

2022 numéro  
**02**

e.SFHM



# Histoire des sciences médicales

## **e.SFHM**

Depuis 2015, la Société française d'histoire de la médecine développe gratuitement une nouvelle revue, la e.SFHM. Cette revue électronique illustrée, accessible à tous les visiteurs du site de la SFHM, est destinée à devenir trimestrielle. Elle diffuse des articles originaux, présentés ou non en séance, sélectionnés par le comité éditorial pour ce type de publication en fonction de la qualité et de la pertinence de leurs illustrations (libres de tous droits ou droits acquittés par les auteurs), émanant de membres de la Société ou d'invités extérieurs sollicités en vue de la thématique retenue pour chaque numéro. Des contributions rédigées en anglais pourront être acceptées.

## **Comité éditorial de la e.SFHM**

Un comité éditorial est constitué. Il se compose du président en exercice de la SFHM, des membres du comité éditorial de la Revue, et du coordinateur éditorial, auxquels sont associés des relecteurs choisis au sein de la Société au regard de leurs compétences sur le sujet traité. Des relecteurs extérieurs pourront être sollicités exceptionnellement.

## **Consultation**

La e.SFHM peut être consultée sur le site Internet de la SFHM, grâce au soutien amical de la Bibliothèque interuniversitaire de santé et du département d'histoire de la médecine :

- 🔍 <https://www.biusante.parisdescartes.fr/sfhm/supplement-illustre-de-la-revue/>
- ✉ [secretariat.sfhm@gmail.com](mailto:secretariat.sfhm@gmail.com)
- ✉ [comite.de.lecture.sfhm@gmail.com](mailto:comite.de.lecture.sfhm@gmail.com)

## **e.SFHM**

*Since 2015, the French Society of the History of Medicine has been developing a new review, free of charge, called e.SFHM. This electronic illustrated review, accessible to all visitors of the website of SFHM, will be published quarterly. It will publish original articles, whether presented previously in a meeting or not, selected by the editorial committee from members of the Society or guests of the Society. Acceptance is based on the quality of their illustrations (free from all copyrights), and relevance to the theme chosen for each issue. Contributions written in English may also be accepted.*

## **Editorial Committee of e.SFHM**

*An editorial board is constituted. The incumbent president of the Society is automatically the president of such committee, plus the members of the editorial committee, the editorial coordinator, and revisers chosen among the members of the Society according to their field of excellence, and external advisors if necessary.*

## **Consultation**

*The e.SFHM can be consulted on the website of the SFHM, thanks to the gracious support of La Bibliothèque Interuniversitaire de Santé and of Le Département d'Histoire de la Médecine:*

- 🔍 <https://www.biusante.parisdescartes.fr/sfhm/supplement-illustre-de-la-revue/>
- ✉ [secretariat.sfhm@gmail.com](mailto:secretariat.sfhm@gmail.com)
- ✉ [comite.de.lecture.sfhm@gmail.com](mailto:comite.de.lecture.sfhm@gmail.com)

**La revue e.SFHM est diffusée sous la licence d'exploitation Creative Commons CC BY-NC**





## L'Édito

Ce nouveau numéro de la e.SFHM s'ouvre avec un article de Benoît Vesselle sur l'histoire des chaises roulantes à propulsion manuelle, sujet central s'il en est pour le maintien de l'autonomie des personnes handicapées pour leurs déplacements. Cette histoire s'étale sur près de quatre siècles, depuis les premiers essais au XVII<sup>e</sup>, jusqu'à l'arrivée des fauteuils motorisés, dont l'histoire ne fait que commencer.

Michèle Périssère nous invite ensuite à mieux connaître le musée du Service de santé des armées, au Val-de-Grâce, un des hauts lieux de l'Histoire de la médecine à Paris. Créé pendant la guerre de 1914-1918 par Justin Godard, ce musée dont notre ancien président Jean-Jacques Ferrandis avait dirigé la réorganisation, conserve la mémoire du Service de santé des armées qui a contribué aux progrès de la médecine et de la chirurgie en situation d'urgence, et aussi à diverses prises en charge comme la chirurgie maxillo-faciale, la rééducation fonctionnelle, etc. Sans oublier les médecins militaires de renom, au premier rang desquels Alphonse Laveran, dont on commémore cette année le centenaire de la mort.

Nous rendons enfin, avec Jacques Battin, un hommage à notre regretté collègue, le Pr André Laurent Parodi, qui vient de nous quitter alors qu'il était sur le point de participer aux journées de la SFHM à Arbois, pour le bicentenaire de la naissance de Louis Pasteur.

Nous vous souhaitons une bonne lecture, ainsi qu'un bel été, avant de nous retrouver en septembre.

**Philippe Albou**  
Coordinateur éditorial

# sommaire

## 04

Histoire du fauteuil roulant  
à propulsion manuelle

Benoît VESSELLE

## 18

Les collections du musée du  
Service de santé des armées  
(Val-de-Grâce, Paris)

Michèle PÉRISSÈRE

## 36

Éloge du Professeur André  
Laurent PARODI

Jacques BATTIN

# Histoire du fauteuil roulant à propulsion manuelle

*History of the manuel self-propelled wheelchair*

*Dr Benoît VESSELLE*

*Médecine physique et de réadaptation, CHU de Reims*



Fig. 1 : Invalides au XVII<sup>e</sup> siècle, d'après Jacques Callot (détail de la Fig. 2).



## RÉSUMÉ

L'auteur relate l'histoire du fauteuil roulant à propulsion manuelle dont le développement prend son essor à partir du XVII<sup>e</sup> siècle. L'utilisation de nouveaux matériaux, l'apparition de nouvelles technologies au cours des siècles, couplées au génie inventif de certains et à l'accroissement des besoins dus aux conséquences des guerres et des épidémies, ont abouti à la création de cette aide technique performante au service des personnes en situation de handicap.

## SUMMARY

*The author recounts the history of the manual self-propelled wheelchair whose development started as early as the 17th century. The use of new materials, the emergence of new technologies throughout the centuries, coupled with the inventive genius of some and the increased needs due to the consequences of wars and epidemics have led to the creation of this high-performance technical assistance for people with disabilities.*

## 6 Histoire des sciences médicales

Si l'invention de la roue est très ancienne, apparue vers 3500 ans av. J.-C., tout comme celle de la chaise que l'on trouve dans les tombeaux égyptiens, on ne connaît pas de représentation antique de malades, de blessés ou d'infirmes avec ces deux éléments combinés. Certains évoquent la représentation d'un personnage, en Chine, sur un véhicule à roues, qui daterait de 525 ap. J.-C... Nous n'évoquerons cependant que les temps modernes et l'époque contemporaine.

### Jusqu'au XVI<sup>e</sup> siècle : déplacements autonomes ou avec des aides

De façon autonome, quand c'est possible, les mutilés se meuvent à pied, avec des cannes, ou par la seule force des bras comme l'ont peint beaucoup plus tard Jérôme Bosch puis Bruegel l'Ancien au XVI<sup>e</sup> siècle. Des culs-de-jatte utilisent des poignées de bois, des petits chevalets, qui les aident à s'élever un peu au-dessus du sol. Une illustration est donnée par le graveur nancéen Jacques Callot en 1633 (Fig. 2). Pendant plusieurs siècles,



Fig. 3 : La fontaine de Jouvence de Lucas Cranach l'ancien (détail). Gemäldegalerie, Berlin.

des bi-amputés, assis sur un petit chariot à quatre roues pleines, vont se déplacer grâce à leurs membres supérieurs.

Des peintures ou des gravures montrent des personnes ayant recours à des aides, tel que Lucas Cranach l'Ancien le représente



Fig. 2 : Eau-forte « l'hôpital » de la série les Grandes misères de la guerre. Jacques Callot 1633. Musée Lorrain, Nancy

en 1546 dans sa « Fontaine de jouvence » (Fig. 3), avec transport à dos d'homme, en voiture à cheval, en brouette, en voiture à roulettes ou en brancard. La tenture du musée Unterlinden de Colmar en donne une interprétation similaire (Fig. 4). Voir également « la foire d'Impruneta » d'après Jacques Callot (Fig. 5).

## Fin du XVI<sup>e</sup> siècle : les premières chaises et fauteuils roulants, tirés ou poussés

Le premier fauteuil roulant célèbre est celui fabriqué par Jean Lhermitte, valet de chambre de Philippe II d'Espagne, à la fin du XVI<sup>e</sup> siècle. Ce souverain, miné par la goutte, ne pouvait plus se déplacer, et le fauteuil, certes mû par un tiers, avait quatre roulettes, un dossier inclinable et un repose-pieds, avec une possibilité de le convertir en véritable chaise longue (Fig. 6). Si d'autres fauteuils sont passés à la postérité, comme les « roulettes » de Versailles de la fin du XVII<sup>e</sup> siècle (Fig. 7), cette sorte de fauteuil était toujours, et pour cause, poussé par un tiers.



Fig. 4 : La fontaine de jouvence. Tenture (laine et soie) XV<sup>e</sup> siècle. (Musée Unterlinden, Colmar)



Fig. 5 : La foire d'Impruneta d'après Jacques Callot, XVII<sup>e</sup> siècle, Musées royaux des Beaux-arts de Belgique. (Détail).

Mais de tout temps, le fauteuil ou la chaise à roulettes peut être à l'origine d'accident s'ils ne sont pas immobilisés lors des transferts comme cela est rapporté par le *Mercure de France* du 5 décembre 1778 (Cf. Encadré 1).

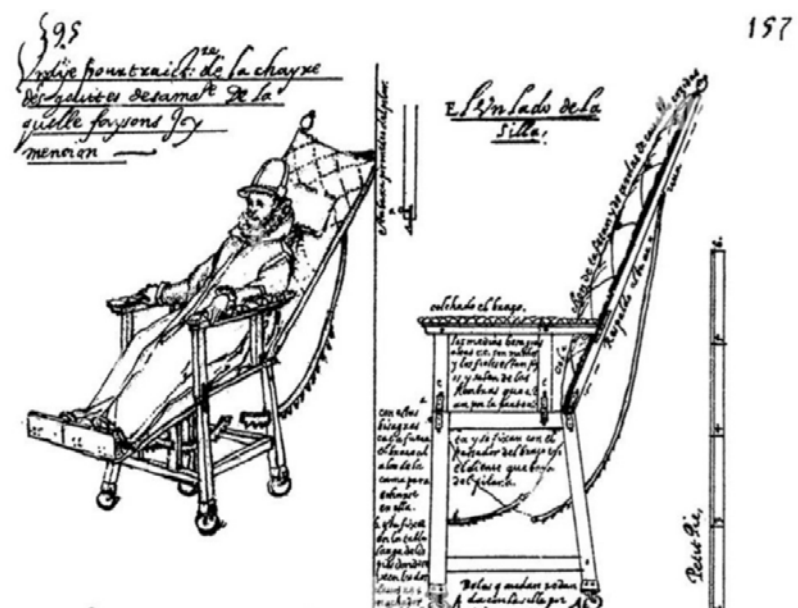
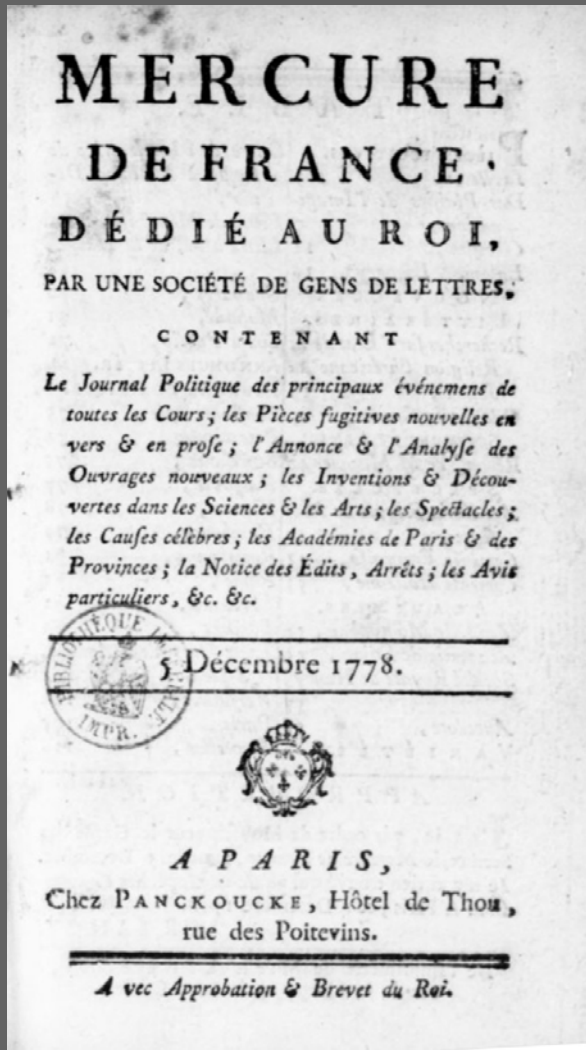


