



**HAL**  
open science

## La naissance des experts “ médico-légaux ”. Naples, XVIIe siècle

Marine Goburdhun

► **To cite this version:**

Marine Goburdhun. La naissance des experts “ médico-légaux ”. Naples, XVIIe siècle. *Déviance et Société*, 41 (3), pp.371-385, 2017, L'identité du médecin légiste, 10.3917/ds.413.0371 . halshs-03953195

**HAL Id: halshs-03953195**

**<https://shs.hal.science/halshs-03953195v1>**

Submitted on 14 Apr 2023

**HAL** is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

# La naissance des experts « médico-légaux ». Naples, XVII<sup>e</sup> siècle

**Marine Goburdhun**

DANS **DÉVIANCE ET SOCIÉTÉ** 2017/3 (VOL. 41), PAGES 371 À 385  
ÉDITIONS **MÉDECINE & HYGIÈNE**

ISSN 0378-7931

DOI 10.3917/ds.413.0371

Article disponible en ligne à l'adresse

<https://www.cairn.info/revue-deviance-et-societe-2017-3-page-371.htm>



**CAIRN.INFO**  
MATIÈRES À RÉFLEXION

Découvrir le sommaire de ce numéro, suivre la revue par email, s'abonner...

Flashez ce QR Code pour accéder à la page de ce numéro sur Cairn.info.



**Distribution électronique Cairn.info pour Médecine & Hygiène.**

La reproduction ou représentation de cet article, notamment par photocopie, n'est autorisée que dans les limites des conditions générales d'utilisation du site ou, le cas échéant, des conditions générales de la licence souscrite par votre établissement. Toute autre reproduction ou représentation, en tout ou partie, sous quelque forme et de quelque manière que ce soit, est interdite sauf accord préalable et écrit de l'éditeur, en dehors des cas prévus par la législation en vigueur en France. Il est précisé que son stockage dans une base de données est également interdit.

# La naissance des experts « médico-légaux ». Naples, XVII<sup>e</sup> siècle

**Marine GOBURDHUN**

Centre Norbert Elias,  
EHESS-CNRS, Marseille

La naissance des experts « médico-légaux »

DÉVIANCE ET SOCIÉTÉ **371** 2017, vol. 41, n° 3, pp. 371-385

Générées par l'instauration de la procédure inquisitoire en Europe continentale à la fin du Moyen Âge, ordonnées dès le XV<sup>e</sup> siècle par l'État moderne, la visite du corps violenté et l'autopsie cadavérique participent à la fondation de la modernité judiciaire. Alessandro Pastore (1991) a démontré dans son ouvrage portant sur l'expertise médicale d'ancien régime que le passage de la procédure accusatoire à la procédure inquisitoire a favorisé le recours aux experts et leur intégration à la procédure judiciaire et a ainsi stimulé le développement de la science médico-légale.

La ville de Naples au XVII<sup>e</sup> siècle est un terrain privilégié d'observation de ce développement. La capitale du Royaume connaît une croissance démographique exceptionnelle, qui en fait une des villes les plus peuplées de l'Europe moderne (environ 450 000 habitants), du moins jusqu'à l'épidémie de peste de 1656. Laboratoire de la gestion urbaine (Marin, Margairaz, 2005), les rues de Naples sont un théâtre privilégié de la construction d'une coopération entre les différents acteurs qui interviennent dans l'espace urbain.

Naples bénéficie également de transferts institutionnels, scientifiques et culturels. Son territoire est intégré à l'ensemble monarchique espagnol où est introduite la *lex carolina*, promulguée par Charles Quint en 1532, qui promet un nouveau code de procédure pénale garantissant la publicité des débats, mais aussi la proportionnalité entre la peine et les lésions subies, qui ouvrent la voie aux expertises médico-légales. Naples bénéficie également des savoirs hérités de l'humanisme italien, et notamment le développement de la science anatomique, qui influencent des médecins tels que Giovanni Filippo Ingrassia ou Paolo Zacchia, considérés comme les précurseurs de la médecine légale.

Dans ce contexte, la naissance des experts médicaux-légaux sera étudiée à travers un corpus de quatre procès criminels conservés dans les archives du Tribunal de la Vicaria<sup>[1]</sup> et de deux consultes de la Regia Camera della Sommaria<sup>[2]</sup>.

