

Des médecins jurés au Châtelet de Paris aux médecins légistes

Genèse d'une professionnalisation (1692-1801) *

par Isabelle COQUILLARD **

Jean Lafosse, professeur en médecine de Montpellier, est le premier à proposer une définition en langue française de l'expression "médecine légale" ou "médecine du barreau" (1), dans le *Supplément à l'Encyclopédie*, en 1777. Il s'agit de "l'art d'appliquer les connaissances et préceptes de la médecine, aux différentes questions de droit [...] pour les éclaircir ou les interpréter convenablement" (2). Confondue dans la science médicale, la médecine légale se résume à la capacité de constater l'état d'un corps violenté ou mort. Elle suppose une alliance entre le magistrat et le médecin puisque ce dernier apporte une certitude à la qualification du crime de sang ou du délit et permet d'en évaluer la gravité (3). Bien qu'il n'existe pas d'enseignement de médecine légale au XVIII^{ème} siècle, l'abondance de textes normatifs, entre 1671 et 1731, témoigne de la tentative de "jurisprudence de la médecine" (4). Les docteurs régents de la Faculté de médecine de Paris, disposant du plus haut grade décerné par cette institution et seuls aptes à y enseigner, ont le monopole de la fonction de médecin du barreau. Or, ce n'est qu'après 1750 qu'ils commencent à donner des consultations médico-légales et à codifier cette pratique. Ainsi peut-on s'interroger sur la façon dont les docteurs régents de la Faculté de médecine de Paris participent au mouvement de professionnalisation de la médecine légale, amorcée vers 1750. Comment accompagnent-ils le passage d'un empirisme médico-légal à l'édification d'une discipline dotée d'un corps de doctrine ? La création de l'office de médecin juré au Châtelet ouvre la marche vers la théorisation de la médecine légale, aboutissant à la fin du XVIII^{ème} siècle, à l'autonomisation de cette discipline et à l'émergence de la figure d'expert médico-légal.

Les experts jurés au Châtelet

Le début du XVIII^{ème} siècle se caractérise par le phénomène de "médico-législation globale et croissante des dossiers judiciaires" (5). L'ordonnance criminelle de Saint-Germain-en-Laye du 26 août 1670 uniformise la procédure inquisitoire et régleme les circonstances dans lesquelles sont dressés les rapports judiciaires (Titre V) (6). En février 1692, la création des offices de conseiller du roi médecin juré ordinaire et de chirurgien

* Séance de novembre 2011.

** 14, avenue Auguste Renoir, 78160 Marly-le-Roi.

juré ordinaire au Châtelet tend à faire de la médecine légale une pratique spécifique, réservée à une catégorie de praticiens. Le médecin est chargé de visiter les prisonniers du Châtelet, d'établir les rapports ordonnés dans ce présidial pour tous ceux qui y sont justiciables dans les cas poursuivis aux frais du roi et à la requête du procureur général.

L'office de médecin au Châtelet est réservé aux seuls docteurs régents de la Faculté de médecine de Paris. Son montant est relativement élevé (environ 20 000 livres en 1766). Il n'existe pas de cas de transmission héréditaire de l'office, hormis celui de Claude Barthélémy Leclerc qui le cède à son fils, en décembre 1786. L'office de médecin au Châtelet est occupé simultanément par deux docteurs : un ancien et un jeune. Outre la possibilité d'une formation sur le terrain, cela permet d'éviter les vacances de charge. Bien que les médecins jurés au Châtelet ne bénéficient d'aucun enseignement spécifique, il est possible d'établir trois profils professionnels. Le premier comprend les médecins enseignant la chirurgie ou l'anatomie. Ainsi, pour Alexis Littre (1654-1725), anatomiste et membre de l'Académie Royale des Sciences, la charge de médecin au Châtelet représente un "grand agrément car elle lui fournit des accidents rares et plus d'occasions de disséquer" (7). Pour les docteurs exerçant des fonctions hospitalières, comme Pierre Louis Lehoc (mort en 1769) à l'Hôtel-Dieu à partir de 1735, devenir médecin au Châtelet est synonyme de promotion professionnelle. Le dernier groupe rassemble les docteurs ayant suivi des études de droit, donc déjà sensibilisés aux questions légales. Toussaint Gilbert Boulland peut se prévaloir des titres de licencié en droit canon et civil et d'avocat au parlement. Il existe des cas mixtes tels celui d'Élie Col de Villard, professeur de chirurgie en langue française, médecin de l'Hôtel-Dieu et de l'Hôpital des Incurables, auteur d'un *Recueil alphabétique des pronostiques dangereux et mortels sur les différentes maladies de l'homme*, en 1736, et d'un *Cours de chirurgie*.

Médecin et chirurgien interviennent conjointement dans la majorité des cas. L'activité se répartit de façon assez homogène entre les visites et les ouvertures de corps (Tableau 1).

Tableau 1 : L'activité des médecins et chirurgiens jurés ordinaires au Châtelet de Paris entre le deuxième semestre de 1772 et le deuxième semestre de 1783.
(D'après les états conservés aux Archives Nationales, P 3009).