Fig. 6 : Jehan Lhermitte, le « chaire des gouttes » ou chaise de goutte, repéré pour la première fois à la cour du roi Philippe II d'Espagne, vers 1578. (Domaine public)

## Encadré 1



Un événement funeste, arrivé le 11 de ce mois dans la maison de Sorbonne, prouve le danger de laisser les malades seuls dans un appartement, & les inconvénients des fauteuils à roulettes, qui par la facilité de leurs mouvements peuvent devenir très-funestes au malade qui s'en sert. M. l'Abbé Negrel vient d'en faire la triste expérience; en plaignant son malheur, il est important de le publier; c'est un avis de se précautionner contre l'accident dont il a été la victime; ce respectable Ecclésiastique, âgé de 81 ans, retenu depuis deux ans dans sa chambre par les suites d'une chute, passant depuis les premiers froids une partie de la journée devant sa cheminée sur un fauteuil à roulettes, donna le 11 vers les 5 heures du soir une commission à son domestique; celui-ci, qui ne fut absent que 25 à 30 minutes, le trouva mort & nu à son retour, ayant la tête & le côté droit dans le feu, qui avoit consumé sa robe de chambre & tous ses vêtements. On suppose que voulant prendre des pincettes pour arranger ses tisons, le fauteuil recula, & occasionna sa chute. Sa faiblesse ne lui permit pas de se relever. Une sorte de fatalité bien malheureuse l'empêcha de recevoir des secours. Un domestique qui montoit l'escalier vers les 6 heures, entendit trois ou quatre cris; mais comme un quart-d'heure auparavant, il avoit entendu le malade se plaindre du bruit qu'on faisoit en remuant du bois dans son antichambre, il prit ces cris pour une suite des mêmes plaintes, & il passa son chemin. Une personne de la maison crut remarquer, vraisemblablement dans le moment où les habits du défunt brûloient sur son corps, plus de clarté qu'à l'ordinaire dans sa chambre; mais il la crut l'effet d'un flambeau de plus, allumé à l'occasion de quelque visite. L'appartement au-dessus du sien étoit rempli de fumée, mais celui qui l'occupe étoit sorti, & ne rentra qu'à 6 heures & demie.

Un évènement funeste, arrivé le 11 de ce mois dans la maison de Sorbonne, prouve le danger de laisser les malades seuls dans un appartement, et les inconvénients des fauteuils à roulettes, qui par la facilité de leurs mouvements peuvent devenir très funestes au malade qui s'en sert. M. L'Abbé Negrel vient d'en faire la triste expérience ; en plaignant son malheur, il est important de le publier ; c'est un avis de se précautionner contre l'accident dont il a été la victime ; ce respectable Ecclésiastique, âgé de 81 ans, retenu depuis deux ans dans sa chambre par les suites d'une chute, passant depuis les premiers froids une partie de la journée devant sa cheminée sur un fauteuil à roulettes, donna le 11 vers les 5 heures du soir une commission à son domestique ; celui-ci, qui ne fut absent que 25 à 30 minutes, le trouva mort et nu à son retour, ayant la tête et le côté droit dans le feu qui avait consumé la robe de chambre et tous ses vêtements. On suppose que voulant prendre des pincettes pour arranger ses tisons, le fauteuil recula, et occasionna sa chute. Sa faiblesse ne lui permit pas de se relever. Une sorte de fatalité bien malheureuse l'empêcha de recevoir des secours. Un domestique qui montait l'escalier vers les 6 heures, entendit trois ou quatre cris ; mais comme un quart d'heure auparavant, il avait entendu le malade se plaindre du bruit qu'on faisait en remuant du bois dans son antichambre, il prit ces cris pour une suite des mêmes plaintes, et il passa son chemin. Une personne de la maison crut remarquer, vraisemblablement dans le moment où les habits du défunt brûlaient sur son corps, plus de clarté qu'à l'ordinaire dans sa chambre ; mais il la crut l'effet d'un flambeau de plus, allumé à l'occasion de quelques visites. L'appartement au-dessus du sien était rempli de fumée, mais celui qui l'occupait était sorti, et ne rentra qu'à 6 heures et demie.





Fig. 7 : Louis XIV sur une chaise à roulettes dans les jardins de Versailles, par Pierre-Denis Martin (1713).

## Aux XVII<sup>e</sup> et XVIII<sup>e</sup> siècles : apparition des fauteuils roulants autonomes à propulsion manuelle

Dans la deuxième moitié du XV<sup>e</sup>, un artiste, architecte militaire, Francesco di Giorgio Martini, travaillait sur différents systèmes mécaniques : on retrouve, dans son carnet d'ingénieur, la conception d'un engin automobile mû par la force des bras par l'intermédiaire d'un ensemble d'engrenages. Mais on considère volontiers que le premier fauteuil roulant à déplacement indépendant est celui de Stephen Farfler, horloger paraplégique, qui a construit, au milieu du XVII<sup>e</sup> siècle, un robuste fauteuil en bois sur un châssis à trois roues (Fig. 8). Il inventait ainsi l'ancêtre du « vélocimane » (voir plus loin), avec des grandes roues

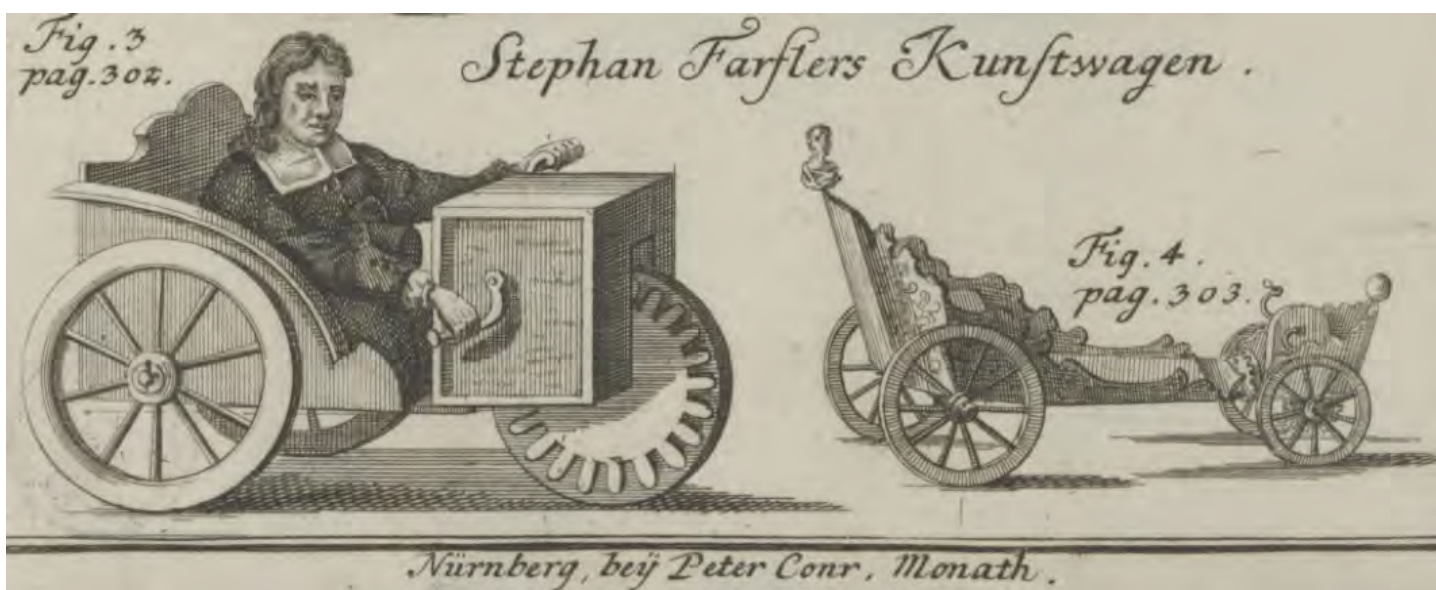


Fig. 8 : Représentation de Stephan Farfler. Historische Nachricht von den nürnbergischen Mathematicis und Künstlern 1730 (Nürnberg, Germanisches Nationalmuseum)

à l'arrière et un système à manivelles agissant sur la roue avant dentée.

Les fauteuils à propulsion manuelle par manivelles horizontales apparaissent quant à eux au XVIII<sup>e</sup> siècle. En voici quelques exemples :

### Fauteuil mobile sur roulettes de M. Bezu

Ce fauteuil est décrit en 1710 dans les *Machines et inventions approuvées par l'Académie Royale des sciences, Tome 2, 1735, p. 173* (Fig. 9).

### La chaise du cabinet de curiosité de monsieur Grollier de Servière

Une chaise roulante fait partie du cabinet de curiosité de Monsieur Grollier de Servière, décrit en 1719 (Fig. 10). Ce type de chaise ou de fauteuil, « très commode pour les boiteux, ou pour ceux qui ont la goutte aux jambes », bien que dépeint comme un moyen de se « promener dans un appartement de plain-

pied ou dans un jardin sans le recours de personne », est plutôt un fauteuil d'intérieur. C'est un mode de déplacement pour « infirme, invalide, estropié ou malade fortunés ».

### Un fauteuil d'époque Louis XVI

Ce fauteuil, qui a été vendu aux enchères en 2016, puis restauré, a une structure en bois avec un dossier haut à inclinaison réglable grâce à deux crémaillères (Fig. 11 à 13). L'assise est recouverte d'un coussin. Il existe un dispositif garde-robe masqué par l'assise. Les accotoirs en bois sont recouverts de cuir, comme le dossier et le coussin d'assise. On remarque deux manivelles à rotation horizontale. Grâce à un système d'engrenages et de roues dentées, la personne assise peut mouvoir elle-même son fauteuil en avant, à droite, à gauche ou en arrière. Les tiges métalliques verticales de transmission

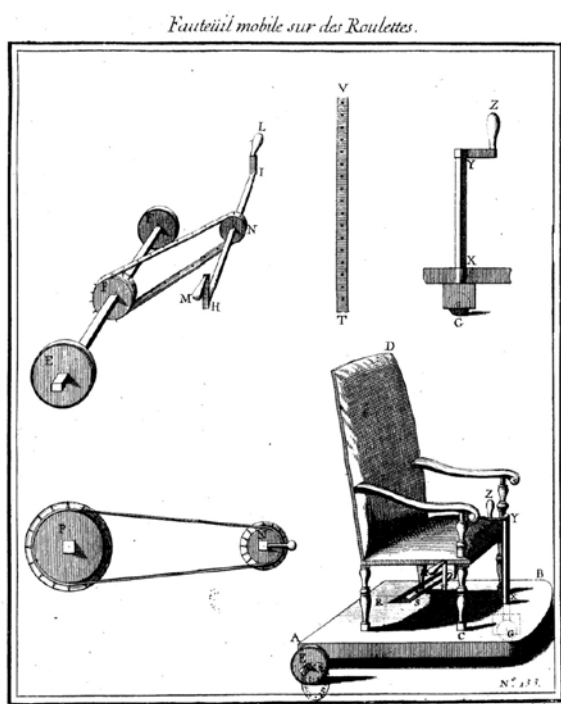


Fig. 9 : Fauteuil mobile sur roulettes inventé par M. Bezu (BnF/Gallica)



Fig. 10 : Chaise du cabinet de curiosité de monsieur Grollier de Servière, décrite en 1719 (Gallica/BnF).

sont masquées à l'intérieur des supports d'accotoirs. Le fauteuil comporte trois roues : deux roues à l'avant pour la traction et une roue pivotante à l'arrière, permettant la rotation. Deux petites barres métalliques escamotables dans la partie horizontale des accotoirs sont utilisables pour poser une tablette devant la personne.

