Analyses d'ouvrages

Fainzang Sylvie, *L'automédication ou les mirages de l'autonomie*, Paris, 2013, 182 pages, 20 euros.

On me dira peut-être que ce compte rendu n'a pas sa place dans notre revue, car le titre de ce livre n'indique pas un ouvrage d'histoire de la médecine. C'en est un cependant, non seulement comme apportant des matériaux pour l'étude future de la notion, mais aussi parce qu'il oppose un avant à un aujourd'hui. Voyons donc son déroulement.

Autrefois le respect pour le médecin, le sentiment de sa propre ignorance, l'absence de moyens d'accès à un savoir médical autre que traditionnel ou même magique provoquaient la honte d'agir en cachette et le sujet malade, s'il osait l'auto-prescription, ne se vantait pas de ses cachotteries. Si la chose se savait, on considérait presque l'audacieux comme un déviant.

Mais l'aujourd'hui a le mauvais rôle : la Sécurité sociale étant mal en point, il faut limiter les dépenses, inciter le sujet malade (ou supposé tel) à se prendre en main, à choisir son médicament, à réutiliser une vieille prescription ou les restes abrités dans l'armoire à pharmacie, à emprunter à un ami ou un compagnon de travail, voire à l'acheter chez Leclerc ou à la rigueur chez le pharmacien mais de toute façon sans remboursement (économie budgétaire au niveau de l'Etat) mais sans consulter (encore une économie étatique). Et vive la responsabilisation du malade-consommateur, vive son autonomie diagnostique et thérapeutique : si sa maladie est bénigne, il peut bien faire n'importe quoi ! Tant pis pour lui s'il n'est ni éclairé ni raisonnable. Et vive le décret du 30 juin 2008 !

Même raisonnable, même responsable, le sujet malade peut-il être autonome ? A-t-on jamais vu un médecin malade bien se soigner et qui croit encore à la fameuse formule, *medice, cura te ipsum* ? Ou qui ne veut de sage-femme que mère, de plusieurs enfants si possible ? Autrement dit celui qui est en théorie parfaitement autonome ne le sera jamais. Même les praticiens subissent des influences extérieures à sa formation ; même le praticien a une mère, une copine, des compagnons de dispensaire, que sais-je. Et il me semble qu'ils appartiennent essentiellement au lot commun, qu'en eux fonctionnent les mêmes mécanismes, ou la même crainte d'examens désagréables et contraignants, que tout le monde subit la propagande des agences de santé et des firmes : l'affaire toute récente de l'Uvestérol D montre la complexité des relations entre le médecin, les parents, le pharmacien, le fabricant, le ministre (même femme !) et le bébé-objet. Et il ne semble pas qu'on ait épilogué sur l'identité et la responsabilité du prescripteur.

Les récits de cas (une quarantaine) sont traités avec finesse, sans souci d'exhaustivité et sans perspective statistique, mais prouvant toujours quelque chose ; l'auteur, directrice de recherches à l'Inserm, préparée aux recherches sur la vie française par celles qu'elle avait menées an Afrique, exploite aussi des données recueillies antérieurement à propos de cette pratique de plus en plus répandue (dimensions matérielles, cognitives, symbo-

liques, sociales, culturelles, religieuses). Cette synthèse d'une anthropologue expérimentée, qui écrit bien et fermement, et qui, refusant toute langue de bois, appelle un chat un chat, devrait avoir un lectorat bien plus large que celui des professionnels de santé. Il met la puce à l'oreille de l'homme de bonne foi sans le terrifier, et je regrette de le signaler et de le commenter si tard. Il donne aussi l'envie de poser d'autres questions : quid du médecin malade ? Quid de l'enfant malade ? A la mère que j'ai été, à la grand-mère que je suis, il semble manquer un chapitre : celui que j'appellerais "l'automédication par procuration", le syndrome thérapeutique de Münchhausen comme existe le syndrome pathologique, forme de sévices dans laquelle la mère induit des maladies chez son enfant (Münchhausen syndrome by proxy) dont le jugement et les attentes sont totalement modelés par elle.

Si l'automédication n'est pas un phénomène vraiment nouveau, la promotion récente qu'en font les pouvoirs publics pour des raisons économiques beaucoup plus qu'éthiques pose un véritable problème de santé publique et favorise l'installation d'un mythe, celui du malade comme sujet autonome, loin du dialogue singulier médecin-malade. Et je renvoie pour faire le pendant médical à ce livre anthropologique aux beaux travaux de notre collègue cancérologue, Bernard Hoerni, qui, évidemment sensible aux bienfaits de la responsabilisation du sujet malade, l'accompagne, selon les règles de la déontologie et du savoir, intelligemment et humainement.

Danielle Gourevitch

Klein Boris - *D'un usage curieux en médecine. Réflexions* sur De l'utilité de la flagellation *de J.-H. Meibom*, Paris, Classiques Garnier, 2016, p. 190 pages.

La page de couverture intrigue. Il s'agit d'une étude contemporaine due à Boris Klein, agrégé et docteur en histoire, portant sur un traité de médecine du XVIIème siècle, dont le titre est donné ici en français, *De l'utilité de la flagellation*. Il ne s'agit donc pas d'une édition critique de l'ouvrage de Johann Heinrich Meibom, publié à Leyde en 1643, sous le titre latin *De flagrorum Usu in re Veneris et lumborum renumque officio*, mais d'une étude historique replaçant ce petit ouvrage dans le contexte des idées et des pratiques médicales et analysant sa réception et sa postérité. Klein précise d'emblée que le terme de "flagellation" n'apparut qu'à la fin du XVIIIème siècle, sous la plume de médecins français alors que le latin *flagrum* désignant un fouet, une traduction plus exacte serait "De l'usage des coups de fouets dans l'acte amoureux, par l'office des lombes et des reins".

Le titre complet explique la dimension médicale de l'ouvrage, qui prétend attribuer aux reins la formation de la semence mâle se mêlant ensuite à d'autres humeurs à l'origine du "prurit" sexuel… Si l'origine galénique de tels propos reste assez vague, quantité de citations antiques et bibliques viennent à l'appui de la démonstration entreprise par Meibom. Outre leur fonction sur le plan strictement physiologique, les coups de fouet peuvent donc entrer dans la catégorie des aphrodisiaques nécessaires à une sexualité défaillante chez les hommes ou encore être considérés comme des remèdes à la mélancolie et aux tempéraments froids, tout cela dans la perspective d'une saine procréation… plus que dans l'étalage de cas particuliers de déviances.

L'étude précise le contexte dans lequel l'ouvrage parut et fut reçu ; J.H. Meibom (1590-1655) fut un médecin humaniste luthérien, érudit (1), professeur de physiologie à l'université de Helmstedt, avant de se fixer à Lübeck, un père de famille respecté, qui eut dix enfants ; sa recherche d'une cause "mécanique" de l'excitation sexuelle peut s'ins-

crire dans une démarche opposée à la médecine astrologique qui avait toujours des tenants à cette époque. Un séjour à Padoue lui aurait permis de connaître les milieux philosophiques libertins ; à partir de cette hypothèse néanmoins fragile, B. Klein analyse l'ouvrage sous l'angle littéraire d'un libertinage érudit se réclamant de l'éclectisme (le théologien Georges Calixte, ami de Meibom, fut à l'origine de ce mouvement dit aussi syncrétiste). Effectivement, le traité se présente comme une lettre écrite à la suite d'une "orgie bachique" (p. 129, citant le texte français de 1795) et a pour destinataire un des participants à la discussion, Christian Cassius, conseiller de l'évêque de Lübeck.

La dernière partie de l'étude est consacrée à la postérité de l'ouvrage. En 1669 /1670 Thomas Bartholin publie chez Daniel Pauli à Copenhague une édition considérablement augmentée comprenant le traité, deux dissertations médicales, des extraits de la correspondance entre Bartholin et Henri Meibom, fils de Jean-Henri. La dimension thérapeutique des coups de fouet s'étend aux femmes (dans le contexte des découvertes anatomo-physiologiques récentes par de Graaf et Stenon), tandis que la revendication d'une forme de pensée libre s'affirme. Pourtant dès le début du XVIIIème siècle, des traductions du traité en anglais et en français apparaissent sur les rayons de livres licencieux ; en 1792, un jeune libraire parisien, dit Mercier de Compiègne, traduit et publie chez J. Girouard la première et unique version française, plusieurs fois rééditée : un succès commercial fondé sur le goût pour la bizarrerie et l'anecdote érotique.

