

# Trois hygiénistes, C.R. Prus, S.A. Fauvel et A. Proust, et leurs rapports avec l' Orient Continuité de pensée et d'action dans la prévention des épidémies \*

par Bernard HILLEMAND \*\*

Dans une première partie sont brièvement évoquées les biographies respectives de ces hygiénistes, dans une seconde est montrée la continuité de leur pensée et de leur action pendant plus d'un demi-siècle dans le domaine de la lutte contre les épidémies et donc leur rôle dans le champ de la police sanitaire maritime.

## Biographies

### *René Clovis Prus : L'initiateur 1793 - 1850*

Prus, né à Noyon le 28 avril 1793, fait ses études à Sainte-Barbe puis suit les cours de l'École de droit avant de passer à l'École de médecine. De la sorte à l'époque de la conscription, sa famille n'ayant pas la possibilité financière de lui fournir un remplaçant, usage alors légal et courant, il put entrer dans l'armée en qualité de sous-aide. Il fit ainsi la campagne de 1813, assista à la bataille de Leipzig et fut remarqué par Larrey qui fit de lui un de ses aides de camp. Démobilisé, il exerça la médecine à Gournay et ne revint à Paris qu'en 1826 où il se fit recevoir docteur en 1827. Il ne tarda pas à entrer dans le service des Hôpitaux ou plutôt des Hospices, passant de Bicêtre à la Salpêtrière. Parmi ses principales publications on peut citer son *Traité du cancer de l'estomac*, 1828, ses *Recherches sur les maladies de la vieillesse*, 1838, ses études sur la curabilité des tubercules pulmonaires de 1834 à 1839, son mémoire sur *Les deux maladies connues sous le nom d'apoplexie méningée* etc. Le cours de ses activités et de ses préoccupations fut changé par son élection à l'Académie Royale de médecine le 6 février 1844 (1). Il y fut en effet chargé du rapport et des conclusions d'une grande discussion sur la peste d'Orient (2) (3). S'y affrontèrent en 1846 les contagionistes défenseurs des quarantaines et des lazarets et les non contagionistes (4). Ces derniers, niant la transmission par l'homme, voyaient l'origine du mal dans les "miasmes" apportés par l'air et piégés dans

---

\* Séance de janvier 2012.

\*\* 119, boulevard Malesherbes, 75008 Paris.

l'atmosphère des lieux contaminés (5) d'où l'inutilité des contraintes d'isolement. Plutôt non contagioniste Prus donne toutefois des conclusions très nuancées si bien que ni les quarantaines ni les lazarets ne seront remis en cause par l'Académie de médecine (6).

En 1847 il publie au nom d'une commission de cette compagnie (1) un second et remarquable rapport (7), demandé par le gouvernement pour un projet d'instruction à l'usage des *médecins sanitaires du Levant*, corps de médecins fonctionnaires français créé la même année. Ce rapport sera le point de départ de la longue action sanitaire relatée dans la seconde partie de ce travail. Pour donner du lustre à l'institution des médecins sanitaires en Orient, Prus demanda d'y être incorporé et on lui donna en quelque sorte le poste d'honneur, Alexandrie. Là il devint très rapidement le médecin et l'ami personnel du grand homme d'état égyptien Mehémet-Ali, âgé et malade, qui avait été informé de ses travaux sur la pathologie du vieillard. Ayant toute sa confiance il "en usa non seulement dans l'intérêt de Mehémet-Ali mais aussi dans l'intérêt de la science et de la civilisation" (I) et il continua son action avec ses successeurs. D'ailleurs l'influence culturelle française en Égypte était alors considérable. Par exemple un des ténors du non contagionisme, le Grenoblois Clot-Bey (1793 - 1868), associé national de l'Académie de Médecine en 1832, y était établi depuis 1825. Il avait créé le service de santé de l'armée puis une École de médecine au Caire. Président du Conseil de santé du Caire, il s'opposait à l'intendance sanitaire d'Alexandrie à laquelle appartenait un des grands champions du contagionisme Grassi (6). Prus mourut à 57 ans, début 1850, d'une "phtisie qu'il appelait catarrhale" (I) à évolution rapide dont les premiers symptômes survinrent lors d'une mission officielle d'inspection en Basse-Égypte.

