

L'ESSENTIEL

> La réanimation médicale ne se développa qu'au XVIII^e siècle. Auparavant, rien ou presque n'était entrepris pour les personnes mortes subitement.

> Les premières pratiques prirent des formes étranges : la plus importante consistait à souffler de la fumée de tabac dans les intestins d'un noyé.

> Cette pratique a la particularité d'être une réélaboration involontaire d'un ancien geste du carnaval. Ou comment l'innovation prend parfois de bien étranges chemins.

L'AUTEUR



ANTON SERDECZNY
docteur en histoire à l'EPHE
et ATER à l'université
d'Aix-Marseille

Du tabac pour réanimer les morts

Au XVIII^e siècle, les savants recommandaient de réanimer les noyés en leur insufflant de la fumée de tabac... par l'anus ! En remontant la piste de cette étrange pratique, on aboutit à une conclusion étonnante : elle proviendrait d'une danse comique ancienne jouée lors du carnaval...

Passy, près de Paris, dans les années 1740. Un chirurgien attend dans une navette fluviale que son bateau soit rempli pour traverser la Seine. Une autre embarcation aborde près de lui, déposant ses passagers. L'un d'eux attire son attention : il clame avoir perdu sa femme dans la traversée. Seul un jeune enfant lui répond : elle est tombée à l'eau sans que personne d'autre que lui ne s'en aperçoive. Guidé par le bambin, le mari retrouve sa femme et la repêche. Elle a l'apparence de la mort. Les gens s'attroupent, le mari pleure. La pipe à la bouche, un soldat de passage s'enquiert du fait, et dit au mari de sécher ses larmes : avant peu sa femme serait vivante. Il donne sa pipe au mari, lui ordonne d'en introduire le tuyau dans l'anus de

sa femme et d'y souffler la fumée de toutes ses forces. À la cinquième bouffée, on entend dans le ventre d'icelle un grondement considérable, elle rend un peu d'eau et revient à elle.

Loin de relever du registre burlesque, ce récit d'époque, qu'illustre la gravure ci-contre, provient de la littérature médicale. De fait, à partir de 1730, la pratique de réanimation la plus recommandée consistait bien à introduire de la fumée de tabac dans les intestins du noyé. Avant cela, rien ou presque n'était entrepris pour redonner la vie à ceux qui semblaient l'avoir perdue : quelques mentions éparses dans la littérature médicale, quelques pratiques locales certainement, mais sans cohérence ni efforts soutenus. En revanche, lorsque la réanimation des noyés retint l'attention du monde lettré (à l'époque, les noyés étaient nombreux, car peu de

« La manière la plus efficace de sauver un noyé » : souffler de la fumée de tabac dans l'anus. C'est du moins ce que l'on croyait au XVIII^e siècle... »

>



THE MOST EFFECTUAL METHOD OF RECOVERING A DROWNED PERSON,
Published according to Act of Parliament Oct. 3rd 1748. — Price 6^d

> gens savaient nager), les plus grandes autorités scientifiques, du naturaliste français René-Antoine de Réaumur au médecin suisse Samuel Tissot, recommandèrent ardemment cette pratique. À partir des années 1760, des sociétés philanthropiques mirent en place des organisations de secours d'urgence aux noyés dans les plus grandes villes d'Europe, plus ou moins soutenues par les pouvoirs en place. Ces organisations suivirent la littérature savante, et c'est ainsi que le long des canaux, fleuves et points d'eau se multiplièrent les «boîtes fumigatoires», contenant le nécessaire pour réanimer un noyé: principalement un soufflet spécial permettant d'injecter la fumée de tabac dans le derrière des victimes.

Mais d'où avait bien pu venir cette idée? Durant ma thèse, cette question m'a mené dans des contrées inattendues, bien éloignées des textes scientifiques. Car pour développer la réanimation, les savants des Lumières ont inconsciemment puisé dans la culture qui les entourait.

DU TABAC POUR RÉVEILLER LES INTESTINS

Spontanément, j'ai commencé par chercher des éléments de réponse dans les textes savants que citaient les sociétés de secours. Ceux-ci sont nombreux et, sauf exceptions très ponctuelles, ils présentent tous l'insufflation anale de fumée de tabac comme la méthode la plus efficace pour redonner la vie à un noyé. Malgré cela, cette efficacité n'est pour ainsi dire pas même discutée ni justifiée: elle apparaît simplement comme une évidence. Et quand on trouve des explications théoriques du procédé (c'est rare), ce ne sont jamais les mêmes: il peut s'agir, chez un auteur, de refouler le diaphragme et comprimer les poumons pour en faire sortir l'eau, ou bien, chez un autre, de réveiller la «sensibilité» des intestins par la vertu du tabac, réveil qui se diffuserait jusqu'au cœur. Certains invoquent aussi les paradigmes médicaux de



