

La maladie urogénitale de Napoléon III (1808-1873)

Georges ANDROUTSOS

Institut d'Histoire de la Médecine, Université d'Ioannina, Grèce

RESUME

Le but de cet article est de reconstituer l'évolution de la maladie urologique de Napoléon III, dernier empereur des Français. A ce propos, nous présentons les médecins de Napoléon III, ses cures, ainsi, que les erreurs de diagnostic et de thérapeutique. Le cas de Napoléon III est un exemple de l'influence que la mauvaise santé d'un souverain peut exercer sur le destin d'un pays.

Mots clés : Rétrécissement urétral, calcul vésical, urémie, lithotritie.

Du temps de la monarchie absolue, il était admis que la maladie du souverain pouvait prendre le pas sur les affaires de l'Etat. Dans le cas de Napoléon III (Figure 1), nous verrons les affaires de l'Etat prendre le pas sur la maladie, au point de transformer la vie de l'empereur en un effroyable calvaire. Ce qui ne veut pas dire que cette intervention des faits ait beaucoup profité à l'Etat. Le calcul qu'avait Napoléon III dans la vessie pesait d'un poids écrasant sur tous les événements qui marquèrent l'histoire du Second Empire.

Le plus misérable de nos contemporains, s'il lui advenait d'agglomérer un calcul vésical, serait, aujourd'hui, secouru efficacement. Napoléon III n'a pas pu l'être.

LES PREMIERES CURES

Il n'est plus contesté aujourd'hui que les premiers symptômes de la maladie à laquelle devait succomber Napoléon III se soient manifestés bien des années avant la guerre de 1870. Crises de rhumatisme, accès de goutte, tels étaient les diagnostics vagues et incertains avancés alors et dont on affublait cet homme "plus vieux que son âge". Au fort de Ham, où il était détenu, il fut atteint de rhumatismes (Lettre de Napoléon à son père, du 20 août 1845), qu'il attribuait "à l'humidité du pays et au manque d'exercice" [2].

Le premier médecin qui s'est occupé de la santé de Napoléon fut son fidèle ami Henri CONNEAU (1803-1877). Il fut le premier à supposer l'existence d'une lithiase vésicale devant des signes urinaires récidivants accompagnés d'urines troubles. CONNEAU hésitait entre le diagnostic de rétrécissement urétral post-blennorragique, mais les sondages et les dilatations avaient déclenché hémorragies et pyrexie. Deux autres médecins donnèrent leurs soins à Napoléon après le coup

d'état de 1851 : Louis FLEURY (1802-1852) qui dirigeait un célèbre établissement d'hydrothérapie et qui, à sa mort, fut remplacé par le professeur Ambroise TARDIEU (1818-1879). Ensuite, demandé par CONNEAU, le professeur A.J. JOBERT DE LAMBALLE (1799-1867) examina Napoléon, confirma l'atteinte vésicale, mais ne parla que de "spasme vésical". Il ne fut plus rappelé. Heureusement, car sa santé mentale se détériora et il finit ses jours dans un asile [3].

Selon un rapport secret du 1er mai 1853, "l'empereur est toujours dans un état de maladie et de souffrance... La vessie paraît être l'organe particulièrement atteint" (*Le Curieux*, par Ch. Nauroy, N° du 1er mars 1884). C'est la première mention de la maladie urologique de Napoléon (Figure 1).

En 1856 le souverain décida de traiter ses "douleurs" dans la station thermale de Plombières dans les Vosges. Les aventures galantes n'étaient d'ailleurs pas pour rien dans la survenue de périodes d'aggravation. Tant le repos que l'action des eaux avaient, en effet, exercé l'influence la plus salutaire sur l'empereur, si bien que les cures furent renouvelées en 1857 ainsi qu'en 1858. Les passages de Napoléon à la même station thermale, en 1859, 1861, 1865 et 1868, montrent l'intérêt que portait le souverain à Plombières.

En 1860, Napoléon avait 52 ans et sa santé laissait fort à désirer. Dans une lettre adressée par le Dr A. BELL au Dr BROCHIN père, alors rédacteur en chef de la *Gazette des hôpitaux*, on en trouve l'évidente confirmation. D'après les symptômes énumérés, le diagnostic s'impose : "sensibilité très prononcée au froid, migraines

Manuscrit reçu : novembre 1999, accepté : décembre 1999.

Adresse pour correspondance : Dr. G. Androutsos, 1, rue Ipeirou, 10433 Athènes, Grèce.



Figure 1. Napoléon en uniforme militaire en 1852. Peinture d'Hippolyte Flandrin.

affreuses, dyspepsie habituelle; gastralgie, entéralgie, flatulences; catarrhes de tout genre : stomacal, intestinal, bronchique, vésical; hémorroïdes; névralgies, hyperesthésie de la plante des pieds : d'où la claudication fréquente observée chez l'empereur; arthrite des gros orteils; engorgement de la prostate; sensibilité excessive du canal de l'urèthre; coliques néphrétiques; lithiasis" [2].

La même année, le Dr CONNEAU demanda au professeur William FERGUSON (1808-1877), chirurgien personnel de la reine Victoria, de visiter Napoléon qui présentait des poussées de fièvre urinaire très inquiétantes. Hélas, FERGUSON passa carrément à côté des troubles vésicaux et s'en tint à un délabrement général de l'organisme, provoqué par un abus de tabac et d'excès amoureux [3].

