

# Écrire l'expertise, traduire l'expérience. Les rapports des chirurgiens parisiens au XVIIIe siècle

Christelle Rabier

► **To cite this version:**

Christelle Rabier. Écrire l'expertise, traduire l'expérience. Les rapports des chirurgiens parisiens au XVIIIe siècle. 2011. halshs-00653374

**HAL Id: halshs-00653374**

**<https://halshs.archives-ouvertes.fr/halshs-00653374>**

Preprint submitted on 19 Dec 2011

**HAL** is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

## **Écrire l'expertise, traduire l'expérience. Les rapports des chirurgiens parisiens au XVIII<sup>e</sup> siècle**

*Résumé : L'article explore ce qui fait science, dans ses deux écarts à la norme savante, en questionnant une écriture savante qui ne passe pas par la publication ou la communication entre pairs. À l'instar d'autres écrits savants, ce sont donc les conditions rhétoriques, techniques et sociales de leur élaboration qui se trouvent en question. Dans un corpus, fondé sur les rapports au Châtelet comparés aux rapports réalisés au sein de l'Académie royale de chirurgie, je veux mettre en cause l'idée que l'autorité de ces textes se réduit à celles des commanditaires. L'article établit ainsi comment se fabrique, dans l'écriture, l'autorité des chirurgiens parisiens au XVIII<sup>e</sup> siècle.*

Dans un dossier de procédure criminelle du Châtelet, on trouve un billet signé « C. Coste ». Le maître en chirurgie Le chirurgien, résidant rue Saint-Honoré, à deux pas du bourrelier Langlois, a pris sa plume pour rédiger un avis « pour faire valoir ce que de droit », auprès du commissaire Thiérion qui l'a conservé, précisant que le blessé ne peut présenter sa blessure, à cause du « premier appareil [soit un pansement de première urgence réalisé] par Coste à la suite d'un coup de canne ».

Je soussigné maître en chirurgie à Paris certifie [...] avoir été requis de me transporter rue de la Madeleine de la Ville l'Évesque sa paroisse pour y voir et visiter le sieur Pierre Jean Rossignol garçon bourrelier chez Monsieur Langlois [. . .], que j'ay trouvé dans la chambre de mondit sieur Langlois assis sur des chaises, dont j'ay examiné toutes les parties de son corps où j'ay trouvé une blessure et playe récemment faite à la partie inférieure et latérale gauche du bas ventre pénétrante dans les parties cutanées, qui ne peut avoir été faite que par instrument pointu et piquand, comme épée ou autres instruments semblables, plus une équimose considérable au-dessous du cartilage syphoïde de la largeur de la pomme de la main suivy d'une enflure, avec difficulté de respirer, et douleur considérable, qui ne peu[ven]t avoir été occasionné[es] que par instrument contondant comme de la pointe du bout d'un bâton ou autres instruments semblables. C'est pourquoi j'estime qu'il faut réitérer les saignées, [ledit garçon] venant d'être pansé et saigné présentement, à dix heures et demy du matin, jour étant que dessus, donc je ne puis pas répondre des suites fâcheuses qui pourroient en arriver ; ce pourquoy j'ay déclaré le présent rapport pour luy valoir ce que de raison. Fait à Paris, le jour étant que dessus. C. Coste<sup>1</sup>

Ce document est pour le moins inhabituel : le chirurgien a anticipé la demande de rapport, arguant d'une autorité qui est dévolue à la profession depuis la fin du 17<sup>e</sup> siècle. Son certificat prétend établir les faits en lieu et place de l'officier de justice, en explicitant la localisation et la gravité des blessures. Contrairement à la plupart des rapports, cachetés avant d'être remis au juge requérant, nous avons là une prise d'écriture du savant qui anticipe la procédure et vérifie la réalité physique d'une blessure suffisamment grave pour que le commissaire ne puisse l'examiner en personne. De façon très particulière, ce texte établit ainsi la vérité médicale d'un fait criminel. Truchement entre le corps du blessé et l'institution judiciaire, le rapport médico-légal tranche avec les autres écrits laissés par les praticiens de médecine de la France moderne. Parmi eux, il en est de formes diverses, ténues, comme les prescriptions, ou magistrales, comme les traités. Ces textes mettent par écrit la relation complexe entre le praticien, le patient et ses pairs. L'ordonnance, qui consigne procédures et remèdes qui doivent conduire au rétablissement de la santé, est le résultat du diagnostic, établi par la « visite » du praticien et son dialogue avec le patient et son entourage, et de l'art du médecin ou du chirurgien, où l'expérience n'a pas un rôle mineur ; en invitant de nouveaux praticiens dans la relation de soins, comme l'apothicaire, elle vise également à régir les relations professionnelles entre praticiens<sup>2</sup>. Les traités de médecine pourraient différer par leur destinataire, en ce qu'ils s'adressent en priorité aux pairs, ou aux futurs

---

1 Archives nationales (désormais AN), Y 10 878, Attestation du chirurgien Coste pour les blessures du compagnon du bourrelier Langlois (24 mai 1760).