### Autres fauteuils à manivelles dans les musées français

On connaît l'existence d'autres fauteuils roulants avec le système de manivelles à rotation horizontale datant du début du XVIII<sup>e</sup> siècle : l'un au musée des Arts décoratifs à Paris (Fig. 14) et l'autre, datant de la fin du XVIII<sup>e</sup> siècle, au musée Carnavalet, c'est le célèbre fauteuil roulant en bois du conventionnel Couthon (Fig. 15 et 16). Ces fauteuils ont trois roues comme notre exemplaire. Il existe également le fauteuil roulant richement décoré de Louis-Joseph, fils de

Louis XVI, au château du Champ de Bataille en Normandie, dont les manivelles ont un mouvement rotatoire vertical. Un bel exemplaire datant du second Empire est exposé au musée de l'hôtel-Dieu de Hautefort (Fig. 17).



Fig. 14 : Fauteuil de malade (début XVIII<sup>e</sup> siècle). À l'avant, un repose-pied et un plateau peuvent y être fixés. Musée des Arts Décoratifs, Paris.



Fig. 11 à 13 : Fauteuil roulant à propulsion manuelle grâce à deux manivelles à rotation horizontale. (Cliché de l'auteur)



Fig. 15 et 16 : Fauteuil de Georges Couthon, en noyer, métal, cuir et velours « façon d'Utrecht ». Musée Carnavalet, Paris. (Clichés de l'auteur)



Fig 17 : Fauteuil roulant du Second Empire. Musée de l'hôtel-Dieu de Hautefort, Dordogne. (Cliché de l'auteur)

### Adaptations techniques à la fin du XIX<sup>e</sup> et au XX<sup>e</sup> siècles

La deuxième partie du XIX<sup>e</sup> siècle a vu une amélioration rapide de ce type d'aide technique majeure pour l'infirmes. Cela a été induit par le nombre important de blessés dû aux conflits, la guerre civile américaine et, au début du XX<sup>e</sup> siècle, la Première Guerre mondiale. (Cf. encadré 2)

L'expansion industrielle et l'apparition de nouvelles technologies ont été primordiales pour permettre d'alléger le fauteuil roulant manuel et faciliter une utilisation plus aisée à l'extérieur d'une habitation. L'influence de la bicyclette avec de grandes roues pneumatiques à rayons métalliques a été considérable. L'utilisation de l'osier sur une structure métallique et la généralisation des grandes roues à l'avant ont permis une excellente mobilité et ainsi de tourner dans

**Encadré 2**

**Exemples de fauteuils roulants à propulsion manuelle proposés en 1914 dans le catalogue Dupont**

10 rue Hautefeuille, Paris (Vie) – Vve DUPONT & André DUPONT successeurs (BIU santé)

**Fauteuils à manivelles, pour Appartements**

Ces sièges permettent à la personne assise, en actionnant les manivelles, de se mouvoir et de se diriger en tous sens, sans aucun aide. Les manivelles sont mobiles et se retirent aisément, pour transformer le fauteuil en un siège roulant ordinaire, pouvant être poussé par une autre personne.

**Chaise cannée à 2 manivelles**  
Nouveau modèle avec roues métal nickelé et caoutchoutées.  
2 roues pivotantes à l'arrière, assurant une stabilité parfaite.  
Dossier fixe.  
Porte-pieds à 2 lames.

**Fauteuil canné à 2 manivelles**  
Nouveau modèle avec roues en métal nickelé et caoutchoutées.  
Dossier, siège et côtés cannés.  
Porte-pieds à 2 lames.  
Dossier fixe.

Enrayures pour immobiliser instantanément les roues.  
Supplément : 50 fr.

**PRIX :**  
En canne..... 275 fr.  
En molesquine..... 300 »  
En reps..... 325 »

En velours..... 400 fr.  
En maroquin..... 450 »  
Emball. en caisse 45 »

**PRIX..... 300 fr.**  
Emballage en caisse..... 45 fr.

a. Fauteuils avec deux manivelles

**Fauteuils**

se dirigeant dans tous les sens au moyen d'une seule manivelle placée à droite ou à gauche de la personne assise.

Ce siège, mû par la personne assise, peut néanmoins être poussé par un domestique : enlever la manivelle.

Dossier fixe.  
Porte-pieds à coulisses en fer.

**PRIX :**  
Fig. 120-121.  
En canne..... 375 fr.  
En molesquine..... 400 »  
En reps..... 425 »  
En velours..... 500 »  
En maroquin..... 550 »

Emballage en caisse : 45 fr.

Fig. 120. — Manivelle placée à droite.  
Fig. 121. — Manivelle placée à gauche.

**NOTA. — En adressant la commande, ne pas omettre de bien préciser si la manivelle doit être placée à droite ou à gauche de la personne assise dans le fauteuil.**

b. Fauteuil avec une seule manivelle, par exemple pour hémiplegique

**Fauteuil confortable à grandes Roues caoutchoutées**  
Mû par deux manivelles, avec dossier articulé se renversant graduellement

Porte-jambes à élévation graduelle, divisé en deux parties pour permettre de n'en utiliser qu'une seule au besoin.

Ce fauteuil ne se fait plus qu'avec porte-jambes divisé comme Fig. 123, bien que les figures 124, 125, 126 le représentent avec un porte-jambes non divisé.

Fig. 124. — Dossier relevé, porte-jambes abaissé.  
Fig. 125. — Même position que ci-dessus.

c. Fauteuils avec manivelles et grandes roues caoutchoutées

**Fauteuil à grandes roues avec rampes**

Roues en bois cerclées de cuivre pouvant être dirigé en tous sens par la personne assise.

Un volant par rampe ou métr. courante une deuxième roue appliquée à chacune des grandes roues; cette rampe, d'un diamètre plus petit que les roues, ne porte pas à terre et c'est en lui donnant l'inclinaison avec la main que la personne fait mouvoir le fauteuil.

Dossier fixe. Roues démontables.  
Porte-pieds à 2 lames.

Fig. 126. — Roues démontables; porte-pieds redressé.  
Fig. 127. — Monté sur roues; porte-pieds abaissé.

**PRIX :**

	En Canne	Molesquine	Reps	Velours	Maroquin
Fig. 125-126. Roues en bois, cerclées de cuivre.....	275 fr.	300 fr.	325 fr.	400 fr.	450 fr.
Fig. 127. Roues en métal nickelé, caoutchoutées.....	350 »	375 »	400 »	475 »	525 »
Figuette en bois tourné pour pousser (placée avec les rampes). Emballage en caisse.....	Supplément 25 fr. 15 fr.				

d. Modèle à grandes roues avec rampes ou « mains courantes »

**Fauteuil canné, pliant, à 2 manivelles**  
Modèle spécial pour voyage.

Fauteuil articulé se pliant en un tour de main et pouvant ainsi accompagner le malade.

Modèle solide et léger : poids moyen : 13 kilos.  
(Ce système ne peut se faire à une seule manivelle.)

**PRIX :**  
En canne, seulement..... 450 fr.  
Enrayures immobilisant les roues.  
Supplément : 50 fr.

Emballage en caisse..... 40 fr.

Fig. 119. — Ouvert.  
Fig. 117. — Fermé.

e. Fauteuil canné, pliant, à deux manivelles

**Fauteuil roulant pour appartements**  
mû par 2 manivelles, avec brancards d'avant à fourreaux et d'arrière articulés pour monter et descendre les escaliers.

Dossier fixe, de forme carrée ou cintrée.  
Porte-pieds à 2 lames.

**PRIX :**

En canne.....	375 fr.
En molesquine.....	400 »
En reps.....	425 »
En velours.....	500 »
En maroquin.....	550 »
Avec enrayures immobilisant les roues. Supplément	50 »
Bricoles en cuir.....	30 »
Emballage en caisse.....	15 »

Fig. 128.

f. fauteuil avec deux manivelles, et brancards pour monter et descendre les escaliers



Fig. 18 : Fauteuil en bois et acier, assise cannée, dossier inclinable, grandes roues avant avec bandages et mains courantes. Hôpital Notre-Dame à la Rose, Lessines, Belgique. (Cliché de l'auteur)

un espace réduit sur des surfaces planes (Fig. 18). À partir des années 1880, on note la création d'un second rebord avec une plus petite circonférence à chaque roue :

c'est la main courante qui permet de garder les mains propres lors de la propulsion.

La Première Guerre mondiale va générer de nombreuses demandes d'utilisation pour différents invalides de guerre. Des blessés utiliseront, pour se déplacer, des tricycles à propulsion manuelle (volant levier ou manivelles), comme le *Vélocimane* inventé par Monnet et Lagoutte en 1913 (Fig. 19 et 20).

L'ingéniosité de certains inventeurs, souvent handicapés, a accéléré les améliorations. C'est notamment le cas d'Herbert Everest, paraplégique depuis 1918 suite à un accident minier, et de Harry Jennings, ingénieur mécanicien, à l'origine de la création, dans les années 1930, du premier fauteuil roulant pliable, moins lourd, en métal. Le pliage permettait de

charger le fauteuil dans une automobile et la locomotion facilitait l'indépendance du malade, avec une propulsion à l'aide des grandes roues arrière (Fig. 21). Dans le même



Fig. 19 et 20 : Le *Vélocimane* de Monnet & Lagoutte (créé en 1913), encore appelé vélo à bras ou « handbike ». Collection Monnet & Goyon à Melle (Deux-Sèvres)



Fig. 22 : Fauteuil d'athlétisme de 7,8 kg (vers 1990) - Cliché de l'auteur

temps, on voit progressivement disparaître les grandes roues avant, au profit des grandes roues arrière, ce qui s'avère plus maniable à domicile.<sup>1</sup>

À partir de la seconde guerre mondiale, en Angleterre, sous l'impulsion de Ludwig Guttmann, le sport a été utilisé pour la réadaptation des blessés médullaires. En effet, à partir de 1944, au « Stoke Mandeville Hospital », Guttmann inclut l'activité physique aux programmes de rééducation des blessés médullaires. En 1948 seront organisées les premières rencontres sportives pour personnes handicapées (Fig. 22).

Si les blessures de guerre ont provoqué des besoins nouveaux pour améliorer l'indépendance des personnes handicapées, ceux-ci ont également été accentués par les épidémies de poliomyélite antérieure

<sup>1</sup> Les grandes roues à l'avant facilitent l'accès aux mains courantes, et cela génère moins de contraintes pour les épaules. Mais, si ce fauteuil est assez maniable, avec un faible espace de giration, il présente des inconvénients à l'intérieur d'un domicile : difficultés notamment pour les transferts latéraux et pour se rapprocher d'une table ; et à l'extérieur du domicile, maintien en ligne droite peu aisé et lors du passage d'obstacles, impossibilité de faire du deux roues. Il présente également des difficultés pour le démontage des repose-pieds et lors de la propulsion par un tiers.

aiguë, notamment aux États-Unis. Le sport de compétition a été un élément moteur de recherche de performances avec des fauteuils allégés, maniables et résistants. Des adaptations spécifiques ont été réalisées : baisse de la résistance aux roulements, diminution des frictions, déplacement des centres de gravité, etc... La soudure, puis l'apparition de matériaux comme le titane et des matériaux composites à base de fibres polyamides notamment, ont

permis de réduire le poids des fauteuils qui pesaient plus de 25 kg au XIX<sup>e</sup> siècle. On a pu obtenir, dans les années 1970, un poids d'environ 18 kilos, et moins de 10 kilos à partir des années 1990 (Fig. 23).