En 1861, le conseil médical de Napoléon proposait de l'envoyer à Vichy. Les médecins pensaient que certaines sources de Vichy, ferrugineuses et plus minéralisées que Plombières, se montreraient plus efficaces, notamment contre l'anémie qui s'était déclarée consécutivement aux manifestations arthritiques et à des

pertes de sang fréquentes dont était affecté l'empereur. C'est ainsi qu'en 1861 Napoléon se rendit pour la première fois à Vichy, où il mena avec sa maîtresse Marguerite BELLANGER une existence si joyeuse qu'il y retourna les trois années suivantes [13]. En 1863, on avait déjà remarqué que l'empereur marchait comme un cavalier qui serait resté trop longtemps sur sa monture et qu'il préférerait rester assis. Lors de sa quatrième cure, en 1864, à Vichy, on signala de fréquents accès de fièvre. Il repart pour Saint-Cloud, maigre, affaibli, marchant péniblement, malgré le régime ordonné par le docteur ALQUIÉ, médecin-inspecteur des eaux, et l'eau des Célestins absorbée chaque matin. Quinze jours après le 30 août 1864, c'est la crise grave. Au camp de Châlons, où il est venu pour des manoeuvres, Napoléon est pris de coliques et «hémorragies» néphrétiques. Après une nuit de terribles souffrances il se soumet à un examen minutieux de F.H. LARREY(1808-1895), fils du grand J.D. LARREY [7]. Le chirurgien comprit immédiatement que l'empereur avait un calcul dans la vessie, et voulut confirmer son diagnostic au moyen d'un sondage. En vain il supplia l'empereur de faire procéder aussitôt que possible à cet examen. Napoléon ne voulut pas en entendre parler et lui demanda même de garder le silence le plus absolu. A signaler que Napoléon redoutait les interventions. Peut-être cette crainte s'explique-t-elle par le fait que le Dr CONNEAU - chirurgien plus dévoué que capable - l'avait blessé lors d'un des nombreux sondages nécessités par les adhérences post-blennorragiques. Mais ce n'est que deux ans plus tard, en 1866, que le cathétérisme pratiqué par le docteur GUILLON père, urologue distingué à Vichy, confirmait le diagnostic resté en suspens. A la suite de quelles circonstances fut appelé GUILLON auprès de l'empereur, nous le savons par les déclarations de l'intéressé lui-même (*Courrier médical*, et la *Réforme médicale*, 9 octobre 1869; la *France médicale*, 15 janvier 1873; la *Revue médicale*, 9 mars 1874; *Oeuvres chirurgicales et médicales du docteur GUILLON père*, 1879).

LA MALADIE DE LA PIERRE

Depuis plusieurs années François GUILLON (1793-1882), spécialiste de la chirurgie de l'urètre, qui était goutteux, allait régulièrement à Vichy pour s'y soigner, lorsque, le 29 juillet 1866, le Dr. ALQUIÉ vint le chercher pour le conduire auprès de l'empereur, qui n'avait pu uriner depuis la veille au soir. Le Dr GUILLON sonda Napoléon et lui prescrivit un grand bain tiède, dans lequel le malade urina un peu. Le 2 août, nouveau cathétérisme, suivi d'un bain, comme le premier. Des troubles digestifs et de la fièvre s'étant manifestés - l'empereur était pris de fièvre chaque fois qu'on le sondait et c'est pourquoi il avait une véritable appréhension de cette manoeuvre - on administrait de la quinine



Figure 2. Le professeur Pierre-François-Olive Rayer.

au malade. Les accès fébriles du malade préoccupaient le Dr GUILLON, qui demanda que l'on fit venir de Paris le professeur Pierre RAYER (1793-1867), médecin traitant de l'empereur (Figure 2). RAYER arriva le 3 août 1866 et conseilla à Napoléon de quitter Vichy; mais un troisième cathétérisme fut pratiqué avant le départ, le 7 août 1866, toujours par le Dr GUILLON. Ces trois opérations furent, à ce que prétend Gabriel F. GUILLON (fils), exemptes de douleur et n'occasionnèrent pas la perte d'une seule goutte de sang : le Dr GUILLON père s'était servi, dans ses trois interventions, de sondes en gomme, à bout olivaire, de moyen et petit calibre [2].

L'empereur rentra à Paris avec le Pr RAYER, qui fit prévenir le Dr GUILLON fils de se tenir à sa disposition, pour se rendre à Saint-Cloud, si besoin était. C'est alors que Auguste NÉLATON (1807-1873) aurait été appelé et pour sonder le malade, aurait fait usage d'un instrument métallique, dont le passage fut douloureux et aurait produit une érosion de la paroi uréthrale (fausse route) et par suite une uréthrorragie. Quelques semaines plus tard (22 septembre 1866), Sa Majesté, qui se trouvait à Biarritz, mandait à nouveau auprès d'elle le Dr GUILLON père. Celui-ci constatait par le toucher rectal des hémorroïdes internes, une prostatite aiguë et de la



Figure 3. Ce dessin souligne à quel point Napoléon III était touché par la maladie en 1868.

cystite du col. Des lavements émoullissants et des cataplasmes amenaient une détente rapide et atténuèrent notablement les souffrances du malade. Ayant remarqué du sable dans les urines, GUILLON se disposait à tenter une nouvelle exploration. Cet examen ne fut pas pratiqué [6]. En vérité, GUILLON évoquant la nécessité d'une intervention chirurgicale, se heurta au refus de l'entourage et ne fut plus rappelé. Cet entourage envisageait de demander l'avis d'autres célébrités du monde médical et chacun proposait un nom : Maximilien CHELIUS (1794-1876), professeur à Heidelberg, mais il était allemand et connu surtout pour ses travaux... sur la chirurgie oculaire; - Charles P. PHILIPS, urologue fameux établi à Paris depuis 1850, nommé "le casseur de pierres" et "le grand opérateur de vessies", mais il avait été formé à Berlin...; - GAUMOND, un artiste dans le broiement des calculs de la vessie par les voies naturelles, son nom fut simplement évoqué...; - Félix GUYON (1831-1920), un maître de la lithotritie et fondateur de l'urologie, mais il était trop jeune [3] [Figure 3].

En 1869, au mois d'août, le mal reparaisait et l'empe-



Figure 4. Le professeur Auguste Nélaton.

reur avait dû se résoudre à se faire soigner énergiquement par le professeur Auguste NÉLATON [Figure 4] (1807-1873) - chirurgien - et le professeur Philippe RICORD (1800-1889) - chirurgien et dermato-vénérologue.