2 Lisa W. Smith, « Reassessing the Role of the Family : Women's Medical Care in Eighteenth-Century England », *Social History of Medicine* n°16-3, 2003, p. 327–342.

praticiens, auprès de qui les auteurs entendent trouver une audience et faire leur place ; les patients, comme clients, destinataires affichés, ne sont pourtant pas absents de l'intention des auteurs<sup>3</sup>. Ces textes relatent, à leur manière, un état du savoir, et manifestent autant qu'ils réalisent les relations sociales à l'œuvre

Les « rapports » représentent un acte d'écriture notablement différent, en ce qu'ils échappent à l'autonomie des précédents. Commande d'une institution ou d'un pouvoir, ils ne ressortissent pas complètement du triangle praticien-communauté professionnelle-patient présent partout ailleurs. Comme le précise Jean Devaux dans son *Traité de l'art de faire des rapports* de 1703, on distingue au XVIII<sup>e</sup> siècle les « rapports proprement dit des certificats d'excuse ou des estimations » : les seconds établissent l'incapacité, notamment professionnelle, les derniers entrent dans les procédures civiles. Par « rapport », il faut entendre, selon Jean Devaux, « les certifications à juste faite par un ou plusieurs chirurgiens titrez, de l'état où ils ont trouvé le corps humain, vivant ou mort, dans tout ou quelque'une de ses parties »<sup>4</sup>. Retranscrit au seuil de cet article, le rapport de Coste laisse entrevoir que la sujétion à l'autorité judiciaire est pourtant relative : les chirurgiens ont construit une autorité sur ces écrits experts.

Les rapports présentent un double avantage pour qui veut réfléchir à l'écriture scientifique ou savante. Bien différents des articles de science moderne, tels que les ont analysés Simon Schaffer et Steven Shapin, Peter Dear ou Frederic Holmes, ils ont prétention à dire « vrai » ou établir les faits pour le pouvoir public requérant, le plus souvent la justice<sup>5</sup>. Les juges font appel à des « experts » ou professionnels dont la seule présence dans la procédure est celle de savoir mieux que quiconque. Ce faisant, la prise de plume est doublement contrainte : c'est la profession – ou plus précisément, son ou ses représentants – qui sont désignés comme auteurs ; le statut de l'écrit n'est pas une publication, au sens où il est rendu accessible à un public<sup>6</sup>. Au contraire, l'établissement des faits par l'écrit se fait sous le sceau du secret, dans le relatif silence des procédures<sup>7</sup>. En choisissant de m'intéresser à ce type d'écrit, je souhaite explorer ce qui fait science, dans ses deux écarts à la norme savante. En analysant les conditions de rédaction de ces textes, fréquemment co-signés, je questionnerai la fabrique d'une écriture savante qui ne passe pas par la publication ou la communication entre pairs<sup>8</sup>. À l'instar d'autres écrits savants, ce sont donc les conditions rhétoriques, techniques et sociales de leur élaboration qui se trouvent en question. Dans un corpus, fondé sur les rapports au Châtelet que je comparerai aux rapports réalisés au sein de l'Académie royale de chirurgie, je veux mettre en cause l'idée que l'autorité de ces textes se réduit à celles des commanditaires. Je chercherai ainsi à comprendre comment se fabrique, dans l'écriture, l'autorité des chirurgiens parisiens au XVIII<sup>e</sup> siècle.

## À la recherche des auteurs du rapport chirurgical

En dépit de leur unité fonctionnelle – donner un avis expert à une institution qui le requiert – les rapports constituent une source hétérogène sous le rapport de leurs auteurs. Les arbitres de la juridiction civile, tout comme les officiers chirurgiens du Châtelet, rédigent le résultat de leur

---

3 Mary E. Fissell, « The Marketplace of Print », in Mark S. R. Jenner et Patrick Wallis (éd.), *Medicine and the Market in England and Its Colonies, c. 1450-c. 1850*, Basingstoke, Palgrave Macmillan, 2007, p. 108-132.

4 Jean Devaux, *L'Art de faire les rapports en chirurgie. Où l'on enseigne la Pratique, les Formules & le Stile le plus en usage parmi les Chirurgiens commis aux Rapports ; Avec un extrait des Arrests, Statuts & Reglemens faits en conséquence*, Paris, Laurent d'Houry, 1703, p. 2.

5 Simon Schaffer et Steve Shapin, *Leviathan and the Air Pump. Hobbes, Boyle, and the Experimental Life*, Princeton, Princeton University Press, 1985, (trad. fr. La Découverte, 1993) ; Peter Dear (éd.), « Narratives, Anecdotes, and Experiments: Turning Experience into Science in the Seventeenth Century », in *idem* (éd.), *The Literary Structure of Scientific Argument: Historical Studies*, Philadelphia, University of Philadelphia Press, 1991, p. 135-160 ; Frederic L. Holmes, « Argument and Narrative in Scientific Writing », in *ibid.*, p.166-187.