Selon une tradition orale répandue, les hirondelles passaient l'hiver sous l'eau glacée des lacs, regroupées en peloton au pied de roselières, et étaient parfois accidentellement pêchées au filet, comme sur cette gravure tirée d'une description de la Scandinavie d'Olaüs Magnus (xvi^e siècle), apparaissant comme mortes, mais reprenant vie placées près d'un feu. Les cigognes auraient fait de même, mais de surcroît dans une étrange position: chacune plongeant son bec dans le derrière d'une autre.

l'époque – le mécanisme, l'iatrochimie, puis les vitalismes (voir l'encadré page ci-contre). Cependant, la chronologie de ces courants ne correspond pas au développement de la réanimation. On chercherait donc en vain à rendre compte de cette étrange pratique par sa concordance avec une doctrine médicale de l'époque.

Certes, le clystère (injection dans le gros intestin) était alors largement utilisé comme mode d'administration des médicaments. L'insufflation de fumée de tabac existait ainsi avant le xviii^e siècle, non pour la réanimation, mais principalement pour soigner la constipation ou l'occlusion intestinale. Mais il existait d'autres traitements incontournables, comme la saignée. Comment l'insufflation anale réanimatoire a-t-elle pu prendre le pas sur ces traitements, notamment la saignée? Le caractère courant de l'usage du clystère ne suffit pas à l'expliquer.

On ne peut pas non plus miser sur l'efficacité de la pratique – extrêmement douteuse. D'abord parce que, même si elle avait fonctionné, cela ne nous dirait pas comment l'idée de la tenter serait née. Ensuite, pourquoi, si elle était aussi fructueuse que les documents le professent, aurait-elle été abandonnée? Si très ponctuellement et minoritairement, des critiques sont apparues dans les dernières décennies du xviii^e siècle, des figures de la médecine, comme le savoyard François-Emmanuel Fodéré, ont défendu la pratique jusque dans la première moitié du siècle suivant. Puis elle a disparu presque silencieusement des textes savants, cette fois encore sans raison théorique ou découverte physiologique qui auraient pu expliquer ce désengouement. Impossible, donc, de trouver dans l'arrêt de la pratique une piste d'éclairage *a posteriori* sur son apparition.

Reste à partir en quête de ses premières mentions – celles sur lesquelles se sont appuyés les textes savants qui ont guidé les sociétés de secours. Mais cette piste complique bien plus

L'insufflation anale ne correspondait à aucune doctrine médicale de l'époque

la donne qu'elle ne la simplifie. Remonter le fil du développement de la réanimation conduit de fait à découvrir d'autres étrangetés, comme le montre l'une des premières et des plus importantes caisses de résonance de la réanimation, la *Dissertation sur l'incertitude des signes de la mort*, des médecins Jacques-Bénigne Winslow et Jacques-Jean Bruhier, publiée en France dans les années 1740.

En 1740, Winslow avait écrit une thèse sur la possibilité de diagnostiquer la mort par erreur et d'enterrer des personnes vivantes – une grande angoisse de cette époque. Bruhier avait ensuite traduit ses propos en langage commun. Parmi les longs développements sur la réanimation qui sont venus augmenter les rééditions de l'ouvrage, on trouve le premier témoignage circonstancié publié de l'usage de l'insufflation de tabac pour réanimer une personne noyée – la femme de Passy. Mais ce n'est pas tout. Pour illustrer et appuyer la possibilité de réanimer des noyés, Bruhier fait appel à l'histoire naturelle, notamment à l'hibernation des cigognes sous l'eau (voir la figure page ci-contre), dont il rapporte des témoignages: à Arles, au Moyen Âge, on en aurait tiré d'un lac en plein hiver, comme mortes, chacune ayant son bec enfilé dans le derrière d'une autre. Posées près d'un feu, elles seraient revenues à la vie. Si Bruhier cherche ainsi à étayer la réanimation des noyés, c'est que le thème est nouveau à bien des égards.

LE MICMAC DU CALUMET

De fait, le discours qui a changé la donne était né peu avant, en 1733, dans une revue neuchâteloise sous la plume d'un savant huguenot (et non médecin): Louis Bourguet. Ému par plusieurs noyés qu'il n'avait pu sauver, Bourguet avait écrit une lettre à un public bien plus large que les seuls médecins. Accordant philanthropie et nécessité d'agir sur la mort, il avait formulé un modèle de discours destiné à être repris, quasiment mot pour mot, pendant tout le reste du siècle et dans l'Europe entière.

