représenté par la rédaction de 60 volumes dont 6 consacrés à la chirurgie et attribués qu'en partie à **Hippocrate** dont la démarche diagnostique est encore valable : son serment témoin d'éthique médicale est toujours prononcé aujourd'hui. L'acte chirurgical proprement dit est laissé à l'homme de l'art dont la pratique se transmet de père en fils.

Dans la Rome antique on doit à **Celsius** la description du traitement de la cataracte par abaissement du cristallin et l'ablation des varices décrivant le portrait du chirurgien qui doit *"avoir la main prompte et ferme jamais tremblante, l'esprit hardi mais doit tout faire comme si les gémissements du patient ne l'impressionnaient pas"....*

Galien anatomiste et physiologiste héritier d'Hippocrate a contribué, malgré le fait qu'il soignait les gladiateurs, à un certain recul de la chirurgie qu'il considérait un

acte mineur voire dégradant peut être en raison des résultats…On lui doit la Galénique base de la pharmacopée.

Dia 3 :

Alors que va se développer la chirurgie dans le monde arabo musulman, le moyen âge constitue un long moment d'obscurantisme en Europe chrétienne ; le concile de Tours (1163) confirmé par celui de Latran(1215), retarde pendant de nombreux siècles le développement non seulement de la chirurgie mais aussi celui de la médecine : tout reste figé sur les écrits d'Hippocrate et de Galien. L'église, qui a le sang en horreur, interdit la dissection. Le médecin, émanant principalement du clergé, détient le savoir, parlant le latin ; le chirurgien pourtant nécessaire est relégué au rôle de manuel assimilé au barbier et sous la dépendance du médecin qui ne pratique aucun acte manuel.

Toutefois les rois qui ne peuvent se passer des chirurgiens vont faire évoluer les mentalités : en 1311 Philippe Le Bel, sous l'impulsion de Jean Pitard Maistre chirurgien du roi, reconnaîtra, par un édit, le collège de Saint Côme et Damien, origine du collège de chirurgie où est enseigné l'anatomie et la chirurgie.

Dia 4 :

Dans les archives de Rouen, dès la fin du XIVe siècle, apparaissent pour la première fois des noms de chirurgiens intervenant à l'Hôtel-Dieu de la Madeleine et dont la fonction est peu rémunératrice comme en témoignent des textes leur accordant une remise de leurs impôts, la fonction de barbier apparaissant à l'époque plus lucrative. L'ordonnance de Pierre Daré assimilant le barbier au chirurgien participe à la confusion et sera source de nombre de procès dont la retranscription nous permettra de se faire une idée de la pratique de l'époque.

Dia 5 :

La Renaissance voit le réveil de la chirurgie avec la reprise des dissections, base indispensable de progrès : deux noms sont à retenir :

Ambroise Paré vécut 80 ans et fut le chirurgien de 4 rois. Non médecin, il est considéré comme le père de la chirurgie. Il s'illustra dans les guerres successives réalisant, en un temps record, des amputations à l'époque ou l'anesthésie était inconnue. On lui en attribue plus de 200 dans la même journée. Mais il est aussi le précurseur du traitement conservateur des plaies de guerre.

Vésale, étudiant en Italie, reprend les dissections et publie en 1543 le premier atlas d'anatomie, admirablement illustré de planches attribuées aux élèves de l'école de Titien. Il échappera de peu dit-on au bûcher pour avoir pratiqué l'autopsie d'une jeune femme et osé contester les thèses de Galien.

Dia 6 :

L'essor de la chirurgie ne pouvait se faire sans le développement de 4 facteurs :
- La connaissance précise de l'anatomie descriptive par les dissections suivi de l'anatomie topographique et fonctionnelle ;

- La maîtrise de l'hémorragie et c'est Paré qui remplaça l'huile bouillante et la cautérisation par la ligature directe des vaisseaux ;
- L'antisepsie et l'asepsie suite aux travaux de Pasteur et Lister ;
- L'anesthésie qui ne sont apparues que dans la deuxième moitié du XIXe siècle.