Nature de l'intervention, lieu et coût unitaire	Deuxième semestre de 1772	Deuxième semestre de 1783
Visites dans Paris (3 livres)	261	290
Visites dans la banlieue (10 livres)	6	11
Visites hors banlieue (30 livres)	10	43
Nombre total de visites	277	344
Ouvertures de corps dans Paris (12 livres)	371	313
Ouvertures de corps dans la banlieue (20 livres)	1	2
Nombre total d'ouvertures de corps	372	315
<i>Nombre total d'interventions</i>	649	659
<i>Montant total des honoraires</i>	4895 livres	6066 livres

DES MÉDECINS JURÉS AU CHÂTELET DE PARIS AUX MÉDECINS LÉGISTES

L'obligation de surveiller la santé des victimes et des prisonniers explique le nombre conséquent de visites. Par l'arrêt du Parlement du 20 mars 1728 (8), les conseillers médecins et chirurgiens ordinaires du Roi au Châtelet sont les seuls requis dans les cas de mort violente. Ce monopole se traduit par une augmentation de leurs revenus de presque 24% entre le deuxième semestre de 1772 et le deuxième semestre de 1783, proportionnelle à la hausse du volume de leur activité. Bien que leur terrain d'intervention s'étende jusqu'aux limites de la généralité de Paris, ils agissent quasi-exclusivement dans la capitale.

Au terme de leur examen, les médecins et chirurgiens rédigent un rapport, "jugement par écrit, [...] sur l'état d'un malade, d'un blessé, d'une femme enceinte, d'une fille violée, d'un cadavre, pour instruire les Juges de la nature et du danger de la maladie, ou des blessures, de leurs causes, du temps qu'il faut pour les guérir, de la certitude d'une grossesse ou d'un viol, et de la véritable cause de la mort d'un homme" (9). Les rapports sont consignés dans un registre dont la petite taille facilite le transport. La loi distingue deux types de rapport. Le "rapport simple dénonciatif" se fait à la réquisition des parties intéressées, par un praticien ayant le droit de travailler dans la capitale (médecins du roi, médecins attachés à la famille royale ou au premier prince du sang, docteurs régents de la Faculté de Paris et chirurgiens de Saint-Côme). Le "rapport en justice" encore appelé "rapport juridique" est ordonné par les juges. Il est à la charge des conseillers médecins et chirurgiens ordinaires du roi, jurés au Châtelet.

Les médecins précisent toujours le titre de l'autorité au nom de laquelle ils agissent (Lieutenant criminel, Procureur du roi), et lorsque cela est possible, les nom et prénom du défunt ainsi que sa profession. Bref dans sa forme, le rapport vise à l'efficacité. Le cadavre est sommairement identifié (sexe et âge), puis décrit. L'analyse des lésions internes permet de formuler une hypothèse sur la nature de l'instrument utilisé et sur la cause du décès. Le médecin s'intéresse à la taille des blessures, indiquée grâce à un système de mesures anthropométriques (des plaies longues d'un travers de doigt, par exemple), et à leur profondeur pour laquelle il donne des unités de comparaison afin que chacun puisse en visualiser l'importance. Ainsi, dans un rapport de 1735, Élie Col de Villars compare la grosseur des polypes à celle de noisette ou encore de noix de muscade (10).

Les circonstances dans lesquelles les médecins sont conduits à faire des rapports sont diverses. À ce titre, le cas de la Demoiselle Fréchou (11) est révélateur. Depuis 1752, Jeanne Françoise Collin, souffre d'une perte de sang continuelle ayant entraîné un ulcère à la matrice, excluant tout espoir de guérison. Le 29 mai 1755, le jour de la Fête-Dieu, à la procession de la paroisse des Saints-Innocents, installée sur un coussin mis au milieu de la rue, elle retrouve ses forces et la capacité de suivre le défilé, ce qui fait crier au miracle. Marie Simonot, femme de Fréchou, chirurgien privilégié du roi, se rend chez la miraculée et se met à douter de la réalité des faits. La dame Collin meurt quelques temps après. Ses partisans en rejettent la responsabilité sur la Demoiselle Fréchou qui l'aurait blessée lors de sa visite (12). Ils formulent une requête auprès du Lieutenant criminel qui délègue sur place les médecins et chirurgiens du Châtelet. Le 1er octobre 1755, le docteur Péaget et les chirurgiens Deleurye et Sauré donnent un rapport dans lequel ils excluent toute possibilité de miracle. Ils indiquent les causes naturelles de la mort. "Le corps était dans un état d'atrophie ou maigreur excessive sans aucune marque de contusion. Cette maigreur n'était, ni ne pouvait être, que l'effet de la longue maladie que la femme Collin avait essayée et qui l'avait réduite à un état d'ephtisie" (13). Ce verdict est appuyé par



Fig. 1 : Registre écrit de la main de Messieurs les médecins et chirurgiens du Châtelet, commencé le 2 juillet 1732. (Archives Nationales, Y 10638, 13 cm de largeur x 33 cm de longueur).

des preuves collectées lors de l'autopsie qui révèle un épanchement d'eau dans la poitrine caractéristique de l'hydropisie.