Or si Bourguet préconise l'insufflation anale (d'air, d'ailleurs, et non de tabac), il est incapable de produire ne serait-ce qu'une autorité médicale ou une citation en la matière. Il se contente d'un très général et énigmatique: «Il est sur qu'on a souvent fait revenir des noyés, en leur soufflant dans les intestins». À peine apprend-on, dans les numéros suivants du même périodique, qu'il s'agirait d'une pratique «courante» dans les Pays-Bas. Pis, on voit accolées à cette méthode d'autres recommandations presque aussi inattendues, comme celle d'uriner dans la bouche du noyé (voir l'encadré page 79) – ici aussi sans réelle justification théorique. La piste s'arrête là si l'on se contente de suivre les références explicites qui lient les textes entre eux.

Au-delà cependant, et plus loin dans le temps, on peut trouver quelques mentions de

UNE MÉDECINE SOUS LE SIGNE DE LA PHILOSOPHIE

La médecine du XVIII^e siècle n'était plus vraiment celle moquée par Molière: la circulation sanguine défendue par le médecin anglais William Harvey était largement acceptée, l'anatomie extrêmement précise, et le vernaculaire remplaçait peu à peu le latin. Néanmoins, la médecine restait avant tout philosophique, c'est-à-dire découlant d'un système théorique.

L'exemple le plus parlant est le mécanisme issu de Descartes, qui regardait le corps comme une machine et les organes comme des instruments (soufflets, pompes, tuyaux, filtres, etc.). Dominant au début du siècle, il fut concurrencé ensuite par le développement du vitalisme. Cette école, principalement issue de Montpellier, prenait le contre-pied du mécanisme

en postulant une spécificité de la matière vivante: elle aurait eu une capacité à réagir (la «sensibilité», l'«irritabilité») dont la matière inerte était dépourvue. Les sentiments et la sensibilité des molécules vivantes se confondant, le vitalisme permettait de repenser les rapports de l'âme et du corps. C'est ainsi que cette doctrine nourrit le matérialisme de Diderot, qui donna une importante vitrine à ses partisans dans l'*Encyclopédie*. Les valeurs des Lumières jouèrent aussi dans l'évolution d'une médecine qui se voulait plus interventionniste: en témoigne la campagne d'«inoculation», forme de protovaccination contre la variole, d'une efficacité moyenne, mais intensément soutenue par les «Philosophes».

On aimait classer les auteurs médicaux selon les systèmes: le mécanisme, le vitalisme, mais aussi l'iatrochimie et l'animisme, qui postulaient le rôle clé l'une des processus chimiques, l'autre d'une «âme»... En pratique, les savants combinaient ces différentes écoles avec plus ou moins de cohérence, y compris l'humorisme antique (le corps et les maladies pensés selon les quatre éléments).

Par ailleurs, notamment via la professionnalisation de la chirurgie et la multiplication des Académies, la part de l'expérimentation était plus grande qu'on a pu le dire, et certains domaines (notamment la réanimation) ont dévalué la théorie au profit de l'efficacité. Néanmoins, cette efficacité était établie selon des normes plus littéraires que cliniques. La place donnée aux «expériences», récits provenant de personnes «fiables» (nobles, savants...), était plus importante que celle laissée à l'expérimentation, souvent réalisée dans un cadre (semi-)privé. Outre philosophique, la médecine du XVIII^e siècle était donc foncièrement littéraire.

A. S.

la pratique. Elles sont rares, éparses, et ne semblent pas avoir de lien entre elles – comme si chaque auteur en parlait sans se référer à un autre. À la fin du XV^e siècle, le pédiatre italien Paolo Bagellardo la préconise de façon lapidaire comme pouvant sauver un mort-né. On la retrouve au XVII^e siècle sous la plume de deux médecins hollandais, l'un parlant d'un homme noyé, l'autre d'un enfant noyé. Il s'agissait dans ces trois cas d'insufflation d'air.

Le tabac apparaît de la manière la plus étrange de toutes: le premier témoignage d'insufflation alvine de fumée pour réanimer un noyé est à ma connaissance celui de Marin Diereville, un chirurgien français revenant d'Acadie (région francophone de l'actuel Canada). En 1708, il publia le récit de son voyage. Au milieu, on trouve un court passage dans lequel il affirme que les Micmacs, peuple amérindien d'Acadie, se servaient d'un boyau animal et d'un calumet pour pousser de la fumée de tabac dans le ventre des noyés, les ranimant ainsi.