6 Christian Jouhaud et Alain Viala (éd.), *De la publication, entre Renaissance et Lumières*, Paris, Fayard, 2002.

7 Jean Devaux, *L'Art de faire des rapports*, *op. cit.*, p. 20.

8 Je renvoie ici à Peter Dear (éd.), *The Literary Structure of Scientific Argument*, *op. cit.*

expertise, documents qui sont versés dans la procédure<sup>9</sup>. En revanche, les chirurgiens présents dans les procédures criminelles ont un statut quelque peu différent : témoins, dont les services sont largement rémunérés par les commissaires, qui usent aussi de leur compétence de soignants, leur évaluation est retranscrite par les greffiers des commissaires. Ils ne sont pas, à quelques exceptions près, les scripteurs de l'expertise. S'il s'agit bien d'une « mise par écrit » d'une attestation orale, la proximité formelle de ces textes avec ceux des officiers du Châtelet, qui établissent le rapport officiel à la requête du Lieutenant criminel, reste patente. L'exemple liminaire en atteste : la situation d'urgence pour laquelle le chirurgien Coste est appelé par un maître bourrelier au chevet de son compagnon, invite le praticien à établir par avance un certificat. Seuls les certificats établis par les conseillers chirurgiens auprès du Châtelet sur requête du Lieutenant criminel sont indispensables, mais les autres rapports et témoignages prennent place dans la procédure d'enquête du commissaire, qui les conserve. Il y a là équivalence de finalité, en dépit d'une valeur légale différente.

L'autorité des rapports repose sur leur commission à un groupe professionnel particulier, façonnant en retour une identité savante. Cela est particulièrement évident lorsqu'on observe les signataires des rapports. Tout d'abord, la rédaction est souvent collective et privilégie l'usage du « nous » sur une forme impersonnelle. La juridiction du Châtelet a progressivement mis en place, dans la pratique, une expertise collective. À la Chambre civile, les maîtres chirurgiens arbitres sont nommés par les parties ; en cas de désaccord, l'arbitrage définitif revient très fréquemment soit à un officier chirurgien du Châtelet – Nicolas Pierre Deleurye –, soit à Jean-Joseph Sue, prévôt perpétuel. Au criminel, la procédure peut ne retenir que l'expertise des officiers conseillers au Châtelet – plus généralement un médecin et deux chirurgiens.

Autre indice, l'assignation à témoigner touche, semble-t-il indifféremment, un membre éminent de l'Académie des sciences, comme Jacques-René Tenon, ou un élève de chirurgie, comme Edme-François Soupé<sup>10</sup>. Certes, le choix des chirurgiens n'est pas le fruit du hasard. Le témoignage en justice des chirurgiens est plus souvent le fait de la proximité géographique de l'accident et de la personne de permanence que de l'expérience du praticien, comme l'atteste la présence fréquente des « élèves » ou des employés de chirurgie par les témoins. Au cours du siècle, à mesure que la responsabilité collective de réponse à l'urgence vitale se constituait, l'expertise médico-légale s'est modelée sur les pratiques collectives<sup>11</sup>. Quant aux procédures de la juridiction civile, la possibilité du choix des arbitres par les parties élargit la base des possibles à l'ensemble des maîtres, même si à la fin de la période la restriction aux seuls prévôts du Collège de chirurgie, soit les représentants de la profession, est sensible<sup>12</sup>.

La forme du rapport irrigue aussi les évaluations effectuées à la demande de la Société royale de chirurgie en 1732, devenue Académie en 1748. Les chirurgiens, « commissaires » de l'Académie, sont ainsi invités à se prononcer sur la qualité des instruments<sup>13</sup>. L'histoire de cette modalité de l'écrit savant reste encore à écrire<sup>14</sup>. Toutefois, cet écrit s'impose au cours de l'époque moderne,

---

9 Christelle Rabier, *Les chirurgiens de Paris et de Londres : économie, identités, savoirs*, thèse de doctorat, Université de Paris-1, 2008, p. 275 et suiv. sur les cadres légaux de l'expertise criminelle.

10 Y 10880, office de Thierion, information au sujet des violences exercées envers pierre Manian », 14 octobre 1760.

11 Christelle Rabier, « Le service public de la chirurgie : administration des premiers secours et pratiques professionnelles à Paris au XVIIIe siècle », *Revue d'histoire moderne et contemporaine* 58-1 (2011), p. 101-127.

12 Christelle Rabier, « Defining a Profession. Surgery, Professional Conflicts and Legal Powers in Paris and London, 1760–1790 », in Christelle Rabier (éd.), *Fields of Expertise, op. cit.*, p. 85–114, p. 102.

13 Les rapports sont conservés dans les archives de l'Académie royale de chirurgie (Académie nationale de médecine, Paris, dorénavant ARC), où j'ai effectué des sondages.

