

# Le docteur René Larger (1848-circa 1930) un contributeur méconnu de la paléopathologie et de la pathocénose \*

par Pierre L. THILLAUD \*\*

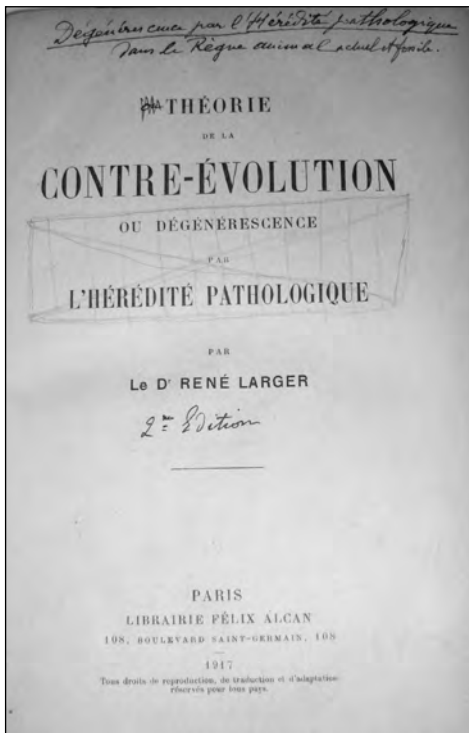


Fig. 1 : Page de titre de la première édition de l'ouvrage de René Larger surchargée d'annotations manuscrites de l'auteur en prévision d'une seconde édition qui ne sera jamais réalisée.

Les heureuses surprises que réservent parfois les flâneries sur la "Toile" nous ont valu d'acquérir un livre rare. Une seule fois cité dans toute la littérature paléopathologique et, pour être précis, dans la seule bibliographie de la thèse de Léon Pales (1930) qui, à la vérité, n'en fit usage que pour enjoliver sa documentation, son titre masque très regrettamment tout l'intérêt de cet ouvrage tant au regard de la paléopathologie que de la pathocénose (1, 2). La *Théorie de la contre-évolution ou dégénérescence par l'hérédité pathologique*, conçue et publiée par le docteur René Larger en 1917, est aussi singulière que méconnue (3). Cet ouvrage de 405 pages in 8°, dont la préface fut rédigée au Breuil-Bourgoing (Cher), par Culan, le 8 septembre 1913, est la version plus achevée d'une communication faite à une séance de la Société d'anthropologie de Paris le 2 octobre suivant, complétée des éléments d'un mémoire soumis dès le 20 juin 1910, à la Société géologique de France mais qui n'avait été que très partiellement reproduit dans son *Bulletin*. L'exemplaire en notre possession est d'autant plus précieux qu'il fut celui qui permit à son auteur d'en préparer - sans

\* Séance de février 2016.

\*\* 69, boulevard Henri Sellier, 92150 Suresnes. pierre.thillaud@wanadoo.fr

suite - une seconde édition et que, de la sorte, il se trouve enrichi d'une multitude de corrections et de compléments manuscrits totalement inédits. À notre connaissance, René Larger fut le premier à utiliser dans la langue française le terme de paléopathologie (4). Il le fit cependant dans une acception bien différente de la nôtre qui se réfère encore à celle que Sir Marc Armand Ruffer fit admettre définitivement en 1913 (5). Ici, la paléopathologie ne relève que de l'observation et de l'interprétation des seules pathologies paléontologiques et préhistoriques de l'humanité, prises comme autant de facteurs d'évolution voire de régression et, à ce titre, comme un puissant déterminant de la pathocénose et de sa dynamique (6). À n'en pas douter, M. D. Grmek et avec lui, l'ensemble de la communauté des paléopathologistes, ignorèrent l'existence des travaux de ce précurseur.