Dia 7 :

Louis XIV fut un véritable accélérateur d'abord à travers son histoire personnelle qui mérite que l'on s'y arrête. En effet, à lui seul, il représente un musée pathologique : variole dans l'enfance, fièvres tierce quarte et j'en passe, fistule naso buccale, lui donnant une haleine épouvantable liée à une perforation du maxillaire supérieur du fait d'un très mauvais état dentaire. Mais c'est vraiment l'histoire de sa fistule qui restera dans les annales ! Au début de l'année 1686, la mise à plat d'un abcès de la marge anale est suivie de douleurs lui interdisant la chasse et nécessitant un traitement de cheval ! On cherche à lui éviter la chirurgie et ses médecins, avant de tremper l'illustre postérieur dans les eaux de Barèges, tentent l'expérience avec un certain nombre de fistuleux qui reviennent sans exception aussi troués qu'auparavant.

Louvois son médecin convainc donc le roi de la nécessité de l'opération qui sera réalisé par Félix, premier chirurgien du roi, après qu'il se soit exercé auparavant sur bon nombre de fistuleux de Paris. Il invente pour ce faire un instrument : un stylet prolongé d'un bistouri. Le 15 novembre, l'intervention se déroule à Versailles : préparation du champ opératoire assuré par les apothicaires à grand coups de lavement, entrée des invités médecins, le confesseur on ne sait jamais, madame de Maintenon, puis Félix. Notre Roi couché sur le ventre, (on ne connaissait pas encore la position genu pectorale), les cuisses écartées et maintenues par les apothicaires, la fistule est catéthérisée, l'extrémité récupérée dans le rectum et d'un seul mouvement vers le bas le bistouri prolongeant le stylet sectionne la fistule de son orifice jusqu'au rectum la mettant ainsi à plat. Des charpies, (nos futures compresses imprégnées d'un liniment d'huile et de jaune d'œuf !) permettront la cicatrisation progressive, non sans une deuxième intervention, et le roi pourra remonter à cheval dès février 1667. Felix sera "rétribué" 50 000 écus (6 millions d'euros ; les honoraires aujourd'hui ne sont plus ce qu'ils étaient) et la fistule devient ainsi une mode à la cour du roi !

Louis XIV meurt en 1715 à l'âge de 75 ans d'une gangrène sénile diabétique.

La chirurgie dès lors reconnue sera encore combattue par les médecins jusqu'au XIXe siècle malgré la création, en 1731, de l'académie de chirurgie et le rétablissement de l'égalité hiérarchique entre médecins et chirurgiens en 1743.

Dia 8 :

C'est à cette époque et dans ce contexte que débarque à Rouen **Claude Nicolas Lecat**. L'Hôtel Dieu de la madeleine situé alors entre la place de la Calende et la Seine occupe un espace important à proximité de la cathédrale. Il est tenu par la communauté des sœurs augustines qui resteront jusqu'aux années 1970. Un incendie en 1624 suivi d'une reconstruction, associé aux dernières épidémies de peste feront envisager la construction d'un nouvel hôpital au dit Lieu de santé en dehors des remparts à l'est de la ville (Saint Roch et Saint Louis). Ce nouvel hôpital qui devient l'Hôtel Dieu actuel ne sera achevé qu'en 1758. Lecat arrive à Rouen en 1728.

Dia 9 :

Il est fils et petit fils de chirurgien né en 1700 à Blérancourt . Le père a été instruit par Mareschal, premier chirurgien du roi. Après un court passage ecclésiastique et ses "humanités" à Soissons, il poursuit ses études de chirurgie à Paris où il s'intéresse également à de nombreux domaines : mathématiques, physique, architecture ; il est remarqué par Monseigneur De Tressan, évêque de Rouen ami de Louis XV qui en fait son médecin et chirurgien et favorise son installation à Rouen. Fort de ses appuis (en particulier du premier président du parlement de Rouen, Camus de Pointcarré) il est nommé survivancier, autrement dit adjoint du chirurgien chef de l'Hôtel Dieu de la Madeleine en 1731 alors qu'il ne devient Maistre en chirurgie qu'en 1734, ayant passé son diplôme de docteur en médecine à Reims en 1733.