14 Dans une littérature disséminée, je renvoie pour la période moderne à Eric H. Ash, *Power, Knowledge, and Expertise in Elizabethan England*, Baltimore, Johns Hopkins University Press, 2004 ; Éric Brian, *La mesure de l'État. Administrateurs et géomètres au XVIIIe siècle*, Paris, Albin Michel, 1994 ; Robert Carvais, « La Chambre royale des Bâtiments. Juridiction professionnelle et droit de la construction à Paris sous l'Ancien Régime », thèse d'État, Université de Paris-II, 2001 ; Eric J. Engstrom, Volker Hess and Ulrike Thoms, eds. *Figurationen des Experten :*

comme la forme adéquate pour répondre à la requête d'un pouvoir, certainement sur le modèle médico-légal<sup>15</sup>. Rédigés souvent à plusieurs mains, les rapports mettent en œuvre le savoir collectif d'une institution savante pour répondre à la requête du pouvoir<sup>16</sup>. Les rapports des commissaires de l'Académie royale sont moins imposants : leur objet est d'évaluer pour l'Académie, des instruments : comme le stipule le règlement définitif de 1751, l'Académie a pour mission de promouvoir les meilleurs instruments de chirurgie, tandis que le trésorier devient dépositaire des innovations qui lui seraient envoyées<sup>17</sup>. Les auteurs se placent au service de l'Académie – « Nous commissaires nommés pour examiner les bandages herniaires<sup>18</sup>... » – sans faire étal de leur titre, car ils sont choisis parmi les membres de l'assemblée, qui enverra son avis à l'auteur de l'instrument par la plume de son secrétaire aux extraits<sup>19</sup>. Seule différence notoire avec les rapports de justice criminelle – mais non avec la justice civile – les commissaires doivent rendre leur jugement.

Auteurs, les experts se présentent comme des traducteurs, qui font le lien entre un sens commun et un savoir-faire, entre d'autres métiers et la profession. Par exemple, les experts de la justice civile font entendre la voix des différentes parties, dont les paroles s'y retrouvent consignées. Pierre Maugras, maître du Collège de chirurgie, convoque des différents intervenants dans l'amputation du pied de Henri Gerboeuf, architecte, en particulier la garde-malade qui établit les difficultés rencontrées par les « traitants, consultants, assistants », faisant ainsi entendre des avis inaudibles dans le cadre civil<sup>20</sup>. Un rapport sur les bandages herniaires mentionne d'autres couteliers, qui ont conçu des instruments approchant<sup>21</sup>. Les rapports condensent ainsi la voix des autres, et partant, stabilisent les « conflits de juridiction », au sens où l'entend Andrew Abbott, de territoire de la compétence professionnelle<sup>22</sup>.

Ainsi, les rapports, qui se distinguent des articles de science tels qu'ils ont été élaborés à la Royal Society ou à l'Académie royale des sciences, s'y apparentent par la pluralité des voix qu'ils donnent à lire et qui les autorisent. Pourtant, c'est dans la mise en œuvre de codes d'écritures et de l'expérience corporelle des chirurgiens qu'on trouve l'expertise particulière au rapport chirurgical.

## Écriture formelle et expérience sensorielle : la fabrique de l'autorité

Tout au long du siècle, l'écriture des rapports joue d'artifices, qui construisent une réponse adéquate à l'injonction du pouvoir judiciaire ou académique. Comme l'ont établi Simon Schaffer et Steve Shapin, l'écriture scientifique progressivement mis en œuvre dans le cadre de la Royal Society et reprise par les académies savantes, a usé de trois *technologies* ou « techniques » littéraire,

---

*Ambivalenzen der Wissenschaftlichen Expertise im ausgehenden 18. und frubhen 19. Jahrhundert*, Frankfurt/Main, Peter Lang, 2005.

15 Silvia de Renzi, « Witnesses of the Body: Medico-Legal Cases in Seventeenth-Century Rome », *Studies in the History and Philosophy of Science*, 33, 2002, p. 219–242.

16 Gilles Denis, « Normandie, 1768–1771: une controverse sur la soude », in Jacques Thies et Bernard Kalaora (éds), *La Terre outragée*, Paris, Diderot Multimedia, 1998 [Autrement, 1992], p. 149–157 ; Christiane Demeulenaere-Douyère et David J. Sturdy, *L'Enquête du Régent. 1716-1718. Sciences, Techniques et Politique dans la France pré-industrielle*, Turnhout, Brepols, 2008 ; Sayaka Oki, « Academicians and Experts ? The Académie Royale des Sciences and Hospital Reform at the End of the Eighteenth Century », in Christelle Rabier, *Fields of Expertise. A Comparative History of Expert Procedures in Paris and London, 1600 to present*, Newcastle-upon-Tyne, Cambridge Scholars Publishing, 2007, p. 149–172.

17 *Nouveau règlement pour l'Académie royale de chirurgie (18 mars 1751)*, Paris, Veuve Delaguette, 1751.

18 ARC, carton 1, dossier 1, 19, pièce 128.

19 ARC, carton 16, dossier 1, 15, pièces 5 et 6.

20 AN, Y 1 905, rapport d'estimation sur l'amputation du pied de Gerboeuf, 15 novembre 1786.

21 ARC, carton 15, dossier 19, pièce 128.

22 Andrew Abbot, *The System of Professions: An Essay on the Division of Expert Labor*, Chicago, The University of Chicago Press, 1988.

sociale et visuelle : d'un point de vue rhétorique, la description de l'événement est privilégiée sur l'argumentation ; l'autorité du texte se fonde sur l'autorité sociale et politique des témoins ; sa valeur est enrichie par l'usage de nombreuses planches, qui renforcent les deux premiers dispositifs<sup>23</sup>.