Le choix d'intégrer dans ce corpus les constatations et expertises menées au service des tribunaux et d'un organe administratif, judiciaire et consultatif tel que la Regia Camera della Sommaria permet de prendre en compte l'hétérogénéité des pratiques médico-légales. Si l'on associe traditionnellement le médecin légiste au « médecin des morts »,

1 Archives d'État de Naples, Gran Corte della Vicaria, Ordinamento Nocera-Invino pour les procès de 1652, 1654 et 1660 (fasc.10 fs 292; Fasc.28 fs 251; stanza 133-busta 8 fs 233).

2 Archives d'État de Naples, Regia Camera della Sommaria, Consulte, Vol 17, Fasc 117-122 et 203-208.

on constate que leurs activités sont menées, dès le XVII<sup>e</sup> siècle, dans le cadre pénal, judiciaire et administratif sur les corps vivants.

Les dépositions contenues dans les procédures pénales rédigées par les chirurgiens-barbiers font état de constatations sur les blessés, permettant de déterminer si les blessures sont susceptibles d'entraîner la mort, et d'observations post-mortem sur les cadavres. Leurs compétences s'inscrivent dans la définition donnée de l'expert par Michel Porret (2010), comme étant de considérer l'état physique du « navré » ou justiciable violenté, ainsi que du corps blessé et du cadavre. Ces constatations sont d'autant plus importantes que le caractère mortel ou non d'une blessure peut jouer à charge ou à décharge d'un accusé. Néanmoins, le champ disciplinaire de la médecine légale intègre aussi la pratique des expertises judiciaires en établissant des constatations ou certificats attestant de dommages corporels subis quelles que soient leurs causes. La construction du champ médico-légal doit être analysée au regard des différents pratiquants de l'art médical dont les spécificités sont décrites dans une première partie. Le lien entre la médecine légale et les soins d'urgence, qui induit une coopération entre les chirurgiens-barbiers et les institutions judiciaires sera ensuite explicité tout en montrant les limites de leur intégration au système judiciaire, au profit des médecins.

## Médecins et chirurgiens-barbiers à Naples au XVII<sup>e</sup> siècle

Les médecins « physiciens »

Les médecins qui appartiennent au Collège des médecins de la ville de Naples<sup>[3]</sup> sont titulaires d'un doctorat de médecine délivré par l'université de Naples qui sanctionne un cursus de sept années de formation comprenant des enseignements de logique, philosophie, médecine, suivie de trois ou quatre années de pratique auprès de médecins, souvent lecteurs à l'université ou d'excellente renommée. Si l'enseignement universitaire vise avant tout à former un groupe socialement élevé capable de produire un discours théorique encore largement imprégné des théories galénistes, l'unification précoce à Naples sous l'impulsion du médecin et anatomiste Giovanni Filippo Ingrassia des chaires de pratiques médicales et d'anatomie, traduit l'évolution du rapport entre théorie et pratique dans la construction

3 Fondé par un privilège de Giovanna II en mai 1428, le Collège, comme les autres corporations de métiers, doit permettre

le contrôle à l'accès de la profession et régule son exercice.

du savoir médical. Ce dernier est également l'auteur du premier traité de médecine légale *Methodus dandi relationes* (Ingrassia, 1568) dans lequel il aborde la question des mutilations et des expertises visant à l'exonération de la torture. Traditionnellement les médecins sont associés aux soins « externes » c'est-à-dire le diagnostic de la maladie, l'identification des causes et la prescription. Parmi les remèdes proposés, les ventouses, clystères, saignées ou frictions nécessitent l'intervention d'un chirurgien-barbier qui exerce sous l'autorité du médecin.

## Les chirurgiens-barbiers napolitains

L'utilisation du triptyque « barbier », « chirurgien » et « médecin-chirurgien » n'est pas sans soulever de nombreux problèmes de définition. Le « médecin-chirurgien » se différencie par l'obtention d'un doctorat en chirurgie, qui sanctionne le suivi d'un cursus universitaire d'environ quatre années à l'université de Naples ainsi que d'une période d'apprentissage<sup>[4]</sup>. La porosité de la frontière qui sépare l'exercice du chirurgien de celui du barbier au XVII<sup>e</sup> siècle est mince et le terme est selon toutes vraisemblances employé indistinctement dans les procédures criminelles, sans pouvoir pour autant plaider en faveur d'une synonymie absolue. Tout du moins, les arts de la chirurgie et de la barberie sont unis, à l'image d'autres territoires européens jusqu'à la fin du XVII<sup>e</sup> siècle au sein du Collège des chirurgiens-barbiers placé sous le patronage de Saint Côme et Saint Damien.