*Sulpice Antoine Fauvel : L'observateur fécond 1813 - 1884*



Fauvel naît à Paris le 7 novembre 1813, vingt ans après Prus. Interne des hôpitaux de Paris à 22 ans en 1835, il va devenir chef de clinique de Chomel à l'Hôtel-Dieu (8). En 1843 il apporte une contribution à la description des signes auscultatoires du rétrécissement mitral (9). En 1847, quand le Gouvernement Français crée le corps des médecins sanitaires en Orient, il est désigné pour le poste de Constantinople. Un an plus tard il fut nommé membre du Conseil de santé de l'Empire Ottoman et en 1849 il devint professeur de pathologie médicale de l'École de médecine de Constantinople avant d'y être promu professeur de clinique médicale en 1859. À la Conférence Sanitaire Internationale de Paris en 1851, Fauvel exposa son enquête sur la peste dans l'empire

(1) Commissaires : MM. Bégin, Fr. Dubois, Gérardin, Kéraudren, Londe, Méliet, Rochoux, Ferrus, Bally, Dupuy, Poiseuille, Royer-Collard, et Prus, rapporteur.

Ottoman. Pendant la guerre de Crimée (1854-1856), il collabora avec le grand hygiéniste militaire Michel Lévi (10) et il aurait commandé le service de santé des troupes ottomanes (8). Il laissera une histoire médicale de ce conflit durant lequel il protesta avec vigueur contre l'ordre du commandement de faire passer par Varna infectée les troupes françaises dirigées sur le Dobroudja (ou Dobroudscha) où elles furent décimées par le choléra (10). En 1856 il fonde la *Gazette Médicale d'Orient* et organise la Société impériale de médecine de Constantinople (9). En 1863 et 1864 une épidémie de typhus apportée par une migration de tribus circassiennes sous les murs de Constantinople n'y fit que quelques rares victimes grâce à la sagesse des mesures prises par Fauvel (10). Mais c'est principalement au choléra qu'il s'est confronté dès son arrivée à Constantinople en 1847 (11). Il comprit très vite "que l'homme atteint de la maladie en est le principal agent d'importation et de propagation" (10). Outre son action déjà évoquée pendant la guerre de Crimée, il joua un rôle éminent à la Conférence Sanitaire Internationale de Constantinople de 1866 réunie à la suite de réapparition du choléra en Europe en 1865 (11). Il consacra à l'affection d'importants travaux de synthèse (12). Enfin il participe sur le même thème à la Conférence Sanitaire Internationale de Vienne en 1874 (10). En 1867 il rentre en France après vingt ans de séjour en Orient pour occuper le poste d'Inspecteur général des Services sanitaires devenu vacant par la mort de Mélier (10).

Il devient médecin consultant de l'Empereur et inspecteur des eaux minérales de France. Il est élu membre de l'Académie de médecine en 1869 (8). Il intervient de façon brillante au Comité consultatif d'hygiène publique. Il fut considéré comme le véritable initiateur de l'Hygiène Internationale (10). Fauvel mourut à Paris le 8 novembre 1884 manifestant officiellement une vive amertume par le refus de discours à ses obsèques (13). Malade et quelques mois avant son décès il avait en effet, sollicité par ses confrères de l'Académie de médecine, donné un avis totalement erroné et faussement rassurant sur des cas de choléra survenus à Toulon en juin 1884 (14), lui qui était considéré comme le grand spécialiste de la question.