Fig. 21 : Fauteuil roulant de 23 kg, pliable, avec une structure en acier, dossier inclinable, (vers 1990). Cliché de l'auteur



Fig. 23 : Fauteuil léger d'environ 10 kg  
(cliché de l'auteur)

À la fin du XX<sup>e</sup> siècle, le fauteuil roulant n'est plus un objet standard auquel l'utilisateur doit s'adapter tant bien que mal, mais une véritable aide technique confortable, efficace et esthétique. On tient compte de la pathologie, des caractéristiques physiques de l'individu, du caractère permanent ou occasionnel de l'utilisation, du mode de vie, de l'âge et de la personnalité. On l'adapte à la nature et à l'évolutivité des déficiences, selon les capacités fonctionnelles de la personne. On prend en considération l'environnement immédiat et le rôle éventuel des tiers. Pour le choix du fauteuil roulant, de nombreux critères et facteurs sont analysés et on a parfois à définir des priorités. Chaque élément constitutif du fauteuil doit être déterminé. Cela influera notamment la propulsion, la maniabilité et le confort. Différents fauteuils ont été créés pour des tâches particulières comme par exemple le fauteuil verticalisateur. Selon les différentes incapacités, il existe d'autres variantes, avec, par exemple pour les hémiplésiques, l'utilisation d'un levier pendulaire ou d'une double main

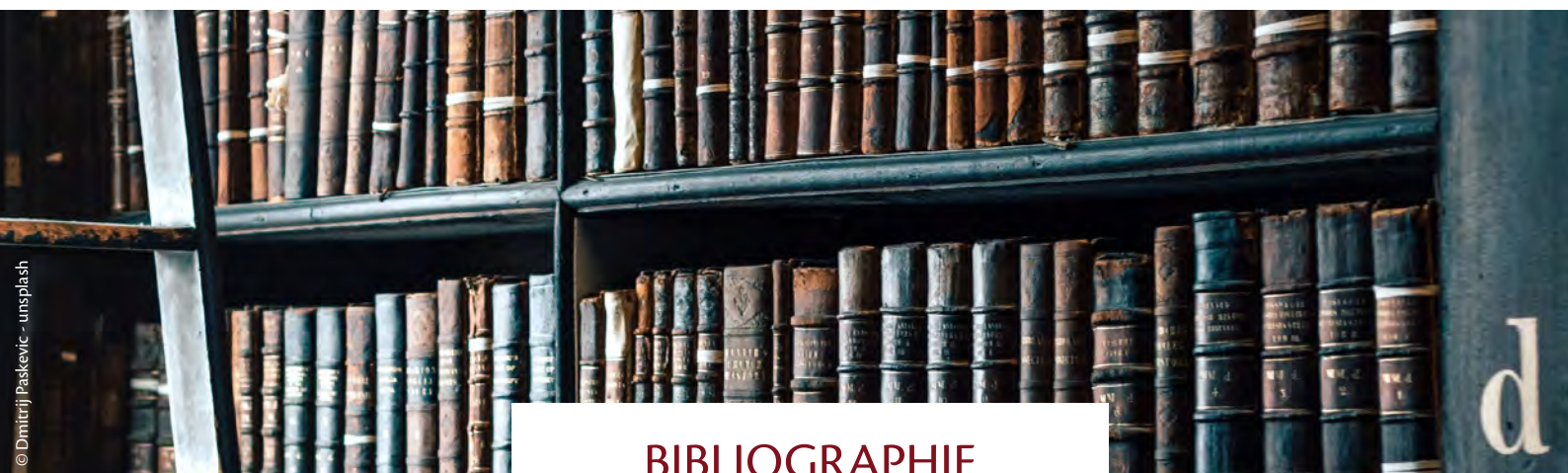
courante unilatérale (Fig. 24) permettant de diriger le fauteuil dans les différentes directions. L'attribution doit être réfléchie : diverses pathologies peuvent en effet être induites par le fauteuil roulant, comme des douleurs d'épaules par pathologie de la coiffe des rotateurs, des lombalgies, des attitudes vicieuses etc.



Fig. 24 : Fauteuil roulant à double main courante unilatérale (cliché de l'auteur)

L'assistance électrique des fauteuils roulants est maintenant en grand développement. Elle correspond à une nouvelle phase de progrès au service des personnes en situation de handicap. C'est une amélioration indéniable pour l'autonomie aux déplacements à l'extérieur. Mais cela est une autre histoire... pour le XXI<sup>e</sup> siècle.





## BIBLIOGRAPHIE

DOLHEM R. – « Le fauteuil roulant de Philippe II d'Espagne ». *J. Réadapt. Méd.*, 1997, 17, 2, 66-71.

DUPONT Vve & DUPONT André, successeurs. Lits, fauteuils, voitures et appareils mécaniques pour malades et blessés, Paris : Impr. Farcy, 1914. Catalogue de matériel médical consultable sur le site de la BIU santé : <https://www.biusante.parisdescartes.fr/histoire/medica/resultats/index.php?do=page&cote=extaphpin023&p=30>

GIORGIO MARTINI F.  
[https://fr.wikipedia.org/wiki/Francesco\\_di\\_Giorgio\\_Martini](https://fr.wikipedia.org/wiki/Francesco_di_Giorgio_Martini)

GAUJOT G. – *Arsenal de la chirurgie contemporaine*. J.-B. Baillière et fils, Paris, 1867, t.1, 9, 485-489 ; – *Les véhicules pour handicapés physiques*. Document du Centre d'Études et de Recherche sur l'Appareillage des Handicapés (C.E.R.A.H.), 1986.

*Machines et inventions approuvées par l'académie royale des sciences*. Tome second : *Fauteuil mobile sur roulettes inventé par M. BEZU*. n°133, 1710, 173-175, <https://gallica.bnf.fr/ark:/12148/bpt6k34723/f248.item.r=fauteuil%20mobile%20sur%20roulettes1710%201710>

*Pièces fugitives en vers et en prose*. Mercure de France, 5 décembre 1778, 112-113, <https://books.google.fr/books?id=cf05aUUKF6QC>

GROLLIER de SERVIÈRE N. - In *Description du cabinet de curiosité*. p. 96 : chaise ou fauteuil très commode pour les

*boiteux, ou pour ceux qui ont la goutte aux jambes ; et par le moyen duquel on peut se promener dans un appartement de plain-pied, ou dans un jardin, sans le secours de personne*, <https://gallica.bnf.fr/ark:/12148/bpt6k65250757/f294.image>

PIERRET B. – Le fauteuil roulant chez le blessé médullaire, facteur déterminant de l'insertion sociale. États des lieux et effets de la locomotion en dévers sur les astreintes physiologiques. Thèse Sciences de la Vie et de la Santé, I.N.R.S., Vandœuvre-lès-Nancy, 2012.

ROCQUES C.-C. – Histoire du fauteuil roulant. In : *Problèmes en médecine de rééducation*. n° 32, Le fauteuil roulant, (PELISSIER J., JACQUOT J.-M, BERNARD P.L., éd.), Masson, Paris, 1997.

VESSELLE B. – « La petite histoire du fauteuil roulant à propulsion manuelle ». *Asklépios*, 2019, 3, 5-8.

WATSON N., WOODS B. – A social and technological history of the wheelchair. In : *Le fauteuil roulant manuel. Choix et réglages : une approche pluridisciplinaire*. (LEPOUTRE F.X., éd.), Sauramps médical, Montpellier, 2011.

(Cet article est une reprise remaniée et largement illustrée de l'article « Histoire du fauteuil roulant à propulsion manuelle », paru dans la revue *Histoire des sciences médicales*, Tome III – 2021, p. 185-191)

### Droits photographiques

– Fig. 1 à 8 : domaine public. – Encadré 1 (Mercure de France), Fig. 9 et 10 : Source gallica.bnf.fr / BnF  
– Fig. 11 à 13 : clichés de l'auteur – Fig. 14 : Musée des Arts décoratif, autorisation pour publication sur internet. Cf. "http://www.madparis.fr" www.madparis.fr – Fig. 15 à 18 : clichés de l'auteur dans des collections publiques – Encadré 2 (catalogue Dupont). Source : Université Paris Cité – BIU Santé (Open Licence) – Fig. 19 et 20 (images du Vélocimane) : issu des Collection Monet & Goyon, à Melle (Deux-Sèvres) : cf. <https://www.musee-monet-goyon.fr/histoire-monet-goyon/> – Fig. 21 à 24 : clichés de l'auteur

# Les collections du musée du Service de santé des armées (Val-de-Grâce, Paris)

*Michèle PÉRISSÈRE*  
*conservateur en chef du patrimoine*



Fig. 1 : Vue de la façade de l'église du Val-de-Grâce.

## RÉSUMÉ | ABSTRACT

Le musée du Service de santé des armées est installé à Paris au sein de l'ancienne abbaye de Port Royal, construite au XVII<sup>e</sup> siècle. Transformée en hôpital militaire à l'époque révolutionnaire, certains des locaux ont servi de cabinet d'histoire naturelle au milieu du XIX<sup>e</sup> siècle, avant de devenir un véritable musée, inauguré par Justin Godard en 1916, destiné à servir de conservatoire des « Documents et Archives de guerre ». Après une certaine baisse d'attractivité au cours du XX<sup>e</sup> siècle, le musée a été fermé à partir de 1990, avant une restructuration complète sous la direction du Dr Jean-Jacques Ferrandis avec une réouverture au public en février 1998. Une nouvelle équipe, nommée en 2019, poursuit la mise en valeur du bâtiment et de ses collections, avec plusieurs chantiers en cours, parmi lesquels l'inventaire et la numérisation de la collection photographique. Après avoir évoqué les différents temps de sa création et de ses réaménagements successifs, les collections du Musée sont présentées autour de plusieurs périodes : la médecine napoléonienne, la figure d'Alphonse Laveran, le développement de la radiologie mobile durant la première Guerre, la chirurgie de guerre et les nouvelles pratiques de prise en charge des blessés, etc. Avec ensuite la présentation de deux ensembles entrés dans le Musée à la fin du XX<sup>e</sup> siècle : la collection Debat avec sa magnifique collection de pots à pharmacie, et des œuvres de Philippe de Champaigne.

### *The Museum Of Army health Service (Val de Grâce, Paris)*

*Michèle Périssère, Chief Heritage Curator*

*The Army Health Service Museum, in Paris, is housed in the former abbey of Port Royal, built in the 17th century. Transformed into a military hospital during the revolutionary era, it was used as a natural history cabinet in the middle of the 19th century, before becoming a real museum, inaugurated by Justin Godard in 1916, to serve as a conservatory of "Documents and Archives of war". After a certain decline in attractiveness during the 20th century, the museum was closed from 1985, before a major redevelopment out under the direction of Dr Jean-Jacques Ferrandis, with a reopening to the public in 1998. A new team, designated in 2019, continues to enhance the building and its collections, with several ongoing projects, including the inventory and digitization of the photographic collection. After presenting the different periods of its creation and its successive rearrangements, the collections of the Museum are evoked around several periods: Napoleonic medicine, the figure of Alphonse Laveran, the development of mobile radiology during the First World War, surgery of war and new practices for caring for the wounded, etc. before the presentation of two sets entered into the Museum at the end of the 20th century: the Debat collection with its magnificent collection of pharmacy jars, and works by the famous painter Philippe de Champaigne (17th century)*

Le musée du Service de santé des armées (SSA) présente trois siècles d'histoire à travers une rare et précieuse collection. Il est situé au cœur de Paris, dans le 5<sup>e</sup> arrondissement, au sein de l'ancienne abbaye de Port Royal, construite au XVII<sup>e</sup> siècle. L'abbaye est transformée en hôpital militaire pendant la Révolution, en 1796. La prestigieuse École du Val-de-Grâce qui forme les médecins militaires y est toujours installée.



Fig. 2 : Musée, galerie du cloître.

La collection prend sa source dans la création de l'École d'application du Service de santé militaire au Val-de-Grâce par décret du 9 août 1850. Sa mission pédagogique est alors clairement définie. Elle prend la forme classique d'un cabinet d'histoire naturelle et minéralogique constitué par les médecins. Dès 1852, des pièces anatomiques sont rassemblées sous la direction d'Hyppolite Larrey, premier titulaire de la chaire de clinique chirurgicale. Cette collection anatomique va s'enrichir pendant toute la seconde moitié du XIX<sup>e</sup>. Ce processus de constitution de collections anatomiques se retrouve dans toutes les écoles de médecine au XIX<sup>e</sup>. Une ébauche de collection de dimension histo-

rique apparaît en 1886 lorsque le médecin inspecteur Dujardin-Baumetz réunit dans un pavillon des tableaux, bustes de médecins, portraits ainsi que différents objets ayant trait à l'histoire du Corps de santé militaire. La collection s'élargit à la fin du XIX<sup>e</sup> siècle avec la première collection d'appareils de transport des blessés et des spécimens de matériel sanitaire. Cette collection originelle est essentiellement anatomique et destinée à l'instruction des élèves de l'école d'application.