En juin 1747, Élie Col de Villars procède à l'ouverture du cadavre du premier peintre du Roi, membre de l'Académie, François Lemoyne, veuf sans enfants, demeurant rue des Bons-Enfants Saint-Honoré, âgé de quarante-sept ans (14). Il semble s'être suicidé, le 4 juin 1737. Louis Jérôme Daminois, Commissaire au Châtelet de Paris, effectue les premières constatations et déclare que le cadavre doit être vu et visité par les médecins et chirurgiens du Châtelet de Paris. De fait, il en interdit l'inhumation. L'autopsie est pratiquée au domicile du décédé. Élie Col de Villars commence par décrire la position du cadavre puis procède à un examen visuel. Les plaies sont localisées, mesurées et il estime le degré de pénétration des objets dans les chairs. Selon lui, l'arme utilisée est "un instrument piquant ou tranchant comme épée ou trois quarts ou autre semblable" (15). Ensuite, il s'attache à la recherche des lésions internes et des organes affectés. L'estomac est percé de part en part, le poumon gauche est transpercé en quatre endroits et le ventricule gauche du cœur en deux. Les plaies ont causé un grand épanchement de sang dans la poitrine et une mort prompte. Élie Col de Villars laisse sous entendre la possibilité d'un suicide mais ne l'affirme pas.

Les médecins du Châtelet sont aussi convoqués dans des affaires assimilables à des faits divers. En décembre 1760, dans la chapelle de l'Église Saint-Benoît, rue Saint-Jacques, un cadavre masculin, desséché, est découvert dans une armoire de l'autel (16). Les médecins et chirurgiens du Châtelet se rendent sur les lieux pour constater les faits. "Ils ont déclaré qu'à l'inspection de ce cadavre il fallait qu'il eût au moins dix à douze ans qu'il fut placé dans cet endroit et qu'il paraissait y avoir été apporté peut-être dans le même état" (17). Il est possible qu'il s'agisse d'une victime du chirurgien Laborde, qui aurait desséché le corps et engagé des bedeaux et fossoyeurs pour le dissimuler à Saint-Benoît.

Jusqu'aux années 1750, seul l'aspect pratique de la médecine légale est pris en compte. Les médecins du Châtelet détiennent un monopole professionnel reposant sur la possession d'une charge et la définition d'une fonction : dresser des rapports susceptibles d'aider les magistrats. Pour cela, ils se réfèrent aux ouvrages rédigés par les chirurgiens à la fin du XVII^{ème} siècle tels ceux de Nicolas de Blegny, chirurgien du duc d'Orléans, en 1684 (18) et de Jean Devaux, prévôt de la Compagnie des Maîtres chirurgiens de Paris, en 1703 (19). L'intérêt croissant des docteurs régents pour la médecine judiciaire contribue à la naissance d'un processus de théorisation de cette dernière.

La marche vers la théorisation de la médecine légale : la multiplication des consultations médico-légales

Soulignons que le champ de la médecine légale est déjà occupé par les chirurgiens, en particulier Antoine Louis. Toutefois, les grandes affaires judiciaires (comme les procès Calas et Chassagneux) donnent l'occasion aux docteurs régents de s'illustrer dans le domaine de la médecine légale. S'ils ne rédigent pas de traités ou de manuels, ils donnent des consultations médico-légales.

L'art de la mise "en sens des signes, des traces et des pistes" (20)

Dans les années 1760, le débat sur les naissances tardives crée des dissensions parmi les docteurs régents. Michel Bouvart considère que le terme maximal de la gestation humaine est de neuf mois et dix jours, reprenant ainsi les théories hippocratiques. Au contraire, Antoine Petit, professeur de chirurgie à la Faculté de médecine, étudiant la

physiologie de l'accouchement, découvre les preuves de l'existence des naissances tardives. Tandis que Bouvart traite la question "en jurisconsulte et en moraliste, sortant ainsi des bornes de l'expertise médicale et anatomique, [Petit se tient à distance des considérations morales et agit en] physiologiste et en médecin" (21). Il est le seul à adopter un comportement de médecin légiste.

S'intéressant aux cas de pendaison, Antoine Petit examine le corps d'un briquetier de Liège (22), retrouvé pendu en 1766. Assimilé à un crime, la responsabilité de ce décès est rapidement attribuée à sa femme et à son gendre. Consulté, le docteur Pffepffer confirme la présence de traces de corde sur le cou, mais s'étonne de l'absence de marques de violence. Indécis, il sollicite les conseils d'Antoine Petit. Au-delà de la validation de la thèse du suicide, Petit se lance dans une tentative de réhabilitation des médecins aux yeux des magistrats et d'affirmation de la validité de l'expertise médico-légale. Les magistrats de Liège expliquent qu'en France il n'est pas d'usage de recourir au médecin car "l'incertitude et le peu d'uniformité qui régnaient dans leurs jugements, ne servaient le plus souvent qu'à augmenter la perplexité des juges" (23). Pour y remédier, Antoine Petit envisage de créer un enseignement dans trois ou quatre universités du royaume où le professeur applique les principes de la médecine aux cas qu'un magistrat est amené à juger. Sanctionnée par un examen au niveau de la licence en médecine, grade obligatoire pour pouvoir exercer l'art de guérir, la formation en médecine légale deviendrait un élément du socle de connaissances minimales de tout médecin.