Cette étude richement documentée est suivie d'une histoire commentée et illustrée des principales éditions (p. 89-111), mais aussi, à la grande déception du lecteur, d'extraits de la traduction française de Mercier de Compiègne dans l'édition de 1795, dont B. Klein a cependant montré les insuffisances et les trahisons dans les pages précédentes. On aurait aimé voir quelques pages du traité initial, sinon en latin, au moins respectées dans une traduction en français conforme aux exigences contemporaines.

Jacqueline Vons

---

(1) Il est l'auteur d'un très érudit commentaire du serment d'Hippocrate, http://www.biusante.parisdescartes.fr/histoire/medica/resultats/index.php?do=livre&cote=05860. qui fait l'objet de la thèse de Jessica Thoulouse en cours d'écriture, Le commentaire de Johann Heinrich Meibom au Serment d'Hippocrate : édition, traduction et commentaire du Hippocratis Magni "horkos", siue Jusiurandum. Recensitum, et libro commentario illustratum, Lugduni Batauorum : ex officina Jacobi Lauwiickij, 1643, sous la direction de V. Boudon-Millot

Berche Patrick - *Le fragile empire des gènes*, Éditions Docis, Paris, 2016, 356 p., ill.

Si le génome est fragile, la génétique fait peur. Son usage maléfique - l'eugénisme puis l'extermination - est présent encore dans tous les esprits. Pour autant, on compte bien sur elle pour améliorer le sort des hommes souffrant de ses anomalies, pour contrecarrer les effets de ses mutations délétères. En un mot pour faire des miracles …, témoignant ainsi que tout ce qui touche aux gènes relève dans nos sociétés de l'inquiétude comme de l'espérance. Les maladies génétiques sont légion depuis la nuit des temps. La paléopathologie en atteste. On en dénombre aujourd'hui plus de 9000 qui touchent 6 à 8 pour cent de la population mondiale. Elles sont partout. Elles affectent la peau, les muscles et les os ; le sang et le cerveau. Elles hâtent le vieillissement ou le font sombrer prématurément dans la démence. Elles sont d'autant plus effrayantes que leur installation laisse le corps impuissant à se défendre tandis que les progrès spectaculaires du génie génétique ne suscitent que des inquiétudes sociétales à défaut de résultats médicaux probants. Nous

devons au doyen Berche, résolument engagé depuis une dizaine d'années en faveur de plusieurs initiatives aux côtés de l'histoire de la médecine, de son enseignement et de sa promotion, cet ouvrage savant mais aisément accessible aux initiés comme aux curieux. Les premiers ne pourront que se féliciter de disposer d'une source particulièrement bien alimentée en histoire comme en actualité ; les seconds trouveront dans ces pages de quoi satisfaire leur soif de connaissance.

La première partie de l'ouvrage, composée de cinq chapitres, est consacrée à la naissance de la génétique, de la découverte de l'hérédité à celle de son support, l'ADN ; à l'application de ces découvertes en médecine humaine ; aux dérives sociétales qui résultent de leur mésusage. On regrettera cependant que cette présentation exemplaire s'affranchisse d'un développement culturel qui aurait pu faire valoir tout ce que la génétique et ses manipulations ont pu et peuvent encore susciter comme fantasmes et illusions dans l'imaginaire des hommes. La seconde partie de l'ouvrage composée de treize chapitres, s'attache au développement médico-historique de chacun des grands groupes nosologiques de la pathologie héréditaire : la trisomie 21, l'albinisme, la myopathie de Duchenne, la mucoviscidose, l'hémophilie, la thalassémie, la drépanocytose, les porphyries, les maladies du vieillissement, la maladie de von Recklinghausen, le syndrome de Marfan, la chorée de Huntington et les mystérieuses démences familiales à prions. Curieusement, un nombre non négligeable de dysplasies osseuses héréditaires (achondroplasie, picnodysostose, ostéopétrose) ne figurent point à ce catalogue. Pour chacune des maladies ou groupes de maladies retenus, l'auteur nous révèle les circonstances historiques de leur identification ; l'état le plus actuel de leur approche médicale ; les témoignages de leur présence dans le passé en mobilisant les ressources de l'iconodiagnostic et de la pathographie des personnalités de l'histoire qui en furent les victimes. Et parce que cet ouvrage se veut didactique et peut légitimement aspirer au statut d'usuel, plus d'une centaine de ses dernières pages sont consacrées à en faciliter le maniement. La moitié d'entre elles est dédiée aux notes relatives à chacun des chapitres. L'autre moitié recèle deux index : alphabétique et des noms propres, un glossaire bienvenu et une remarquable bibliographie riche de 546 références identifiant les publications majeures, celles du XVIIème siècle comme les plus récentes, sur le sujet. À n'en pas douter, si ce livre se révèle bien agréable à lire, il saura se rendre indispensable à consulter tant il nous offre une synthèse achevée de l'histoire médicale de la génétique humaine.

Pierre L. Thillaud

Delanoue Lydie - *Noël Ballay, l'Africain. Avec et sans Brazza*, Paris, L'Harmattan, 2016.

Ce livre raconte la conquête de la rive droite du Congo par Savorgnan de Brazza. L'auteur montre comment la génération héritière de la défaite de 1870 se vit offrir une sorte de revanche dans l'exploration et la conquête de nouveaux territoires encore inconnus, d'autant plus que, si cette conquête était à visée commerciale, elle était aussi scientifique dans ses études climatologiques, géographiques et humanitaires. Il fallait donc des hommes et des moyens : les hommes étaient là, des explorateurs avides d'aventure et de découvertes utiles comme Brazza ou comme le médecin Noël Ballay ; des hommes politiques, conscients de l'intérêt de l'acquisition de terres nouvelles au nom de la France, étaient disposés à autoriser à prendre pied en Afrique occidentale, tandis que les Belges avec Stanley menaçaient de prendre possession de tout le bassin du Congo. Les moyens pouvaient être fournis par tous ceux qui étaient intéressés par les expéditions, mais l'au-

teur détaille longuement les difficultés pour obtenir des fonds, s'organiser en matériels adaptés, les aléas des transports, les mésaventures dans des contrées dont les habitants vivaient en dehors du temps. Les palabres à Paris annonçaient les palabres en Afrique.

Si le rôle de Ballay a été primordial lors de la pénétration des explorations, il prendra aussi de l'importance dans la défense des territoires de la France lors de la réunion de Berlin au moment où l'Allemagne s'est découvert un certain appétit pour l'Afrique et contre l'arrogance du roi des Belges et de son meilleur atout, l'explorateur Stanley. Nommé lieutenant gouverneur du Gabon, Ballay comprit la nécessité de développer le pays tant sur le plan commercial que sur le plan administratif en même temps que la mise en développement des infra structures le long du fleuve (création de routes ; circulation sur le fleuve…). Il s'intéressa, en plus, aux "Jardins d'Essai" destinés à acclimater des légumes d'origine européenne ou au développement de produits exotiques (cacaoyer, vanille…). Il installa aussi un service postal du Gabon. C'est à cette époque que se firent sentir quelques dissensions entre Brazza et Ballay, surtout sur l'utilisation des crédits et fonds mis à disposition par l'État et sur l'administration même du territoire.