### Histoire du musée

Le musée du SSA est officiellement créé, sous la dénomination de « Documents et Archives de guerre », par un arrêté du 5 mai 1916 et inauguré par Justin Godard, alors sous-secrétaire d'État à la guerre, le 2 juillet 1916. Il fut donc créé en pleine guerre, alors que les blessés affluaient sur le site de l'hôpital militaire du Val-de-Grâce.



Fig. 3 : Inauguration du musée, le 2 juillet 1916.



Fig. 4 : Salle du musée du 1<sup>er</sup> étage, en 1916.

Après le désastre sanitaire des premiers mois de la Grande guerre, dû à « l'offensive à outrance » et à l'éloignement des blessés transportables du champ de bataille vers les structures hospitalières éloignées du front, le Service de santé réorganisa la chaîne de soutien médical, qui fut entièrement repensée : du relèvement du blessé sur la ligne de feu, triage, évacuation vers les hôpitaux militaires, traitement hospitalier. Justin Godard était le principal artisan de cette réorganisation, structurelle et fonctionnelle. Cette nouvelle chaîne de secours, opérationnelle dès 1915, montrera sa pleine efficacité pendant la bataille de Verdun, avec une logistique toujours valable de nos jours.

Le musée était destiné à devenir une sorte de conservatoire national de l'ensemble des actions du Service de santé : « Depuis le départ des hostilités, le corps médical tout entier a mis au service de la patrie son intelligence, son activité et son dévouement. Il importe qu'il reste une trace matérielle de ses efforts et il importe au plus haut degré que l'expérience acquise au point de vue scientifique et médical constitue pour les études futures un élément d'instruction

et de progrès. C'est pourquoi j'ai décidé de réunir et de conserver tous les objets et documents qui, à un titre quelconque, touchent à l'organisation et au perfectionnement du Service de santé, qui intéressent les techniques employées et les résultats obtenus dans les diverses branches de l'art de la guerre »<sup>1</sup>. Des moyens très importants sont mobilisés pour réunir et conserver tous les objets et documents pouvant rejoindre le musée : le professeur Octave

Jacob, professeur agrégé de chirurgie au Val-de-Grâce, et futur directeur de l'École d'application du Val-de-Grâce, est chargé de l'organisation de l'établissement. Des spécialistes, médecins, conservateurs de bibliothèque, conservateurs de musée, sont affectés au Val-de-Grâce pour créer l'établissement. Le musée comprend quatre sections :

- le *musée anatomo-clinique*, confié à des médecins de réserve aidé d'un préparateur anatomique. Léon Henri-Martin (1864-1936), médecin, naturaliste et préhistorien de renom, s'engage comme médecin major en 1914 : « Plus d'un millier d'autopsies [lui] permettent de réunir une collection, demeurée unique, des effets des blessures de guerre sur les différents organes humains. » (d'après M. A. Vayson de Pradenne, 1936) ;
- une *galerie documentaire* où sont exposés les engins vulnérants et les moyens de protection, des réductions de matériel sanitaire avec peintures et dessins pour en montrer le fonctionnement ;
- un *musée historique* ;
- et enfin une *bibliothèque* et des *archives*.

<sup>1</sup> Justin Godard, Circulaire 98 CI/7 du 5 mai 1916.

## L'abbaye du Val-de-Grâce

L'abbaye bénédictine est construite en 1624 et la pose de la première pierre de l'église par le futur Louis XIV a lieu en 1645. Au XVII<sup>e</sup> siècle, l'abbaye du Val-de-Grâce est l'une des plus florissantes de France grâce à la présence de son abbesse, et à la reine Anne d'Autriche qui y séjourne régulièrement. L'église du Val-de-Grâce demeure l'un des chefs d'œuvre de l'architecture religieuse du Grand Siècle. Dessinée selon les plans de François Mansart, elle fut ensuite élevée par trois architectes successifs. Le couvent est impressionnant par la grandeur du cloître et son jardin.

Transformés en hôpital militaire pendant la Révolution, en 1793, les galeries du cloître, le chœur et l'avant chœur, le réfectoire et les cellules des bénédictines offrent une capacité hospitalière de 1 000 lits. La salle capitulaire fut successivement un magasin, une lingerie, une cuisine et l'église est transformée en magasin central pour la nef et un amphithéâtre d'anatomie est installé dans le chœur. Grâce à la rénovation de la fin du XX<sup>e</sup> siècle, l'ensemble conventuel a retrouvé tout son lustre, accessible aux visiteurs dans le cadre de la visite du musée.



Fig. 6 : Vue intérieure de l'église.



Fig. 7 : Fresque de la coupole de l'église par Pierre MIGNARD.

Dès 1916, plus de 10 000 objets sont rassemblés au Val-de-Grâce. Une quantité importante d'œuvres ont été réalisées par de jeunes artistes mobilisés, parfois prix de Rome, comme Jean Larrivé ou Raymond Sudre. Les collections sont mises à disposition des futurs officiers du Service de santé. Par le décret du 26 avril 1918, Louis Mourier, successeur de Justin Godart, transforma l'établissement « Archives et documents de guerre » qui devint le « Musée du Service de santé » appelé également « Musée du Val-de-Grâce ».

Le musée perd ensuite progressivement de son attractivité avec le développement des moyens modernes d'enseignement, de la diapositive au télé-enseignement : maquettes, moulages, dessins sont abandonnés et les collections passent du statut d'objets pédagogiques à celui de matériel historique. Après la fermeture de plusieurs espaces d'exposition pour permettre à l'école de se développer, et pour répondre aux besoins de rénovation de l'ensemble conventuel, le musée est fermé en 1990. Une partie des collections est mise en caisses et déplacée dans la crypte de l'église. Avec la création du nouvel hôpital, inauguré en 1979, les bâtiments du cloître se libèrent.

Après sa fermeture en 1990, une restructuration complète du musée est entamée. En septembre 1993 quelques salles sont visitées par le président de la République François Mitterrand, à l'occasion de l'achèvement des travaux de la première tranche. La restructuration une fois achevée, après 8 ans de travaux sous la direction du Dr Jean-Jacques

Ferrandis<sup>2</sup>, le nouveau musée est ouvert au public en 1998, qui occupe désormais les galeries du cloître.

La nouvelle équipe du musée, nommée en 2019, a ouvert d'importants chantiers, avec en particulier l'inventaire de la collection photographique, le récolement des collections à Paris et à Rochefort (ancienne école de médecine navale), l'inventaire de la bibliothèque et des archives. Une programmation culturelle est proposée afin de développer les publics et de mettre en valeur les collections du musée.



Fig. 5 : Une des salles du musée actuel.

## 1. Les médecins de l'époque napoléonienne

L'organisation du Service de santé avec l'arrêté du 9 frimaire an XII, est confiée à des ordonnateurs et des commissaires de guerre, entraînant de graves problèmes notamment dans la gestion des effectifs. Malgré des situations difficiles rencontrées par le Service de Santé pendant les guerres de l'Empire,

<sup>2</sup> Le Dr Jean-Jacques Ferrandis a été le conservateur du musée du SSA au Val-de-Grâce, entre 1990 et 2003. Il fut également Secrétaire général de la Société française d'histoire de la médecine (SFHM), de 1998 à 2008, et Président de la SFHM entre 2010 et 2012.



Fig. 8 : Dominique Larrey amputant le capitaine Rebsomen à la bataille de Hanau (30 octobre 1813).

Anonyme, huile sur bois

des officiers d'exception vont se révéler : chirurgiens, médecins et pharmaciens. Trois noms se distinguent particulièrement : deux chirurgiens Pierre-François Percy (1754-1825) et Dominique Jean, dit Dominique Larrey (1766-1842), et un médecin René Nicolas Desgenettes (1762-1837).

Dominique Larrey, professeur d'anatomie et de chirurgie au Val-de-Grâce, puis Chirurgien en chef de l'Armée d'Égypte et de la Grande Armée en Russie, et enfin Inspecteur général du Service de Santé, a mis en place les ambulances volantes, des voitures pouvant transporter deux à quatre blessés couchés sur des lits mobiles. Les ambulances permettent d'évacuer rapidement les blessés après les soins prodigués par les chirurgiens suivant l'ambulance volante à cheval. Sur le même principe Pierre-François Percy, Chirurgien en chef de la Grande Armée, mit en service les Wurst, qui étaient de longues charrettes

que les chirurgiens pouvaient enfourcher comme un cheval, et qui se déplaçaient rapidement. Alors que Percy amenait les chirurgiens au milieu des combats, Larrey évacuait les blessés le plus rapidement et confortablement possible. Percy est aussi à l'origine d'une tentative de « convention de neutralisation des blessés » qui sera refusée par les autrichiens. Opposé aux Commissaires de guerre, il proposera, sans succès, la création d'un « Corps indépendant de chirurgiens d'armée ». René Nicolas Desgenettes, médecin et hygiéniste, joua un rôle essentiel dans la lutte contre la peste au sein de l'armée d'Orient. Il tenta d'imposer les principes élémentaires d'hygiène dans la Grande Armée lors des campagnes auxquelles il participa. Le Musée du SSA présente divers souvenirs de cette période, avec notamment le célèbre tableau représentant Dominique Larrey en train de pratiquer une amputation (Fig. 8).



## 2. Alphonse Laveran et le paludisme



Fig. 9 : Alphonse Laveran en tenue de Médecin principal de 1<sup>re</sup> classe, vers 1891.

Premier lauréat français du Prix Nobel de physiologie et de médecine en 1907, Alphonse Laveran (1845-1922) a consacré sa vie à la recherche contre le paludisme et les maladies exotiques. Fils de médecin militaire, il passe une partie de son enfance en Algérie. De retour à Paris à l'âge de 11 ans, il fait ses études classiques au collège Sainte Barbe puis au lycée Louis-le-Grand. En 1863 il entre à l'École impériale de santé militaire de Strasbourg. Nommé professeur agrégé du Val-de-Grâce en 1874, il se consacre pendant quatre ans à l'enseignement et à la recherche. En 1878 il est affecté aux hôpitaux de Constantine en Algérie. C'est dans cet établissement qu'Alphonse Laveran découvre

en novembre 1880 l'agent pathogène du paludisme dans le sang d'un soldat. Ses hypothèses sont d'abord accueillies avec réserve par la communauté scientifique. En 1884 il publie la première version de son *Traité des fièvres palustres*.

À Paris, il rencontre les chercheurs de l'Institut Pasteur et côtoie les personnalités du monde de la recherche scientifique comme Émile Roux ou Alexandre Yersin.

Le Prix Nobel, qu'il reçoit en 1907, couronne l'ensemble de ses travaux dans le domaine de la parasitologie. Jusqu'à sa mort en 1922, Alphonse Laveran va conseiller les médecins des troupes coloniales dans la lutte contre les grandes endémies tropicales.

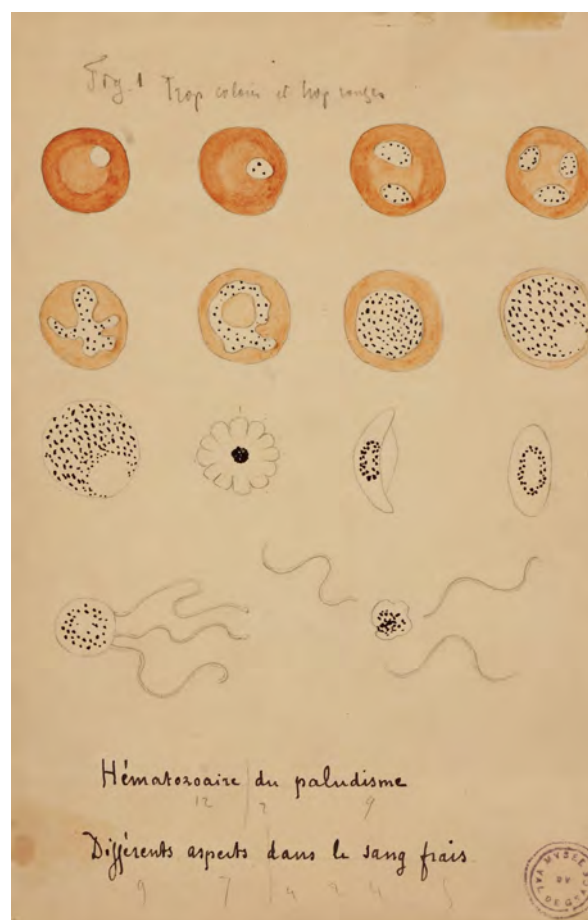


Fig. 10 : Alphonse Laveran, *Hématozoaire du paludisme*, fin XIX<sup>e</sup> – début XX<sup>e</sup> siècles, dessin aquarellé.