**Adrien Proust : Le négociateur 1834-1903**



Adrien Proust est né à Illiers (maintenant Illiers-Combray) aux confins de la Beauce et du Perche le 18 mars 1834, vingt et un ans après Fauvel. Fils d'épiciers, c'est comme boursier qu'il fait sa scolarité au collège de Chartres. À 19 ans il vient à Paris, où, isolé, il devient par son travail acharné interne en 1858 à 24 ans, docteur en médecine en 1862, chef de clinique en 1863, agrégé en 1866 à 32 ans et médecin des hôpitaux en 1867. Vraisemblablement consterné par le nombre des malades cholériques qu'il n'avait pu sauver durant l'épidémie de 1866, il sollicita et obtint une mission en Russie et en Perse pour étudier la prophylaxie du choléra, mission réalisée en 1869. C'était alors une véritable expédition nécessitant l'emploi du cheval et

du chameau. Il est reçu à Téhéran avec de grands égards par le Shah et au retour à Constantinople par le Grand Vizir (15). Le succès de cette mission lui valut d'être décoré de la croix de chevalier de la Légion d'honneur des mains mêmes de l'impératrice Eugénie, en août 1870, pendant sa brève régence (14) (15). Le 3 septembre 1870 à 36 ans il épouse une jeune fille de quinze ans sa cadette, être d'élite associant une très haute culture générale à des qualités remarquables de femme d'intérieur. Par sa grande fortune elle le fera entrer dans le tout-Paris bourgeois et bien renté de la plaine Monceau, très différent de celui de l'aristocratie Faubourg Saint-Germain, et riche en hommes d'affaires, en hommes politiques, en littérateurs, en hauts fonctionnaires etc. (15). Par son travail, son activité, l'intérêt de ses publications Adrien Proust va accumuler responsabilités et honneurs : auditeur du Comité d'Hygiène Publique de France, avant d'en être nommé en 1879 membre titulaire (14), il en aura été le Secrétaire Adjoint (15). Membre de l'Académie de Médecine en juin 1879 à la suite du décès de l'hygiéniste Tardieu, il en deviendra secrétaire annuel de 1883 à 1888 (15).

En 1884 à la mort de Fauvel il lui succède comme Inspecteur général des Services sanitaires. En 1885 il succède à Bouchardat dans la chaire d'hygiène de la Faculté de médecine de Paris et est promu officier de la Légion d'Honneur (15). En 1887 il quitte sa chefferie de service de Lariboisière pour prendre un service à l'Hôtel-Dieu. En 1892 comme Commissaire du Gouvernement il défend devant la Chambre des Députés un projet de loi concernant l'installation du tout-à-l'égout à Paris (14). Fin janvier 1893 il reçoit les insignes de Commandeur de la Légion d'honneur (14). Son décès en 1903 l'empêcha de renouveler deux candidatures restées sans succès à l'Académie des sciences morales et politiques. Il avait été membre et souvent président de diverses sociétés savantes dont la Société de médecine publique et d'hygiène professionnelle créée en 1877 (14).

Adrien Proust publia sur des sujets de médecine interne comme le pneumothorax essentiel, les différentes formes de ramollissement du cerveau, la paralysie labio-glossolaryngée (1870), l'aphasie (1872), les localisations cérébrales, l'athétose, les troubles de nutrition consécutifs aux affections des nerfs, le lathyrisme médullaire spasmodique, les polypes de l'estomac. À partir de 1870 il s'intéressa de plus en plus à l'hygiène tant en ce qui concerne l'hygiène industrielle et les maladies professionnelles que l'hygiène privée et la lutte contre les épidémies et leur prévention (15). Ses principaux ouvrages sur l'hygiène sont en 1877 un remarquable *Traité d'Hygiène Publique et Privée* (15) mais aussi *Mission sanitaire en Russie et en Perse* (1869) ; *Essai sur l'hygiène internationale, ses applications contre la peste, la fièvre jaune et le choléra asiatique*, avec une carte indiquant la marche des épidémies de choléra par les routes de terre et la voie maritime (1883) ; *la Défense de l'Europe contre le choléra* (1893) ; on lui doit en outre un certain nombre de mémoires, de rapports et de communications aux académies, ainsi que des ouvrages d'enseignement. Parmi ces derniers, il faut placer au premier rang une réactualisation de son *Traité d'Hygiène*, rééditée pour la dernière fois en 1902, avec le concours des docteurs Netter et Bourges et la *Bibliothèque d'hygiène thérapeutique* (15 volumes) (16). Adjoint de Fauvel à la Conférence sanitaire internationale de Vienne en 1874, il sera dès lors délégué du gouvernement français à pratiquement toutes les grandes réunions internationales qui se suivirent jusqu'en 1903 en vue de préserver l'Europe contre l'invasion des maladies exotiques. Il les précéda parfois d'une mission préparatoire comme celle dans la région de Suez avant la Conférence de Venise en 1892 (17). Dans ses différentes interventions il avait fait preuve de qualités diplomatiques excep-