### Biographie

Aimé René Larger est né le 13 août 1846 à Colmar (Haut-Rhin). Admis le 20 octobre 1865 à l'École impériale du Service de santé militaire de Strasbourg (promotion 1865, n° 9, matricule 573), il fut l'élève des professeurs Küss et Sédillot. Il soutint le 4 janvier 1870, en tant qu'interne des hospices civils de cette ville, une thèse de doctorat en médecine portant sur la pathologie des muscles lisses qu'il dédicaça, entre autres, à son cousin le docteur Charles Chambé et aux docteurs C. Zuber et A. Grosclaude. C'est en tant que



Fig. 2 : Villa des Larcher à Maisons-Laffitte ; première installation de la clinique des Jockeys.

médecin aide-major de 1ère classe qu'il publia en 1874 *De l'ambulance primaire, avantages qu'offrent les petites unités avec un personnel et un matériel constant*. La naissance de son fils Henri, à Saint-Amand-Montrond (Cher), le 22 septembre 1875, nous porte à croire que, comme bien d'autres, il avait choisi de se réfugier à l'occasion de la défaite de 1870, dans le centre de la France. Cette retraite semble toutefois n'avoir été que temporaire, car le *Guide Rosenwald* indique qu'en 1908 il est installé à Maisons-sur-Seine (actuel Maisons-Laffitte). Son fils, qui soutint à Paris, le 4 juillet 1901, une thèse de médecine intitulée *Les stigmates obstétricaux de la dégénérescence d'après le Dr René Larger (de Maisons-Laffitte)*, suggère que ce lieu de résidence remonte au tout début du siècle. C'est dans cette commune également qu'en 1903, sa femme, née Augustine Dagincourt, meurt à l'âge de 48 ans. Malgré l'absence de trace de

LE DOCTEUR RENÉ LARGER (1848-CIRCA 1930)

son décès dans les registres de la mairie de Maisons-Laffitte, il semble s'être durablement établi dans cette commune, sans pour autant se détourner du Cher d'où il signe la préface de son ouvrage. Sa descendance actuelle en atteste. Son arrière petit-neveu, Jean-François Larger, qui résida au cours de sa jeunesse à Maisons-Laffitte, se souvient encore que son père, qui se prénomait également René et qui fut médecin (thésé vers 1925), effectua quelques remplacements chez son oncle René ou chez son cousin germain Henri. Il se souvient également que René Larger habitait une villa proche de l'église et que la tradition familiale lui attribue la fondation de l'hôpital des Jockeys en 1931. En vérité,

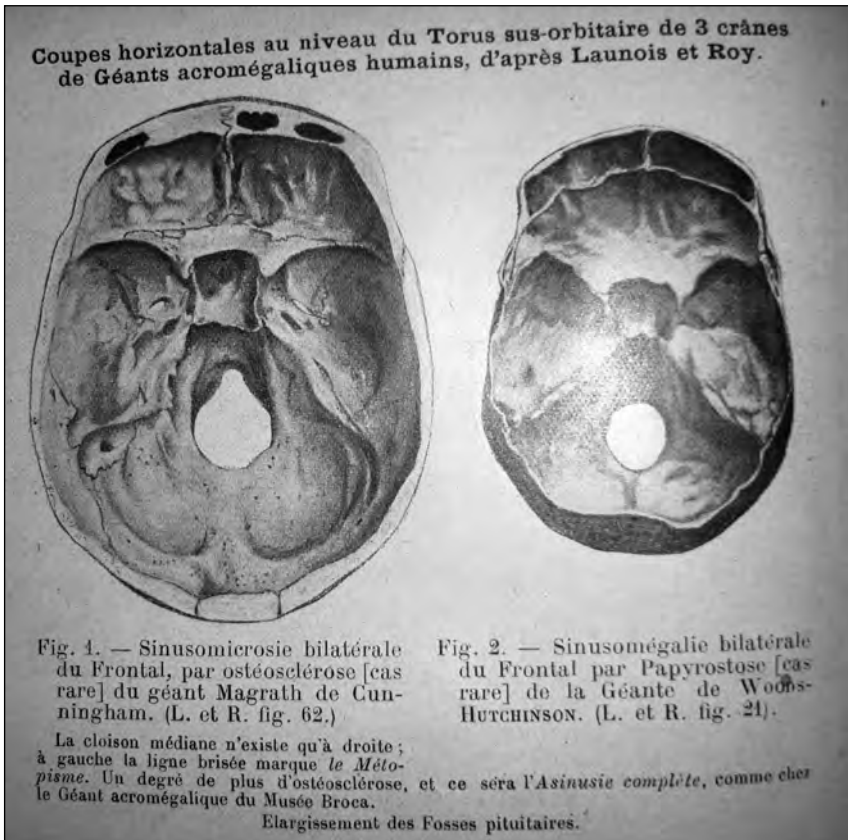


Fig. 3 : Illustration du torus supra-orbitaire chez les géants acromégaliqes humains.

c'est en 1922 que René Larger accueille dans sa villa située dans le parc de Maisons-Laffitte, au 15 ter, avenue Lavoisier, la première clinique des Jockeys financée par la société des Steeple-Chases. Il en assure dans un premier temps la direction avant de ne plus s'occuper que de la radiographie. L'hôpital ne compte que 6 lits et l'unique salle d'opération est installée dans la cave ; en 1930, sa capacité est de 12 lits. En 1932, cet établissement est abandonné pour un autre situé avenue de Saint-Germain.