D'emblée il se fait remarquer en créant un cours d'anatomie et de chirurgie pour ses élèves, ouvert au public en cette période de bouillonnement intellectuel, et ce, gratuitement alors que cet enseignement était réservé aux médecins qui percevaient pour cette tâche 60 livres ! Procès lui fut intenté qu'il gagna de haute lutte. Les lettres patentes du roi Louis XV de 1739 aidant, il est nommé premier démonstrateur royal d'anatomie en province. Après plusieurs tentatives il obtient un local au premier étage de la porte Bouvreuil : les voisins se plaigneront un temps des odeurs et débris de cadavres retrouvés dans le ruisseau en contrebas.

Il participe à l'élaboration de la résidence du chirurgien chef de l'hôtel dieu actuel futur musée Flaubert et dans lequel il s'installera en 1758 pour les dix dernières années de sa carrière.

Esprit encyclopédique et travailleur infatigable et ambitieux, outre Paris il sera membre de nombreuses académies en Europe dont celles de Lyon, Londres, Berlin, Madrid, Bologne, St Pétersbourg ; il sera à l'origine de la création de l'académie de sciences et belles lettres de Rouen qu'il présida durant de longues années lui permettant de développer une prodigieuse activité scientifique. On lui doit 190 publications couvrant de nombreux domaines. Débatteur passionné, il eu des échanges de plumes avec Rousseau et Voltaire, pétri qu'il était de reconnaissance intellectuelle. Louis secrétaire perpétuel de l'académie de chirurgie ne dira-t-il pas lors de son éloge posthume, non sans quelque perfidie : *"Peu d'hommes se sont occupés du soin de leur réputation avec autant de zèle et d'ardeur que M Le Cat"*.

Dias 10 à 17 :

Outre ses travaux anatomiques, dans le domaine de la physiologie il s'intéressa au système nerveux et publia un traité des sens, de la couleur de la peau humaine, de l'existence , du fluide des nerfs. Il est bien entendu surtout connu dans le traitement de la maladie de la pierre.

Dia 18 :

Deuxième figure de la chirurgie de Rouen en cette fin du XVIIIe siècle, **Jean Pierre David** n'est pas normand non plus ; né à Gex, d'origine plus modeste et nommé Maistre en chirurgie à Paris, il fut remarqué et soutenu par La Martinière

premier chirurgien du roi qui le recommanda à Lecat (celui-ci cherchant un successeur digne de lui et de sa fille qu'il cherchait à placer).

Il obtint ainsi le prix du concours organisé par Le Cat et la main de sa fille, s'installa à Rouen en 1765 et succéda à son beau père en 1768 qui dit-il *"s'est arrêté de travaillé le jour de sa mort"*. Reprenant ses charges d'enseignement d'anatomie et de chirurgie ainsi que de lithotomiste, il s'acquitta avec conscience de sa tâche, accomplissant comme son beau-père et à lui seul, un cours complet de pathologie chirurgicale, de médicaments, d'anatomie, de physiologie et d'opérations, *"ce que font six professeurs à la capitale"*. Bien qu'un peu éclipsé par la gloire de son beau-père il n'en fut pas moins un très bon enseignant et un chirurgien habile pratiquant *"toutes les opérations connues avec succès. Des malades venaient de loin, Brest par exemple, pour se faire opérer de la fistule, de la pierre et de la cataracte, et tous ont parfaitement guéris"*. Ses rapports avec l'administration n'était pas au beau fixe en rapport avec des abus en salle de chirurgie ou étaient pratiquées des passes d'armes et du violon ainsi que des prélèvements de corps humains sans autorisation…

Il dut cohabiter avec sa belle mère particulièrement difficile qui avait été maintenue par l'administration dans les murs de cette maison et il devait lui verser le 1/3 de ses émoluments et la jouissance du jardin : bel héritage que lui avait laissé son beau père... Sa belle-mère finit d'ailleurs par l'enterrer.

Il s'intéressa essentiellement à la chirurgie orthopédique et est reconnu comme le premier à avoir décrit le traitement conservateur de l'ostéomyélite par exérèse du séquestre dans les longues suppurations osseuses ou l'amputation était en général la règle (1782). Un autre sujet qui fait débat est celui de la primauté de la description de l'ostéoarthrite vertébrale ou mal de Pott qu'il analyse parfaitement dans sa dissertation sur le mouvement et le repos dans les maladies chirurgicales (1779) ayant obtenu un prix décerné par l'académie de chirurgie. Il semble bien l'avoir décrit le premier. Alors mal de Pott ou de David ? Seul le nom de Pott restera à la postérité.