tionnelles et comme on le verra en seconde partie il s'inscrivit dans la continuité de Prus et de Fauvel. Il poursuivait entre autres la création d'une *Union Sanitaire Internationale*. C'est une telle institution qu'il avait en vue en écrivant en 1896 son livre intitulé *L'Orientation nouvelle de la politique sanitaire* (14) (18). Adrien Proust mourut en pleine activité dans les suites d'un ictus brutal le 26 novembre 1903. Ses obsèques furent imposantes et les honneurs militaires lui furent rendus. (14).

Il avait vu les succès initiaux de son fils cadet Robert, né le 24 mai 1873, interne des hôpitaux de Paris, reçu troisième de sa promotion à 21 ans en 1894, aide d'anatomie en 1898, prosecteur en 1899, docteur en médecine en 1900, futur chirurgien des hôpitaux et futur titulaire de la chaire d'anatomie médico-chirurgicale (19). Pensait-il à son fils aîné Marcel, né le 10 juillet 1871, quand il écrivait en 1897 avec Ballet dans l'*Hygiène du neurasthénique* que "la neurasthénie est la regrettable rançon de la paresse et de l'inutilité" (20) ? De fait Marcel vers cette époque menait en apparence au sein de cette famille de grands travailleurs une vie d'oisif mondain et il ne publia l'essentiel de son œuvre que plus de 15 à 20 ans après la mort de son père, évoqué d'ailleurs dans *Jean Santeuil* et *À l'ombre des jeunes filles en fleur* (15). Il y eut ainsi dans le cadre d'une réelle et profonde affection une incompréhension, des hauts et des bas dans les relations entre le père et le fils en particulier lors de l'affaire Dreyfus. Curieusement le père était antidreyfusard alors qu'il avait épousé une jeune fille d'origine juive. Par contre ses deux fils étaient dreyfusards d'où la tension (14). Si Adrien Proust répétait parfois : "Marcel sera à l'Académie Française", c'était vraisemblablement pour se rassurer, car il ne pouvait deviner la future gloire littéraire de son fils (15) et ne pouvait supposer que celui-ci par son génie ferait connaître au monde entier Illiers sous le nom de Combray.

## La continuité de la pensée et de l'action

### *Trois grandes perspectives*

Trois grandes perspectives communes peuvent se distinguer dans la pensée et l'action de ces trois auteurs qui s'intéressèrent essentiellement à la peste et au choléra : *1ère perspective*. Ne plus se borner à essayer d'empêcher la pénétration des maladies pestilentielles exotiques dans les États d'Occident, mais essayer aussi de les empêcher de sortir de leur propre berceau, des lieux où elles pourraient prendre naissance (1), voir de les détruire (21). *2ème perspective*. Adoucir les mesures contraignantes néfastes pour l'économie et le commerce (quarantaines, lazarets etc. ...) tout en maintenant ou en améliorant la sécurité sanitaire. *3ème perspective*. Développer la coopération internationale dans l'action sanitaire.

### *La première perspective*

Rapprocher le plus près possible les mesures et précautions sanitaires des foyers épidémiques ou du berceau des maladies exotiques. Prus en fut l'initiateur essentiel. En 1847-1848 (7) (21), il souligne le besoin pour les administrations sanitaires de l'Europe occidentale de connaître exactement l'état de la santé publique en Orient avec pour finalité lointaine d'y éradiquer la peste. Son projet d'instruction à l'usage des médecins sanitaires du Levant (7), créés par ordonnance d'avril 1847, répondait à ces buts en leur donnant une double mission : *mission de service sanitaire* proprement dite. Elle comporte la constatation de l'état sanitaire du pays de départ ; la visite du bâtiment, de l'équipage et des passagers se rendant en France ; la délivrance du certificat devant servir de base à la patente de santé ; la tenue des registres sanitaires ; la correspondance avec le Ministre de l'agriculture et du commerce. Et *mission de recherche* appelée plan d'étude afin d'ob-