A présent, tout le monde connaissait le siège du mal qui torturait l'empereur. Seul le *Journal officiel* continuait à parler de "douleurs d'origine rhumatismale". Finalement, la presse en eut assez. Henri de ROCHEFORT, dans *Le Rappel* déclara: "Depuis *Le malade Imaginaire*, c'est bien la première fois qu'on soigne un rhumatisant à la sonde...". A la Cour, cependant, l'entêtement de l'empereur et l'ambition de l'impératrice entretenaient une confusion dramatique. Les médecins, eux, temporièrent sans but, ne se souciant aucunement de prendre une responsabilité qu'ils sentaient des plus lourdes. Pour bien comprendre les raisons de ces tergiversations malheureuses il faut se représenter le souci qu'avait Napoléon et son entourage immédiat de cacher au pays l'importance d'une maladie qui était une véritable affaire d'Etat. La pensée qu'une consultation, un traitement, une opération seraient l'occasion de bulletins, commentaires de presse, intrigues politiques ou spéculations de

Bourse, était, pour Napoléon, insupportable.

Le 5 décembre 1869, l'empereur souffrait de terribles coliques néphrétiques, il poussait des cris effarants, se tordait comme un ver, prenait des doses massives de teinture d'opium (laudanum) et délirait comme un agonisant. Mais deux jours plus tard, Eugénie fit placer le malade dans un fauteuil roulant pour qu'il pût assister au conseil. A la porte du salon, l'empereur s'évanouit, et on dut le ramener dans son appartement.

Incontestablement, Napoléon savait déjà que seule une opération pouvait mettre fin à son calvaire. Mais il savait également qu'à la suite d'une opération de la vessie tentée par NÉLATON, un sénateur et le maréchal NIEL étaient morts.

Le 20 juin 1870, sur les instances de la duchesse de MOUCHY, on se décidait à mander le jeune professeur Germain SÉE (1818-1896) - titulaire de la chaire de pathologie médicale - auprès de l'empereur. SÉE se rendit dans le plus grand secret à Saint-Cloud : on va le chercher sur la route, on le fait changer de voiture et on l'introduit par une porte dérobée. Il ne faut pas que la Bourse baisse! [7]. Après un examen long et minutieux, SÉE nota dans un rapport détaillé : "Aucune observation n'autorise à parler d'état rhumatismal. Le malade, bien qu'il souffre depuis vingt ans, n'a jamais eu de rhumatismes articulaires... En revanche, il faut remarquer que, depuis cinq ans, les urines contiennent du sang, depuis trois ans, un quart et même parfois un tiers de pus. Comme les douleurs se manifestent dans les reins, l'abdomen et le périnée, on ne peut que conclure à la présence d'un calcul dans la vessie et d'une inflammation qui en résulte. A mon sens, l'examen par sondage est indispensable" [3]. La présence d'un calcul dans la vessie relevait, selon SÉE, de la chirurgie avec le choix entre deux techniques : soit la taille, soit la lithotritie. SÉE affirma à CONNEAU que l'intervention ne souffrait pas l'attente, car la santé de l'empereur risquait de se dégrader rapidement. Mais il semble que le Dr CONNEAU ne traduisit pas sincèrement l'opinion du Pr SÉE à un entourage ne voulant rien entendre. L'empereur lui-même fut mal informé et dira plus tard: "Si j'avais su que j'étais porteur d'un calcul dans la vessie, je ne me serais pas lancé dans la guerre contre la Prusse". Le Pr SÉE, retenu à déjeuner par l'empereur, le rassure pleinement sur le coeur et la moelle épinière mais, pour la vessie, réclame une consultation avec des spécialistes.

LA CONSULTATION DE LA DERNIERE CHANCE

Cette fameuse délibération a lieu le 1er juillet 1870. Elle réunit des sommités médicales... choisies par l'impératrice. Outre Henri CONNEAU et Germain SÉE, il s'agissait de quatre médecins : Auguste NÉLATON, un des chirurgiens

les plus connus d'Europe, Philippe RICORD, un artiste dans la pratique des sondages délicats, Lucien CORVISART (1824-1882), physiologiste, spécialisé surtout en maladies digestives et enfin Pierre FAUVEL (1830-1895), chirurgien assistant d'Alfred VELPEAU.

L'examen fut long et minutieux, mais d'emblée tous savaient qu'il ne pouvait être question d'une intervention chirurgicale. L'empereur devait être à la tête de ses troupes, afin de gagner rapidement cette guerre qui devait confirmer la dynastie et amener le prince impérial sur le trône de France, que son père soit tué au combat ou disparaisse d'une complication prévue de sa maladie urinaire [9]. La discussion entre temporisateurs et interventionnistes fut dès lors peu amène. Le texte de la consultation retrouvé dans les papiers au palais des Tuileries, le 4 septembre, est, à cet égard, suffisamment probant [La consultation du Pr SÉE a été trouvée dans les *papiers de la famille impériale* (Paris, librairie Beauvois, t. II, p. 59). Elle ne fut révélée au public qu'après le 4 septembre 1870]. "Pyélocystite calculeuse, avaient prononcé les consultants; cystite d'origine calculeuse, que ce calcul soit placé et enchâtonné dans la vessie, ou qu'il ait eu son siège primitif dans les reins". Et ils concluaient : "Nous considérons comme nécessaire le cathétérisme de la vessie, à titre d'exploration, et nous pensons que le moment est opportun, par cela même qu'il n'y a actuellement aucun phénomène aigu".

Selon l'*Union Médicale*, du 9 janvier 1873, qui cite un fragment du récit du Dr BARRÉ, certifié par Germain SÉE : "La discussion fut longue, sérieuse, passionnée. CORVISART et CONNEAU soutenaient que l'empereur avait seulement un simple catarrhe des voies urinaires avec infection de la vessie (Cet avis allait ainsi au devant des désirs de l'impératrice). NÉLATON semblait être de leur avis. RICORD, ainsi que FAUVEL, estimaient la chirurgie probablement nécessaire, mais prématurée et trop risquée. Germain SÉE affirmait qu'un calcul seul pouvait produire ces désordres et proposait une intervention. "Il y a longtemps, dit RICORD, que cet homme devrait être sondé!". "Mais, dit NÉLATON, pourquoi recourir à ce moyen douloureux? L'empereur va bien en ce moment; pourquoi le tourmenter et l'effrayer? Laissons-lui passer la bonne saison; il sera toujours temps de recourir à ce moyen au commencement de l'automne". "Cependant, insista SÉE, si l'empereur occupait, en qualité de malade ordinaire, un lit de votre salle d'hôpital, que feriez-vous demain matin à la visite?" "Je le sonderais, répondit NÉLATON". "Pourquoi, ajouta SÉE, encourir une telle responsabilité et ne pas le faire de suite?" "Mon cher confrère, dit NÉLATON, vous êtes encore bien jeune; vous ne savez pas ce que c'est de soigner un souverain; ce n'est pas un malade comme un autre : il faut savoir attendre et dissimuler quelquefois son diagnostic". En réalité, tous voulaient l'avis du célébrissime NÉLATON. Mais, hélas, NÉLATON avait un souvenir pitoyable d'un de ses illustres patients, le