Ce fut le temps de l'Exposition Universelle mais surtout de la Conférence de Bruxelles entre les états européens "propriétaires" de territoires en Afrique, destinée à lutter contre l'esclavagisme et à proposer des droits sur les marchandises. Ballay ne put empêcher que Stanley au nom de l'Angleterre emportât tout selon ses désirs et que le roi des Belges Léopold II mît définitivement la main sur le futur Congo belge. Ballay devint ensuite gouverneur des Rivières du Sud puis gouverneur de la Guinée française et Dépendances, au fur et à mesure de l'expansion française en Afrique. Cette position n'était pas de tout repos entre les rivalités des Européens, l'hostilité des indigènes et les concurrences des marchands venus de tous les pays. Devenu lieutenant-gouverneur du Golfe du Bénin, Ballay réalisa un gouvernement économique de la région en instituant la pratique du respect des indigènes et en les aidant à adapter les dernières innovations à leurs manières de vivre. Alors que des ennuis de santé l'obligeaient à se soigner dans des stations thermales à la mode à cette époque, la fièvre jaune éclata en Afrique de l'ouest ; sa formation de médecin favorisa sans doute la prise de mesures adaptées pour tenter de juguler l'épidémie.

La nouvelle de la mort de Ballay parvint le jour anniversaire des 50 ans de Brazza. Ballay fut explorateur, administrateur modeste et avisé, partisan d'un protectorat pur et dans toutes ces fonctions il sut être d'un courage allant jusqu'à l'héroïsme comme le prouve son attitude lors de l'épidémie de fièvre jaune au Sénégal. Des hommages nationaux lui furent rendus à Paris lors du retour de ses cendres, et à Conakry où un monument lui a été élevé comme il en est un à Chartres.

C. Gaudiot

Zawieja Philippe sous la direction de - *Psycho-traumatologie du travail*, Armand Colin, Paris, 2016.

La quatrième de couverture est ambitieuse et attirante : "Catastrophes industrielles, accidents du travail et du trajet, suicides et tentatives de suicide, violences sexuelles, violences interpersonnelles, violences crapuleuses, voire violences psychologiques… l'extension du domaine du trauma n'épargne pas le monde du travail. Étonnamment, l'épidémiologie officielle des traumas liés au travail contredit la quasi-banalité des ressentis traumatiques exprimés. Plus qu'un énième manuel de psychotraumatologie, cet ouvrage s'efforce d'identifier les spécificités du traumatisme physique survenant en

contexte de travail, en soulignant les processus psychologiques à l'œuvre chez les victimes et les impliqués, et le rôle des intervenants internes ou externes dans la prise en charge, la construction de la résilience, la prévention ou la mise en récit du traumatisme professionnel".

Il me semble que plusieurs des dix contributions (1) ne répondent pas à l'attente ainsi suscitée : "Harcèlement moral individuel et collectif" par Marie PEZÉ, psychologue psychanalyste ; "Traumas économiques post-modernes" et "voix pronominale des pulsions", par Gérard PIRLOT, membre de la Société Psychanalytique de Paris ; "Intervention des cellules d'urgence médico-psychologique en milieu de travail", par Hélène ROMANO, psychologue clinicienne, épigone de Boris Cyrulnik ; "Intervenir en situation de crise : le rôle d'un conseil extérieur", par Pauline MARIEN et Karen PARIENTE, toutes deux de Stimulus Conseil, cabinet spécialisé et expert dans le bien-être et la santé au travail ; "Le dialogue social à l'épreuve de la psychotraumatologie", par Philippe EMONT, directeur général associé du cabinet AlterNego, spécialisé en négociation et gestion de conflits, au sein des entreprises et des institutions. Je me borne donc à les signaler, pour insister sur les pages du coordinateur et de ses véritables ouailles.

Philippe ZAWIEJA (2), doté d'une grande force de persuasion pédagogique, s'est en effet chargé d'introduire et de conclure, avec d'abord des "Généralités sur le traumatisme psychique en contexte professionnel", qui ont le grand mérite de bien établir le vocabulaire d'usage : on se doute qu'il n'enchante pas l'agrégée de grammaire que je suis, mais il est entré dans l'usage avec stress, coping, trauma ou résilience ; la page 24 a des lignes très sages : "le psychotraumatisme… quoiqu'apparenté au stress … présente des spécificités marquées en termes psychodynamiques et cliniques. Ces spécificités invitent à la prudence et à la précision face à un usage de plus en plus généreux du terme "trauma", où tout événement (3) de vie est susceptible de faire trauma…". Puis Marion BORENSTEIN, psychologue clinicienne, psychanalyste, envisage "Le suicide en milieu de travail : impact pour l'entourage professionnel" en racontant quelques cas emblématiques, pour montrer la nécessité d'un travail de collaboration entre les victimes, des "référents" internes au milieu, des psychiatres et psychologues, et des spécialistes de ce genre de gestion. Marie-Frédérique BACQUÉ, psychanalyste, psychologue, directrice de l'unité de recherche universitaire *Subjectivité, lien social et modernité*, dans « Les catastrophes collectives au travail » passe en revue ce qu'il faut faire après la catastrophe : faciliter la mise en mots par les blessés avec le "defusing" et le "debriefing", se faire du bien, tirer du sens et se souvenir, miser sur les relations sociales, pour savoir en tirer les leçons. Cécile ANTIGNY et Charlotte COSTANTINO, toutes deux psychologues au Vésinet, décortiquent "L'exemple d'une cellule psychologique, dite *Cellule d'intervention institutionnelle* en milieu sanitaire ou médico-social", selon leur propre expérience à la Villa des Pages, et avec un bel esprit critique. Christine CHEVRET (maître de conférences en Sciences de l'information et de la communication, auteur notamment d'une étude d'une autre expression dans la gamme d'aujourd'hui, le "burn out") et David DOUYÈRE (professeur de sciences de l'information et de la communication, Université François-Rabelais de Tours, et à l'École publique de journalisme de cette même ville), avec "Les traumas du travail au vu des médias" se penchent sur le rôle de la presse (qu'on voit avec stupeur et consternation ces semaines-ci à l'œuvre dans deux affaires catastrophiques, "l'affaire Théo", et "l'affaire Fillon"), et en particulier du *Monde* : en particulier depuis 2007, entre "compétence indiscutable" et "émotion vécue", les médias "contribuent, fut-ce (4) maladroitement et de manière insuffisante, à l'exhibition et à l'invitation au traitement de

ces questions, qui pourraient demeurer occultes, dans l'espace public". Enfin Philippe ZAWIEJA reprend le clavier pour conclure sur une question : "Quelle prévention pour le psychotraumatisme au travail ?". Il y faudra (et on admire l'optimisme du pluriel "permettront" p. 200) un "travail en bonne intelligence avec les instances représentatives du personnel, l'expertise des services de santé au travail et/ou les conseils d'un intervenant en risques psychosociaux".

En fait, je doute que les psychologues, cliniciens ou du travail, ou bien les directeurs des ressources humaines siglés DRH, à qui le livre semble s'adresser, prennent jamais la peine de lire cet ouvrage disparate, aux tons très variés, ce qui le rend difficile à suivre. Il s'agit pourtant d'un volume de la collection U (comme, semble-t-il, en a décidé elle-même la célèbre maison), symbole par excellence du livre universitaire, qui d'habitude propose des manuels de fonds, clairs et mis à jour dans toutes les disciplines. Bref, pour nous, historiens, un livre à lire, mais en l'empruntant, et à relire dans quelques lustres ! Pour un état, sinon des lieux, sinon des événements, du moins des acteurs de leur gestion en 2016. Et pour nous débarrasser aujourd'hui du ressassement du "burn out", omniprésent dans le langage courant et dans les médias, terme qui ne désigne pas purement et simplement, en vrac, toutes les formes de fatigue liée au travail. Pour vérifier demain ou après-demain l'utilité et la congruence du vocabulaire d'aujourd'hui.

Danielle Gourevitch

---

(1) La table des matières *in fine* n'inclut pas le nom des auteurs ! Erreur ? Hasard ? Volonté éditoriale d'Armand Colin de faire croire à l'unité du recueil ?

(2) Il est connu de nos lecteurs au moins depuis mon compte rendu de son *Dictionnaire de la fatigue*, signalé en 2016. Je n'avais pas précisé qu'il avait été fait lauréat de l'Académie des sciences morales et politiques en 2014.

(3) Joie pour le philologue traditionaliste : l'auteur écrit bien événement, et non évènement !

(4) Il aurait fallu écrire "fût-ce", puisque le verbe est au subjonctif !