tenir des notions plus positives et plus complètes que celles existant alors. Le médecin sanitaire d'Orient prendra donc en considération le sol, les eaux, l'atmosphère, les végétaux, les animaux de la contrée, en même temps qu'il se livrera à l'étude des habitants et de leurs maladies ordinaires ou accidentelles.

Partant de l'idée qu'il existe en Égypte, en Syrie et en Turquie des lieux qui produisent la peste et d'autres qui ne l'engendrent pas, le médecin sanitaire du Levant s'efforcera d'objectiver les différences existant entre les uns et les autres, différences des temps, des climats, des populations. Ainsi seront rassemblées des connaissances positives permettant de mieux comprendre les phénomènes d'où l'espoir de la destruction de la peste en Orient. Dans ces instructions se reflète une période charnière de la médecine. On y voit pointer le tout début de la médecine scientifique avec le souci de l'observation valable dégagée de toute idée préconçue et de toute préoccupation théorique tandis que subsistent visiblement des relents de la vision non contagioniste des miasmes piégés dans l'atmosphère comme origine des épidémies. L'apport scientifique des médecins sanitaires d'Orient fut très important.

En 1874 le nombre de ces médecins d'initialement 6 (17) s'élevait à 26, répartis en quatre arrondissements, dont les chefs-lieux étaient Smyrne, Beyrouth, Alexandrie et Constantinople, mais il existait aussi des postes à Damas, au Caire etc. Dans chacun de ces chefs-lieux résidait un médecin central, qui, sans avoir de suprématie réelle sur les collègues de son arrondissement, réunissait et coordonnait leurs rapports et les transmettait au corps consulaire local et au conseil supérieur de santé, siégeant à Constantinople. La plupart des médecins sanitaires d'Orient étaient français, mais un recrutement de ressortissants de nations étrangères signataires de conventions sanitaires internationales était devenu possible. À noter que l'Angleterre entretenait pour son propre compte, dans le delta du Gange, un service sanitaire chargé de surveiller le choléra, endémique dans ces régions (22).

Fauvel s'inscrit dans la continuité de la pensée de Prus, en particulier lors de la Conférence sanitaire internationale de Constantinople contre le choléra. Il y fut en effet montré que les quarantaines ont une efficacité d'autant plus grande qu'elles sont appliquées plus près du lieu d'origine de la maladie (17). Bergeron (10) rappelait cette citation de Fauvel concernant le choléra : "il ne s'agit plus comme autrefois d'attendre que l'ennemi soit à nos portes pour nous en occuper ... notre prévoyance va plus loin, nous allons au devant du danger jusqu'au foyer primitif de la maladie et nous essayons d'opposer à la marche envahissante du fléau venant d'Orient des barrières infranchissables sur les routes qu'il a suivies pour pénétrer en Europe". Il envisageait donc tout un programme de stations sanitaires situées en des lieux stratégiques pour empêcher les communications directes des régions contaminées de l'Inde et de l'Extrême-Orient avec l'Égypte, la Méditerranée et l'Europe (10). Le pèlerinage de La Mecque, grand vecteur de choléra et l'ouverture en 1869 du canal de Suez justifiaient pleinement cette position.