maréchal NIEL qui mourut de complications post-opératoires après l'intervention qu'il lui avait faite pour un calcul vésical. Paralysé à la pensée que Napoléon III pourrait subir le même sort (D'ailleurs, la marche de la maladie devait lui donner raison. Tant qu'on a laissé dormir en paix l'impériale pierre, Napoléon III a vécu, en dépit de tous ses tourments moraux; le jour où on s'est avisé de la broyer, la mort ne s'est pas fait attendre) il devait tergiverser estimant que la présence d'un calcul dans la vessie n'était pas prouvée (en réalité, il en était certain) et évoquait un éventuel "abcès de la prostate ou une pyélonéphrite purulente non lithiasique contre-indiquant la chirurgie". Donc, NÉLATON recommanda de retarder tout examen local. Ainsi, l'abstention prévalut.

Il avait été convenu que Germain SÉE, en sa qualité de plus jeune des médecins présents, rédigerait la consultation. Une fois sa signature apposée au bas de la pièce, celle-ci devait être présentée aux autres consultants et le Dr CONNEAU s'était chargé de la communiquer à l'impératrice. Mais NÉLATON refusait de la signer; à son exemple, RICORD, CORVISART et FAUVEL s'abstenaient pareillement. L'impératrice affirme, de son côté, qu'elle a eu, pour la première fois, connaissance du rapport du Pr SÉE en Angleterre : il fut trouvé cacheté dans les papiers du Dr CONNEAU [2]. Pourquoi CONNEAU avait-il gardé le secret pour lui? Il ne s'est jamais expliqué à cet égard. L'empereur aurait donc ignoré, en 1870, qu'il avait la pierre. Ce n'est que plus tard, à Chislehurst, que ce diagnostic lui aurait été révélé! Les événements politiques allaient faire passer la maladie de Napoléon au second plan... La guerre fut déclarée le 19 juillet 1870. Le 27 juillet, Napoléon se rendit à Metz. Il était suivi de SÉE qui emportait une valise pleine d'instruments chirurgicaux, pour le cas d'une intervention urgente [13]. Le 28, Napoléon, tremblant de fièvre, dysurique et incontinent, son pantalon bourré de serviettes, allait rester à cheval, stoïque, au milieu de ses officiers, se montrant à ses soldats, souffrant le martyre, et, comme à l'accoutumée, faisant preuve d'un courage remarquable. Mais sa volonté anéantie le rendait incapable de prendre une décision cohérente. Son sentiment de pitié envers ses troupes le poussa à refuser de combattre plus longtemps à Sedan encerclé, afin d'éviter un carnage inutile. Lorsque tout fut perdu, il rendit son épée (celle de l'empereur, et non celle de la France) au roi de Prusse.

LE CHOIX D'UN CHIRURGIEN

Dès le mois de juillet 1872, CORVISART avait émis l'avis de procéder à une exploration vésicale et, s'il fallait, à une opération [1]. Il fut, un instant, question de faire appeler Jules-Emile PÉAN (1830-1898). Mais la chirurgie gastrique et gynécologique était plutôt son

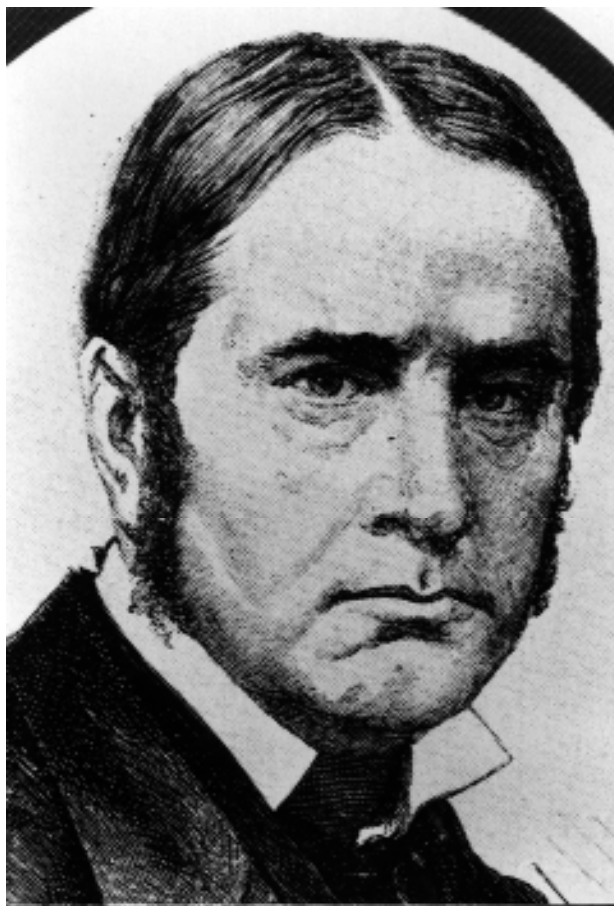


Figure 5. Le professeur sir William-Withey Gull.