GUALDE Norbert - *Les épidémies racontées par la littérature*, Paris, L'Harmattan, 2016.

L'auteur, médecin hospitalo-universitaire, spécialiste en immunologie, nous entraîne au cœur d'une thématique qu'il explore depuis plus de vingt ans : l'histoire commune des microbes et des hommes. Il s'agit là de son neuvième livre sur la question. Comme précisé dans les premières pages, Norbert Gualde propose une anthologie (au sens de "morceaux choisis") de textes littéraires ou philosophiques traitant des épidémies. Plus de 272 extraits d'écrits originaux en français ou traduits issus de presque 100 auteurs défilent au fil des chapitres. Bien que lui-même représentant du monde médico-scientifique, l'auteur plaide en faveur de l'intérêt de l'utilisation de ces sources provenant pourtant de "non-initiés". Celles-ci sont susceptibles de fournir en effet des éléments sur certains aspects peu décrits par les historiens ou les professionnels de santé. Par exemple, les odeurs associées à certains tableaux cliniques sont évoquées dans les ouvrages de littérature alors qu'elles sont absentes des traités de médecine. L'odorat n'est pas en effet un sens impliqué en séméiologie à la différence de la vue (inspection), du toucher (palpation) ou de l'ouïe (auscultation), peut-être par crainte des miasmes, ces vapeurs que l'on tenait pour responsables de la diffusion des maladies infectieuses. Bien sûr, il convient de considérer avec un certain recul les descriptions littéraires, pas forcément objectives, souvent frappées de "déformations artistiques" ou parfois carrément fictives. On retrouve dans cet ouvrage les fléaux infectieux majeurs ayant frappé l'humanité depuis la nuit des

temps ainsi que les problématiques qui y sont associées. Dès les premiers textes (sacrés et mythologiques) les hommes ont attribué l'origine de ces maux à une punition divine (ce qui sera de nouveau le cas lors de l'arrivée du sida à la fin du XXème siècle). Une épidémie de variole est rapportée dans la Bible, et dans le Coran on peut lire le mot "peste" ainsi qu'une description de la dépigmentation associée à la lèpre. On sait bien cependant que l'appellation "peste" était autrefois attribuée à diverses infections particulièrement agressives et non exclusivement à celle liée à *Yersinia pestis*. Ainsi, la prétendue "peste d'Athènes" que l'on devrait plutôt traduire par "épidémie d'Athènes" et qui a été relatée par Thucydide au Vème siècle av. J.C., semble correspondre en fait à une autre maladie infectieuse (certains ont avancé le typhus parmi les hypothèses). En outre, on constate que la responsabilité de ces affections effrayantes a souvent été imputée à divers pays étrangers avec lesquels généralement les relations étaient inamicales ou à des boucs émissaires (comme les Juifs lors de la peste noire). Selon les données historiques officielles, le phénomène de contagion est sensé avoir été décrit par Girolamo Fracastoro en 1530 mais il semble déjà abordé par Aristote de nombreux siècles plus tôt : "Pourquoi donc la pestilence est-elle la seule maladie qui frappe plus spécialement ceux qui s'approchent des malades pour les soigner ?[…] Pourquoi en cas de phtisie, d'ophtalmie ou de gale contracte-t-on la maladie par contact, ce qui n'arrive pas avec l'hydropisie, les fièvres, l'apoplexie pas plus qu'avec les autres affections ?". La mort d'Alexandre le Grand dans un contexte fébrile rapportée dans le récit de Plutarque et classiquement attribuée au paludisme aurait pu être plutôt en rapport avec une pathologie décrite beaucoup plus récemment, la fièvre du Nil occidental. La peste (la vraie) est citée dans le *Décameron,* œuvre de Giovanni Boccaccio, à l'occasion de l'épidémie médiévale de la "mort noire" et bien sûr dans le roman éponyme d'Albert Camus. Au théâtre, ce dernier a utilisé une approche métaphorique mettant en parallèle la peste avec un état totalitaire (*L'État de siège*). Cette maladie a également été mise en vedette dans des romans de Daniel Defoe (l'auteur du célèbre *Robinson Crusoé*) qui décrit l'épidémie de Londres en 1665 et ses amoncellements de cadavres, ou d'Alexandre Pouchkine (*Le Festin pendant la peste*). Les images de mortalité à grande échelle et les difficultés à gérer cet afflux de corps rendent compte de l'intensité exceptionnelle de certaines épidémies pour lesquelles le monde médical ne dispose pas de données chiffrées précises. À côté de la peste (particulièrement la mort noire), le choléra a suscité de grands ravages comme en témoigne Gabriel Garcia Marquez dans *L'Amour au temps du choléra*. Dans ses *Mémoires d'outre-tombe* Chateaubriand fait état de l'épidémie de choléra ayant frappé Paris en 1832. Émile Zola évoque la variole dans *Nana*. Concernant sa prévention, Voltaire a écrit sur l'inoculation dans sa *XIème lettre philosophique sur l'introduction de la petite vérole*. La lèpre a donné lieu à des descriptions cliniques : Henri de Montherlant aborde le problème de la contagion, et les malades étaient exclus physiquement et socialement : tenue spéciale, confinement dans des léproseries. La tuberculose, maladie majeure au XIXème (période des romantiques) jusqu'au début du XXème siècle, a terrassé entre autres les sœurs Brontë et figure au premier plan dans *La Dame aux camélias* d'Alexandre Dumas ou *La Montagne magique* de Thomas Mann. Dans ce dernier ouvrage on se retrouve dans l'univers des sanatoriums et face à la pratique du pneumothorax thérapeutique, très en vogue à l'époque. Alphonse Boudard a, lui, abordé le vécu d'un tuberculeux hospitalisé (*L'Hôpital. Une hostobiographie*). Le sida, lié à l'infection par le VIH, a été très abondamment rapporté dès les années 1980, d'abord dans la littérature occidentale, comme par exemple dans *Le Syndrome de Lazare* de Michel Canesi, *Les Nuits fauves* de Cyril

Collard ou *À l'ami qui ne m'a pas sauvé la vie* d'Hervé Guibert, parmi les auteurs francophones. Dans ces ouvrages on retrouve essentiellement des éléments associés à la séméiologie clinique, la physiopathologie du sida, l'impact sur la vie des patients, l'homosexualité, les effets secondaires de l'AZT et la déchéance physique. Pour Guibert, la mort liée au sida est "nouvelle, originale et terrible". Un peu plus tard les auteurs africains ont présenté une autre réalité de cette virose: la poursuite de la contamination en masse par la prostitution et les difficultés d'accès aux traitements dans une région du monde pourtant largement frappée par l'épidémie. À bien des égards cette maladie de la fin du XXème siècle a reproduit les mêmes effets que ceux occasionnés par la peste ou d'autres grands fléaux, préjugés, rejet, recherche de boucs-émissaires. Cette période représente également un virage vers la biomédecine et l'émancipation des patients (qui scrutent en particulier l'évolution de leurs taux de lymphocytes T4). L'auteur note que curieusement, la grippe, en particulier l'épisode de la grippe espagnole de 1918-1919 pourtant à l'origine de plusieurs dizaines de millions de morts, est une oubliée de la littérature.

Ainsi, les ouvrages littéraires complètent nos connaissances sur les conditions d'apparition des épidémies et leurs répercussions somatiques, psychologiques, sociales ou culturelles. On se doit de rendre hommage à l'auteur pour cet important travail de compilation. Par ailleurs, Norbert Gualde évoque de nouveau dans ce livre le concept de *démo-résilience,* capacité de résistance des populations face aux épidémies, qu'il a proposé en 1994. Il prolonge à sa façon l'œuvre de Mirko Grmek qui s'interrogeait selon un abord anthropologique sur le pourquoi et le comment de la diffusion des maladies infectieuses au sein des populations humaines.

Frédéric Bauduer

Labrude Pierre, Legras Bernard, Mezzarobba Laetitia, Richard Christophe - *La faculté de médecine et l'école de pharmacie de Nancy dans la Grande Guerre*, Gérard Louis, 2016 (Haroué 54740).