Proust resta dans la même continuité de pensée. Il l'explicita en affirmant que "la tendance de la politique sanitaire que nous recommandons est de substituer, autant que possible, aux mesures de prophylaxie prises à l'arrivée, les mesures prises au point de départ et pendant la traversée ; les précautions sanitaires ont un effet d'autant plus d'efficacité qu'elles sont prescrites le plus près possible des foyers épidémiques ou des berceaux des maladies exotiques" (17). Il la concrétisa de deux manières : d'une part par la rédaction du règlement de police sanitaire de 1896 qui comporte de nombreuses précautions sanitaires au départ, durant la traversée et dans les ports d'escales contami-

nées, l'apparition d'une désinfection devenue efficace (étuves à vapeur sous pression entre autres) s'y situant au premier plan ; d'autre part par son action diplomatique habile et efficace à la Conférence sanitaire internationale de Venise en 1892 où ses conceptions sur la réglementation sanitaire du Canal de Suez inspirées par la pensée de Fauvel furent retenues après d'âpres discussions poursuivies avec les Anglais dont les propositions jugées dangereuses furent finalement repoussées (17). Sa mission préparatoire très approfondie sur les lieux même pour fixer au mieux les emplacements stratégiques de stations sanitaires ne fut pas étrangère à ce succès.

**La deuxième perspective :** *Adoucir les mesures contraignantes, quarantaines, etc. ... tout en maintenant ou en améliorant la sécurité sanitaire*

Prus adhéra au système de réforme sanitaire adopté par l'Académie royale de médecine et sanctionné par l'ordonnance d'avril 1847 qui consistait à réduire les quarantaines autant que la prudence le permettait à condition d'une surveillance exacte par des médecins responsables aux ports de départ, pendant la traversée et à l'arrivée en France (7). Une coordination parfaite était jugée indispensable entre les médecins sanitaires en Orient, dont la création était promulguée par le même texte, les médecins sanitaires à bord des paquebots et vapeurs du commerce et enfin les médecins sanitaires des ports français de Méditerranée et du lazaret de Marseille (7) (23).

Fauvel, certes défenseur des quarantaines à la Conférence sanitaire internationale de Constantinople en 1866 (14), contribua cependant à adoucir les mesures les concernant. Sa première enquête au début de son séjour en Turquie, eut pour objet la peste, or il établit que cette affection était complètement éteinte sur tous les points de l'empire ottoman. Comme conséquence, le gouvernement français mit fin aux quarantaines permanentes contre les provenances d'Orient, quarantaines qui n'avaient plus de raison d'être et qui n'étaient qu'une entrave pour nos relations commerciales. La Conférence sanitaire internationale réunie à Paris en 1851 consacra cette réforme (11). Le règlement de police sanitaire maritime de 1876 largement inspiré par Fauvel intégra ces données (10).

Proust continua dans la même lignée. Inspirateur du règlement de police sanitaire maritime de 1896, il s'efforça de diminuer autant que possible les entraves inutiles imposées au commerce et à la navigation, tout en sauvegardant les intérêts supérieurs de la santé publique (17). S'inspirant des résolutions des Conférences sanitaires internationales de Venise (1892), Dresde (1893), Paris (1894), la quarantaine d'observation était remplacée par la surveillance sanitaire, les indications non plus de "quarantaine de rigueur" mais "d'isolement" étaient rendues exceptionnelles etc. La survenue, juste au lendemain du décret de 1876 sur la police sanitaire maritime, de la révolution pastorienne entraînant l'apparition de procédés efficaces de désinfection permit à Proust d'évoluer de plus en plus vers l'espoir de faire "disparaître pour toujours les exagérations, les folies quarantennaires ... qui tout en étant une cause de ruine pour le commerce et la navigation ne donnent pas à la santé publique des garanties en rapport avec le préjudice causé" (17).

**La troisième perspective :** *Développer la coopération internationale dans l'action sanitaire*

Prus développa cette coopération dans les faits avec la création des médecins sanitaires d'Orient, mais il s'agissait d'une coopération de culture essentiellement française limitée aux pays du Levant. Fauvel fut à sa mort, considéré par Bergeron en 1884 comme le "véritable initiateur de l'hygiène internationale". Il avait pris une part prépondérante à l'organisation et à la tenue à Constantinople en 1866 de la troisième Conférence sanitaire internationale où sa présence s'imposa (10). Il avait participé à la conférence de Vienne