domaine et il était accusé d'affairisme en pratiquant largement la dichotomie. Pourquoi pas le professeur Henri-Ferdinand DOLBEAU (1830-1877), spécialiste de la lithotritie périnéale qu'il réalisa le premier et dont il venait d'écrire un traité (1872)? Mais l'impératrice mit son veto [8]. On parla également à l'empereur du professeur Félix GUYON qui avait guéri PIETRI de la pierre. Celui-ci voulut un jour présenter son "sauveur" à l'empereur, mais l'impératrice s'y serait opposée. C'est ainsi qu'on dut recourir aux lumières d'un chirurgien anglais, quand une intervention fut reconnue indispensable. On consulta donc des médecins anglais; d'abord, en juillet 1872, le professeur Sir William GULL (1816-1890) (Figure 5), médecin personnel de la reine Victoria, puis, un peu plus tard, sir Henry THOMPSON (1820-1904), professeur de chirurgie clinique, alors l'urologue le plus célèbre du monde [THOMPSON en 1872 avait opéré avec succès le roi Léopold II de Belgique, en remplacement de Jean CIVIALE (1792-1867), qui avait demandé des honoraires trop élevés. Un calcul royal fut donc "la pierre angulaire de la renommée du chirurgien anglais". Le caillou impérial fut, par contre, un "affreux pavé" pour le même chirurgien]. L'impératrice donna son accord et THOMPSON



Figure 6. Napoléon III en décembre 1873, quinze jours avant sa mort.

examina le malade. Ce jour-là, l'empereur allait mieux qu'à l'ordinaire; il se plaignait principalement d'une douleur dans le rectum et demanda seulement qu'on examinât la prostate. THOMPSON se rendit à son désir. Il déclara que la prostate ne présentait rien d'anormal, qu'elle n'était pas même hypertrophiée. Il conseilla de faire le cathétérisme, pour s'assurer que la vessie se vidait bien par les seuls efforts physiologiques; mais le malade refusa de se soumettre à cette épreuve! [11] Pendant plusieurs mois, Napoléon, toujours aussi craintif, refusa de se laisser examiner à l'explorateur. Le 31 octobre, le professeur sir James PAGET (1814-1899) était mandé à Chislehurst, en consultation avec GULL : à cette époque le malade avait dû garder la chambre. Comme la vessie était fort irritée et les douleurs très violentes, on s'abstint ce jour-là de toute exploration. Le 11 décembre, Napoléon fut réexaminé par PAGET et GULL. Ces deux praticiens confirmèrent sans hésitation la présence dans la vessie "d'un calcul de la grosseur d'un oeuf de pigeon" et ils furent d'accord pour confier l'illustre patient aux soins de THOMPSON. Ce chirurgien vint en compagnie de sir GULL, le 24 décembre. Il passa une sonde flexible et



Figure 7. Le professeur sir Henry Thompson pratiquant la lithotritie.

reconnut qu'il n'y avait pas ou très peu d'urine dans la vessie après la miction. Il aurait, à l'entendre, constaté dès ce jour-là la présence d'une pierre phosphatique, de la forme et de la dimension d'une grosse datte (voir le *Catalogue to the collection of calculi of the bladder*, publié à Londres en 1893 et traduit dans la *Chronique médicale* du 15 juin 1896). D'après une autre version, il ne put, en raison de la sensibilité extrême de l'organe, procéder à un examen complet et il fut arrêté, d'un commun accord, que celui-ci serait pratiqué sous le chloroforme. La décision fut prise à l'unanimité : le patient en accepta, dès ce moment, toutes les conséquences [Figure 6]. Le 27 décembre, le malade éprouva des douleurs presque intolérables. Alors fut décidée, en raison du mauvais état général et volume de la pierre une lithotritie par les voies naturelles en plusieurs temps. Cette décision a été prise lors d'une consultation générale de tous les médecins réunis à Camden Place, au chevet de l'empereur [4].

LA LITHOTRITIE FATALE

Nous n'avons plus qu'à suivre les différentes phases et les péripéties de cette intervention mémorable, dans la relation qu'en a donné un grand journal médical anglais (*The Lancet*, traduit par la *Chronique médicale* du 15 janvier 1901), à la date même où se passaient les événements :

“Les chirurgiens se rendirent à Chislehurst, accompagnés du Dr CLOVER, qui donnait le chloroforme. L'empereur fut endormi rapidement. THOMPSON [Figure 7] introduisit une sonde et découvrit immédiatement un large calcul. Il passa alors un lithotribe, sai-

sit la pierre et la mesura. Il pensa qu'elle était composée de phosphates et grosse comme une noix [THOMPSON montra des fragments de la pierre de l'empereur à différents médecins, notamment au docteur Ernest DESNOS (1853-1925). Le noyau de ce calcul était formé d'acide urique et d'urates, les couches périphériques, de phosphates. Le chirurgien anglais prétendait que l'abus des alcalins avait amené la formation de ces couches périphériques, encore augmentée, dans les derniers temps, par une irritation consécutive de la vessie (Cf. *L'Histoire des eaux minérales de Vichy*, par MALLAT et CORNILLON, fascicule IV, 659]. Le résultat de la consultation fut que la pierre étant phosphatique, elle était opérable par la lithotritie, tout en tenant compte de la sensibilité des organes et des troubles qui siégeaient depuis longtemps dans la région rectale; mais si, par hasard, on venait à découvrir que sa base était d'acide urique ou d'oxalate de chaux, avec une croûte de phosphates, la taille restait la seule intervention à tenter. Quant à l'urine, elle était alcaline, épaisse et trouble; elle laissait déposer une couche épaisse de pus et de mucus, avec plus ou moins de sang. On y trouvait aussi une grande quantité de cristaux de phosphate de chaux tribasique, des globules de sang et de pus; mais on n'observait aucune autre lésion de l'organe.

L'empereur se plaça immédiatement entre les mains de ses chirurgiens, exprimant seulement le désir qu'on pratiquât l'opération aussi promptement que possible.

Le 2 janvier 1873, à 3 h 30 de l'après midi, en présence de GULL, CONNEAU, CORVISART, Joseph CLOVER et W.J. FOSTER, le Pr THOMPSON brisa la pierre sans difficulté et enleva le plus de débris possible, ce qu'il jugea prudent de faire en présence d'un cas aussi grave.

A 6 h du soir, l'empereur eut un léger frisson, suivi des phénomènes fébriles. Urine claire, très peu de sang; le malade dormit de temps en temps; mictions très fréquentes. Elles devinrent plus fréquentes et plus douloureuses pendant les deux ou trois jours suivants. Les remèdes calmèrent un peu, mais n'enlevèrent pas les douleurs et l'irritation de la vessie et du rectum, ainsi que le ténesme de ces deux organes, qui était constant et douloureux. On décida alors de pratiquer sans retard une nouvelle opération, afin d'enlever les fragments de calcul qui produisaient cette irritation.