Son activité de chirurgien obstétricien, qui fut poursuivie par son fils, le conduisit entre 1878 et 1903 à faire de nombreuses communications, à l'Académie de médecine

(prix Amussat, 1881) comme à la Société de chirurgie dont il devint membre correspondant en 1882 (prix Laborie, 1878), mais également aux congrès de chirurgie (1886) et d'obstétrique et de gynécologie (1901), à la Société de biologie (1901), à la Société d'obstétrique de Paris (1902) et, à publier plusieurs articles dans la *Revue de Médecine* (1902), le *Progrès Médical* et les *Archives de neurologie* (1903). Ses premiers travaux portèrent sur des sujets aussi divers que le traitement électrique de l'atrophie musculaire responsable de "la déformation du moignon à la suite de l'amputation du pied" ou "l'étiologie du tétanos". Très vite cependant, ses recherches se focalisent à la faveur de l'observation, en 1872, d'une "encéphalocèle congénitale", sur la pathogénie des anomalies de la conception, de la grossesse et de l'accouchement. Plusieurs centaines d'observations lui permirent d'interpréter ces anomalies comme autant de "stigmates de dégénérescence" qui firent l'objet de la thèse de son fils. Son admission comme membre titulaire de la Société d'anthropologie de Paris ne date que de 1913 et semble étroitement liée à sa communication qui se veut une application de ses vues sur la dégénérescence à la paléontologie.

### L'ouvrage

Le livre de Larger se compose de douze chapitres répartis dans cinq parties ; l'intitulé de trois d'entre elles mérite d'être cité, à savoir I- Introduction à la Paléopathologie Générale ; II- Principes fondamentaux de la Paléopathologie Générale Comparée ; IV- Dystrophies... au regard de la Paléopathologie Comparée. L'omniprésence de ce terme "paléopathologie" dans un texte, strictement contemporain des grandes synthèses publiées par Baudouin (1911) et Le Double (1911) qui en sont totalement ignorantes, rédigé dans le contexte inattendu de l'exposé d'une théorie sur l'Évolution, est pour le moins surprenante et justifie de porter un regard attentif sur son contenu.

Les théories de l'Évolution résultent des enseignements morphologiques de trois disciplines scientifiques : l'anatomie comparée, la paléontologie et l'embryologie, recueillis sur la base d'une hérédité supposée normale. Tout le propos de R. Larger sera de faire admettre qu'à côté de cette Évolution du normal, il existe, dans le cadre d'une hérédité pathologique identifiable par des "stigmates de dégénérescence" relevant de l'anatomie pathologique, une évolution pathologique, une "Contre-évolution". La coexistence, sinon la symbiose, de ces deux principes évolutifs, rend particulièrement malaisée la distinction entre les caractères spécifiques de l'une et les stigmates dégénératifs de l'autre. Elle est une source permanente de confusion. Entre autres exemples, Larger invite le lecteur à une observation "paléopathologique" de l'Homme de la Chapelle et, plus largement, des Néanderthaliens, pour illustrer cette difficulté majeure et démontrer la réalité de la Contre-évolution. La conséquence ultime de la Contre-évolution est l'extinction de groupements biologiques, d'ensembles d'individus que les liens de l'hérédité unissent, étant admis que les mêmes causes qui déterminent la disparition des individus président à celle du groupe. Or, la mort d'un sujet vivant ne procède que de deux circonstances, accidentelle ou naturelle. La première relève du traumatisme, la seconde d'un état pathologique, d'une maladie et, plus généralement, de l'altération synchrone de fonctions et d'organes. La paléopathologie contemporaine atteste de cette réalité. On meurt le plus communément malade de plusieurs maux et, si bien peu d'entre eux marquent l'os, la momiologie confirme la présence constante de cette polymorbidité finale. Mais plus souvent encore, la maladie qui évolue naturellement, sans être contrariée par une action thérapeutique utile, ne tue point son hôte. Elle le fragilise durable-

ment. De sorte que cette maladie “guérie” inscrit une faiblesse, un facteur de dégénérescence, dans l’organisme “rétabli”, qui parfois se trouve transmissible. Toutes les maladies n’ont pas cette faculté.