Les premiers chapitres en faveur d'un Collège de chirurgiens-barbiers à Naples sont approuvés par Frédéric d'Aragon, roi de Naples et de Sicile le 24 mars 1498. De nouveaux chapitres sont ajoutés le 15 mars 1649 et en 1679 un Privilège royal est à nouveau requis. Les statuts de la corporation de Saint Côme et Saint Damien édictés à Naples en 1679<sup>[5]</sup> réglementent l'accès à la profession, régulent son exercice et possèdent l'autorité suffisante pour fermer les boutiques des chirurgiens-barbiers qui contreviendraient aux règles édictées. L'accès au Collège des chirurgiens-barbiers est soumis à un examen dont les modalités ne sont pas décrites dans les statuts, auquel peuvent se présenter les praticiens ayant exercé six années comme apprentis ou garçons au service d'un ou plusieurs maîtres de la ville de Naples. Le droit d'entrée dans la corporation s'élève à 20 ducats, puis 12 granats et demi tous les mois, les sommes récoltées permettant de financer les frais de l'Église de leur congrégation, mais

4 Archivio di Stato di Napoli, Collegio dottori, busta 92 et 130.

5 Archivio di Stato di Napoli, Cappellano maggiore, busta 1204, inc 11.

aussi les mariages des filles de chirurgiens-barbiers et les enterrements. Les règlements édictés par les corporations permettent également de réguler la profession et notamment la concurrence entre les artisans. À Naples, l'ouverture d'une boutique est conditionnée au respect d'une distance de 90 mètres environ des boutiques déjà existantes. De même après la fermeture d'une boutique, un délai de trois années est requis avant l'installation d'un nouveau chirurgien-barbier pour limiter les enchères. De nouveaux statuts sont approuvés en 1694 qui entérinent l'union des barbiers et des perruquiers. L'agrégation des perruquiers à l'art des chirurgiens-barbiers, s'il ne sonne pas le glas de leur pratique, témoigne de leur marginalisation au profit des médecins-chirurgiens.

## Médecine légale et soins d'urgence

Le rôle des chirurgiens-barbiers  
dans la gestion ordinaire  
des soins d'urgence

Le premier élément notable concernant les procès de 1652, 1654 et 1660 est l'absence de personnels médical ou «médicant» à l'exception des barbiers dans les soins et les constatations effectuées sur les blessés dans l'espace public. Les barbiers reçoivent leur formation par un maître-barbier, fondée sur l'observation du geste. Dans son manuel, le barbier napolitain Cinzio d'Amato (1671) définit la pratique de la chirurgie et barberie par «les outils» utilisés pour les soins: brosse, éponge, et aiguille. Il ajoute une liste de maux que les barbiers sont habilités à soigner: syncope, sciatique, maux de tête, contusions, blessures, chutes, coups, chute des dents, mais précise que le barbier doit agir sur ordre du médecin et ne doit jamais franchir les limites de son exercice pour empiéter sur les compétences imparties à ces derniers. Il évoque cependant deux cas de figure pour lesquelles les barbiers peuvent être légitimement amenés à sortir du cadre de leurs attributions: les territoires peu peuplés où sont généralement absents les médecins, et les soins d'urgence. Il attribue au barbier le rôle de secourir et de soigner les «chaudes» blessures.

Alessandro Pastore (1991, 127) décrit la même spécificité à Bologne au XVII<sup>e</sup> siècle: «dans les faits où la contribution savante et technique de la profession sanitaire est requise, l'espace dédié au médecin apparaît assez étroit comparé à celui des barbiers et des sages-femmes». Il explique notamment que les blessures par armes à feu ou coupures qui présentent un niveau mineur de complexité diagnostique et thérapeutique tombaient dans les compétences de «l'art manuel».

Cependant, dans une organisation sanitaire en construction, ce sont les chirurgiens-barbiers napolitains qui assurent les premiers soins aux blessés. Les chirurgiens-barbiers agissent en tant que « primo-arrivants », c'est-à-dire qu'ils portent secours aux blessés, apportent des soins lorsque ce travail relève de leur compétence, et préparent le travail du médecin ou du chirurgien licencié s'il est requis.

## Les modes d'intervention des barbiers

Les barbiers interviennent sur les lieux du sinistre par opportunité géographique ou relationnelle, c'est-à-dire qu'ils entretenaient antérieurement à l'agression une relation avec les blessés. Dans le procès relatif à la blessure de Giovanni del Monte (1660), le maître-barbier Virgilio Bamundo précise qu'il lui avait déjà prodigué des soins pour quelques blessures: *lequel je connaissais déjà et il m'a dit que je lui avais soigné et observé quelques blessures*<sup>[6]</sup>. De même, un des barbiers, Giuseppe de Lucca, qui porte secours à Giuseppe Mancino (1652) précise qu'il connaissait déjà le blessé. Ces éléments laissent entrevoir l'existence d'un lien soignant-soigné, fondé sur la mémoire médicale.