Depuis 2004, la Faculté de médecine de Nancy est dotée, d'un site internet (1), grâce à Bernard Legras, professeur honoraire de biostatistique et d'informatique médicale. Celui-ci contient beaucoup d'informations sur les professeurs et rassemble aujourd'hui plusieurs centaines de textes historiques. Des livres ont abordé le sujet, mais, jusqu'à présent, personne n'avait fait la synthèse de l'histoire conjointe de la Faculté de médecine et de l'École de pharmacie de l'ancienne capitale des ducs de Lorraine. Encore fallait-il, pour en parler, choisir l'époque la plus mémorable de cette histoire.

Située en Alsace-Lorraine, enjeu des conflits entre la France et l'Allemagne, Nancy s'est trouvé totalement impactée par les événements survenus entre 1870 et 1918 ainsi que par leurs conséquences. Paradoxalement, la douloureuse défaite française de 1870 - qui annexait l'Alsace et une partie de la Lorraine - a redoré Nancy de l'éclat dont elle avait brillé au temps de Stanislas, grâce à l'afflux des "optants". En effet, pour conserver la nationalité française, les Alsaciens Lorrains domiciliés dans les provinces annexées devaient faire leur déclaration d'option devant les autorités allemandes suivant l'article 2 du traité de Francfort à condition de transporter leur domicile en dehors de ces provinces avant le 1er octobre 1872. Ils furent nombreux à le faire. Ce fut le cas de la quasi-totalité des professeurs de la Faculté de médecine et de l'École supérieure de pharmacie de Strasbourg (2). Pour le transfèrement, le gouvernement français finit par choisir Nancy. L'école préparatoire de médecine et de pharmacie qui existait depuis 1843 fut

donc élevée au rang de Faculté de médecine. Sous l'autorité du doyen Joseph-Alexis Stolz, ancien doyen de Strasbourg, médecine et pharmacie vont dès lors connaître un développement scientifique considérable. Toutefois, en cette période de "l'Europe des Nations", où le deuil de la province perdue, suscitant un intense désir de revanche, se heurtait à l'agressivité germanique, la paix ne pouvait durer bien longtemps.

Le 3 août 1914, l'Allemagne déclare la guerre à la France. Il faut bien avoir à l'esprit que Nancy se trouve alors à 20 km de la frontière allemande. Elle représente une cible parfaite pour les Allemands qui déclenchent aussitôt l'offensive en présence du Kronprinz Ruprecht de Bavière. Deux bombes tombent sur la place de la cathédrale dont la façade garde encore aujourd'hui la trace. Ainsi commence une longue épreuve pour la ville et ses habitants. Il faut réaliser d'urgence la mise en place d'une organisation civile et militaire pour répondre à l'offensive allemande et à l'accueil des nombreux blessés affluant du front.

C'est cette période de la Grande Guerre que Pierre Labrude *et al*. choisissent pour relater avec le plus grand soin le fonctionnement des hôpitaux civils et militaires, l'enseignement des étudiants en médecine et en pharmacie, l'organisation des laboratoires, l'activité scientifique : thèses, publications à la Société de Médecine, qui devient encore plus active qu'en temps de paix. Le livre est dédié au Professeur Alain Larcan, éminente figure du gaullisme, qui avait lui-même publié de nombreux travaux sur la Grande Guerre et l'histoire de la Lorraine (3).

L'ouvrage contient non seulement l'histoire de la faculté de médecine et de l'école de pharmacie, mais aussi l'état des lieux ; la nécessaire - et parfois délicate - coordination des hôpitaux civils et militaires. Dès le 24 août 1914, au moment de la première attaque, les blessés arrivèrent si nombreux qu'il fallut les déposer dans les pelouses de l'Hôpital Central pour un tri initial. Afin de répondre le mieux possible à leur prise en charge, des postes de secours d'urgence, des hôpitaux auxiliaires, des "ambulances privées" offertes par des particuliers ou des associations, comme la Congrégation des sœurs de Saint-Charles installant 12 lits de blessés légers dans une dépendance de la maison mère, se multiplient dans la ville.

Après la victoire du Grand Couronné, le 12 septembre 1914, les troupes allemandes se replient sur la Seille et vont se retrancher dans des positions qu'ils conserveront durant toute la guerre, allant porter leurs attaques dans la Marne et Verdun. Désormais, Nancy ne sera plus directement attaquée, mais, située près des lignes de front, elle sera bombardée par les zeppelins et les avions ; elle sera sous le feu des pièces d'artillerie à longue portée pendant toute la guerre jusqu'en 1918, année où s'intensifient les bombardements. Le dernier, survenu le 31 octobre 1918, avec 58 bombes et deux torpilles, fait 18 morts et 56 blessés. Il sera appelé le "*cadeau d'adieux de l'ennemi*". Il laisse en ruine de nombreux bâtiments, dont l'École supérieure de Pharmacie, la Faculté des Sciences et la bibliothèque universitaire. Cette vulnérabilité de la ville de Nancy avait même conduit les autorités à décider de l'évacuation de toute la population de la ville dès le début de l'année 1918. Pour le préfet de Meurthe-et-Moselle, Léon Mirman, c'est un terrible drame de conscience, car il est convaincu qu'il faut maintenir les habitants le plus près possible de leur lieu d'origine. Il doit néanmoins s'incliner devant l'ordre du Président du Conseil, Georges Clémenceau et du maréchal Pétain. L'évacuation débute par les pensionnaires de l'hospice Saint-Julien. Puis plusieurs centaines d'enfants sont envoyés en Ille-et-Vilaine. Mais par bonheur, le risque de l'offensive redoutée s'estompe, et l'évacuation de la ville n'aura pas lieu.

Après la description de la guerre en Lorraine et de la vie des habitants dans la tourmente, les auteurs brossent le tableau de la faculté de médecine, et de l'école de pharmacie, ainsi que du personnel enseignant, souvent originaire de Strasbourg, et des étudiants. Certes, les activités d'enseignement sont limitées, les professeurs qui n'ont pas été affectés à d'autres unités enseignent surtout à l'hôpital. De plus, les étudiants ayant déjà huit inscriptions sont mobilisés comme médecins-auxiliaires. Quant aux étudiants en pharmacie, si certains sont versés dans les sections d'infirmiers militaires, nombreux sont ceux qui restent simples soldats. Ce n'est qu'à partir de 1915 que le Ministère de la Guerre envoie une recommandation afin que les pharmaciens dépourvus de grade soient affectés dans les sections d'infirmiers militaires.

L'ouvrage détaille, pour la faculté de médecine comme pour l'école de pharmacie, la biographie de chaque professeur, le nombre d'étudiants par année et les thèses qui y ont été soutenues. Il montre aussi que l'effort d'adaptation aux pathologies de guerre engendre des progrès dans de nombreux domaines comme l'orthopédie, la radiologie - pour la localisation et l'extraction des projectiles -, la protection contre les gaz toxiques, la lutte contre les épidémies et contre les affections pulmonaires, comme la tuberculose, fléau contagieux redoutable de l'époque et qu'il faut enrayer. Cette idée de médecine sociale et de prévention va conduire à la fin de la guerre à la création de l'Office Public d'Hygiène Sociale, qui deviendra ultérieurement un modèle pour la Médecine Sociale en France.

L'intérêt et l'attractivité de ce livre sont encore accrus par la riche iconographie qu'il comporte. On peut y voir les portraits des professeurs, la photographie des bâtiments et des dégâts qu'ils ont subis. Les visites officielles, avec le général de Castelnau, le Président Raymond Poincaré, Gustave Simon, maire de Nancy, sans oublier la représentante des sœurs soignantes de Saint-Charles, la Mère supérieure de l'hôpital, Sœur Louise Barrot, qui sera décorée de la Légion d'honneur en 1918. Mais on peut y voir aussi les caricatures malicieuses des professeurs de la faculté de pharmacie, croqués par Paul Remy, peintre humoriste, rassemblées en une plaquette par la section de pharmacie des étudiants de Nancy vers 1921. Elles éclairent d'un sourire le patriotisme et le dévouement de tous les membres de la Faculté, la seule en France à être citée à l'Ordre de la Nation, ainsi que la ville de Nancy : "*Ville dont l'ardeur patriotique s'est affirmée magnifiquement au cours des épreuves de la guerre…*".