L’identification des stigmates dégénératifs ou, plus précisément, des caractères anatomo-pathologiques de la dégénérescence, appartient à ce champ d’investigation nouveau que R. Larger nomme la paléopathologie générale comparée qui puise ses sources dans “les principaux musées d’histoire naturelle de l’Europe occidentale”. “En effet, les travaux de paléopathologie (Abel, Boule, Baudouin, ...) parus antérieurement, ne portent que sur des cas particuliers de morbidités tout individuelles, sur quelques trouvailles heureuses faites, çà et là, touchant l’homme préhistorique ou certains animaux fossiles, plus rares encore. Ces faits présentent, sans aucun doute, un très grand intérêt, mais ne sauraient nous conduire à la moindre déduction de pathologie générale. Ils nous donnent, il est vrai, la raison anatomo-pathologique de la mort des individus porteurs de ces lésions. Mais ce qu’il importe de trouver pour arriver à une généralisation, ce sont des traces d’affections héréditaires communes à la totalité des individus d’un même groupe. On ne saurait donc les invoquer comme causes de l’extinction des espèces. Ils démontrent surtout que les maladies actuelles, héréditaires ou non, ont existé de tout temps. Ce qui, il faut bien l’avouer, était chose infiniment probable. Il importait néanmoins d’en fournir les preuves. À ce titre et à d’autres encore, ces faits particuliers sont certes extrêmement intéressants”.

Avec cette réflexion, l’auteur témoigne d’une réelle connaissance de la paléopathologie pratiquée par ses contemporains (7) ; de ses acquis, comme la pérennité du génie morbide des maladies, mais aussi de ses limites contenues dans la seule observation de cas isolés. Ces remarques pointent, à propos de l’Évolution, les difficultés auxquelles se heurtent également la reconstitution de la pathocénose et l’identification assurée des facteurs de sa dynamique qui peuvent être ici assimilés aux stigmates de dégénérescence. De la sorte, Larger s’engage à une approche inhabituelle de l’évolution, délaissant la zoologie, la paléontologie et les “doutes” des ressemblances ou des analogies morphologiques, pour privilégier les “certitudes” de l’observation et du suivi de l’identité des caractères anatomo-pathologiques ; ces dernières constituent la matière de cette discipline qu’il nomme indifféremment “paléopathologie” ou “paléo-anatomie pathologique générale comparée”.

La Dégénérescence ou Contre-évolution est l’état pathologique d’un individu, résultant d’un ensemble morbide acquis puis héréditaire, qui, comparativement à ses géniteurs, le place dans une situation d’amointrissement physiologique, de diminution des moyens de défense de l’organisme, observables par des stigmates permanents et progressifs, qui aboutit à une stérilité et, à terme, à l’extinction de la descendance. Elle est moins une maladie autonome qu’un lent processus résultant de l’accumulation progressive de tous les effets morbides résiduels et les tares tant individuelles qu’ancestrales. Ces tares sont identifiées par des stigmates dégénératifs caractéristiques qui ne doivent pas être confondus avec les signes de l’adaptation régressive, de l’anomalie réversible ou de la dégradation, qui relèvent de la biologie normale. Parfois, l’hérédité pathologique peut se trouver en symbiose avec les caractères acquis normaux, au point d’entraîner une confusion entre caractères spécifiques et stigmates dégénératifs. Les variations morphologiques et physiologiques des membres d’un groupement humain résultent de l’accumulation sur une longue période de leurs adaptations successives aux conditions de leur existence. Ces adaptations répétées qui seront fixées par l’hérédité sous la forme de

“caractères acquis”, sont le fruit de mutations adaptatives ou évolutives. La Dégénérescence résulte de mutations semi-adaptatives ou contre-évolutives. Dans ces conditions, la descendance des êtres soumis à leur influence est diminuée dans sa vitalité, se défend mal, s’adapte de moins en moins bien pour finalement s’éteindre et disparaître. Cette semi-adaptation est le moteur de la Contre-évolution. Pour autant, toutes les mutations contre-évolutives ne sont pas également nuisibles. Certaines d’entre elles, dites mutations mixtes, bien que pathologiques et dégénératives, peuvent dans certaines circonstances présenter un caractère d’utilité et, à ce titre, demeurer fonctionnelles dans la descendance.