en 1874, où le Gouvernement austro-hongrois avait proposé l'institution d'une commission internationale permanente ayant pour but l'étude et la prophylaxie des maladies épidémiques, proposition qui ne fut pas retenue (17). Proust, jadis présent à Vienne en second de Fauvel, reprenait en 1896 dans la continuité cette idée de 1874 en écrivant dans *L'Orientation nouvelle de la politique sanitaire* : "Il faudrait créer une Union Internationale Sanitaire" qui devrait être permanente (14). À la conférence de Paris en 1903 il défendit encore cette création mais il ne put avoir la joie de voir son projet "d'Office International d'Hygiène" entériné par la Conférence, car il décéda brutalement fin novembre alors que celle-ci ne présenta ses conclusions qu'en décembre (14). Il ne put voir non plus son établissement à Paris en 1908 sous le nom d'*Office International d'Hygiène Publique* (6).

Prus, puis Fauvel et Proust ont été de très grands précurseurs. Ils semblent aujourd'hui injustement méconnus dans la lutte contre les épidémies. Ils avaient cependant apporté du nouveau pour la première fois depuis quatre à cinq siècles en ajoutant puis en visant à substituer à une défense purement statique et contraignante en périphérie du territoire à protéger (quarantaines, séquestrations en lazaret) une action offensive de protection située au plus près du berceau des épidémies. Certes ils ne furent pas les seuls et il serait injuste de méconnaître par exemple le rôle éminent de Brouardel (24) qui s'inscrivait dans le même courant de pensée et d'autres encore. Toutefois les trois auteurs étudiés possèdent deux particularités remarquables : leur véritable filiation de pensée de génération en génération ; leur contact étroit avec l'Orient par des séjours ou des missions prolongés. On ne saurait trop admirer le courage de ces hommes qui au péril de leur vie allaient affronter l'inconnu dans des contrées déshéritées pour le plus grand bien, selon la terminologie de l'époque, de la science, de l'humanité et de la civilisation.

#### BIBLIOGRAPHIE

- (1) DUBOIS F. - "M. PRUS, Éloge funèbre", *Bulletin de l'Académie Nationale de Médecine*, 1849-1850 – XV (8), 346-351.
- (2) PRUS C. - De la peste et des quarantaines. a) Rapport : *Bulletin de l'Académie Royale de Médecine* 1845-1846 XI (15) 641 (alias 545)- 870 ; b) Discussions : *Bulletin de l'Académie Royale de Médecine* 1845-1846 XI (16) in sequentia Æ 1473 et : *Bulletin de l'Académie Royale de Médecine* 1847 XII (1)(2)(3) in : 10 à 143.
- (3) PRUS C. - Au nom d'une commission, *Rapport à l'Académie Royale de Médecine sur la peste et les quarantaines. Pièces et Documents*. J. B. Baillière, Paris, 1846, 663 pages.
- (4) HILLEMAND B. - "L'épidémie de fièvre jaune de Saint-Nazaire en 1861", *Histoire des Sciences Médicales*, 2006, XL (1), 23-36.
- (5) MAFART B., PERRET J.-L. - "Histoire du Concept de quarantaine", *Médecine Tropicale*, 1998, 58, 14-28.
- (6) PANZAC D. - *Quarantaines et Lazarets. L'Europe et la peste d'Orient*, Edisud, Aix-en-Provence, 1986.
- (7) PRUS C. - "Rapport au nom d'une commission. Projet d'instruction à l'usage des Médecins Sanitaires du Levant", *Bulletin de l'Académie Royale de Médecine*, 1847-1848, XIII (7), 233-248.
- (8) DUPONT M. - "FAUVEL Antoine Sulpice" in *Dictionnaire Historique des médecins dans et hors la Médecine*, Larousse Bordas, Paris, 1999, 238-239.
- (9) Éditorial – "Sulpice Antoine FAUVEL (1813-1884) French Epidemiologist", *J.A.M.A.*, 1970 214 (3), 585-586.
- (10) BERGERON J. E. - "Décès de M. FAUVEL. Notice nécrologique", *Bulletin de l'Académie de Médecine*, 1884, 2ème série XIII (47), 1607-1617.