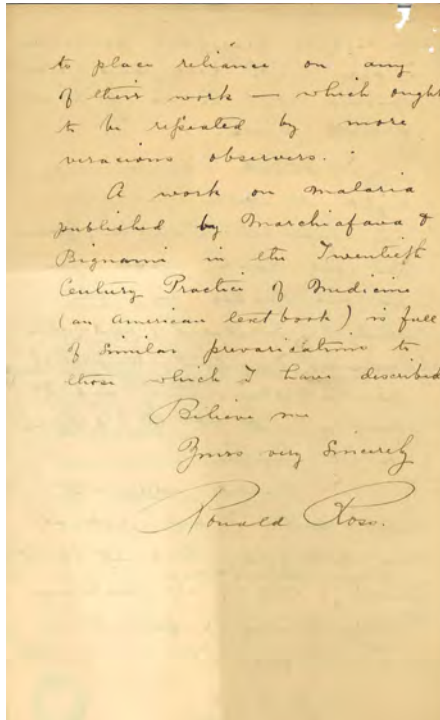
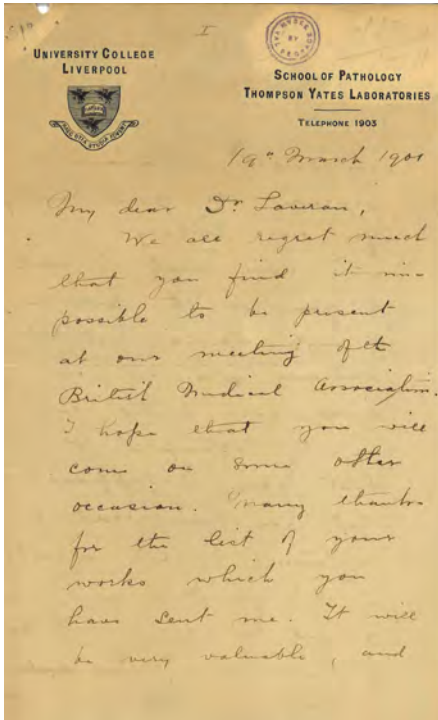


Fig. 11a et 11b : Lettre de Ronald Ross à Alphonse Laveran, 19 mars 1901. Dans cette lettre en anglais, Ronald Rose déclare notamment à Laveran que « tout le monde a regretté son absence au congrès de l'Association médicale de Bristol », tout en le remerciant pour lui avoir envoyé la liste de ses travaux. À noter que Ronald Rose (1857-1932) était un médecin britannique de l'Armée des Indes, et qu'il reçut le prix Nobel en 1902, pour avoir prouvé le rôle de l'anophèle dans la transmission de la malaria chez les oiseaux.



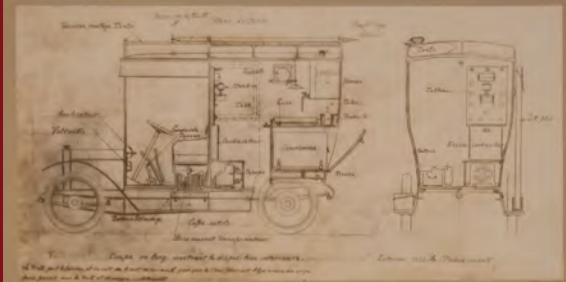
Fig. 12 : La Fièvre paludéenne. Paul Legrand, huile sur toile, 1895. Ce tableau propose une « représentation personnifiée » de la théorie des miasmes dans le paludisme (de *palus*, marais) avec les effluves malodorantes et pernicieuses, s'élevant des marais pour s'attaquer à un soldat et lui transmettre la malaria ou « fièvre des marais ».

### 3. La radiographie pendant la première guerre

La radiologie médicale permet de localiser des projectiles métalliques dans le corps des blessés. Au début de la Première Guerre mondiale, seuls 21 postes radiologiques équipent les grands hôpitaux militaires parisiens et en province. Afin de faciliter

l'emploi de cette technique sur le front, des voitures automobiles radiologiques équipées de tout le matériel sont mises au point. Celles-ci sont couplées à des « autochirs », hôpitaux chirurgicaux mobiles, ou à des salles d'opérations fixes.

Marie Curie, physicienne et deux fois prix Nobel, participe à ce projet avec des voitures radiologiques, dites « les petites Curies ».



Disposition intérieure de la voiture Massiot : les poids sont judicieusement répartis sur le châssis pour assurer un équilibre aussi complet que possible. C'est ainsi que le transformateur et le réservoir d'eau contrebalancent celui de la dynamo, etc.



Fig. 13 à 15 : La voiture radiologique de 1914-1918, type Massiot-Philips, avec ses dessins préparatoires et sa maquette. Construite par Georges Massiot en 1912, cette voiture défila à la revue du 14 juillet 1913 à Longchamp, et figura à l'Exposition universelle en août 1914, où elle fut réquisitionnée.



Fig. 16 : 22 : La radiologie à l'Hôpital-école Edith Cavell, à Paris. On reconnaît Marie Curie, debout à droite, avec Nicole Girard-Mangin, assise à côté d'elle. Tirage gélatino-argentique. Première Guerre mondiale.

À l'instar d'Antoine Béclère, qui initie des médecins à la radiologie, elle forme des manipulateurs en radiologie au Val-de-Grâce et dans l'hôpital-école Edith Cavell à Paris, qu'elle dirige à partir de 1916. Cet hôpital forme le personnel médical, notamment les infirmières dont le Service de santé manque cruellement. Nicole Girard-Mangin, première femme médecin en chef mobilisée pendant la guerre, y dispense des cours dans plusieurs domaines dont la radiologie.

À la fin de la guerre, on recense 850 postes radiologiques et 810 radiologues en France.

« Le service radiologique fut organisé et toutes les formations importantes à spécialisation chirurgicale furent pourvues des appareils nécessaires. Des médecins radiologues furent formés et instruits de telle sorte que leur nombre fut suffisant pour affecter un médecin radiologue aux grandes formations sanitaires du front, aux ambulances automobiles et aux voitures radiologiques. Celles-ci se transportent, suivent les besoins partout où il peut

exister une installation fixe. À l'intérieur les chefs de centre radiologique, à l'avant les médecins radiologues experts d'armée, vérifient le fonctionnement du service, aussi bien au point de vue de la valeur technique du personnel que de l'emploi du matériel mis à disposition. »

*Science et dévouement*, A. Quillet, 1918, p. 85.

#### 4. La Chirurgie de la face

À Paris, quelques semaines après le début de la Première Guerre mondiale, deux centres spécialisés dans la blessure de la face sont créés à Paris : celui du Val-de-Grâce, où le docteur Hippolyte Morestin organise, à partir d'un service de chirurgie générale, un service spécial, « la 5<sup>e</sup> division des blessés de la Face » ; et celui du docteur Pierre Sébilleau professeur agrégé d'anatomie, spécialiste de chirurgie faciale à l'Hôpital de Lariboisière et au collège Chaptal (500 lits).

Le musée du SSA possède une rare et précieuse collection de moulages des blessés



Fig. 17 : Exemple de photographies d'un blessé après traitement par chirurgie maxillo-faciale.



Fig. 18 : Robert Wlérick, *Moulage facial*, 1916.

de la face. Il s'agit de la collection du docteur Hippolyte Morestin qui a rejoint le musée en 1920 mais aussi des collections des docteurs Pierre Sébilleau, spécialiste dans le domaine ORL, Léon Dufourmentel gendre de Pierre Sébilleau et chef de file de la reconstruction faciale et Émile-Jules Moure, spécialistes ORL nommés en 1917 chef de service du centre maxillo-facial de Bordeaux. La collection actuelle de moulages, en cire ou en plâtre, comprend 2253 pièces.

Au Val-de-Grâce, un atelier de moulages, dirigé par un maître cirier, assurait la production. Ces moulages étaient destinés à l'enseignement.

La salle anatomo-clinique du musée, relative à la tête, reçoit le nom de salle MORESTIN en mémoire du chirurgien qui a dirigé de 1914 à 1918 un des plus importants et des plus innovants services de chirurgie réparatrice de la face, celui du Val-de-Grâce.

Avec cette collection, en 1923, le musée est avant tout le « musée médico-chirurgical de la guerre 1914-1918, dont il est né et dont il a pour mission de perpétuer les enseignements scientifiques, conservatoire mais aussi lieu destiné à l'instruction des futurs médecins militaires ».

Un moulage est effectué à l'entrée du blessé à l'hôpital et à sa sortie. Des moulages intermédiaires après chaque opération chirurgicale sont réalisés. Est montrée ainsi toute l'évolution de la blessure à sa guérison. L'empreinte du visage est probablement réalisée avec une matière proche de l'alginate parfois aussi avec une fine pellicule de plâtre à froid. Dans le moulage obtenu, on applique alors au pinceau ou par coulée deux à cinq



Fig. 19 : Vitrine du docteur Hippolyte Morestin, 1916.

millimètres de cire d'abeilles liquide. Après démoulage, le visage en cire était doublé par une fine coulée de plâtre. La cire était colorée par des pigments en poudre, et des rehauts de couleurs étaient appliqués à la surface, donnant un rendu très réaliste des plaies et des ecchymoses. Le masque en cire était renforcé intérieurement par des bandelettes de tissus plâtrés qui font un léger retour sur le pourtour du visage. Il était ensuite fixé sur un support horizontal ou vertical en bois ou en plâtre. Les moulages sont accompagnés des documents photographiques. La restauration des cires a été réalisée entre 1990 à 1996 : après un dépoussiérage et un nettoyage au coton-tige, les fentes et fêlures sont recollées sur le support, les fragments de cires détachés sont eux aussi recollés et des retouches ponctuelles d'harmonisation à l'aquarelle sont réalisées. Pour combler les manques, une réintégration structurale avec un mélange de cires d'abeilles blanches et pigment d'une tonalité inférieure à la couleur.

## 5. Le fonds photographique

Le musée du SSA possède environ 100 000 photographies originales, datées de 1857 aux années 1990, provenant de versements, commandes ou dons. Beaucoup



Fig. 20 : Électrothérapie, salon de traitement des officiers. Hôpital du Val-de-Grâce, Paris. Première Guerre mondiale.

d'entre elles répondent à la volonté de conserver le témoignage de l'exercice de la médecine, de ses missions et de ses progrès. Plusieurs milliers de photographies présentent un caractère ethnographique certain, par exemple celles de la vie quotidienne au



Fig. 21 : Salle de bain d'air chaud Paul Queste. Hôpital Grec, rue Chateaubriand, Paris. Première Guerre mondiale.



Fig. 22 : *Service de physiothérapie : rééducation.*  
Hôpital du Val-de-Grâce, Paris.  
Première Guerre mondiale.

front pendant la Première Guerre mondiale. Le fonds photographique relatif à la Première Guerre mondiale comprend un ensemble de 7000 images réalisées entre 1915 et 1918 sur l'ensemble du territoire français. La France est alors divisée en 21 régions militaires et le Service de santé des armées entend garder la mémoire des activités médicales dans chacune d'entre elles, proche ou non des combats. Il veut aussi témoigner des importants progrès de la médecine française durant le conflit. Méconnues jusqu'à présent, ces photographies font l'objet depuis l'automne 2020 d'un important travail : identification,



Fig. 23 : *Salle d'opérations avec l'utilisation du masque d'éther de Jules-Louis Tétart.* Hôpital annexe du Val-de-Grâce n° 4 (Magasins du Louvre), Paris. Première Guerre mondiale.

tri, inventaire, plan de conservation préventive et restauration. Le musée du SSA a aujourd'hui achevé la numérisation de 10000 images, dont la totalité de la collection des 21 régions militaires et inventorié 25000 images. Cf. les Fig. 20 à 23, avec quelques-unes de ces photographies.