Antoine Petit profite de la consultation donnée pour la Demoiselle Thérèse Ismérie Famin, en 1767, pour affirmer la nécessité de suivre une méthode rigoureuse. La Demoiselle Famin est accusée de l'abandon de ses deux nouveau-nés, retrouvés morts. Petit prouve son innocence en montrant les erreurs commises. Partant du postulat selon lequel la Demoiselle était enceinte, les médecins n'ont cherché qu'à rassembler les preuves de cet état.

Soulignons que dans les deux cas présentés, le docteur régent se préoccupe toujours des accusés. Petit sauve la Demoiselle Famin de la pendaison et s'interroge sur le montant des dédommagements que peut réclamer le gendre du briquetier incriminé.

Le tournant opéré par Jean Charles Henry Sallin

Le médecin au Châtelet Jean Charles Henry Sallin intervient dans l'affaire de l'empoisonneur Antoine-François Dérues (24), sur ordonnance du 20 avril 1777, pour conduire l'autopsie de Louis Antoine de Saint-Faust de Lamothe. Avec lui, les techniques d'investigation de la médecine légale se précisent et s'affinent.

Présentant ses réflexions (25) en 1778, Sallin attribue la momification du corps aux conditions atmosphériques et à la composition du sol, précisions utiles pour distinguer la "levée de corps" de l'autopsie proprement dite. Il insiste sur l'état des lieux et la position du cadavre. À la description externe succède la "recherche des vestiges de l'empoisonnement" (26), temps de reconstitution de la chronologie des organes affectés. Selon Sallin, c'est l'estomac qui est d'abord touché. Il en compare les altérations à celles causées par les maladies connues de cet organe, ce qui lui permet d'attester de l'empoisonnement. Afin d'identifier le poison (27), Sallin recourt à la comparaison avec des organes atteints par l'arsenic, la belladone et la ranunculine (28). Se servant de son expérience de praticien, il finit par soupçonner le sublimé corrosif. Sallin a déjà traité des victimes d'effets secondaires de ce produit, présentant des tubercules à la base du poumon droit, et a examiné, en 1774, le corps d'une femme morte d'une surdose, dont l'estomac était d'aspect similaire à celui du défunt. Avec cet exposé, la médecine légale

semble franchir une étape. Sallin opère le passage de la simple observation à l'investigation médico-légale et établit une chronologie des accidents et des troubles. Il procède par comparaison et applique la méthode dite "d'exclusion". Toute son action est sous-tendue par la volonté "d'ôter aux scélérats jusqu'à l'espoir que les traces de leurs crimes [soient] confondues avec les écarts de la nature" (29). De sorte que la médecine légale ne peut plus se contenter d'un savoir empirique et requiert un enseignement spécifique.

L'institutionnalisation de la médecine légale

La mise en place d'un enseignement médico-légal

La loi du 4 décembre 1794, dont le docteur François Chaussier, créateur du premier cours complet de médecine légale à Dijon (30) en 1790, est l'un des initiateurs, instaure une double chaire de "médecine légale et d'histoire de l'art de guérir", aux Écoles de Santé. À Paris, elle est confiée au chirurgien Pierre Lassus (31), puis revient à son adjoint, le docteur régent Paul Augustin Olivier Mahon de La Houssaye (1752-1799), nommé le 20 juin 1795, avec Pierre Georges Cabanis pour adjoint, à partir de 1799. Associé ordinaire de la Société Royale de Médecine, professeur de botanique à la Faculté de médecine de Paris, puis professeur de chirurgie française, Mahon possède une bonne connaissance des maladies externes et de l'effet des préparations médicamenteuses sur l'organisme. Il est médecin en chef de l'Hospice des Vénériens, auteur d'une *Histoire de la clinique* et rédacteur d'articles de médecine légale pour l'*Encyclopédie méthodique*.

Le cours de médecine légale est réservé aux étudiants de dernière année du fait de la variété des connaissances mobilisées. Après une présentation de l'histoire de la médecine légale jusqu'à l'époque contemporaine, il s'agit d'insister sur son utilité et sur sa nécessité, d'étudier les auteurs qui en ont traité, de décrire les différents cas soumis au médecin légiste et de présenter les critères d'évaluations des rapports juridiques. La formation est sanctionnée par un examen d'hygiène et de médecine légale, établi par la loi du 10 mars 1803. Seuls les docteurs en médecine et en chirurgie ont le droit de déposer comme médecins jurés devant les tribunaux, disposition qui exclut de fait les officiers de santé (32). La professionnalisation des médecins légistes, fondée sur le monopole de la pratique de l'expertise médico-légale est ainsi reconnue par la loi. Dès lors, il ne reste plus qu'à codifier cette branche de l'art médical en corps de doctrine.