Cette différenciation subtile de la diversité des effets des mutations et, plus précisément, l’utilité relative des mutations mixtes que souligne R. Larger, présage bien de l’exemple retenu par Mirko D. Grmek pour justifier de l’antagonisme parfois bénéfique qui peut associer deux maladies dans une pathocénose. L’anémie falciforme, cette anomalie chromosomique héréditaire qui, dans un environnement salubre, est le plus souvent mortelle mais qui, dans un milieu impaludé, confère au porteur de cette “tare génétique” une résistance éprouvée à la forme la plus grave du paludisme, apparaît bien comme un exemple convaincant de la réalité de ces mutations mixtes, certainement pathologiques mais non dépourvues d’utilité et de bienfait. Seuls les stigmates de la dégénérescence peuvent donc permettre de déterminer la signification utile ou nuisible d’une mutation. Cette nouvelle correspondance entre les démarches de ces deux auteurs confirme l’identité de leur problématique que seule l’échelle du temps sépare. Chacun se trouve en quête des critères d’identification et d’interprétation des données de la morbidité sur l’évolution de l’espèce humaine ou sur les états sanitaires des groupements humains. Tous deux se proposent de caractériser les phénomènes propres à justifier leur mouvement. Tous deux sont bien dans la même logique que conduit la paléopathologie en s’exerçant au diagnostic rétrospectif des lésions anciennes.

Les facteurs étiologiques de la Dégénérescence sont de deux ordres :

- Les facteurs primaires ou biologiques qui furent aussi nommés facteurs éthologiques ou écologiques. C’est Isidore Geoffroy Saint-Hilaire qui employa le premier, semble-t-il, ce terme d’éthologie en biologie générale. À ce mot repris et dénaturé par les économistes et les psychologues, Larger préfère celui de *circumfusa* qui, outre son timbre délicieusement désuet, s’applique sans ambiguïté possible à tout ce qui embrasse le milieu extérieur. Ces facteurs *circumfusa* qui regroupent le changement de milieu, de climat, de régime ou d’habitudes (Ét. Geoffroy de Saint-Hilaire, Lamarck) sont ceux-là même qui conduisent l’Évolution normale ; ce qui ne peut surprendre puisque ce seront leurs effets qui, dans certaines circonstances, engageront un processus de Contre-évolution.

- Les facteurs secondaires ou pathologiques ont un rôle décisif dans la dégénérescence. Ils associent, d’une part, les effets des maladies infectieuses et des intoxications et, tout spécialement, de la tuberculose, de la syphilis et de l’alcoolisme. “C’est ce qui fait dire à Charcot que l’alcoolique était l’ancêtre des dégénérés humains et nous a permis d’ajouter... que le tuberculeux en est l’héritier” ; d’autre part, certaines dystrophies osseuses ou dysostoses (gigantisme et acromégalie) qui sont autant de stigmates dégénératifs.

René Larger précise le mode d’action de ces facteurs pathologiques en les répartissant entre les maladies dégénératrices, inaugurant une dégénérescence et les maladies dégénératives, se développant sur terrain dégénéré. Ce faisant, il n’accorde à ces questions

d'étiologie qu'une importance relative. "Quoi qu'il en soit, nous n'aurons, en général, pas plus à nous occuper des uns que des autres, en ce qui concerne la paléopathologie. Il nous suffira de relever les traces de leur passage, par les stigmates de Dégénérescence du squelette où elles trouvent leur expression. Le rôle du paléopathologiste est, dans une certaine mesure, comparable à celui de l'inspecteur d'assurances après un sinistre : il se borne à constater et à estimer les dégâts produits, sans remonter toujours aux causes spéciales de l'incendie... Pour nous résumer dans une formule concise, nous dirons qu'en Paléo-anatomie pathologique, dans le diagnostic rétrospectif de la Dégénérescence : la nosologie n'est rien, le stigmate est tout".