Le 6 janvier 1873, à 10 h du matin, en présence de tous les chirurgiens, on prit ses dispositions pour procéder à une nouvelle opération. A ce moment, Napoléon fut pris d'un frisson soudain et on remit l'opération à plus tard. A 11 h 30, l'empereur était mieux et comme il était de la plus absolue nécessité de soulager la vessie, le Dr CLOVER donna le chloroforme. CORVISART écrivait le lundi 6 janvier à ROUHER : "La deuxième opération a été faite aujourd'hui... Elle a été assez laborieuse au début; un fragment déjà passé dans la portion prostatique de la vessie bouchait l'entrée et blessait l'organe, mais THOMPSON l'a tourné enfin et saisi avec habileté. On a encore enlevé par le lithotriteur une portion un peu plus considérable que la dernière fois. La première portion était, grosso modo, estimée 1/5 du tout. Cela devait faire à peu près la moitié d'enlevé. Mais il se trouve que le noyau de la pierre, loin d'être dur est formé d'oxalate de chaux, comme cela aurait pu être, est beaucoup plus friable et mol que le reste, c'est-à-dire la croûte extérieure : chance heureuse qui permet d'espérer que plus de la moitié est fait. A partir de la huitième heure qui a suivi la première opération il n'y a pas eu un seul instant de fièvre, malgré qu'il y ait eu de grandes souffrances; espérons qu'il en sera de même après cette deuxième séance plus laborieuse. Nous avons dû toutefois reculer de deux heures l'opération de ce matin; elle devait avoir lieu à 10 h, mais l'empereur avait eu un frisson et un peu d'envie de vomir; toutefois cela parut un symptôme de faible importance, relativement à la convenance de l'opération. On attendit. Tout rentra péniblement dans l'ordre. Le malaise fut considéré comme purement nerveux et l'opération fut faite comme je vous l'ai dit... Maintenant, 3 heures, l'empereur vient de dormir, n'a pas de souffrance plus grande qu'au même terme de la première opération et demande du thé...". La présence de ce fragment avait empêché le passage spontané des débris depuis la première opération. La lithotritie fut pratiquée et on enleva une quantité plus grande de calculs qu'à la première séance.

Le 7 janvier 1873, de petits débris passèrent librement pendant la nuit, mais la miction était très fréquente. L'urine était très chargée et contenait beaucoup de sang. Le matin, on constata une obstruction évidente dans les régions profondes de l'urèthre; on s'en assura en introduisant un cathéter; mais eu égard à l'extrême



Figure 8. Napoléon III sur son lit de mort.

irritabilité des organes et comme la vessie était suffisamment soulagée, on jugea prudent de ne pas faire pour le moment une nouvelle tentative pour déloger les fragments de calcul. Ces résultats, atteints avec beaucoup de difficultés, furent assez satisfaisants pendant quelque temps.

Le 8 janvier, les chirurgiens virent Napoléon à 11 h du soir [Selon une lettre de l'impératrice - qui fut publiée par M.G. MONTORGUEIL, dans l'*Eclair* (de Paris), du 23 mai 1905 - «...Vous dire tout ce qu'il a souffert est impossible. Il a résumé la plus grande part de douleurs morales et physiques qu'il est donné à un homme de supporter. Enfin, on a constaté, après examen, la présence d'une pierre grosse comme un marron. THOMPSON a fait déjà deux opérations aujourd'hui. Les phénomènes locaux sont toujours sérieux. Les forces générales sont bonnes. Nous avons donc de l'espoir... Après la constatation de la pierre, THOMPSON et GULL ont tous deux dit qu'ils ne comprenaient pas que mon cher empereur ait pu rester cinq heures à cheval à Sedan...»] [5].

Le 9 janvier, CONNEAU vit Napoléon à 2 h du matin, CORVISART à 4 h, THOMPSON à 6 h. L'empereur dormit profondément et même mieux que la nuit précédente. A 9 h 45, tous les médecins vinrent le voir et reconnurent qu'il était indiqué de faire une nouvelle opération. Sa Majesté avait l'air si bien qu'on résolut de l'opérer dans l'après midi. Pouls=84. Cependant un changement dans l'état du malade se manifesta bientôt et à 10 h 25, quand THOMPSON visita de nouveau son malade, il lui trouva les traits bien altérés. L'empereur s'affaiblit rapidement et à 10 h 45, il avait cessé d'être [2] (Figure 8).

L'AUTOPSIE

L'autopsie fut pratiquée le 10 janvier, vers 5 h de l'après-midi, par Burdon SANDERSON (Figure 9), pro-



Figure 9. Le professeur Burdon Sanderson.

fesseur de physiologie au collège de l'université, en présence des docteurs THOMPSON, GULL, CONNEAU et CORVISART. Le résultat le plus important de l'examen des organes était que le calcul, qui devait séjourner dans la vessie depuis plusieurs années, avait causé une irritation et une inflammation qui s'étaient propagées jusqu'aux reins et avaient atteint un degré impossible à soupçonner, impossible à constater. L'affection rénale se présentait sous deux formes: d'une part, les uretères étaient dilatés ainsi que les bassinets. La dilatation du rein gauche était excessive et avait occasionné l'atrophie de la substance glandulaire de l'organe; d'autre part, il y avait une inflammation subaiguë des tubes urinaires qui paraissait toute récente. Les organes voisins de la vessie étaient sains; la muqueuse vésicale et l'urètre prostatique présentaient des signes d'inflammation subaiguë. Dans l'intérieur de la vessie, on trouva un morceau de calcul dont la conformation indiquait qu'on en avait enlevé la moitié. En outre, on trouva deux ou trois petits fragments pas plus gros qu'un grain de chènevis. Cette portion de calcul pesait environ 22 grammes et mesurait 5 cm de long sur 3 cm d'épaisseur. Le coeur et les autres organes étaient sains, ainsi

que l'encéphale et les méninges. Le sang, généralement liquide, contenait très peu de caillots. Pas de traces d'embolie, soit dans le système veineux, soit dans le coeur ou l'artère pulmonaire. La mort était survenue par suite d'arrêt de la circulation et devait être attribuée à la constitution générale du patient. L'affection des reins qui avait occasionné cet état était d'une nature telle et si avancée que, dans n'importe quel cas, elle aurait promptement déterminé une issue fatale. Avoient signé : J. Burdon SANDERSON, CONNEAU, CORVISART, THOMPSON, J.T. CLOVER, John FOSTER [13].