Sans recourir aux gravures, ni même au dessin, les rapports de chirurgiens utilisent également des artifices particuliers<sup>24</sup>. En premier lieu, les praticiens font un usage réglé d'une écriture formulaire. Proche du discours judiciaire, les praticiens de chirurgie s'appuient sur des traités qui détaillent les principaux éléments du rapport. À mesure qu'ils sont appelés à ester en justice, plusieurs auteurs façonnent par l'imprimé la rédaction des avis. Ambroise Paré signe un des premiers textes à destination des chirurgiens, en langue vernaculaire<sup>25</sup>. Nicolas de Blégny, qui a compris l'importance de l'imprimé pour asseoir une pratique confirmée par l'Ordonnance criminelle de 1670, dédie, en tribut, son traité à la Faculté de médecine de Caen<sup>26</sup>. Quant à Jean Devaux, prévôt de la compagnie des maîtres chirurgiens, son *Traité* connaît plusieurs éditions au XVIII<sup>e</sup> siècle : en reprenant de nombreux cas, anonymes, établis à partir de décisions de justice à l'échelle du royaume, il impose une modalité d'écriture propre aux chirurgiens et impose leur prééminence, sur une pratique disputée à la fin du 17<sup>e</sup> siècle entre plusieurs instances<sup>27</sup>.

L'exactitude repose ainsi sur le détail des circonstances du rapport. Ses auteurs précisent les circonstances de sa rédaction – date, lieu(x) – et précisent leurs différents déplacements dans la ville. Cela est particulièrement sensible dans les rapports de la juridiction civile, où les experts nommés indiquent leurs mouvements à la Chambre pour prêter serment, au domicile du patient examiné et à la résidence du plus âgé des rapporteurs, afin de peser « en leur âme et conscience » de la véracité et de la juste estimation des mémoires de frais.

Les rapports rendent compte de l'expérience sensorielle des chirurgiens. Au contact des cadavres de la basse geôle du Châtelet, les médecins et chirurgiens conseillers ordinaires de la Cour, Henrys, Péaget et Dupuis, n'hésitent pas à préciser que le cadavre masculin soumis à leur examen « était si noir et si puant qu'[ils n'ont] pû l'examiné de pres et qu'il est impossible de le reconnoître »<sup>28</sup>. Lors des visites auprès des commissaires, consignées dans les témoignages, au cours de l'établissement des arbitrages de la juridiction civile, ou encore lors de l'évaluation des instruments auprès de l'Académie, c'est encore le corps des praticiens qui est sollicité : l'écriture des rapports le souligne. Les chirurgiens, fréquemment requis pour l'évaluation des bandages herniaires, n'hésitent pas à les essayer sur eux-mêmes. Robert-Bienvenue Sabatier souligne les qualités olfactives d'un anus artificiel inventé par Jean Juville : un patient présentant une fistule anale en est équipé avantageusement, pouvant bientôt « vacquer à ses affaires et se présenter en compagnie sans y porter de mauvaises odeurs, comme il faisait précédemment »<sup>29</sup>. En conséquence de la palpation des corps, et de leur expérience de leur guérison, arbitres sont amenés à corriger un diagnostic erroné de fracture – et donc les prétentions honoraires

---

23 Simon Schaffer et Steve Shapin, *Leviathan, op. cit.* ; démonstration reprise par Christophe Licoppe, *La formation de la pratique scientifique : le discours de l'expérience en France et en Angleterre (1630–1820)*, Paris, La Découverte, 1996.

24 Il est à noter que dans la correspondance entre pairs, conservées dans les archives de l'Académie royale de chirurgie, les auteurs font un usage important des dessins à la plume, à la sanguine, etc. qui souvent miment l'effet de l'estampe (encadrement, etc.). Ce n'est pas le cas des rapports.

25 Ambroise Paré, *Les Œuvres d'Ambroise Paré, [...] divisées en vingt huit livres avec les figures et portraits, tant de l'anatomie que des instruments de chirurgie, et de plusieurs monstres, reveuës et augmentées par l'auteur. Quatriesme édition*, Paris, Gabriel Buon, 1585.

26 Nicolas de Blegny, *La Doctrine des raports de chirurgie fondée sur les maximes d'usage et sur la disposition des nouvelles ordonnances*, Paris, T. Amaury, 1684.

27 Jean Devaux, *L'Art de faire les rapports en chirurgie, op. cit.*. Voir Christelle Rabier, « Defining a Profession », *op. cit.*, p. 89.

28 AN, Y 10641, rapport de Basse geôle, juridiction du Commissaire Thiot, du 6 décembre 1760.

29 ARC, carton 2, dossier 4, rapport de Sabatier, 19 septembre 1776.

afférentes<sup>30</sup>. Lors des visites aux blessés ou lors de l'examen des cadavres, les chirurgiens établissent un langage de l'ensemble des sens – toucher, vue, odorat – pour autant médié par la connaissance de l'art et de la clinique, dont l'éducation se trouve profondément transformée par l'accélération de l'apprentissage hospitalier au XVIII<sup>e</sup> siècle<sup>31</sup>.