Les constatations rédigées par les barbiers pour les blessés soignés dans le cadre du meurtre d'Innocenzo Simonetti (1654) montrent qu'ils ont été choisis pour leur proximité géographique. Le barbier qui soigne Innocenzo Simonetti déclare qu'il lui a porté secours sur un terrain peu distant de sa propre boutique. Pour la même affaire, Giovanni Lungo déclare qu'il a porté secours à Antonio Citaro à Montecalvario, à proximité de l'endroit où il vit: *je déclare avoir soigné Antonio Citaro à Monte Calvario et habiter à proximité*<sup>[7]</sup>. Il indique également qu'il est intervenu sur le lieu de l'agression à la demande de témoins: *j'ai été appelé par quelques personnes*<sup>[8]</sup>. Plusieurs hypothèses permettent d'expliquer leur intervention. Ces barbiers peuvent être reconnus comme le personnel assurant les soins d'urgence par la population du quartier, ou bien les passants ont pu faire appel à eux parce que leur boutique dispose d'une enseigne distinctive suffisamment visible.

Les procès nous permettent également de constater la disponibilité des barbiers pour porter secours aux blessés. Ils peuvent se déplacer sur le lieu de l'agression: Giovanni Lungo porte secours à Antonio dans

6 *Quale per prima conosceva et mi ha detto che io l'havesse medicato et osservato alcune ferite.*

7 *si fa fede di havere medicato Antonio Citaro a Monte Calvario et io habito vicino.*

8 *è stato chiamato de alcune gente.*

l'église où il s'est réfugié pour échapper à son agresseur. Le barbier Antonio Vassalo soigne dans un premier temps Beate à son domicile, avant de porter également secours à son frère Antonio dans l'église où est déjà intervenu Giovanni Lungo. L'intervention des barbiers pour porter secours aux blessés peut être caractérisée par quelques points essentiels : la proximité géographique ou relationnelle et la réactivité, c'est-à-dire la mobilisation immédiate et la mobilité. Ces éléments nous permettent de définir ce que nous entendons par « soins d'urgence » au XVII<sup>e</sup> siècle. Cette prise en charge de l'urgence, et donc des soins aux blessés lors d'agressions et d'homicide implique pour les chirurgiens-barbiers un rôle à jouer dans la gestion de l'ordre public, et donc une coopération avec les institutions et corps chargés de le maintenir.

## La coopération entre les chirurgiens-barbiers et les institutions judiciaires

L'attention portée par les autorités aux rôles des chirurgiens-barbiers dans la régulation et le maintien de l'ordre public apparaît à Naples dès le milieu du XVII<sup>e</sup> siècle. La pragmatique royale émise par le duc d'Alcalà<sup>[9]</sup> le 23 juillet 1561 établit un lien entre les soins d'urgence prodigués sur les blessés par les chirurgiens-barbiers et l'exercice de la contrainte judiciaire qui se manifeste par la répréhension du délit et l'octroi d'une peine. La publication de cet avis (*bando*) vise à empêcher que les homicides et blessures consécutives aux rixes et aux injures demeurent impunis. Les médecins, chirurgiens et barbiers, ou toutes autres personnes qui interviendraient dans le soin des blessures sur des blessés tant de sexe masculin que féminin, doivent en faire déclaration au régent du tribunal de la Gran Corte della Vicaria. La pragmatique distingue deux niveaux d'intervention différents sur les blessés. Le « primo-arrivant » qui apporte les premiers soins, et les médecins ou chirurgiens-barbiers qui interviendraient auprès de blessés déjà secourus par d'autres. La déclaration auprès du tribunal doit avoir lieu sous huit jours et préciser l'ensemble des blessures qui ont été soignées, sous peine d'une amende de cinquante *once*, ou d'une peine « corporelle » en cas de récidive. Une nouvelle pragmatique royale publiée le 23 décembre 1611<sup>[10]</sup> par le Comte de Lemos<sup>[11]</sup> étend ces recommandations aux médecins et chirurgiens qui exercent au sein des hôpitaux de la ville de Naples.