LA POLÉMIQUE ENTRE LES MÉDECINS

Aussitôt après la mort de Napoléon éclata une violente polémique entre les médecins, chacun attribuant à l'autre la responsabilité du décès. Les uns affirmaient que l'empereur était mort des suites de l'opération, les autres incriminaient le chloroforme employé pour l'anesthésie; l'empereur ne l'avait d'ailleurs accepté que sur l'instance pressante d'Eugénie. La querelle des médecins anglais, loin de s'apaiser, continuait de plus belle. GULL qui avait poussé à la lithotritie, se sentit coupable et il n'osa accuser ses collègues français d'avoir trop longtemps tergiversé. Il quitta le palais immédiatement après la fin de l'autopsie, sans attendre la discussion générale, afin de se rendre chez un malade qui le réclamait. Pour ses confrères GULL voulait simplement éviter de prendre position dans le débat qui opposait internistes et chirurgiens. L'opération avait-elle été nécessaire, et dans l'affirmative, avait-on bien choisi le moment de la tenter? En France des sommités médicales reprochaient aux praticiens anglais d'avoir utilisé le chloroforme, au lieu de l'éther, nettement moins dangereux pour le coeur. Bien plus que la mort de Napoléon Ier, le décès de son neveu soulevait en France une vague d'indignation contre l'Angleterre [10]. Pourquoi étaient-ce des chirurgiens anglais qui avaient opéré l'empereur? Les journaux, tout en admettant que l'opération en elle-même avait pu causer le décès, insinuaient la possibilité d'un "empoisonnement" par le chloroforme et l'opium. Rares étaient ceux qui tenaient compte des facteurs physiologiques : un homme de 65 ans, moralement très ébranlé, physiquement éprouvé, pour ne pas dire épuisé, par la souffrance continue. C'est sans doute là qu'il fallait chercher l'explication : dans un organisme aussi délabré, soumis à trois interventions qui se succédèrent presque sans intervalle, la carence cardiaque et rénale devait inévitablement entraîner la mort. THOMPSON, à qui l'on reprochait d'avoir osé une intervention aussi tardive, se retranchait derrière l'état général apparemment satisfaisant du patient, ainsi que l'impossibilité de reconnaître la gravité de l'affection rénale. Probablement, il subissait en outre l'influence de l'impératrice qui, pour des raisons purement dynastiques, le poussait à opérer [8].

DISCUSSION

Sir GULL aussitôt après l'autopsie, afin de dégager sa responsabilité, tint à préciser que "le phosphate de chaux formant le noyau du calcul était le résultat et non la cause d'une cystite qui existait antérieurement. Ce noyau présentait une certaine induration et devait même être d'une formation plus récente qu' on ne le suppose dans le rapport ci-dessus... il était recouvert d'une croûte phosphatique cristalline, disposée sur deux couches de formation récente et bien distinctes l'une de l'autre...". Il ajoutait: "Mon opinion personnelle est qu'il est plus en rapport avec la clinique de regarder la cystite comme la lésion primitive, et que cette affection s'est étendue aux urètères et aux enveloppes des reins. Je ne doute pas non plus que, dans les dernières périodes de la maladie, la formation de ce calcul ne fût une cause adjuvante des lésions de l'organe". Quant au reste du rapport, GULL lui donnait sa pleine approbation.

En avril 1873, le même praticien se montrait plus affirmatif : "J'ai conseillé à l'empereur de ne pas se soumettre à l'opération parce que l'état de ses reins faisait craindre une issue fatale de l'opération. Pas plus que sir THOMPSON, qui essaya également de se justifier en publiant l'observation d'un malade dont l'affection présentait une analogie frappante avec le cas de Napoléon III (Cette analyse de THOMPSON sur *l'influence des affections rénales pour le choix de l'opération de la pierre* fut envoyée en épreuve à tous les journaux français, non sans intention). GULL n'avait eu la clairvoyance que si délibérément il s'attribuait [12]. Les observations de THOMPSON et GULL, ainsi que le procès-verbal d'autopsie, appellent quelques réserves. THOMPSON accordait un rôle prépondérant aux rétrécissements et aux autres obstacles à l'issue de l'urine, pour expliquer les différentes maladies rénales qui pouvaient coïncider avec la pierre. D'après lui, aucun signe ne décèlerait, dans ces cas, la pyélonéphrite et pas davantage la dilatation des urètères; car le pus et le sang pouvaient aussi bien provenir de la vessie que du calcul ou de la cystite laquelle était presque constante. Il reconnaissait que, lorsqu'il y avait dilatation mécanique des urètères avec pyélonéphrite, pas plus la taille que la lithotritie n'était applicable, cette opération ne servant qu'à enlever la pierre et non à guérir le patient. On est, dès lors, en droit de se demander pourquoi il l'a tentée, puisque la pyélonéphrite avait été diagnostiquée dès 1870 par les médecins français. A tout prendre, la taille eût été préférable à la lithotritie; car, à cette époque, elle avait été très perfectionnée par NÉLATON et DOLBEAU, alors que GUYON avait signalé de nombreux accidents consécutifs à la lithotritie. Aujourd'hui, il n'en serait évidemment pas de même, la lithotritie étant devenue une opération de pratique courante. Il apparaît que l'opération a été beaucoup trop tardive : si, véritablement, l'existence du calcul avait été reconnue dès

1870, peut-être même avant, pourquoi l'intervention avait-elle été aussi longtemps différée?