Fig. 24 : *Transport d'un blessé dans un chemin creux,* Jean-Baptiste Larrivé, 1916. Maquette en plâtre et bois.





Fig. 25 : Descente dans un poste de secours souterrain, Jean-Baptiste Larrivé, maquette en plâtre et bois, 1916.



Fig. 26 : L'intérieur d'un poste de secours, Jean-Baptiste Larrivé, maquette en plâtre et bois, 1916.

## 6. Les œuvres de Jean-Baptiste Larrivé

Jean Baptiste Larrivé (1875-1928) a été élève à l'École des Beaux-Arts de Lyon, puis admis à celle de Paris. Premier Grand prix de Rome en 1904, il a été pensionnaire à la Villa Médicis de 1905 à 1910. Mobilisé dès le début de la Première Guerre mondiale, il passe à la

22<sup>e</sup> section d'infirmiers en mai 1916 comme brancardier, avant d'être détaché en juillet 1916 auprès des « Documents et archives de la guerre » au Val-de-Grâce. Jean-Baptiste Larrivé réalise des sculptures destinées à illustrer les missions du Service de santé militaire pendant la guerre. Il signe pendant les années au Val-de-Grâce vingt-six documents : trois bas-reliefs, onze statuette et douze dioramas<sup>3</sup> tous répertoriés dans les inventaires. Les dioramas en plâtre retracent le parcours des blessés au front depuis la tranchée jusqu'à l'hôpital : la chaîne sanitaire est restituée telle qu'elle est mise en place. Ces œuvres représentent les premiers soins dispensés aux blessés, la relève sur le Front, le transport en brancard au poste de secours, le transport des blessés après le triage. Ces dioramas ont une vocation pédagogique. Ils illustrent deux états majeurs dans la chaîne sanitaire : le tri des blessés et le transport. Jean Baptiste Larrivé reconstitue ces scènes avec réalisme et

sensibilité. Comme tous les artistes du Val-de-Grâce, il fut un témoin direct, au plus près des combats. (Cf. Fig. 24 à 26)

<sup>3</sup> Un diorama est un tableau ou une suite de tableaux, en usage surtout au XIX<sup>e</sup> siècle, qui, diversement éclairé(e), changeait d'aspect, de couleur et de forme, était agrémenté(e) ou non de premiers plans en relief, et donnait aux spectateurs l'illusion du mouvement (D'après le TLFi).





Fig. 27 : Une vitrine de présentation de la collection Debat.



Chevrette, Italie, 1580.



Vase bouquetière sur piédouche, Italie, XIX<sup>e</sup> siècle.



Chevrette, Italie, 1530.



Pichet, Italie, XVI<sup>e</sup> siècle

Fig. 28 à 31 : Pots en céramique italienne de la Collection Débat

## 7. Les acquisitions plus récentes

### La collection Debat

La collection Debat est une collection pharmaceutique ayant appartenu à deux médecins civils, François et Jacques Debat. En 1995, François Debat décide une dation puis une donation de sa prestigieuse collection au Service de santé des armées. Elle comprend 441 pièces et se divise en trois départements :

- des instruments de médecine et de pharmacie;
- des mortiers;
- et des céramiques.

La collection est présentée dans les anciennes cuisines des religieuses bénédictines. Une apothicairerie est reconstituée au fonds de la salle, qui est la copie de l'apothicairerie que possède l'Institution Nationale des Invalides. La visite permet d'admirer l'une des plus importantes collections thématiques par le nombre des objets et par la période qu'elle recouvre. La collection de mortiers du musée du SSA, avec 121 pièces, est l'une des plus belles d'Europe, et à coup sûr la plus importante en mains publiques. Il ne s'agit pas d'une collection scientifique, mais de la collection d'un connaisseur ayant choisi des pièces sur des critères esthétiques.

**Les œuvres de Philippe de Champaigne**

Quatre œuvres de Philippe de Champaigne ont été réunies dans l'église du Val-de-Grâce en 2001 et peuvent être appréciées dans leur ensemble. Ces œuvres figuraient dans l'appartement que la reine s'était fait aménager chez les carmélites dans les années 1620-1625 et témoignent de la piété

d'Anne d'Autriche. Mentionnées dans les inventaires révolutionnaires de 1793, les œuvres magistrales sont vendues en 1810. L'achat par le ministère de la Défense de deux tableaux en 1991, puis la donation par Karl Lagerfeld en 2001 ont permis de réunir cet ensemble, conçu pour être médité et admiré dans un même lieu. (Fig. 32 et 33)



Fig. 32 : Philippe de Champaigne, *Jésus et la Cananéenne*, 1630, huile sur toile.



Fig. 33 : Philippe de Champaigne, *Entrée du Christ dans Jérusalem*, 1630, huile sur toile.

## Informations pratiques

### ▮ Horaires d'ouverture

Ouverture : de 12h00 à 18h00, tous les jours sauf lundi et vendredi

Fermeture : 1<sup>er</sup> janvier, 1<sup>er</sup> mai, mois d'août, 25 décembre

Tarifs : 5 € (plein), 2,5 € (réduit)

### ▮ Conditions d'accès

Adresse : musée du Service de santé des armées, 1 place Alphonse Laveran, Paris 5<sup>e</sup>

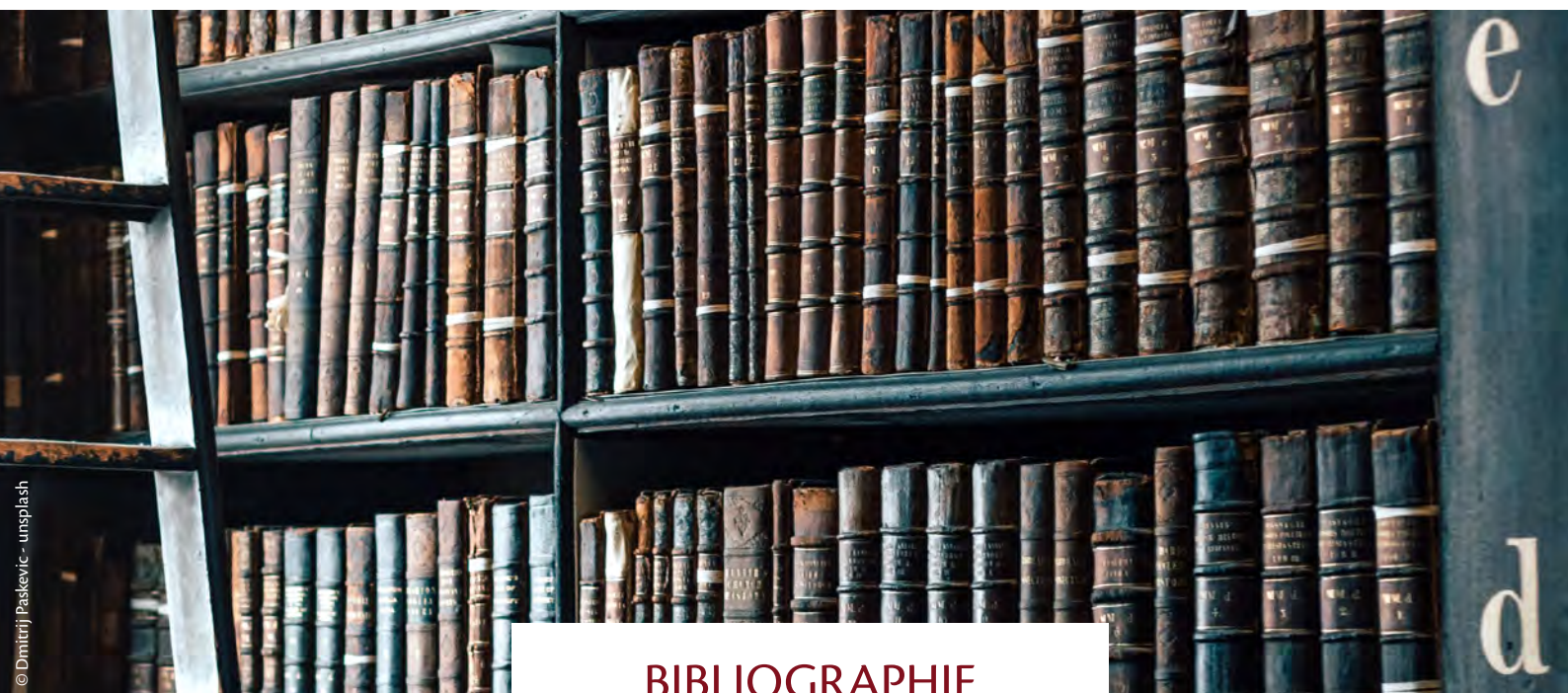
Accès sur présentation d'une pièce d'identité.

Accès libre pour le public individuel, réservation nécessaire uniquement pour l'accès des groupes (+ de 10 personnes).

### ▮ Contact :

Musée du Service de santé des armées, 1 place Alphonse Laveran, 75230 Paris CEDEX 05

Contact : 01 40 51 51 92 / [ssa-musee.contact.fct@def.gouv.fr](mailto:ssa-musee.contact.fct@def.gouv.fr)



## BIBLIOGRAPHIE

- ▶ BÉJOT Philippe, BENOIT Christian, LOPEZ Jean-Pierre, WEY Raymond (dir.), *La Grande Guerre, Matrice du XX<sup>e</sup> siècle*, Paris, Éd. Pierre de Taillac, 2019.
- ▶ FARRET Olivier *Du champ de bataille à l'hôpital - 1914-1918*, Photographie et médecine, saison 1, 1915-1918 une commande photographique, catalogue musée du Service de santé des armées, Paris, 2021.
- ▶ LARCAN Alain, FERRANDIS Jean-Jacques, *Le Service de santé aux armées pendant la Première Guerre mondiale*, Éd. LBM, 2008.
- ▶ LE CORRE Florence, *La collection photographique du musée du Service de santé des armées*, Photographie et Médecine, saison 1, 1915-1918 une commande photographique, catalogue musée du Service de santé des armées, Paris, 2021.
- ▶ LEFEBVRE Pierre (dir.), *Histoire de la Médecine aux Armées, T3 de 1914 à nos jours*. Paris-Limoges, Éd. Lavauzelle, 1987.
- ▶ Musée du service de santé des armées. *La chirurgie pendant la guerre de 1914-1918. Une révolution spectaculaire illustrée par un musée*. Journal de l'exposition, 12 septembre 2002-31 janvier 2003.
- ▶ PÉRISSÈRE Michèle *le musée du Service de santé des armées*. Photographie et Médecine, saison 1, 1915-1918 une commande photographique, catalogue musée du Service de santé des armées, Paris, 2021.
- ▶ *Sciences et dévouement : le Service de santé – La Croix-Rouge – Les œuvres de solidarité de guerre et d'après-guerre*, Paris, A. Quillet, 1918.
- ▶ VAYSON DE PRADENNE, M.A. : [Nécrologie de] Léon-Henri Henri-Martin, *bulletin de la Société préhistorique française*, 1936/33-6, p. 364.

### Crédits photographiques

© musée du Service de santé des armées pour toutes les images

## Éloge du Professeur André Laurent PARODI (1933-2022)

Par le Pr Jacques BATTIN  
*Président d'Honneur de la SFHM*



La disparition brutale de notre confrère a frappé durablement d'une profonde douleur ses élèves et ses amis, nombreux de par le monde. Il avait gagné une exceptionnelle unanimité par son savoir, sa disponibilité, son ardeur au travail, l'exigence du travail bien fait, car il était perfectionniste en tout, d'où des impatiences, parfois éruptives, mais l'aménité l'emportait toujours. Il faut y ajouter son enthousiasme, sa faculté d'admirer et de partager, sa bienveillance.