La langue de l'ensemble des rapports, destinée à la lecture de spécialistes de la justice, allie un vocabulaire courant à des termes techniques. C'est d'ailleurs cette double dimension qui fabrique l'autorité des rapports : la maîtrise d'un double registre, qui rend accessible l'information au profane en même temps qu'elle l'exclut, par une langue ésotérique ou « technique ». L'usage des termes anatomiques – le « cartilage syphoïde » ou xiphoïde de Coste pour désigner la partie terminale antérieure du sternum – en relève, comme le caractère générique des armes ayant porté les coups – instruments « piquants », « contondants », « tranchants », etc. Le travail sur le nombre, la taille et la nature exacte des plaies – ouvertes, contusion avec ou sans avec excoriation<sup>32</sup>. L'étendue des plaies fait l'objet d'une appréciation, sans être une mesure. Coste utilise la « paume » de la main ; Soupé évalue la plaie à quatre « travers de doigts ». Les conseillers du Châtelet donnent des unités de mesure comme la ligne, sans que la mesure soit plus précise<sup>33</sup>. Pour ce qui touche aux instruments, l'usage du vocabulaire des procédés métallurgiques construit de la même façon l'autorité des experts : commentant le « recuit » d'une invention d'un médecin Paret, de Saint-Étienne-en-Forez, Pipelet second précise que les bandages herniaires sont

fait[s] avec des bandages d'acier d'Allemagne bien aminci et préparé. On les fait passer par une filière, et on les tourne ensuite dans la forme que l'ont veut leur donner, et on les maintient par un fils de laiton. Ensuite on les met au feu pour les faire rougir et on les rampe dans une feuille, l'eau de savon, ou l'eau froide pour leur donner l'élasticité. Etant raidi on les passent sur des rechauds de charbon allumé, par le moien de briques, pour leur donner ce que l'on appelle le recuit, ou la couleur, qui a son degré pour la perfection du bandage : ceux de Mr Parent ne sont pas assez recuits, et ne nous ont pas paru conforme à la figure qu'ils doivent avoir pour s'ajuster sur les corps<sup>34</sup>.

Dans l'ensemble de ces écrits, les praticiens mettent en œuvre une conception technologique des savoir-faire, selon laquelle il est possible d'énoncer et de mettre par écrit des procédés<sup>35</sup>. Paradoxalement, l'écrit médico-légal ne doit pas faire « scientifique » : le chirurgien doit prendre garde à

ne pas charger ses Rapports d'une longue suite de raisonnement empruntez de la physique ou de quelqu'autre science; ces sortes de discours scientifiques ne pouvant estre plus mal employez, qu'à fournir la matiere d'une Dissertation, dans un recit dont la perfection dépend de sa simplicité, de sa précision et de sa brièveté<sup>36</sup>.

Outre l'usage d'un vocabulaire technique, c'est aussi le style simple, précis et concis, qui construit l'objectivité du rapport. Il opère une traduction entre les sens et opère une réduction du discours, commun et savant, à sa quintessence.

---

30 AN, Y 1905, arbitrage Seveste c. Capus, 23 avril 1785.

31 Susan Lawrence, « Educating the Senses : Students, Teachers, and the Medical Rhetoric in 18th-century London », in William F. Bynum et Roy Porter (éd.), *Medicine and the Five Senses*, Cambridge & New York, Cambridge University Press, 1993, p. 154–178.

32 Par ex., AN, Y 11493 A, office de Marie-Joseph Chenon, affaire du 1<sup>er</sup> janvier 1774, témoignage de Edme François Soupé, élève de Jean-Baptiste Dupuid : « Lequel nous a dit qu'il vient faire l'examen des blessures dont se plaint le sieur Denis, et a remarqué une contusion considérable située sur le nez, l'œil gauche et s'étendant jusque sur la partie inférieure du coronal, de plus une petite plaie à la partie supérieure du même os, [...] quatrième une contusion avec excoriation située au dos, cinquième à la cuisse droite à la partie externe et antérieure une contusion, sixième une contusion avec excoriation de la longueur de six travers de doigt située à la partie antérieure et moyenne de la jambe gauche, le tout occasionné par un instrument contondant quelconque ».

33 Par ex., AN, Y 10551-2, rapport du 28 juin 1776 (« d'une grandeur d'environ six lignes ») ; Y 10 644, rapport de Basse geôle, 26 avril 1790 (« une playe simple d'à peu près cinq lignes d'étendue »).

34 Académie nationale de médecine, Académie royale de chirurgie (désormais ARC), carton 16, doss. 1 Rapport de Pipelet 2<sup>e</sup> sur un bandage de Paret, 1766.