D'après le rapport des médecins, l'empereur est mort d'une affection organique des reins, et cette affection n'a pu être diagnostiquée du vivant du sujet! Si donc on doit réellement attribuer la constitution altérée de l'empereur au mauvais état des reins, cette altération doit certainement avoir été causée par une lésion des organes sécréteurs et excréteurs de la glande, le sang ayant conservé des substances qui, à l'état normal, sont éliminées par l'urine. Aussi eût-on dû, avant tout, examiner avec attention la nature des matières solides contenues dans l'urine. Cet examen eût certainement révélé l'altération des fonctions éliminatrices des reins et, par la force des choses, on eût conclu à leur mauvais état.

Quelle est cette affection organique des deux reins qui était si avancée qu'elle rendait, en toute circonstance, une issue fatale inévitable, c'est ce que les praticiens qui ont donné les derniers soins à l'impérial malade ont négligé de nous dire. Afin de suppléer à cette lacune, on s'est livré à diverses hypothèses.

Selon le docteur J.A. WILSON de Londres (Lettre du 11 janvier 1873, publié par *The Lancet*) "la maladie des deux reins, de quelque nature qu'elle fût, a commencé par une cystite. Les deux conclusions d'intérêt pratique qu'on peut tirer du rapport sont : que le cas en question n'était pas favorable pour la série de séances de lithotritie avec chloroformisation, et que si la pierre avait été opérée dans les premiers jours de 1869, Napoléon serait encore vivant...".

Ce qui nous frappe, c'est que le sujet ait succombé à une opération que l'on nous dit avoir été menée à bonne fin, non pendant mais après une chloroformisation trop prolongée. Le chloroforme doit-il être incriminé dans la circonstance? Un examen du sang post mortem aurait pu nous éclairer sur ce point : il n' a pas été fait et c'est une lacune. Les analyses d'urine ont été, également, très insuffisantes : y avait-il de l'albumine, du sucre? On a lieu de s'étonner qu'aucun des médecins et chirurgiens de Napoléon n'ait songé à la possibilité d'une néphrite ou de diabète. Mais eût-ce été une contre-indication à l'opération: Et cette opération, quelle devait-elle être? Certains pensent que "si l'état du malade réclamait impérieusement une opération immédiate, il est possible que la taille eût offert une chance plus grande de rétablissement temporaire" (*The Lancet*, 18 janvier 1873). D'aucuns vont plus loin et écrivent: "Il est certain que la taille eût été préférable à la lithotritie".

Il est évident qu'il n'y a rien qui déprime plus dangereusement un malade qui souffre d'une insuffisance rénale et dont le coeur est faible que de grandes souffrances physiques et la perspective d'un accroissement de ces souffrances par une opération chirurgicale. Un procédé opératoire qui eût pu être appliqué en quelques

minutes, qui aurait complètement soulagé le malade et enlevé toute appréhension d'une nouvelle épreuve, eût été, quant à ses avantages, bien préférable à celui qui fut employé. La lithotritie, malgré l'habileté indiscutable de THOMPSON, était-elle l'opération de choix? N'oublions pas qu'à l'époque où on pratiquait celle-ci en plusieurs séances, sans antiseptie, avec des lithotriteurs plus ou moins imparfaits, sans l'évacuation immédiate des débris calculeux par voie d'aspiration, comme on le fait actuellement, les accidents étaient non l'exception, mais la règle.

La plupart des médecins qui se sont penchés sur cette affaire pensent que Napoléon devait être taillé. L'engagement des débris calculeux après la lithotritie, difficilement refoulés dans la vessie, imposait la taille, comme opération d'urgence. Ainsi Napoléon devait subir la taille et non la lithotritie, d'abord le 2 janvier, ensuite le 6 janvier, si l'on n'avait perdu un temps précieux, et attendu, pour agir logiquement, des indications impératives au plus tard le 7 ou le 8 janvier, et alors avec bien peu de chances de succès. La véritable cause de la mort de Napoléon serait donc une septicémie ou, pour plus de précision, une infection urinaire suivie d'un choc septique.

EPILOGUE

“Le prince n'a pas le droit d'être malade”, avait dit Machiavel. Eugénie, elle, n'avait même pas permis que Napoléon III restât malade. Il devait guérir, fût-ce au prix de sa vie.

REFERENCES

1. AUBERT F. Le Journal de Chislehurst, Paris, E. Lachaud, 1873 38-40.
2. CABANÈS AU. Morts Mystérieuses de l'Histoire. Paris, Albin Michel, 1912, 312-330.

3. DUMONT M. Les chirurgiens de Napoléon III. Lyon Chirurgical, 1992, 2, 1996, 135-139.
4. FRÈREJEAN A.L. Napoléon IV. Un destin brisé. Paris, Albin Michel, 1997, 44-46.
5. GIRAudeau F. La mort et les funérailles de Napoléon III. Paris, Amyot, 1873, 33-35.
6. GUÉRIOT P. Napoléon III. Paris, Payot, 1939, 2 vol., 2, 180-199.
7. LECOMTE G. Napoléon III. Sa maladie, son déclin. Lyon, Laboratoires Ciba, 1937, 1-60.
8. LEGGE E. The Empress Eugénie (1870-1910). London, Hurper and Brothers, 1911, 60-65.
9. LEGUÈBE E. Napoléon III le Grand. Paris, Authier, 1978, 78-80.
10. SEGUIN PH. Louis Napoléon le Grand. Paris, Bernard Grasset, 1990, 194-198.
11. SMITH W. Napoléon III. Paris, Hachette, 1982, 79-82.
12. THOMPSON H. Clinical lectures on diseases of the urinary organs. London, Churchill, 1885, 48-50.
13. TREUE W. Hommes célèbres et leurs médecins. Paris, Corrèa - Buchet/Chastel, 1956, 121-129.

SUMMARY

Napoleon III's urogenital disease (1808-1873).

We tried through this paper to reconstitute the evolution of the urologic illness of Napoleon III, last emperor of France, the first symptoms of which appeared many years before the fatal war of 1870, which led to the dismembering of France. In this connection, we present Napoleon III's physicians and his cures, along with the diagnostic and therapeutic errors.

The case of Napoleon III is a typical example of the influence the bad health of a sovereign can exercise on the destiny of his country.

Key Words : Napoleon III, rheumatisms, gout, vesical stone, renal failure, lithotripsy.