André-Laurent Parodi, natif de Sidi Bel Abbès, avait commencé ses études de vétérinaire à Alger, puis en France à Alfort, dont il sortit docteur vétérinaire en 1959. Il poursuivra son cursus dans la même école en devenant agrégé en anatomo-pathologie en 1965, puis professeur en 1967. Il complètera sa formation à l'Institut Pasteur pour s'initier aux maladies infectieuses et parasitaires des animaux. Ses élèves se souviennent de la qualité de ses démonstrations lors des autopsies commentées d'animaux. En plus d'un enseignant brillant, il fut aussi chercheur dans le domaine du tissu lym-

phoïde. Ses travaux l'amènèrent à créer le Collège européen de médecine vétérinaire, à être expert à l'OMS et à l'Europe pour les tumeurs animales.

Directeur de l'École vétérinaire d'Alfort de 1992 à 1998, il sera apprécié par son sens de l'organisation et l'art de résoudre les conflits. Élu à l'Académie vétérinaire de France en 1996, il en sera le président en 2000. Également membre de l'Académie nationale de médecine, il en sera le Président en 2012. Il y participera à l'élaboration du concept « One Health », une Seule Santé, regroupant la médecine humaine, animale et la santé environnementale. Car, il était convaincu de l'importance des anthro-zoonoses, la faune sauvage étant un réservoir de bactéries et de virus, comme en ont témoigné les récentes épidémies-pandémies de grippe asiatique, VIH, SARS, MERS, EBOLA et celle à COVID-19, dont on n'est pas encore sorti. Il avait fait à ma demande en 2018 une conférence sur les anthro-zoonoses, très appréciée à l'Académie des sciences, belles-lettres et arts de Bordeaux, ainsi qu'à l'Institut, Académie des

sciences morales et politiques en octobre 2021. Il était aussi membre de l'Académie nationale de pharmacie et des Académies de médecine, chirurgie, et médecine vétérinaire du Mexique. Un comité de veille des zoonoses vient d'être créé à l'Académie de médecine, auquel André Parodi aurait sûrement participé.

Sur un plan plus personnel, je peux témoigner de l'ami exceptionnel qu'il fut. Notre rencontre remonte seulement à 2013 lors du voyage de l'Académie de médecine en Roumanie. Nous avons ensuite arpenté les sentiers pentus du Caucase à la découverte des monastères arméniens, perchés dans la montagne et parmi les tout premiers de la chrétienté. Puis, ce fut la traversée à pied de la France et de l'Espagne. Je le revois fasciné par les vaches de l'Aubrac à la robe fauve, avec du noir au toupet de la queue, au bout des cornes en lyre et sur le contour des oreilles, comme par l'effet d'un maquillage. Quand nous longions un enclos à chevaux, ceux-ci accouraient à la barrière et l'hippiatre qu'était André se baissait pour prélever du pissenlit

et le donner aux chevaux qui en sont très friands. À l'arrivée dans les gîtes espagnols, les aubergistes souriaient parfois. – Pourquoi riez-vous ? – C'est votre âge ! Parvenus à Santiago un dimanche, la sacristine, inspirée je ne sais comment, demanda à André de lire l'Épître en espagnol. Il était en effet parfaitement hispanophone et pour cela entretenait des relations suivies avec les pays d'Amérique latine, particulièrement le Mexique.

J'avais parrainé André Parodi à la Société française d'histoire de la médecine en 2019, lorsque j'avais reçu celle-ci à Bordeaux. Il avait suivi dès lors les séances à l'école de kinésithérapie de Paris et se faisait une fête de nous retrouver à Arbois, en juin 2022, lui qui se considérait comme un pasteurien, et avait préparé un exposé sur Pasteur et la médecine vétérinaire.

André Parodi était officier de la Légion d'Honneur, commandeur des Palmes académiques, officier du Mérite agricole et porteur de nombreuses distinctions étrangères. Sa disparition laissera un vide certain au sein de la SFHM.

***Pour compléter l'hommage de la SFHM au Pr André-Laurent Parodi, nous publions ci-après deux textes qu'il avait envoyés au comité d'organisation des journées de la SFHM à Arbois : le premier où il précisait la nature de son attachement à Pasteur ; puis un autre qui était le résumé de l'exposé qu'il devait présenter.***

## Mes racines pasteuriennes

Dès ma sortie de l'École vétérinaire d'Alfort, j'ai eu le privilège d'être admis à ce que l'on appelait alors « Le grand Cours » de Pasteur. Cet enseignement d'une durée d'un an, se déroulait à l'Institut Pasteur à Paris, rue du Docteur Roux. Il comportait deux parties: le Grand Cours de Microbiologie, le plus important, et celui d'Immunologie. Ce fut la découverte de ce mélange de tradition pasteurienne, notamment dans les gestes indispensables à l'isolement et à l'identification des agents bactériens et de l'innovation scientifique. C'était en

effet le temps de la découverte du code génétique avec ses pionniers, les prix Nobel, Jacob, Lwoff et Monod dont les conférences nous subjuguèrent. C'étaient aussi les cours dispensés par certains de nos Maîtres d'Alfort, apportant la contribution essentielle de maladies infectieuses animales.

Ainsi, bien avant qu'il fasse l'objet des annonces et du développement qu'on lui connaît aujourd'hui, nous étions tout naturellement et sans surprise pour nous autres vétérinaires, imprégnés de la notion du concept « One Health », une Seule Santé.

## Pasteur et la Médecine vétérinaire

En contrepoint de ce que l'on a coutume d'appeler l'épopée pasteurienne, il convient de rappeler qu'à cette même époque, la Médecine vétérinaire a atteint un développement tout à fait considérable. Désormais ce que l'on dénomme l'art vétérinaire est enseigné dans trois Écoles nationales, plusieurs revues vétérinaires sont éditées dont le *Recueil de Médecine vétérinaire*, un temps appelé *Journal de Médecine Vétérinaire et comparée* et le *Journal de Médecine vétérinaire* publié à l'École de Lyon, la « primitive École ».

Une *Société centrale de médecine vétérinaire* est créée en 1844 qui deviendra en 1928 l'*Académie vétérinaire de France*. Plusieurs vétérinaires sont membres voire Présidents de l'Académie nationale de Médecine et de l'Académie des Sciences.

S'agissant de ce qui deviendra la « théorie des germes », l'époque est marquée par un fort antagonisme entre *spécifistes* et *spontanéistes*. Les premiers soutiennent que la maladie ne peut provenir que d'un « virus morbide » exogène, spécifique de la maladie et transmis par le jeu de la contagion. A l'opposé, les seconds, s'ils admettent que certaines maladies de l'homme et des animaux peuvent se transmettre d'un individu à un autre, leur origine est spontanée. L'agent est d'origine endogène. Il est né dans l'organisme à la faveur de conditions anormales, physiques, nutritionnelles, environnementales... Cette divergence règne entre les Écoles vétérinaires de Lyon et d'Alfort notamment. Elle

donne lieu à des joutes oratoires qui pour demeurer très correctes n'en sont pas moins enflammées, à la tribune des Académies, notamment celle de Médecine.

Soutenu ou combattu, Louis Pasteur trouvera auprès de la profession vétérinaire tant académique que praticienne, des soutiens non seulement d'ordre dogmatique mais également matériel. Ils lui permettront de développer des expérimentations décisives comme celles conduites sur le charbon bactérien ou le choléra des poules qui le conduiront à démontrer définitivement l'existence des microbes, agents des maladies contagieuses, mais aussi de découvrir la notion d'immunité active, base de la vaccination.

L'adoption des théories pasteurienues par les vétérinaires et leur contribution à les poursuivre ne cessera pas avec la fin de l'*épopée pasteurienne*. Bien au contraire, d'illustres vétérinaires continueront de la poursuivre tels Ramon et ses anatoxines ou encore Guérin co-découvreur du BCG, dont on célèbre cette année le centenaire. Et, bien entendu, jusqu'à aujourd'hui où ils sont toujours plusieurs à conduire leurs travaux rue du Docteur Roux, voire outre-mer.

À l'heure où le concept « Une seule santé » est unanimement reconnu, il faut signaler enfin, que sans le nommer, Louis Pasteur et les vétérinaires de son temps l'avaient largement mis en pratique.



## La Société française d'histoire de la médecine (SFHM)

Association reconnue d'utilité publique, fondée en 1902, la SFHM a pour but :

- d'étudier et de promouvoir l'histoire de la médecine et des sciences qui s'y rattachent
- de contribuer à la sauvegarde et à la conservation des documents et témoignages du passé des sciences médicales

Elle organise à Paris huit séances par an, qui permettent à ses membres de présenter leurs travaux, ainsi que des visites et des journées décentralisées en France ou à l'étranger autour de thèmes spécifiques d'histoire de la médecine.

Elle édite deux revues, consultables en accès libre sur le site internet :

- la revue annuelle *Histoire des sciences médicales*
- la revue trimestrielle illustrée en ligne, *e.SFHM*

Les publications de la SFHM depuis 1902, soit depuis plus d'un siècle, sont également consultables en accès libre.

Pour consulter l'ensemble de ces documents, il suffit de se rendre sur le site internet de la SFHM, puis de cliquer sur les liens proposés : Cf. <https://www.biusante.parisdescartes.fr/sfhm/>

Pour devenir membre de la SFHM, ou pour tout autre renseignement, vous pouvez aussi contacter le secrétariat à [secretariat.sfhm@gmail.com](mailto:secretariat.sfhm@gmail.com)

### Propositions de communication et publications

Tout membre actif de la Société française d'histoire de la médecine peut proposer une communication orale à l'occasion de ses séances mensuelles, thématiques ou libres. Les propositions doivent être envoyées par mail au comité de lecture et de programmation : [comite.de.lecture.sfhm@gmail.com](mailto:comite.de.lecture.sfhm@gmail.com) en indiquant :

- Le nom et prénom de l'auteur (ou des auteurs),
- Une adresse postale, une adresse Internet et un numéro de téléphone,
- Le titre de la communication, accompagné d'un résumé en français (entre 200 et 500 mots) et en anglais, et de 4 à 6 mots-clés, ainsi que les principales sources utilisées

Après réception de ces éléments, la proposition de communication sera étudiée par le Comité de lecture et de programmation. En cas d'acceptation, l'auteur sera informé de la date programmée pour son intervention.

Le Comité de lecture pourra proposer ensuite la parution du texte de cette communication dans la revue annuelle *Histoire des sciences médicales*, ou dans la revue trimestrielle illustrée *e.SFHM*, surtout si l'iconographie est importante. Le Comité de lecture pourra aussi proposer, en fonction du sujet concerné, que certains articles illustrés soient publiés directement dans la revue illustrée *e.SFHM*.

Pour plus de renseignement : écrire à : [comite.de.lecture.sfhm@gmail.com](mailto:comite.de.lecture.sfhm@gmail.com) ou bien consulter : <https://www.biusante.parisdescartes.fr/sfhm/seances/propositions-de-communications/>

2022 numéro  
**02**

---

Directeur de la publication  
**Patrick Berche, président de la SFHM**

Directeur du comité de lecture et de programmation  
**Jacques Monet**

Coordinateur éditorial  
**Philippe Albou**

Membres du Comité éditorial  
**Jacques Rouëssé**  
**Elise André**  
**Jean-José Boutaric**

---

Mise en pages et compogravure  
**Gibert-Clarey imprimeurs**

© Crédits photos/illustrations  
Couverture  
**SFHM - stock.adobe.com**

---

Pour citer les articles :

Benoît VESSELLE  
**Histoire du fauteuil roulant à propulsion manuelle**  
e.SFHM 2022, n° 2, p. 4-17

Michèle PÉRISSÈRE  
**Les collections du musée du Service de santé des armées (Val-de-Grâce, Paris)**  
e.SFHM 2022, n° 2, p. 18-35

Jacques BATTIN  
**Éloge du Professeur André Laurent PARODI**  
e.SFHM 2022, n° 2, p. 36-38

Consultable en ligne  
<https://www.biusante.parisdescartes.fr/sfhm/supplement-illustre-de-la-revue/>

---

e.SFHM est diffusé par la Bibliothèque interuniversitaire de santé (Paris), au titre de la collaboration qui l'unit à la Société française d'histoire de la médecine depuis l'origine de celle-ci.

<https://www.biusante.parisdescartes.fr/sfhm/>

Supplément illustré de la revue **Histoire des sciences médicales**