Fidèle témoin des préoccupations majeures de la médecine et de la société de son temps, Larger ne peut échapper à l'hégémonie de ces terribles fléaux que furent à la charnière des deux siècles précédents la tuberculose, la syphilis et l'alcoolisme. On ne peut cependant omettre la pertinence de ses propos relatifs à la problématique du diagnostic rétrospectif qui demeurera longtemps ignorée des paléopathologistes. Aujourd'hui encore, seule la lecture physiopathologique de la lésion ancienne nous ouvre parcimonieusement le champ de la nosologie ostéo-archéologique, bien moins pourvue que la nosologie médicochirurgicale, et nous permet rarement d'accéder à un arbitrage étiologique. Afin de préciser le rôle exact de la dégénérescence dans la destinée des groupements humains, Larger évoque les influences respectives de la ségrégation et des migrations. Pour ces dernières, l'auteur remarque que dans tous les cas celles-ci confrontent invariablement les individus à une seule alternative : des individus sains investissent un milieu infecté ou des individus infectés contaminent un milieu sain. Les exemples retenus par l'auteur comme celui des provinciaux ou, plus généralement des immigrés, débarquant à Paris pour se retrouver victime de l'alcoolisme, de la syphilis ou de la tuberculose sinon de la variole ou de la rougeole ; ou bien de l'Européen colonisant l'Empire et succombant des fièvres tropicales tandis que les indigènes meurent de maladies nouvelles importées, peuvent être considérés comme excessivement caricaturaux pour justifier de la réalité de la dégénérescence. Ils contribuent en revanche à concevoir de manière convaincante les circonstances qui déterminent les bouleversements de la pathocénose et nous permettent de préciser la nature des facteurs qui conditionnent sa dynamique. Migrations, explorations, expansions coloniales ou simples voyages sont autant de motifs d'échanges de morbidité dont les termes exprimés sous la forme épidémique immédiate ou endémique retardée, modifient toujours sensiblement les états sanitaires initiaux des protagonistes.

L'importance attribuée par R. Larger aux effets dégénératifs de la tuberculose sur des populations affaiblies dans la contre-évolution mérite l'attention. Elle confère à cette maladie qui sans doute marqua profondément la pathocénose des hommes, un rôle déterminant. Or, il n'est pas indifférent de constater que dans le seul exercice de pathocénose auquel il semble s'être soumis, Grmek partage de manière troublante cet avis. Dans son *Histoire du sida* (1989) (8), ce dernier consacre quelques lignes à l'application de son concept de pathocénose à l'émergence du HIV pour considérer ses relations avec les autres maladies de nos sociétés contemporaines. La période qui précède immédiatement les débuts la plus terrible pandémie des temps modernes est marquée par une rupture de l'équilibre pathocénotique du monde occidental résultant d'une part, de l'unification du pool des germes pathogènes consécutive à l'explosion des échanges entre toutes les populations du globe ; d'autre part, de la chute spectaculaire des maladies infectieuses et, tout particulièrement, de la tuberculose. Ces maladies infectieuses avaient sur le HIV une