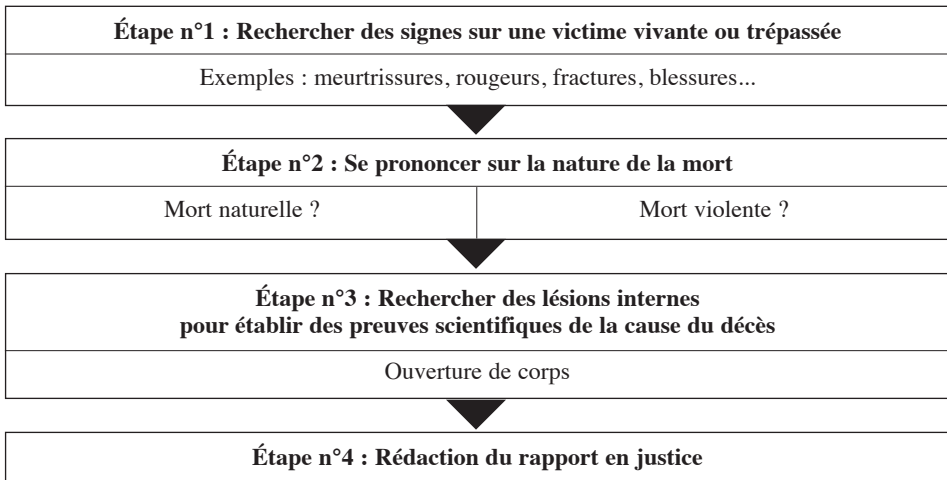
Écrire un manuel de médecine légale : contribuer à la "régénération de l'instruction médicale en cette partie" (33)

Dans la première décennie du XIX^{ème} siècle, les ouvrages de médecine légale se multiplient (34). Publication posthume de 1801, le traité de *Médecine légale et Police médicale*, de Mahon, est mis en forme par son élève Pierre Nicolas Fautrel (35) sous la forme de trois volumes in-8°. Bien que Mahon reprenne la définition de Jean Lafosse de 1777, il refuse de se limiter à une vision strictement mécaniste. Il dote la médecine légale d'un nouvel objectif : établir des preuves scientifiques. N'étant plus réduite à des exercices techniques (les ouvertures de corps et la rédaction des rapports), la médecine légale trouve sa particularité dans sa finalité. Elle apporte la certitude judiciaire et aide les magistrats à interpréter les lois. L'objectif de son enseignement est de former des experts en médecine aptes à renseigner les juges. Mahon postule une interrelation entre la médecine et le droit et, au-delà, entre la médecine et la norme, qu'elle soit juridique ou sociale. Véritable plaidoyer pour le médecin éclairé, le texte insiste sur les enjeux de la médecine légale et sur sa dimension morale. Tout manquement peut aboutir au "meurtre juridique" (36), faute professionnelle majeure, survenant dès l'instant où le médecin fait preuve de crédulité, d'ignorance, d'esprit de système ou se laisse aller aux sentiments (la compas-

sion envers une mère venant de perdre son enfant peut conduire à négliger les traces d'un infanticide). Seule la pratique d'un doute, quasi méthodique, et la prudence permettent de rechercher les preuves nécessaires à la résolution d'une question de fait et d'accéder à la vérité.

Le plan de l'ouvrage, reflet des différentes étapes de la démarche du médecin légiste (Tableau 2), témoigne de la volonté de rompre avec le classique catalogue de cas au profit de l'exposition de moyens de décoder la violence corporelle. À la recherche de signes tant sur l'être vivant que sur le cadavre succède l'arbitrage entre une mort violente et une mort naturelle. Puis, l'ouverture de corps permet de découvrir des lésions internes et de conclure sur la cause du décès. Si Mahon conserve la distinction entre les "blessures mortelles" (37) et les "blessures non mortelles" formulée par François-Emmanuel Fodéré, il regrette qu'elle ne permette ni la prise en compte de l'intentionnalité du criminel ni d'estimer son degré de responsabilité dans la mort de la victime. Comment savoir si la blessure est la cause directe du décès ? Mahon souhaite établir une grille d'évaluation de la dangerosité de l'accusé, mais aussi de la souffrance de la victime, permettant de déterminer l'existence d'une indemnité et sa quotité. Celle-ci est accordée en cas de blessures "mutilantes" au rang desquelles figure le handicap causé par la blessure ou par suite des opérations qu'elle nécessite (ici, il y a prise en compte du degré d'incapacité professionnelle) et les "blessures au visage" (ce qui implique la considération du préjudice social). Mise en corrélation avec la législation, la codification médicale permet de se déterminer sur le degré de la peine à prononcer selon trois critères désormais quantifiables : les atteintes portées à la vie, à la santé, à l'intégrité physique.

Tableau 2 : La démarche du médecin légiste, selon Paul Augustin Olivier Mahon de La Houssaye.