35 Pascal Dubourg-Glatigny et Hélène Vérin (éd.), *La Réduction en art*, Paris, Édition de la MSH, 2008.

36 Jean Devaux, *L'Art de faire des rapports en chirurgie*, op. cit., p. 25.

De fait, au cours du siècle, où selon Michel Foucault serait née la « clinique », c'est moins à l'ajustage du « regard » qu'à la calibration d'un langage technique auquel on assiste, aussi bien dans les traités, dans la prise de cas, qui constituent la matière des nouveaux périodiques médicaux<sup>37</sup>. Ce langage technique s'appuie principalement sur l'usage d'une topographie anatomique de plus en plus précise. Le discours du blessé, s'il est rare, n'est pas absent des rapports : sa mise en œuvre privilégie toutefois la description de fonctions du corps (déglutition, régularité des règles) qui ne sont pas accessibles aux seuls sens des chirurgiens. Si on ne peut proprement parler de la « disparition de l'homme malade » dans les rapports médicaux, ceux-ci sont largement réduits à leur corps fonctionnel et organisé spatialement<sup>38</sup>.

À l'instar des textes de Robert Boyle, les rapports des chirurgiens présentent une écriture par laquelle se fabriquent les « faits » (*matters of fact*). Cette « philosophie naturelle des apparences », qui associe écriture formulaire, langage technique et mise en scène du corps de l'expert, en déplacement, aux sens calibrés par son savoir médical<sup>39</sup>. En cela, ils s'apparentent aux experts en écriture lyonnais, même s'ils n'usent rarement du caractère assertif de ces derniers<sup>40</sup>. Au contraire, comme le souligne Jean Devaux, « un chirurgien judicieux est obligé à ne rien dire d'affirmatif dans son rapport sur les causes absentes, sur les douleurs, & généralement sur tout ce qui ne tombe pas sous les sens, & dont le rapot qui luy en est fait, soit par le malade même, ou par les assistants luy doit toujours être suspect » ; il contraste d'ailleurs la nécessaire précision dans la description et la nécessité du doute dans le pronostic de guérison ou de mort<sup>41</sup>. L'écriture savante du rapport se construit également dans les relations aux autres, tant intra-professionnelles que dans son rapport aux autres groupes sociaux, qui lui donnent légitimité et construisent l'identité du savant.

## De l'écriture à la définition de soi : une éthique de la pratique

Les rapports modèlent également les relations du groupe professionnel avec d'autres groupes sociaux : les patients, les officiers judiciaires ou les artisans. En ce sens, les rapports fabriquent l'identité professionnelle, en formulant une éthique. Jean Devaux ne s'y trompe pas :

[Le chirurgien] ne doit rien oublier de tout ce qui peut donner au Juge quelque éclaircissement pour juger avec équité & avec connoissance de cause: & il doit surtout cela s'exprimer en termes clairs & intelligibles, & ne se point mettre en peine d'étaler son prétendu sçavoir, en affectant de se servir de termes barbares & scolastiques, comme font une infinité de chirurgiens qui croyent ne parler scavamment, que lorsqu'ils ne sont point entendus. [...] Or cet avis n'est pas donné sans raison, puisqu'il s'est trouvé des Chirurgiens assez extravagans pour tracer des figures gemoettiques (*sic*) dans leurs Rapports, & assez peu sensez pour s'imaginer qu'ils se rendroient recommandables aux Juges en leur faisant voir qu'ils pouvoient démontrer geometriquement l'effet des forces mouvantes & la pesanteur des corps liquides<sup>42</sup>.

Son traité, qui présente de nombreuses expertises réelles comme autant de modèles, souligne que les rapports doivent être réglés selon un code de bonne conduite qui passe dans son écriture même.

---

37 Michel Foucault, *Naissance de la clinique, Une archéologie du regard médical*, Paris, P.U.F., 1963.

38 Nicholas D. Jewson, « The Disappearance of the Sick Man from Medical Cosmology, 1770-1870 », *Sociology*, 1976, 10, 1975, p. 225-244

39 Sur l'importance du corps du chirurgien, comme vecteur de savoir, Christopher Lawrence, « Medical Minds, Surgical Bodies : Corporeality and the Doctors », in Christopher Lawrence et Steven Shapin (éd.), *Science Incarnate. Historical Embodiments of Natural Knowledge*, Chicago, Chicago University Press, 1998, p. 156-201, spéc. p. 183 et suiv.

40 Anne Béroujon, « Comment la science vient aux experts. L'expertise d'écriture au XVIIIe siècle à Lyon », *Genèses*, n°70-1, 2008, p. 4-25.

41 Jean Devaux, *L'Art de faire des rapports*, *op. cit.*, p. 21 et suiv.

42 Jean Devaux, *L'Art de faire des rapports en chirurgie*, *op. cit.*, p. 25.



Au-delà de la posture à tenir, c'est bien une morale que construisent les rapports. Rédigés selon une requête précise – estimation d'un mémoire, approbation d'un instrument – les rapports font état de dispositions éthiques qui régissent les relations professionnelles des chirurgiens. Les arbitrages du Parc civil en sont un exemple éclairant. Les experts soulignent fréquemment que c'est leur sens moral qui les guide : ils prennent leur décision « en leur âme et conscience, sauf la justice d'ordonner ce qu'il appartiendra »<sup>43</sup>. Peu d'arbitres explicitent les critères de leur arbitrage : Ferrand constitue certainement une exception.