9 Per Afán Enriquez de Ribera occupe la charge de vice-roi de 1559 à 1571.

10 Pragmaticae, edicta, decreta, interdicta, Vol.1, Antonio Cervonii, Naples.

11 Pedro Fernandez de castro y Andrade occupe la charge de vice-roi de 1610 à 1616.

Une pièce aux dossiers :  
les déclarations de barbiers

La pragmatique publiée en 1561 contient également les éléments de rédaction des déclarations, imposant ainsi un formulaire préconstitué. Les chirurgiens-barbiers doivent fournir des informations précises au tribunal en respectant la forme et le contenu. Les déclarations doivent indiquer précisément l'identité du blessé, le type de blessure, le lieu de la blessure et son domicile. Ce format est en de nombreux points identique à celui observé au XVII<sup>e</sup> siècle à Bologne par Alessandro Pastore (1991), confirmant ainsi le rôle des barbiers dans le contrôle de la société urbaine et la diffusion dans les territoires italiens d'un « modèle » de déclaration.

Les déclarations transmises au Tribunal de la Vicaria à Naples consultées pour cette période utilisent le format décrit dans la pragmatique, souvent accompagné de précisions sur les conditions d'intervention des barbiers, la mortalité ou non des blessures ainsi qu'une présomption de l'arme utilisée. La formalisation du support des informations transmises par les chirurgiens-barbiers témoigne qu'ils sont en mesure de produire un document prenant en compte des paramètres prédéfinis, et d'adapter leurs observations à ces fins. Les chirurgiens-barbiers ne sont cependant pas tous en mesure de fournir un document écrit et doivent faire appel à une tierce personne. C'est le cas du barbier Domenico di Lucca qui déclare avoir fait faire la déclaration parce qu'il ne sait pas écrire<sup>12</sup>.

### L'observation médico-légale

Le point central des observations fournies par les barbiers est l'appréciation de la dangerosité de la blessure, c'est-à-dire si elle est susceptible d'entraîner la mort (*pericolosa di morte*) ou non (*semplice*). À la différence de ce qu'a observé Alessandro Pastore (1991) à Bologne, il n'existe pas de gradation concernant le risque léthal de la blessure.

La description des blessures est précise sur la localisation (tête, gorge, cou, oreille, bras, cuisse, main, poignet) et signale les éventuelles hémorragies « pleine de sang », « avec du sang », « avec de grands effets de sang », et une estimation de la profondeur « qui coupe l'artère ». Ces descriptions ne prennent pas en compte l'ensemble du corps, mais se

12 *Ho fatto fare la predetta relatione per no sapere scrivere.*

concentrent sur la blessure, sauf dans le cas d’Innocenzo Simonetti, pour qui le barbier observe une fracture d’os, sans apporter de précision sur sa localisation. Le lexique utilisé pour déterminer l’arme est pratiquement toujours le même : une pointe taillante, piquante, ou fine. La description des blessures prend en compte celles qui résultent de l’usage d’une arme mais pas les blessures, probablement plus superficielles, qui auraient pu être engendrées par des coups, ou une lutte, et qui permettraient d’éclairer les circonstances de l’agression.

L’élément le plus significatif du « soin » et de « l’acte médical » est la proposition d’un traitement, accompagné d’une estimation des conditions de rétablissement. Giovanni Lungo affirme que la blessure d’Antonio Citaro est simple et qu’il lui a fourni les remèdes nécessaires ou « les médicaments opportuns »<sup>[13]</sup>. Giuseppe de Lucca affirme également que lui et son père Domenico ont proposé les meilleurs médicaments à Giuseppe Mancino, mais que le danger de mort n’est pas pour autant écarté. Les barbiers assurent ainsi, même pour les cas les plus graves engageant la survie de la victime, un « acte médical complet » comprenant l’observation, le soin, la prescription et le pronostic. Les barbiers dépassent les limites de la pratique de l’art manuel, en tombant dans le domaine réservé du médecin.

Les constatations médico-légales au XVII<sup>e</sup> siècle, à Naples, sont donc prises en charge par les chirurgiens-barbiers qui intègrent ces relations à leur activité médicale et n’estiment pas exercer un champ à part de la médecine, comme l’indique la signature des barbiers dans leurs déclarations comme « expert dans l’art de soigner »<sup>[14]</sup>.

Cette absence de distinction entre les soins et les constatations menées dans une perspective judiciaire complique le déroulement de la procédure. Dans le procès concernant le meurtre de Giovanni Peres Mugnos (1652), la première déposition de témoin auprès du tribunal date du 13 décembre, alors que le barbier qui lui a porté secours ne fait sa déclaration que le 7 janvier 1653. Il explique qu’il ne connaissait pas l’identité du blessé, et qu’il a dû retourner sur le lieu où il lui a porté secours pour s’informer : « je me suis rendu à la rue où je l’ai soigné pour savoir comment il s’appelait »<sup>[15]</sup>.