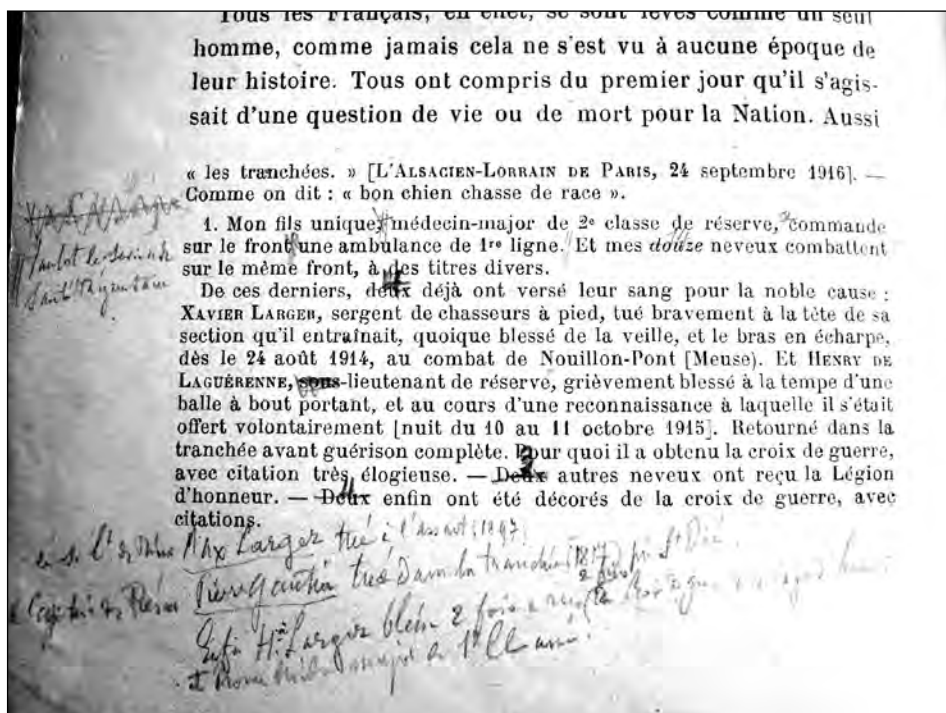


Fig. 4 : *Ultime note infrapaginale annotée de l'ouvrage. La Grande guerre fait rage et l'auteur fait le point sur ses effets dévastateurs au sein de sa famille. Si son fils Henri s'en tire après deux blessures, avec la Croix de guerre et la Légion d'honneur, trois de ses douze neveux, Max Larger, Xavier Larger et Pierre Gantier, meurent au champ d'honneur - mais nous ne sommes qu'en 1916 - sont diversement honorés par l'une ou l'autre de ces distinctions.*

double influence. Elles faisaient écran à ses méfaits sporadiques, encore non identifiés et, surtout, s'opposaient à sa diffusion épidémique. De sorte que "l'expansion du sida n'était pas possible avant que les succès de la médecine moderne aient supprimé le barrage que lui opposaient quelques autres maladies infectieuses particulièrement fréquentes". La tuberculose, que M. D. Grmek considère bien comme une de ces "maladies dominantes" qui règlent la dynamique de la pathocénose, semble donc bien mériter l'importance que lui conférait en son temps R. Larger dans son rôle contre-évolutif. Et, comme pour faire pendant aux "sujets dégénérés" de ce dernier, Grmek souligne bien de son côté l'importance des "groupes fragilisés" qui "souvent, de façon sélective" sont frappés par les fléaux nouveaux. Ici encore, l'approche de ces deux auteurs en quête d'une évaluation des effets des maladies sur la destinée des hommes, présente, malgré les 70 ans qui les séparent, bien des convergences.

Consacrant le reste de son ouvrage à la démonstration de la réalité et de l'importance fondamentale des effets de la Contre-évolution, Larger choisit pour exemple le gigantisme qu'il tient pour la plus convaincante manifestation de la dégénérescence et le plus parfait "prélude de l'extinction". En faisant souvent preuve d'une maîtrise sélective des connaissances médicales de son époque, il s'engage dès lors à révéler l'influence déter-



minante de la première en soulignant la permanence du second dans l'observation paléopathologique d'une série contre-évolutive exemplaire qui associe l'acromégalie des hommes géants modernes à celle qui marque tous les Néanderthaliens, mais qui caractérise également les gorilles, les baleines et les proboscidien actuels et fossiles. C'est ce gigantisme acromégalique identifiable grâce à la spectaculaire dilatation des sinus frontaux de l'homme de la Chapelle-aux-Saints et, plus généralement observable sur toutes les têtes osseuses des Néanderthaliens, qu'il distingue bien des variations anatomiques décrites par Le Double (1903) dont il ignore point les travaux, qui lui permet de voir dans l'extinction de cette race l'œuvre manifeste de la Dégénérescence et de la contre-évolution. La paléopathologie "individuelle" de l'homme de la Chapelle-aux-Saints confirmerait son caractère dégénéré, en associant à une acromégalie hautement révélatrice, un tableau lésionnel achevé d'*arthritis* dont l'étiologie tuberculeuse confirme l'état de dégénérescence avancé.

Nous n'accompagnerons pas R. Larger au terme de son propos, tant ses exemples nous paraissent malvenus. Nous ne retiendrons de son étonnant travail que cette conviction prémonitoire qui marque chacune de ses pages. D'une part, la typologie biologique et culturelle de toute population, actuelle, ancienne ou disparue, relève de trois composantes : la génétique, la démographie et l'adaptation qui préside à son avenir. D'autre part, les maladies sont bien indissociables de la vie des hommes quel que soit leur degré de développement et conditionnent leur destinée tant individuelle que collective. Leur connaissance historique ne peut être conçue que dans le cadre de la pathocénose et de sa dynamique ; cette approche rétrospective relève bien de la paléopathologie. À l'image de la Contre-évolution qui confère à la morbidité la capacité de concilier la théorie de l'adaptation et celle de la sélection, l'identification et l'interprétation des pathocénoses du passé et plus encore de leurs dynamiques, pourraient bien nous révéler le "chaînon manquant" entre ces deux théories qui depuis plus d'un siècle ne s'opposent que par leur complémentarité.