Il fut comme son beau père membre d'académies étrangères dans lesquelles il publia et fut même sollicité pour s'installer à Saint-Pétersbourg. Dans le cadre de l'esprit encyclopédique de l'époque il s'illustra dans d'autres domaines inventant une machine à recéper les pilotis, une chaloupe incombustible ou l'insertion de cylindres dans les moyeux de chariots précurseur du roulement à billes…

Il mourut prématurément à l'âge de 47 ans, ruiné à la suite de placements hasardeux. Sa femme décédera un an après, laissant 6 enfants orphelins dont s'occupera son successeur.

Dia 19 :

Jean Baptiste Laumonier, originaire de Lisieux où ses parents jouissent d'une certaine aisance, sera reçu Maistre en chirurgie à l'âge de 23 ans et reviendra quelques années exercer dans sa ville natale ; il épouse Marie-Anne Thouret, sœur d'un médecin et de Guillaume Thouret député avocat et futur maire de Rouen . Il exerce 4 ans à l'hôpital de Metz. A la mort de David, appuyé par Louis premier

chirurgien du roi il est nommé parmi 12 candidats chirurgien chef de l'Hôtel-Dieu en 1785.

Il s'illustre dans 2 domaines :

- La cérisculpture, c'est-à-dire la réalisation de modèles anatomiques en cire avec injection des vaisseaux. Il atteint une perfection même inégalée dans les écoles italiennes, pourtant réputées, et cette activité d'excellence sera couronnée par Napoléon en 1806 qui crée par décret la première école d'anatomie artificielle dont le père de Flaubert sera un des élèves de même que Jules Cloquet que l'on retrouve dans la correspondance de Gustave Flaubert. Il recueillera également les têtes de révolutionnaires décapités pour en tirer des exemplaires en cire. Vous pouvez en découvrir dans le musée ainsi qu'au muséum d'histoire naturelle de Rouen, mais aussi à Paris et Montpellier.

Il sera à l'origine de la création de l'école de médecine suite à la période trouble de la révolution qui avait vu disparaître les facultés et la mise en place d'officiers de santé rapidement formés.

- Le 2ème domaine dans lequel il s'illustra fut la gynécologie. En 1786 il réalisa avec audace et succès, l'extirpation d'un ovaire, première intervention de ce type à une époque ou l'ouverture du péritoine était considéré comme synonyme de mort. Ainsi le Dr Pennetier décrit-il la chose : *"un jour qu'il ouvrait un abcès pelvien chez une femme récemment accouchée, il s'aperçut que l'ovaire était le siège de désordres irréparables ; il se décida, témérairement, à faire l'ablation de l'organe, et la malade guérit."* Les médecins lui reprocheront ce geste et quelques années plus tard dans des circonstances identiques le Dr Rouelle appelé pour avis contre indique l'intervention ; l'arbitrage du collège des chirurgiens n'y fait rien, les médecins s'opposant à la décision opératoire. La patiente décédera mais l'autopsie donnera raison à Laumonier ; seule l'intervention aurait pu la sauver. Il s'ensuivit une polémique acharné entre Rouelle et Laumonier qui s'exprime ainsi: *"Honteuse et basse jalousie, il y a bien longtemps que tu nous fais mal. Il faut en convenir, monsieur Rouelle vous ne pouvez rien contre cette maladie, ni par Hippocrate, ni par Mesmer".* Une divergence politique entre les 2 hommes n'était pas étrangère à ce conflit. En effet, Laumonier accueille favorablement les idées révolutionnaires alors que Rouelle est plutôt un homme de l'ancien régime. Cette sympathie révolutionnaire de Laumonier ne profitera pas à son beau-frère député Guillaume Thouret pourtant à l'origine des départements et qui sera décapité en cette période ou les têtes tombaient pour un oui ou pour un non…

Laumonier sentant sa santé décliner suite à un AVC nommera Achille Cléophas Flaubert comme chirurgien adjoint et qui lui succédera en 1818.