Ces constatations effectuées par les chirurgiens-barbiers jouent le rôle de certificats initiaux de constatations de coups et blessures, permettant l’ouverture d’une procédure judiciaire. La réactivité des

13 *li opportuni medicamenti.*  
14 *Esperto nell’arte di medicare.*

15 « ando io alla strada dove lo medicaï per informarmi como si chiamava »

chirurgiens-barbiers, dans un domaine où les preuves sont périssables, ainsi que leurs aptitudes aux gestes chirurgicaux leur confèrent un rôle privilégié de coopération avec les institutions judiciaires. En revanche, ils ne sont pas intégrés au système judiciaire dans le sens où ils n'ont pas été saisis par la justice, et que leurs constatations n'obéissent pas aux critères de l'expertise médicale. Ce champ des pratiques médico-légales reste le domaine réservé des médecins.

## Les médecins et l'expertise médico-légale

Les organes juridictionnels peuvent recourir à des compétences externes pour évaluer la santé d'un individu, afin d'éclairer leurs décisions. Deux cas présentés devant la Regia Camera della Sommaria<sup>[16]</sup> contiennent des avis médicaux signés par des médecins napolitains. L'observation de l'état de santé d'un malade selon la hiérarchie classique de la distinction des arts médicaux relève de la compétence des médecins qui livrent leurs diagnostics, proposent une explication des causes du mal et prescrivent des remèdes. Les avis médicaux rendus par les médecins répondent également à un critère particulier: l'orientation du diagnostic en fonction de la requête déposée devant la Regia Camera della Sommaria.

Le premier cas est présenté le 28 avril 1616 et concerne l'augmentation de l'office que détient Luise Basile à la Gran Corte della Vicaria. Il recourt à l'avis et au vote de la Regia Camera della Sommaria afin de pouvoir nommer lui-même un héritier qui puisse lui succéder dans sa charge. L'avis favorable est rendu le 8 juin 1617, après qu'ait été transmise l'expertise des médecins sur l'état de santé de Luise Basile, adressée au vice-roi le 11 mai 1617. Signée par quatre médecins parmi lesquels Tommaso Farinto, recteur de philosophie à l'université de Naples et Donato Giaccio, médecin personnel de Luise Basile, elle décrit un aspect globalement bon de l'individu sujet de l'expertise. Il est décrit comme une personne de bonne complexion et en bonne santé, sec, agile et bien tempéré, robuste et sans aucune infirmité.

Une expertise médicale est également demandée pour Giulio Cesare Guadagno, notaire à la Cour. Après avoir exercé pendant cinq années, il se trouve en mauvaise santé et souffre de deux maladies « mortelles »

16 Institution napolitaine fondée en 1269 (et réinstituée en 1444), aux compétences diverses, parmi lesquelles l'organe

juridictionnel et consultatif pour les affaires ayant d'une façon ou d'un autre trait aux affaires financières.

à cause desquelles il a pratiquement perdu la vue. Il requiert la possibilité de se retirer et que l'office soit confié à un autre notaire. Deux médecins rédigent séparément une expertise de son état de santé, incluant les antécédents médicaux, une description générale des maux dont il souffre, et une prescription de remèdes.

La première est signée du médecin Latino Tancredi (médecin de l'infanterie espagnole du Royaume et médecin personnel de Guadagno) le 29 avril 1617. Après observation, il estime son corps sujet aux fluxions et aux commotions de la poitrine et des yeux, qui souffrent aussi régulièrement d'inflammations au point qu'il ne puisse pratiquement plus voir. Il précise également qu'il souffre de crises qui l'ont déjà auparavant contraint à garder le lit pendant deux mois, ne pouvant plus supporter la lumière. Après une période de récupération, il souffre à nouveau de ce mal, accompagné de violents maux de tête et d'une inflammation des yeux. Parmi les raisons qui expliquent ces crises, le médecin évoque un tempérament chaud et humide et l'exercice de l'écriture dont la position (tête basse) augmente les fluxions. Les remèdes qu'il prescrit dans ce cas sont ceux de Pouzzoles et d'Ischia. Sans qu'il les nomme, on peut être à peu près certain qu'il prescrit l'usage des bains, dont les bienfaits thérapeutiques, notamment dans le cas d'affections des yeux, ont été décrits par le médecin Iulio Jasolino dans un ouvrage (Jasolino et Cartaro, 1858), qui connut un grand retentissement (Buchner, 1958). Une seconde expertise est signée par Pietro Vecchione (lecteur de la chaire de pratique médicale à l'université de Naples) le 21 avril 1617, qui s'accorde sur le même diagnostic et les mêmes traitements.