À l'image de François Chaussier (38), Mahon rejette l'expression d'"autopsie", à laquelle il substitue celle d'"ouverture de corps". L'autopsie, "observation et mémoire des faits que l'on a observés par les yeux" (39) s'applique à toutes les branches de la médecine. Au contraire, l'"ouverture de corps" désigne le procédé conduisant à l'identification de la véritable origine d'un décès. Mahon veut rendre sa mise en œuvre systéma-

tique, y compris dans les cas où la cause de décès est évidente, puisqu'elle permet d'identifier le coup mortel. Fondement de la médecine légale, l'ouverture de corps repose sur la pratique de l'"anatomie légale", l'art de déterminer le degré de mortalité d'une lésion. Mahon donne des conseils sur la façon d'ouvrir un cadavre et rappelle quelques règles d'hygiène. Conscient des dommages causés par l'utilisation des instruments incisifs du chirurgien, il recommande de ne pas prolonger l'incision "sans nécessité" (40), ce qui est une façon de prendre en compte la peine des proches du défunt et de les ménager au moment de la restitution du corps. La première incision doit être suffisamment légère pour ne pas faire de plaie, préjudiciable en cas d'erreur (41). À la collecte des indices succède la recherche des facteurs explicatifs. Après observation des ouvertures naturelles du corps, le retrait des appareils chirurgicaux permet l'examen des blessures. Un soin particulier est porté à l'inspection des trois cavités principales que sont le bas-ventre, la poitrine et la tête.

Mahon consacre la dernière partie de son ouvrage à la "police médicale", encore appelée "hygiène ou médecine publique", preuve de sa lecture des remarques formulées par Jean-Noël Hallé et Raphaël Bienvenu Sabatier, sur le *Traité élémentaire de médecine légale* de Fodéré, en 1797. Mahon dote la médecine légale d'une dimension sociopolitique (42), estimant qu'elle encadre la vie des citoyens au même titre que la justice. Un de ses buts est de prévenir le désordre social, d'assurer la "sécurité intérieure et le bonheur [des membres du corps politique]" (43). En amont, la médecine légale, par ses conclusions, permet de faire des lois utiles et de protéger les individus. Ainsi, ne pas sanctionner les grossesses illicites est un moyen de limiter les infanticides et les avortements (44). En aval, elle concourt à une plus juste application des lois (45). Mahon propose de créer la fonction d'"inspecteur des morts" (46) pour éviter les inhumations précipitées et découvrir les cas de morts violentes ou suspectes (47), immédiatement dénoncés aux magistrats. D'auxiliaire de la justice, le légiste devient acteur des politiques de santé publique. En faisant de la police médicale une partie de la médecine légale, Mahon opère le passage de la justice comme espace d'intervention du médecin à la justice comme champ d'interaction médico-légale.

Jusqu'en 1794, à Paris, la médecine légale est aux mains de médecins et chirurgiens jurés au Châtelet n'ayant reçu aucune formation spécifique. Progressivement, les docteurs régents de la Faculté de médecine de Paris s'engagent sur les questions de médecine légale et publient des consultations. Sous l'impulsion de Chaussier et Fodéré, la nécessité d'un enseignement spécifique est reconnue, et mis en place par la loi de l'An III, conférant ainsi une visibilité à l'expert médico-légal. Premier titulaire de la chaire de médecine légale de l'École de Santé de Paris, Paul Augustin Mahon de La Houssaye rédige le premier traité de médecine légale dans lequel il définit ses spécificités, ses pratiques et lui donne un corps de doctrine. Pour Mahon, la médecine légale est une science reposant sur l'interrelation entre la médecine et la norme qu'elle soit juridique, sociale ou politique. Le médecin légiste devient un véritable professionnel doté d'une formation spécifique et d'un monopole d'exercice. Ainsi, l'article 17 du décret du 18 juin 1811 fixe les honoraires des médecins légistes non plus en fonction de l'affaire, mais en fonction du lieu. Reconnu comme expert, le médecin légiste acquiert également un rôle politico-social. Le mouvement de professionnalisation se poursuit avec la création des *Annales d'hygiène publique et de médecine légale* en 1829, la persistance de la chaire de médecine légale, et les progrès réalisés en anatomie pathologique, toxicologie et psychiatrie.