Dia 20 :

Achille Cléophas Flaubert, fils d'un vétérinaire champenois né en 1784 à Mézière, fit ses études de médecine à Paris. Ses brillantes capacités lui auraient valu d'être éloigné de la capitale par Dupuytren qui ne souffrait pas que quelqu'un s'élevât à côté de lui. Nommé prévôt d'anatomie à Rouen, il seconda avec brio Laumonier dans l'atelier de cérisculpture, épousa sa nièce dont il était tombé amoureux alors qu'elle

n'avait que 13 ans. Il s'installa rue du petit salut avant de remplacer Laumonier. Il s'installa dans la maison de l'Hôtel-Dieu en 1818 et fut le premier directeur de l'école de médecine récemment fondée. Durant 32 ans il exerça aussi bien à l'hôpital qu'en clientèle privée mettant les siens à l'abri du besoin, ce dont Gustave put profiter. *"Praticien aimé de ses patients reconnu par ses pairs le meilleur médecin de France connaissant à fond son art et plein de ressources dans les cas difficiles il fut aussi un enseignant attentif au lit du malade adepte de la méthode anatomo clinique".*

Dias 21 et 22 :

Contrairement à ce qu'en dit le Dr Chereau, bien que très occupé par ses différentes fonctions, il publia un certain nombre d'articles :

"Plusieurs cas de réduction de luxation conduisant à des accidents graves" témoignent d'une honnêteté intellectuelle indéniable ; on ne publiait à l'époque que les succès… et il conclut ainsi : "…*il faudrait supposer ou que les chirurgiens taisaient leurs revers, ou que moi seul ai eu le malheur de rencontrer ces cas fâcheux, deux suppositions qui ne sont point admissibles"…*

Il rapporta dans la thèse de Laloy le premier cas de fixation chirurgicale d'une fracture ouverte de l'humérus qui aboutit à la consolidation. Les fractures n'étaient jamais opérées vu le risque d'infection. En ce temps là, si les fractures ne consolidaient pas avec une immobilisation par bandage (pseudarthrose) l'amputation était souvent la règle…

Citons aussi un traitement original de la maladie de la pierre chez la femme par voie vaginale.

Dia 23 à 26 :

Nous avons analysé les 10 cahiers d'enseignement clinique au lit du patient, totalisant 300 observations dont vous voyez sur la diapositive la répartition par ordre de fréquence en sachant que malgré les connaissances anatomiques aucun acte chirurgical ou presque n'était effectué en profondeur, l'ouverture du péritoine était proscrit, synonyme de mort…

Figurent en bonne place la traumatologie et les infections de toute sortes, la pathologie oculaire et urologique ; de même, la pathologie chirurgicale pouvait nécessiter "les grandes opérations" que sont la cataracte, la fistule anale, les calculs de vessie.

La conduite des observations dont nous allons voir un exemple obéissait à la méthode anatomo-clinique prôné par Laennec et Bichat mais avant eux Morgagni qui permettait la comparaison entre les signes cliniques que présentaient le patient et les lésions anatomiques éventuellement trouvées à l'autopsie. On est frappé par les détails de l'observation clinique toujours assorti de remarques tenant compte des connaissances acquises et des constatations anatomiques.

Ainsi décrit-il un cas: Désiré Lesage…

Achille Cléophas flaubert n'aura pas le temps d'accomplir une dernière œuvre qui lui tenait à cœur: la rédaction d'un grand ouvrage de pathologie chirurgicale et laissera la place à son fils.

Dia 27 à 31 :

Achille Flaubert, l'ainé de la famille, né 7 ans avant Gustave, suivra très jeune les traces de son père Il soutiendra sa thèse sur "*quelques considérations sur le moment de la hernie étranglée*" qualifiée de très honorable. Il fut un chirurgien compétent, habile et rapide. On retient de lui en 1840 une intervention : la résection du maxillaire supérieur pour un volumineux polype récidivant et dont il se fera une spécialité.

Malade, il se retire à Nice en 1879 et sera remplacé par **Merry Delabost**. Il décédera en 1882.

A partir de cette date, la maison ne sera plus occupée par les chirurgiens et la chirurgie entrera dans la modernité en cette fin du XIXe, les connaissances anatomiques étant acquises, le développement de l'antisepsie, de l'asepsie, la connaissance des germes et l'éveil de l'anesthésie ouvriront un champ d'action à la pratique de l'art chirurgical qui continue encore aujourd'hui à progresser.