Les avis rédigés par les médecins répondent à des critères particuliers tels que la prise en compte des antécédents médicaux, du mode de vie et de ses conséquences (Giulio Cesare doit écrire pour son travail, ce qui aggrave son état de santé). Le principe de contradiction est également respecté : plusieurs médecins fournissent un rapport sur le même individu et les avis des médecins personnels sont confrontés aux rapports d'autres médecins titulaires de charges prestigieuses. Ces éléments nous permettent de légitimer l'emploi du terme d'expertise médicale judiciaire.

Les médecins sont ainsi intégrés à la procédure de consultation de la Regia Camera della Sommaria et leur expertise sur l'état de santé des individus éclaire l'avis et le vote des membres qui la composent. L'instance délibérative recourt à des compétences extérieures pour des avis consultatifs, dont la crédibilité est accrue par le prestige des médecins qui les rédigent. Les expertises médico-légales des médecins sont effectuées après la déposition d'une requête, à la demande de l'instance juridictionnelle et permettent d'apporter des éléments objectifs de réponse.

## Conclusion

Au XVII<sup>e</sup> siècle à Naples se développe une coopération entre les chirurgiens-barbiers napolitains et les institutions judiciaires. Leur ancrage dans le paysage urbain qui leur permet de se mouvoir rapidement sur les lieux de l'agression, explique en grande partie que soit dévolue à leur corps de métier la gestion des soins d'urgence. Ajoutons à cela que les barbiers sont des praticiens qui maîtrisent « les gestes » de la gestion ordinaire de la santé, et notamment le soin des plaies, des fractures et des coups. Cet élément préfigure la mise en œuvre d'un service public des secours, tel qu'a pu l'observer Christelle Rabier (2007) au XVIII<sup>e</sup> siècle à Paris.

La gestion de l'urgence, et donc les soins des blessés dans le cas d'agressions ou d'homicide, induit un rôle de témoins privilégiés des troubles à l'ordre public, et donc un rôle essentiel dans leur régulation. Les chirurgiens-barbiers associent à leurs pratiques « médicales » la rédaction de pièces (déclarations) permettant de construire les procédures judiciaires. Pour autant, les chirurgiens-barbiers ne sont pas intégrés au système judiciaire dans le sens où ils ne sont pas saisis par les tribunaux pour éclairer leurs jugements.

Il n'empêche que les institutions judiciaires ou juridictionnelles peuvent avoir recours à des avis médicaux. Elles se réfèrent pour cela au groupe social plus élevé et cultivé des médecins pour effectuer des expertises médico-légales dont l'objectif n'est pas de soigner mais de servir la procédure judiciaire. La médecine légale se construit à partir de ces deux champs de compétences, médecine légale clinique et expertise judiciaire, héritière de deux corps de métiers aux savoirs et aux pratiques distinctes. La marginalisation progressive des chirurgiens-barbiers au XVIII<sup>e</sup> siècle (Rabier, 2010) et l'intégration des compétences chirurgicales au domaine médical permettent l'union des pratiques au sein d'une même discipline et la naissance de l'expert médico-légal. ■

### Marine GOBURDHUN

Centre Norbert Elias,  
EHES- CNRS  
26 rue Granet  
13100 Aix-en-provence  
F-Marseille  
marine.goburdhun@gmail.com