Les services rendus par les ministres de santé, écrit-il, n'ont réellement point de valeur intrinsèque. [...] L'honoraire, quel qu'il soit, doit être en raison de la nature, de la durée des soins, de l'efficacité des conseils et de la fortune des personnes auxquelles on a eu le bonheur d'être utiles<sup>44</sup>.

À ces critères – l'état social, la nature du mal, la durée des soins et les résultats – que l'on retrouve dans les arbitrages, on peut ajouter l'obligation de moyens formulée dans plusieurs arbitrages, qui vaut revalorisation ou dévalorisation du mémoire selon le comportement du chirurgien. Les approbations d'instruments établissent une autre grille de critères, qui favorise des outils de bonne qualité, au coût de fabrication peu élevé, et – dans le cas des bandages herniaires – ajustables à différents types de corpulence. Dans le cas des instruments, la question du marché est cruciale : concernant l'instrument de Guérin, « nous dirons seulement que sa forme et sa construction sont ingénieux et méritent quelques considérations, mais que la cherté sera toujours cause du peu d'usage que les praticiens en auront »<sup>45</sup>. Les louanges les plus vives sont adressés à ceux qui destinent leurs inventions aux ouvriers ou aux soldats. Duchesne, par exemple, praticien à Maveilly sur Seine, où une importante population de femmes flotte les bois, même dans un état de grossesse, conçoit un bandage pour contenir les hernies ombilicales ; le rapport d'Evrat souligne ses nombreuses qualités.

Il nous paroît avoir les dispositions requises pour réussir dans nombre de cas [en dehors des personnes maigres et de celles qui ont la peau du ventre molle et mérite] des éloges, son bandage réunissant à l'avantage d'être à la portée de tous, ceux d'être peu dispendieux, de pouvoir être appliqué facilement, de soutenir sûrement et de soutenir dans une assez grande étendue les parties environnantes<sup>46</sup>.

En plus d'établir une éthique des relations à soi et à l'autre professionnel, c'est même une économie morale de l'innovation que les chirurgiens soutiennent par l'écrit à la fin du 18<sup>e</sup> siècle.

## Conclusion

Peut-on parler d'un caractère « scientifique » ou savant de l'écriture de rapports chirurgicaux au 18<sup>e</sup> siècle ? À la manière des articles des *Philosophical Transactions* ou des *Mémoires de l'Académie royale de chirurgie*, les rapports présentent de fortes contraintes formelles, construites entre la fin du 16<sup>e</sup> siècle et le début du 18<sup>e</sup> siècle et transcrites dans des traités d'*exempla*, comme celui de Jean Devaux, réédité à de nombreuses reprises<sup>47</sup>. Les rapports devant rendre compte d'une expérience individuelle, les « faits » trouvent leur marque de fabrique dans le recours à l'écriture des sens, dans un codage d'une langue des blessures – nature, origine possible – et un style concis, dépouillé de formes argumentatives. Ils mettent pleinement en œuvre l'individualité du praticien, représentant de sa profession, jusqu'à son corps propre, qui examine le patient. L'écriture prétend ainsi à une objectivité, construite et établie par la subjectivité du praticien, et dont la

43 AN, Y 1 903, arbitrage Gossard c. demoiselle Barlebul, veuve La Croix, 16 août 1772.

44 AN, Y 1 905, arbitrage Fossiat c. sieur et dame Sauveur, 23 août 1784.

45 ARC, carton 24, dossier 1781, requête de Bataille, coutelier à Bordeaux, au sujet d'un nouvel instrument pour opérer de la cataracte, et rapport de l'Académie (sn.), 11 mai 1790.

46 ARC, carton 16, dossier 22, description d'un bandage pour l'exomphale et les hernies qui environnent l'ombilic » avec dessein à la plume et rapport d'Evrat, 13 janvier 1791.

47 Soit 1730, 1743 et 1746 chez d'Houry.

légitimité trouve son double fondement dans l'injonction de l'autorité et dans l'art du praticien, à la fois expérience et savoir. Cette double évolution, qui combine formalité de l'écriture et calibration des sens, participe à la modification du « regard médical », tel que l'a analysé Michel Foucault dans *Naissance de la clinique*. Ces rapports construisent les relations sociales d'un métier avec d'autres groupes professionnels, qui leur donnent autorité – comme les magistrats – ou les patients, dont c'est le corps, objet de l'observation et de la manipulation, qui devient sujet de l'interlocution. Les rapports, en mettant en œuvre une éthique, à la fois déontologie et morale sociale, établissent ainsi une économie des relations du professionnel à la société. Ainsi, à l'instar du magicien de Max Weber, l'expertise des chirurgiens se trouve ainsi construite par un discours ésotérique, commissionné par la justice, mais dont l'autonomie croissante caractérise les Lumières : ce faisant, c'est l'autorité de la profession ou du métier qui se trouve renforcée<sup>48</sup>.

---

48 « Par opposition au profane, au sens magique du mot, le magicien est l'homme dont la qualification charismatique est permanente » : Max Weber, *Wirtschaft und Gesellschaft: Grundriss der Verstehenden Soziologie. 1. HalbbandI*, Tübingen, J. C. B. Mohr, 1976, p. 431.