Depuis, le temps a passé, mais les photos des plaques commémoratives des étudiants "morts pour la Patrie" subsistent à la fin du livre pour les rappeler à notre souvenir.

Simone Gilgenkrantz

---

(1) www.professeurs-medecine-nancy.fr

(2) Mais Charles Schützenberger (1809-1881), fils d'une grande famille de brasseurs, tenta de fonder à Strasbourg une faculté alsacienne autonome, dernier souvenir des institutions françaises. Faute de moyens, il fut contraint d'y renoncer. Cf. Jacques Héran. "L'École de médecine autonome de Strasbourg (1870-1872). Du réalisme à l'utopie", *Histoire des Sciences Médicales*, 34, 2000, 127-132.

(3) Ce grand personnage est surtout connu de nos lecteurs pour son beau livre écrit avec notre ancien président Jean-Jacques Ferrandis**,** *Le service de santé aux armées - Pendant la première guerre mondiale*, paru à Paris en 2008.

Droixhe Daniel - *Soigner le cancer au XVIIIème siècle. Triomphe et déclin de la thérapie par la ciguë dans le Journal de médecine*, Paris, Hermann Éditeurs, 2015.

Daniel Droixhe, professeur émérite à l'Université Libre de Bruxelles, a poursuivi pendant plus de trente ans une carrière en histoire du français, de la linguistique et de la

littérature wallonne. Il nous propose aujourd'hui un livre sur l'histoire du cancer au XVIIIème siècle dont j'ai apprécié la lecture. À travers 66 observations publiées entre 1757 et 1787 dans le *Journal de Médecine* et la *Gazette Salutaire*, Daniel Droixhe déroule l'histoire de la pensée médicale qui permit de préciser la maladie qu'on appelle aujourd'hui "cancer" à l'intérieur d'un espace nosologique plus vaste et plus imprécis. Cette histoire a pour toile de fond l'engouement, déjà présent, des médecins pour toute thérapie nouvelle. Face aux méthodes violentes par le feu et par le fer, Anton Störck (1731-1804), célèbre médecin autrichien, propose de traiter le cancer par la ciguë. Fondée initialement sur une idée imprécise du cancer, l'efficacité du traitement s'amenuise au fil des progrès de la clinique aboutissant à son abandon définitif pour le ranger sur l'étagère des "remèdes de bonne femme". Cependant, la ferveur a été telle qu'au XIXème siècle certains l'utilisaient encore. On peut dire avec l'auteur que "la nouvelle méthode d'observation mise en œuvre prélude à la médecine clinique dans l'espace hospitalier". Assis sur plus de 760 références et trente-cinq pages de bibliographie, ce livre témoigne du progrès de la clinique au Siècle des Lumières, et j'en recommande la lecture, l'introduction méritant d'être reprise en fin de lecture

Philippe Bonnichon

Ricciardetto Antonio ed. trad. - *L'Anonyme de Londres, P.Lit.Lond. 165, Brit.Libr.Inv. 137. Un papyrus médical grec du Ier siècle après J.-C.,* Les Belles Lettres, Paris, 2016.

Notre jeune collègue, que nous avions distingué aux débuts de son cursus universitaire par l'un de nos prix, continue d'honorer l'histoire de la médecine en publiant une deuxième version de son *Anonyme de Londres*. La précédente (juin 2014, Presses universitaires de Liège) répondait à tous les critères de l'édition papyrologique. Celle-ci est plus accessible au commun des mortels ; elle s'est enrichie d'une mise à jour bibliographique, car, contrairement à ce qu'un vain peuple pense, nos études antiques tournent très vite, et elle comporte un index de tous les mots grecs des deux faces du rouleau (sauf l'article et la conjonction de coordination καί), ainsi qu'un index des mots français de la traduction qui facilite la tâche du non-spécialiste du grec. On doit se réjouir de cette collaboration franco-belge, et de l'ouverture de la collection Guillaume Budé à la papyrologie avec ce numéro 520, les deux premiers volumes étant parus en 1920.

Danielle Gourevitch

Hippocrate - *Épidémies I-III*, texte établi, traduit et annoté par Jacques Jouanna. Les Belles Lettres, Paris, 2016 (T. IV, Ière partie de la série hippocratique).

L'importance exceptionnelle de cet ouvrage de la collection hippocratique fait que la Commission de publication de notre Société a souhaité avoir deux points de vue sur cette nouvelle édition, pour "être utile ou ne pas nuire" à nos lecteurs, selon la formule célèbre de l'ouvrage en question.

Le point de vue du philologue historien de la médecine

Cette édition est ecdotiquement parfaite (pour la part qu'y ont prise Anargyros Anastassiou et Alessia Guardasole, voir p. CCXI-CCXII, juste avant le complexe stemma). La notice est passionnante : "le traité dont le titre original est inconnu, est l'un des fleurons les plus remarquables du rationalisme grec". Ses deux actuels "livres" ont été séparés accidentellement et constituent en fait l'ouvrage unique d'un seul et même auteur, un médecin "maître de la réalité quotidienne du malade qu'il a confiée à l'écriture", avec 42 fiches de malades plus les exemples de 26 autres, en Grèce du nord (à

Thasos notamment), sur les côtes de Thrace et de Thessalie. Ce médecin est "guidé par la conviction que les maladies suffisamment répandues dans la population d'une cité pour avoir le statut de 'maladies épidémiques' s'expliquent dans le cadre environnemental des quatre saisons". Ceci suffit-il à dire que ces "compte rendus climato-nosologiques … inaugurent l'émergence d'une médecine statistique avant la lettre ?". Je ne le crois pas, car jamais le médecin ne parle du nombre de ses malades ni ne s'y intéresse. Mais tout le monde sera d'accord sur l'importance du "volet réflexif sur l'art de la médecine", écrit pour d'autres médecins, de ceux qu'on regroupe sous le nom d'école de Cos.

L'histoire du texte et de sa renommée continuera de retenir l'intérêt de tous, avec des pages parfaitement convaincantes sur les mots caractéristiques de cette œuvre. L'étude du vocabulaire impose la conclusion de l'unité d'auteur pour les pseudo-deux parties, que l'usage oblige cependant à maintenir. C'est là l'entreprise d'un médecin pour d'autres médecins, qui emploie résolument le je (et une fois un vrai nous, ce qui présuppose un vrai groupe au travail), et qui, au lieu de ramasser tout ce qu'il trouve, trie les données pour être plus clair et plus convaincant, mais ne débouche pas sur une thérapeutique. Aussi le recensement qu'en fait le philologue ne saurait déboucher non plus sur une reconsidération des traductions traditionnelles, ce qui fait que le lecteur non averti n'y comprend pas grand chose, quelles que soient sa bonne volonté, voire sa foi. Ce n'est donc pas que l'auteur ait mal choisi les détails qu'il jugeait significatifs, c'est que dans son travail il s'adresse aux *intelligentibus pauca,* à qui il enseigne l'art du pronostic ! Le diagnostic et la thérapeutique viendront sous d'autres stylets.

Parmi ces éléments significatifs, le refus de nourriture plus ou moins poussé ; j'ai particulièrement apprécié p. 374 l'excellent commentaire (p. 87, 2) sur ce que JJ traduit par "dégoût des aliments" (ἀπόσιτοι) dans cette série de cas poussé "d'une façon que je n'avais jamais rencontrée jusqu'à présent", le je = l'auteur faisant part à la fois de son étonnement et de son expérience personnelle". Mais je ne sais si le premier élément du mot, ἀπο-, suffit à indiquer le "dégoût", très fort sentiment de répulsion ; j'y vois quelque chose de plus neutre et de moins affectivement descriptif (1).