- (11) PROUST A. - "Rapport général sur les prix", *Bulletin de l'Académie de Médecine*, 1885, 2ème série XIV (20), 647-713.
- (12) FAUVEL A. - *Le choléra. Étiologie et prophylaxie.*, J.-B. Baillière, Paris, 1868.
- (13) GUÉRIN A. - (Président), - "Décès de M. Fauvel", *Bulletin de l'Académie de Médecine*, 1884, 2ème série XIII (46), 1598 -1599.
- (14) PANZAC D. - *Le Docteur Adrien PROUST, père méconnu, précurseur oublié*, L'Harmattan, Paris, 2003.
- (15) BARIÉTY M. - "Éloge d'Adrien Proust", *Bulletin de l'Académie Nationale de Médecine*, 1969, 3ème série 153 (32 - 33), 574-582.
- (16) POIRIER Ph. - "Nécrologie. Proust Adrien", *Revue Encyclopédique*, 1904. (1), 31.
- (17) Proust A. - "Rapport sur le règlement de police sanitaire maritime de 1896, in R.F. : Ministère de l'Intérieur. Direction de l'assistance et de l'hygiène publique", *Règlement général de police sanitaire maritime. Décret du 4 janvier 1896*, 69-146. Imprimerie Administrative 1896, Melun, 1896.
- (18) LANCEREAUX E. - (Président), "Décès de M. Proust", *Bulletin de l'Académie de Médecine*, 1903, 3ème série L (39), 345-348.
- (19) LAUGIER A. - "Robert Proust, radio chirurgien", Centre des tumeurs de l'Hôpital Tenon 1921-1926, Colloque "Proust et la médecine", Hôpital Tenon 28. XI. 1992, *La Gazette du CHU* 4 (8), 191-194.
- (20) RÉGNIER C. - "Proust et la médecine, une histoire de famille", *Panorama du Médecin*, 21 juin 2004.
- (21) PRUS C. - "Lettre du 21 août 1848 à Monsieur le Secrétaire Perpétuel de l'Académie Nationale de Médecine", *Bulletin de l'Académie Nationale de Médecine*, 1847-1848, 2ème partie XIII (51), 1418 -1421.
- (22) DECHAMBRE A. - "Médecins sanitaires d'Orient", in *Dictionnaire Encyclopédique des Sciences Médicales*, Tome 5ème, Asselin P., Masson G., Paris, 1874, 592-593.
- (23) MEYER H. - *La législation sur la police sanitaire aux frontières de Mer et de Terre et à l'Intérieur et les réformes urgentes à y introduire. Étude critique sur la loi du 3 mars 1822, le décret du 22 février 1876 et l'article 97 de la loi du 5 avril 1884*, Cotillon Pichon successeur, Paris, 1885.
- (24) THOINOT L. - "Paul Brouardel", *Mémoires de l'Académie de Médecine* 42, 1910, 1-18.

#### RÉSUMÉ

Une brève biographie est donnée de chacun de ces trois auteurs. Elles donnent une idée de leurs contacts étroits avec le Levant, séjours prolongés ou missions approfondies d'où des relations parfois privilégiées avec les dirigeants orientaux et des prises de lourdes responsabilités locales dans le domaine de l'hygiène ou encore des discussions diplomatiques sévères entre autres avec les Anglais concernant l'action sanitaire dans les parages du canal de Suez. L'action de ces auteurs se poursuit avec une remarquable continuité selon une triple finalité : rapprocher les mesures sanitaires du lieu de départ des épidémies ; adoucir, voir supprimer des mesures contraignantes sans porter atteinte à la sécurité sanitaire ; développer l'action sanitaire internationale par la création d'instances permanentes.

#### SUMMARY

A short biography of the three of them gives an idea of their close links with the Levant : long stays or detailed assignments from which some privileged relations with oriental leaders and hard responsibility in the area of hygiene or severe diplomatic talks among others with the British about the sanitary action around the Suez canal. The action of these three authors is remarkable according a triple aim: To bring the sanitary measures closer to the sources of epidemics; to soften at least the restricting measures without undermining sanitary security; to enlarge the international sanitary action through the creation of permanent authorities.