NOTES

- (1) L'expression de "médecine légale", existant depuis le XVIème siècle, est employée par Ambroise Paré mais aussi Paolo Zacchias (1584-1659), médecin au tribunal pontifical de Rote. Samuel Tissot l'utilise en 1768 dans *De la Santé des gens de lettres*.
- (2) LAFOSSE J. - Médecine légale. In *Supplément à l'Encyclopédie ou Dictionnaire raisonné des sciences, des arts et des métiers*, Tome III, Rey, Amsterdam, 1777, 876.
- (3) LUNEL P. - L'apport des médecins légistes "éclairés" à la réforme pénale de la fin du XVIIIème siècle. In *La culpabilité*, s. la dir. de J. HOAREAU-DODINEAU et P. TEXIER, Presses universitaires de Limoges, Limoges, 2001, note 19, 611.
- (4) PORRET M. - Victime du crime en son corps et en son âme. Les enjeux de la médecine judiciaire au siècle des Lumières à Genève. In *Les victimes, des oubliés de l'histoire ?*, Actes du colloque de Dijon, 7 et 8 octobre 1999, s. la dir. de B. GARNOT, Presses Universitaires de Rennes, Rennes, 2000, 472.
- (5) *Ibid.*, 474. M. Porret constate qu'au XVIIIème siècle, à Genève, le nombre de procès faisant l'objet d'une expertise judiciaire est multiplié par cinq.
- (6) PRÉVOST Cl. J. - *Principes de jurisprudence sur les visites et les rapports judiciaires des médecins, chirurgiens, apothicaires et sages-femmes*, G. Desprez, Paris, 1753, 47-56.
- (7) FONTENELLE B. de - Éloge de M. Littre. In *Éloges des académiciens de l'Académie royale des Sciences, morts depuis 1699*, Tome II, Paris, 1766, 233.
- (8) *Arrêt de la cour de Parlement qui maintient les Docteurs en médecine de la Faculté de Paris, et les Maîtres Chirurgiens jurés de Paris, dans le droit et possession de faire, à la réquisition des Parties, les visites et rapports des Personnes blessées ou décédées*, Quillau, Paris, 1728.
- (9) VANDERMONDE Ch. Aug. - Articles "rapport", "rapport dénonciatif", "rapport en justice ou juridique". In *Dictionnaire portatif de santé*, Volume I, Vincent, Paris, 1759, 402-403.
- (10) Arch. Nat., P 3009, Rapport du 17 octobre 1735, signé Élie Col de Villars et D'Albon.
- (11) *Mémoire à consulter pour la Demoiselle Fréchou*, Musier, Paris, 1756.
- (12) La Demoiselle Fréchou est victime de diffamation. Voir *Gazette d'Utrecht* des 14 et 17 octobre 1755.
- (13) *Mémoire à consulter pour la Demoiselle Fréchou*, Musier, Paris, 1756, 4-5.
- (14) GUIFFREY J. - *Nouvelles archives de l'art français. Recueil de documents inédits publiés par la société de l'art français, deuxième série, Tome IV. Scellées et inventaires d'artistes*, Charavay frères, Paris, 1883, "Procès-verbal du 4 juin 1737", 196-197.
- (15) *Ibid.*, 197.
- (16) GUELLETTE Th. S. - *Sur l'échafaud. Histoire de larrons et d'assassins (1721-1766)*, Mercure de France, Le Temps retrouvé, Paris, 2010, 243-245.
- (17) *Ibid.*, 244.
- (18) BLÉGNY N. de - *De la doctrine des rapports en chirurgie fondée sur les maximes d'usage et sur la disposition des nouvelles Ordonnances*, Lyon, Amaulry, 1684.
- (19) DEVAUX J. - *L'art de faire les rapports en chirurgie*, L. d'Houry, Paris, 1703.
- (20) PORRET M. - Magistrats et experts : pour une histoire de la médecine judiciaire à l'époque moderne. Des savoirs diffus au savoir constitué. In *Histoire et théorie des sciences sociales. Mélanges en l'honneur de Giovanni Businoé*, s. la dir. de M. CHERKAOUI, Droz, Genève, 2003, 83.
- (21) MOREAU de la Sarthe L. J. - Naissances précoces, naissances tardives. In *Encyclopédie méthodique par ordre de matière*, médecine, Volume X, Veuve Agasse, Paris, 1821, 454.
- (22) PETIT A. - *Deux consultations médico-légales, La première tendant à prouver qu'un brique-terrier de la ville de Liège, trouvé mort dans sa chambre le 11 avril de l'année 1766, s'est pendu et fait mourir lui-même. La seconde pour Demoiselle Famin, femme du sieur Lencret, accusé de suppression, exposition et homicide de deux enfants*, Vallat La Chapelle, Paris, 1762.
- (23) *Ibid.*, IV-V.
- (24) HAUTELOCQUE B. - *Épices et poisons. La vie d'Antoine-François Dérues, l'empoisonneur du XVIIIème siècle*, Éditions des Équateurs, Paris, 2009.