Je trouverais d'autres exemples analogues, mais je préfère en arriver à une réflexion plus générale, qui commence par la question du lectorat de ces éditions érudites. Il fut un temps où le futur étudiant en médecine devait être titulaire du baccalauréat ès lettres ; on pouvait donc en France avoir en même temps un Émile Littré (2) et un Charles Daremberg. Et ces savants correspondaient avec un William Alexander Greenhill en Angleterre, ou un Ermerins aux Pays-Bas, faits du même tabac. Mais déjà il y eut une forte discussion entre l'Anglais et Daremberg sur la question de la traduction des textes grecs ; je renvoie à mon article "La traduction des textes scientifiques grecs ; la position de Daremberg et sa controverse avec Greenhill", publié dans le *Bulletin de la société des antiquaires de France*, 1994, 296-307. Les points les plus vivement discutés sont de savoir si on est capable de bien traduire en dehors de sa langue, et si le latin qu'on choisirait serait réellement bien compris de l'éventuel lecteur. Et, avec discrétion, mais tout de même car ces éditeurs scientifiques ont partie liés avec les maisons d'édition, traduire du grec en latin est-il rentable ? Aujourd'hui nous sommes débarrassés de cette dernière question (3) !

Mais, en grec ou en latin, les textes médicaux antiques, médiévaux et même renaissants sont tombés dans l'escarcelle du philologue, ce dont risque de se désoler le médecin ! Il est très probable qu'il n'a étudié ni le grec ni le latin, disciplines qui lui sont fortement déconseillées, par la sagesse des administrateurs qui ne veulent surtout pas "alour-

dir le programme !" Mais ce médecin a tout de même le droit de s'intéresser à son passé. Alors ? Je suggère qu'on allège les Budé, non bien sûr en supprimant l'apparat qui est la base de tout, mais en le mettant sur un CD, ce qui allègerait du même coup le poids du livre et son prix d'achat. Si le lecteur est philologue, il n'a pas le nez sur l'apparat et il suffirait qu'il puisse s'y reporter s'il a un doute ou une question ; s'il ne l'est pas, il fait confiance à l'impeccable éditeur, qui ne devrait pas oublier ce public qui n'est pas forcément analphabète et qui veut avoir accès à ces textes fondateurs mais difficiles.

Cette appétence, cette bonne volonté me semblent particulièrement mériter d'être satisfaites quand il s'agit de Thasos ; le lecteur français en quelque sorte s'en approprie les malades, qui deviennent en somme ses lointains cousins, grâce aux fouilles thasiennes de l'École française d'Athènes, qu'elle pratique depuis des lustres : comme il aimerait trouver dans un petit coin que laisse vide l'apparat sur la page de gauche, une carte, un plan ! Quel dommage de ne pas pouvoir repérer celles des adresses des malades données par le médecin et reconnues par l'archéologue. Et quel dommage aussi qu'aucune carte ne fasse saisir certaines réalités climatologiques sur lesquelles insiste le médecin grec. Ainsi l'humidité de l'île ronde dite aussi l'île verte a exigé un isolement particulier des maisons, et même des fossés autour de la ville, pour faciliter l'évacuation des eaux : ce qui explique sans doute certaines pathologies. À défaut des publications scientifiques, il est vrai que notre lecteur curieux et lettré pourra toujours ouvrir à côté de son Budé, lui-même ouvert à la page Y, dûment muni de signets d'une couleur X pour les notes complémentaires, la dernière édition du *Guide de Thasos*, parfaitement renseigné, mais forcément toujours un peu en retard sur celles-ci. Cette installation compliquée le satisfera sans doute, sauf à la plage, fût-ce une de Thasos, mais le poussera aussi à en vouloir plus, à désirer entrer plus à fond dans les réalités médicales évoquées, voire à exiger un diagnostic rétrospectif !

Mais si parfois ce médecin curieux voire érudit a tort d'y tenir, si un tel diagnostic n'est pas possible, et dans cette édition on a toutes les raisons de ne pas chercher à en fournir, de quoi parle-t-on quand on jongle avec le causus, la phrénitis, les aphtes, les tumeurs, les ophtalmies etc. Et en fin de compte quelle est la légitimité de la pathocénose, notion inventée et diffusée par notre maître Mirko Grmek, collaborateur de Jacques Jouanna (après Fernand Robert (3)) pour *Épidémies* V-VII ?

Danielle Gourevitch

---

(1) On verra Juan Antonio López Férez, "ἀποσιτία : du corpus hippocratique à Galien", in *L'expressivité du lexique médial en Grèce et à Rome. Hommages à Françoise Skoda*, éd. Isabelle Boehm et Nathalie Rousseau, PUPS, Paris, 2014, 135-146.

(2) Littré n'avait pas son diplôme de médecin par une coquetterie socio-économique, mais il a mené ses études à terme.

(3) A propos de la collaboration philologue-médecin, cf. Danielle Gourevitch, "Le nozze del medico e di Filologia", *Medicina nei secoli*, 10, 1992, 227-239.

Le point de vue du médecin d'aujourd'hui

Refaire la même œuvre que celle qui a déjà été faite, c'est penser pouvoir faire mieux. Retraduire Hippocrate en français alors qu'une traduction existe déjà est très louable. Mais quand celle qui existe est signée par Émile Littré, c'est un défi énorme tant Littré a marqué notre langue de son empreinte. Helléniste notoire, fin philologue et spécialiste reconnu d'Hippocrate auquel il a consacré de nombreux travaux, le professeur Jacques Jouanna possède les talents qui lui ont permis de relever ce défi. Mais on ne peut en

parler sans le comparer à son illustre prédécesseur. C'est donc muni des volumes II et III de Littré (1840 et 1841, Baillière, Paris) et du volume IV de Jouanna, sans oublier le *Dictionnaire de médecine* de Littré (12ème éd. 1865), que je me suis lancé dans l'aventure qui consiste à essayer de les comparer. Le modeste helléniste que je suis s'est trouvé très intimidé d'être dans le même bateau que ces deux géants.

Littré écrit une préface de 70 pages, Jouanna de 211, mais il y ajoute 341 pages de notes, c'est dire l'ampleur de son appareil critique et le travail que cela comporte. Mais dès la première phrase, je "tique" car Jouanna nous dit que l'ouvrage est un fleuron du rationalisme hippocratique. Il a parfaitement raison, mais que signifie rationalisme quand on parle d'Hippocrate et de la médecine grecque qui en est issue ? Certes elle n'a pas recours aux dieux et aux démons pour expliquer les maladies, mais elle repose sur une axiomatique douteuse. Empédocle avait expliqué que le monde était fait de quatre éléments : l'eau, la terre, l'air et le feu. Chez Hippocrate cela va se transformer en chaud, froid, sec et humide et le corps sera fait de quatre humeurs : le sang, le phlegme, la bile et l'atrabile. Tout ceci n'est que pure supputation sans le début d'une preuve ou d'une expérience. Même Galien qui a fait de la médecine expérimentale de grande qualité n'a jamais eu un doute à ce sujet. L'équilibre entre ces humeurs signifie la santé et le déséquilibre, la maladie. Donc toute la thérapeutique sera axée sur ces oppositions fondamentales : on soignera le froid par la chaleur, le sec par l'humidité etc. Ces principes tiendront jusqu'au début du XIXème siècle.

Ce qui frappe en premier lieu c'est l'admiration commune pour l'œuvre qui consiste à décrire des cas cliniques avec une grande précision. Ces livres I et III des *Épidémies* ont bien le même auteur et, vu que ces observations sont sans parti pris, on devrait pouvoir aussitôt reconnaître les maladies qui ont frappé les habitants de l'île de Thasos et une ville non précisée. Or, il n'en est rien.