#### REMERCIEMENTS

Nous devons à l'extrême obligeance de Jean-François Larger (Lyon), petit-neveu de René Larger, ainsi qu'au fils de celui-ci, le docteur Emmanuel Larger (Paris), ces quelques fragments de souvenir familial ; et à Jacques Barreau, adjoint au maire de Maisons-Laffitte, en charge de la Culture, la carte postale représentant le premier hôpital des Jockeys ; à Guy Cobolet, conservateur de la BIUSanté (Paris) quelques détails essentiels comme l'année de sa mort... À tous quatre, nous adressons nos plus sincères remerciements.

#### BIBLIOGRAPHIE

- (1) PALES L. - *Paléopathologie et pathologie comparative*, Masson, Paris, 1830.
- (2) THILLAUD P.-L. - *Paléopathologie humaine*, Kronos B. Y., Sceaux, 1996.
- (3) LARGER R. - *Théorie de la Contre-évolution ou dégénérescence par l'hérédité pathologique*, Félix Alcan, Paris, 1917 ; "Théorie de la Contre-évolution ou dégénérescence par l'hérédité pathologique, cause naturelle de l'extinction des groupes animaux actuels et fossiles. Essai de paléopathologie générale comparée", *B.M.S.A.P.*, 1913, 4, 6, 689-729 (à suivre).
- (4) CHARON P., THILLAUD P. L. - *L'invention de la Paléopathologie, Une anthologie de langue française (1820-1930)*, PUSE, Saint-Etienne, 2009.
- (5) RUFFER M.A. - "Paléo-pathologie : science des maladies dont on peut démontrer l'existence sur les restes humains et animaux des temps anciens", *Studies in the paleopathology of Egypt*, R.L. Moodie ed., Chicago, University of Chicago Press, 1921.
- (6) GRMEK M. D. - "Préliminaires d'une étude historique des maladies", *Annales E.S.C.*, 1969, 6, 1473-1483.

- (7) La note infrapaginale de la page 292 confirme que René Larger a une parfaite connaissance des publications paléopathologiques de son temps : “Marcel Baudouin, *La spondylite déformante chez l’homme de l’époque Néolithique et chez les animaux préhistoriques*. (Archives provinciales de chirurgie, n°5, 1912, p.274). Cette même spondylite déformante a été signalée déjà par A. Ruffec (sic, Ruffer) et Arnoldo Rietti chez les anciens *Égyptiens* et *Nubiens* ; par Sutton, Merckel et Cuvier chez la *Gerboise du Cap* et chez l’*Hyène*, et par d’autres, chez le *Chat* (chat dit de *fil de fer* du musée d’Alfort), ainsi que chez des *Équidés* âgés. Enfin par Cartailhac, Le Baron, Mayer de Bonn, A. et G. de Mortillet, chez *Ursus spelaeus*, Lortet et Gaillard, chez les momies de *Singes* d’Égypte. Finalement A. Poncet a fourni l’appellation vraie de la même affection, à savoir, celle de : “Rhumatisme Tuberculeux Ankylosant”, chez un autre *Singe cynocéphale* d’Égypte”. Tous ceux qui comptent alors dans la recherche paléopathologique de l’époque se trouvent cités...
- (8) GRMEK M. D. - *Histoire du Sida*, Payot, Paris, 1989.

#### RÉSUMÉ

*Bien que son titre ne le présage en rien, l’ouvrage du Dr René Larger, publié en 1917, sur “la théorie de la Contre-Évolution”, apporte une contribution majeure et totalement méconnue tant à la paléopathologie encore à cette époque balbutiante, qu’au concept de pathocénose qui ne sera proposé par M. D. Grmek qu’en 1969. Les voies tracées par ce précurseur méritent d’être suivies à l’aune des connaissances actuelles de la paléopathologie. Elles offrent une réelle opportunité dans la recherche d’une nécessaire complémentarité entre les théories de Lamarck et de Darwin sur l’évolution.*

#### SUMMARY

*Although its title is not very clear, René Larger’s book, Théorie de la Contre-évolution, published in 1917, is a major contribution to paleopathology, and pathocoenosis, a concept coined by M. D. Grmek in 1969 ; it offers a good occasion to have a new look on Lamarck’s and Darwin’s theories.*