DES MÉDECINS JURÉS AU CHÂTELET DE PARIS AUX MÉDECINS LÉGISTES

- (25) GARDANNE J.-J. - Extrait du Mémoire de M. Sallin, sur l'ouverture du cadavre du jeune Lamothe, empoisonné avec le sublimé corrosif. *Gazette de Santé*, 3 décembre 1778, n°49, 219.
- (26) SÉDILLOT L. A. - *Recueil périodique de la Société de Médecine de Paris*, Tome VII, An VIII, 347-349.
- (27) *Ibid.*, 350.
- (28) La ranunculine est un glycoside, substance issue du jus de renoncule bulbeuse. Lors de la macération, elle se transforme en proto-anémone, toxique lorsqu'elle est ingérée.
- (29) *Ibid.*, 358.
- (30) REMONNET E. - *Un des maîtres de la médecine légale française, François Chaussier (1746-1828). Sa vie et son œuvre*, Thèse de méd., Lyon, 1821.
- (31) HUGUET Fr. - *Les professeurs de la faculté de médecine de Paris, Dictionnaire biographique*, CNRS, Paris, 1991, 273-274.
- (32) "À compter de la publication de la présente loi, les fonctions de médecins et chirurgiens jurés appelés par les tribunaux, ou chargés par les autorités administratives d'objets de salubrité publique, ne pourront être remplis que par des médecins et des chirurgiens reçus suivant les formes anciennes, ou par des docteurs reçus suivant celles de la présente loi", Loi du 19 ventôse An IX, Section V, article 27.
- (33) GILBERT P.-N. - Quelques réflexions sur la médecine légale et sur son état actuel en France. *Recueil périodique de la Société de Médecine de Paris*, Vème année, Tome X, Ventôse An IX, 140.
- (34) LECUIR L. - La médicalisation de la société française dans la deuxième moitié du XVIIIème siècle en France : aux origines des premiers traités de médecine légale. *Annales des Pays de l'Ouest*, 1979, note 21, 246 : "Outre les manuels, nous avons répertorié plus de 70 travaux français de dimensions très inégales portant sur des problèmes spécialisés surtout publiés entre 1763 et 1820". En 1801, outre l'ouvrage de P. Aug. Mahon, paraissent *Les nouvelles expériences sur les contrepoisons de l'arsenic* de Casimir Renant, *La dissertation sur l'infanticide et les moyens pour le constater* d'Oliveaud, *l'Essai sur l'empoisonnement par l'acide nitrique*, de Tartara.
- (35) DECHAMBRE A. - *Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales*, série 4, Tome 1 "FAA-FET", Paris, 1877, 269. Pierre Fautrel soutient sa thèse de médecine le 11 fructidor An XI. D'abord officier de santé aux armées, il est nommé, le 6 juin 1810, médecin du bureau central, au parvis Notre-Dame, chargé de surveiller le traitement de la teigne.
- (36) MAHON P. Aug. O. - *Médecine légale et Police médicale*, Tome I, Buisson, Paris, 1801, 21.
- (37) *Ibid.*, Tome II, 35-36. Mahon donne la liste des blessures mortelles.
- (38) CHAUSSIER Fr. - Autopsie. In *Dictionnaire des sciences médicales*, Volume II, Panckoucke, Paris, 464 : "Mais, il est ridicule, contraire au véritable sens et à l'acception ancienne d'employer, comme on le fait si souvent aujourd'hui, le mot "autopsie" pour désigner l'ouverture d'un cadavre".
- (39) *Ibid.*, 464.
- (40) MAHON P. - Aug. O. *op. cit.*, Tome II, 198.
- (41) *Ibid.*, Tome II, 234.
- (42) *Ibid.*, Tome II, 198.
- (43) Cette idée est reprise par François Emmanuel FODÉRÉ dans l'article "Médecine légale" du *Dictionnaire des sciences médicales*, Tome XXVII de 1818, et théorisé par Ambroise TARDIEU dans le *Dictionnaire d'hygiène publique et de salubrité* de 1862. Voir PORRET M., Crimes et châtements. L'œil du médecin légiste. *Dix-huitième siècle*, n°30, 1998, 39.
- (44) MAHON P. - Aug. O., *op. cit.*, Tome III, 36.
- (45) BARRAS V., "Les lois éclairées par les sciences physiques : la médecine légale après Beccaria". In *Beccaria et la culture judiciaire des Lumières*, Actes du colloque européen de Genève 25-26 novembre 1995, s. la dir. de M. PORRET, Droz, Genève, 1997, 285.
- (46) MAHON P. - Aug. O., *op. cit.*, Tome III, 38.
- (47) *Ibid.*, Tome III, 40.

RÉSUMÉ

La première définition du terme “médecine légale” n’apparaît qu’en 1777. Alors confondue avec la science médicale, la médecine légale se résume à l’art de constater l’état d’un corps violenté ou d’un corps mort. À Paris, cette fonction incombe aux médecins et chirurgiens jurés au Châtelet, qui se contentent d’exercer leur charge et de dresser des rapports. À partir de 1750, les médecins, en particulier les docteurs régents de la Faculté de Paris, accordent une attention croissante à la médecine légale et accompagnent le processus d’institutionnalisation de la discipline. Paul Augustin Mahon de La Houssaye, titulaire de la chaire de médecine légale à l’École de Santé de Paris, rédige le premier traité de médecine légale affirmant la spécificité de ses méthodes et redéfinissant ses enjeux. Il lui ajoute une fonction sociopolitique contribuant ainsi à établir une interaction entre médecine et droit et à faire du médecin légiste un acteur des politiques de santé publique.

SUMMARY

The phrase ‘Forensic Medicine’ appeared in 1777. Previously the notion was mixed up with medical science and limited to record the state of a desecrate or a dead body. Medical doctors and surgeons were in charge of writing the reports. Forensic medicine became institutionalized since 1750. The first treatise of forensic medicine was written by the chairman of Forensic Medicine at the Health School in Paris, Paul Augustin Mahon de la Houssaye about its specific methods. He contributed to create a link between medicine and law so as to let the Forensic Scientist take an active part in public health policy.

Claude Gaudiot