## Bibliographie

- BUCHNER P., 1958, *Giulio lasolino: medico calabrese del Cinquecento che dette nuova vita ai bagni dell'isola d'Ischia*, Milan, Rizzoli.
- CHAUVAUD F., 2010, Le théâtre de la preuve. Les médecins légistes dans les prétoires (1880-1940), *Revue d'Histoire des Sciences Humaines*, 1, 22, 79-97.
- COSMACINI, G., 2000, *Il mestiere di medico: storia di una professione*, Milan, R. Cortina editore.
- D'AMATO, C., RICCIO, A., 1671, *Nuova, et utilissima prattica di tutto quello ch'al diligete barbiero s'appartiene: divisa in due librii ove si discorre del cavar sangue, medicar ferite, et balsamar corpi humani, del vero modo da farsi la scarificatione, gli opportuni tempi del salasso, e l'anatomia di esso sangue, con altri mirabili secreti, e figure composta per Cintio d'Amato e per Tomaso Antonio Riccio*, Naples, Geronimo Fasulo.
- INGRASSIA G., 1914 (1568), *Methodus dandi relationes*, Catinae, S. DI Mattei.
- JASOLINO G., 1588, *De rimedi naturali che sono nell'isola di Pithecusa; hoggi detta Ischia*, Naples, Giuseppe Cacchi.
- MARIN B., MARGAIRAZ D., 2005, *Pouvoirs, pratiques et savoirs urbains: Naples, Madrid XVI<sup>e</sup>-XIX<sup>e</sup> siècle*, Paris, HDR, Université Panthéon-Sorbonne.
- MUSI, A., 2011, *La disciplina del corpo: le arti mediche e paramediche nel Mezzogiorno moderno*, Naples, Guida.
- PASTORE, A., 1991, *Crimine e giustizia in tempo di peste nell'Europa moderna*, Rome, Laterza.
- PASTORE, A., 1998, *Il medico in tribunale: la perizia medicale nella procedura penale d'antico regime (secoli XVI-XVIII)*, Bellinzona, Casagrande.
- PASTORE, A., (Éd.), 2000, *Le regole dei mestieri e delle professioni: secoli 1-19*, Milan, F. Angeli.
- PORRET, M., 2010, La preuve du corps, *Revue d'Histoire des Sciences Humaines*, 1, 22, 37-60.
- RABIER, C., 2010, La disparition du barbier chirurgien. Analyse d'une mutation professionnelle au XVIII<sup>e</sup> siècle, *Annales. Histoire, Sciences Sociales*, 3, 65, 679-711.
- RABIER, C., (Éd.), 2007, *Fields of expertise: a comparative history of expert procedures in Paris and London, 1600 to present*, Newcastle, Cambridge scholars publishing.
- RABIER, C., 2008, *Les chirurgiens de Paris et de Londres, 1740-1815: économie, identités, savoirs*, Paris, Thèse de doctorat, Université Panthéon-Sorbonne.
- RABIER, C., 2013. Écrire l'expertise, traduire l'expérience. Les rapports des chirurgiens parisiens au XVIII<sup>e</sup> siècle, *Rives méditerranéennes* 1/2013, 1, 44, 39-51.

FR – Les chirurgiens-barbiers napolitains jouent un rôle essentiel dans la gestion des urgences médicales. Ces praticiens intègrent aux premiers soins la recherche des causes de la mort et une présomption sur l'arme utilisée. Leur intervention lors d'incidents troublant l'ordre public implique une coopération avec les institutions judiciaires, sans qu'ils y soient pour autant intégrés. Le recours à des compétences médicales extérieures au système judiciaire bénéficie au médecin qui rédige les expertises médicales. La marginalisation du chirurgien-barbier au XVIII<sup>e</sup> et l'intégration de la chirurgie au domaine médical favorisent l'union de la médecine légale clinique et judiciaire.

EN – The management of the medical emergency is assigned to the corporation of the barbers of Naples. These practitioners integrate into first aid an examination aiming to identify the causes of the death and the weapon used against the injured. The intervention of the barbers during incidents disturbing public order confers them a significant role in their regulation, involving a cooperation with the judicial institutions, without an effective integration. The redaction of medical expertise is of competence of the physician. The gradual disappearance of the barbers in the 18th century and the development of surgery promote the union of forensic examination and expertise.

DE – Neapolitanische Barbier-Chirurgen spielten eine zentrale Rolle bei der Bearbeitung medizinischer Notfälle. Diese Praktiker verbanden die Erste Hilfe mit der Untersuchung von Todesursachen und Annahmen über verwendete Waffen. Daraus ergab sich bei Ereignissen, die eine Störung öffentlicher Ordnung implizierten, eine Kooperation mit justiziellen Institutionen, ohne dass sie deshalb in das justizielle System integriert worden wären. Dennoch profitierte die Medizin vom Rückgriff der Justiz auf externe medizinische Expertise. Die Marginalisierung der Barbier-Chirurgen und die Integration der Chirurgie in die Medizin im Lauf des 18. Jahrhunderts führte dann zur Vereinigung von klinischer Rechtsmedizin und forensischer Untersuchung.

ES – Los barberos-cirujanos napolitanos juegan un papel vital en la gestión de las urgencias médicas. Estos profesionales agregan a los primeros auxilios la búsqueda de las causas de la muerte y una presunción sobre el arma utilizada. Su intervención durante incidentes contra el orden público implica una cooperación con las instituciones judiciales, sin que supusiera su integración en ellas. El recurso a un asesoramiento médico externo al sistema judicial beneficia al médico que redacta los informes médicos. La desaparición progresiva del barbero-cirujano en el siglo XVIII y la integración de la cirugía en el ámbito médico fomenta la unión de la medicina forense clínica y jurídica.