L'auteur a passé trois ans dans l'île, mais ne donne pas de date. Les saisons sont, par contre, précisées par rapport aux solstices et aux équinoxes. Pour décrire l'occurrence des maladies il a été fait appel à des "constitutions", c'est à dire des conditions atmosphériques comme par exemple automne pluvieux et hiver sec ou printemps venteux et été sec pour la première, ou, dans la seconde, automne tempétueux, hiver pluvieux et neigeux, printemps froid et pluvieux, été venteux et peu chaud. Ces conditions climatiques conditionnent l'arrivée de maladies particulières. Le style très haché et bourré d'asyndètes évoque des notes prises rapidement au lit des malades et publiées sans révision. Ce qui ne veut pas dire que le médecin hippocratique n'avait pas une vision de la médecine déjà faite et ces observations ne venaient que confirmer sa philosophie. Sinon il aurait pu penser que si ces maladies se répandent c'était par contagion, mais, nous signale Jouanna, c'était contraire à la doctrine hippocratique qui voulait que ce soit le climat qui détermine les maladies. On peut trouver de nombreux autres exemples : les journées critiques comme le 6ème ou le 15ème jour où le malade meurt ou est sauvé. Une épistaxis abondante, des vomissements ou une diarrhée importants sont des signes salvateurs, car l'humeur peccante qui s'est accumulée doit être rejetée par le malade. Or la survenue d'une hémorragie au cours d'une maladie fébrile est un signe de haute gravité. Il est donc inimaginable que le médecin hippocratique ait pu noter ces faits, mais il trouve ce qu'il veut trouver et n'est un observateur loyal. Un médecin moderne est un scientifique et si un fait contredit pas une théorie, c'est elle qu'il faut changer, et non ignorer ou déguiser le fait. Il n'en est pas moins vrai que l'abondance des signes est impressionnante et va dès lors présider à la description clinique de toute la médecine occidentale.

Très vite Littré se demande à quelles maladies correspondent ces descriptions. Il se rend compte qu'il n'y parvient pas et essaie d'expliquer aux médecins de son temps ce qu'est un *causus*, une *phrénitis* ou une *phlegmasie*, car ces mots ont déserté le langage médical et doivent donc être *traduits* et non *reproduits*, mais il ne le fait pas. Sa traduction date de 1840 et la dérive des significations a été telle que nul ne sait plus ce que les termes voulaient dire pour Hippocrate. Jouanna qui écrit en 2016, soit 176 ans plus tard et alors que le grec n'est plus guère enseigné dans les lycées, ne se pose même pas cette question. Il ne s'adresse pas à des médecins mais à des hellénistes avertis. Mais si je cherche dans mon Bailly, je ne trouve pas *phrenitis*, juste *phren, phrenos* qui veut dire membrane, diaphragme, alors qu'il s'agit ici d'un délire, et pour *phlegmasie* rien non plus mais seulement le verbe *phlégo* qui veut dire enflammer, brûler et donc il s'agit de l'inflammation d'un organe interne. Le traducteur se doit d'interpréter sinon il n'a pas fait son travail mais s'est contenté de franciser les mots qu'il ne comprenait pas ou pour lesquels il avait du mal à trouver un équivalent français. Aucun des deux ne l'a fait.

Que doit-on entendre par sédimentation ou selles crues ou mures ? Elles n'ont pas subi la "coction", mais qu'est-ce que la coction ? La digestion nous répond Littré dans son dictionnaire. Mais pour une sédimentation ? Je pense que ce mot signifie suppuration, mais j'aurais préféré qu'on me le dise. Comme je suis médecin, je ne peux pas ne pas me poser une question qui revient tout le temps à l'esprit : quelle est la maladie qu'Hippocrate nous décrit ? Je ne trouve pas, même si j'ai des suppositions. Mais peut-être que les maladies au Vème siècle av. J.-C. en Grèce n'étaient pas les mêmes que les nôtres. Je me tourne donc vers Mirko Grmek qui fut le maître de Danielle Gourevitch dont je suis l'élève. Effectivement l'inventeur de la pathocénose s'est vivement intéressé aux *Épidémies* et y a consacré trois chapitres de son livre *Les maladies à l'aube de la civilisation occidentale* (1994, Payot). Il s'intéresse tout particulièrement au cas de Philiscos (*Épidémies* I-13 p 683-685 de Littré et I.27 p. 39-40 de Jouanna), victime d'un *causus* qui est le premier cas historique d'une fièvre aigüe hémoglobinurique avec délire, dyspnée de type Cheynes-Stokes chez un patient qui meurt le 6ème jour. Il a bien eu le 5ème jour une épistaxis qui aurait pu le sauver, mais elle était trop petite pour éliminer l'humeur peccante. Littré nous dit que nombre de ces fièvres n'ont été observées que par les médecins aux colonies et il est vrai qu'en 1840 le paludisme n'était pas bien connu et encore moins un accès pernicieux. Grmek défend cette thèse avec brio et nous apprend que c'est seulement en 1892 que Marchiafava et Bignami ont découvert le *Plasmodium falciparum*. Pour nous ce diagnostic paraît très probable. Jouanna cite d'emblée la thèse de Grmek dans une note de bas de page et consacre ensuite huit pages écrites en petits caractères pour analyser les mots les uns après les autres : syntaxe, étymologie, lexicographie, rhétorique sont analysées avec minutie et les diverses thèses les concernant sont citées. Un vrai trésor philologique mais un intérêt quasi nul pour la pathocénose.

Malheureusement le deuxième cas cité par Grmek, l'épidémie de Périnthe sur laquelle il écrit une thèse superbe par ses connaissances et sa subtilité concerne *Épidémies* II et est hors sujet. De même son dernier chapitre concerne un cas de tétanos et un cas de fièvre typhoïde décrits dans *Épidémies* VII, "Dialogue entre un philosophe et un médecin". Il décrit comment un helléniste, Fernand Robert, et Mirko Grmek, médecin historien, collaborent pour remplacer Littré en tant que médecin, helléniste, historien, pour obtenir la meilleure traduction d'Hippocrate et cette ambition nous paraît fondamentale.

Julien Wyplosz

Un paragraphe du compte-rendu de l'ouvrage suivant a été omis à l'impression ; la rédaction en offre aujourd'hui la version complète.

Poirier Jacques - *Léopold Chauveau (1870-1940) Chirurgien, écrivain, peintre et sculpteur*, Hermann, Paris, 2016, 308 p., 25€.

L'année 2016 est faste pour le docteur Léopold Chauveau ! Après une traversée du désert de plusieurs décennies, sa redécouverte, commencée en 2010 avec une belle et riche exposition à Orly (sous l'égide de Michèle Cochet), se poursuit activement cette année : au printemps avec notre communication au colloque de Meaux "Médecine et littérature" (*Histoire des sciences médicales* 2016, n°2, p. 141-152), suivie de la première réédition depuis 1927 de son splendide recueil de contes *Les cures merveilleuses du docteur Popotame* et enfin de la parution en librairie de la première biographie complète de ce médecin-écrivain -encore trop méconnu- par un éminent historien de la médecine, le Pr Jacques Poirier.

Les petits-enfants de Léopold (et surtout Marc Chauveau, dépositaire des droits) ont ouvert leurs archives très riches en manuscrits inédits, lettres, journaux intimes et l'ensemble des aquarelles, dessins et sculptures de monstres restés dans la famille. L'examen très méthodique de toutes ces pièces, ainsi que celle de l'ensemble des correspondances publiées en font une biographie sérieuse, minutieuse, bien présentée. L'auteur, en travaillant sur la biographie du neurologue Édouard Brissaud, dont la petite-fille Marika Brissaud était la bru de Léopold Chauveau, a découvert ce personnage mystérieux et attachant. Et quand on commence à découvrir le personnage et son œuvre littéraire (romans pour adultes ou contes pour enfants), ses dessins, aquarelles et bronzes, on est rapidement charmé par sa simplicité, son originalité et finalement son côté précurseur dans le graphisme (si prisé aujourd'hui des Tchèques et des Japonais) et son goût précoce et immodéré pour les "gentils monstres", si banal maintenant. Les drames familiaux et professionnels (l'obligation de "faire médecine" par un père prestigieux et autoritaire alors qu'il "haïssait la médecine, la maladie et les malades" ; la chirurgie de guerre pendant la Grande guerre ; le décès de sa première épouse, de deux de ses quatre fils et d'amis très proches entre 1915 et 1918) vont lui permettre, après la mort du père, de "lâcher la médecine" et de se consacrer enfin uniquement à ses passions artistiques. De nombreux aspects inconnus de la vie de Léopold Chauveau sont révélés même si des zones d'ombre persistent évidemment… Rappelons-nous il y a quelques années quand nous cherchions des éléments biographiques et qu'il n'y avait à peu près rien !

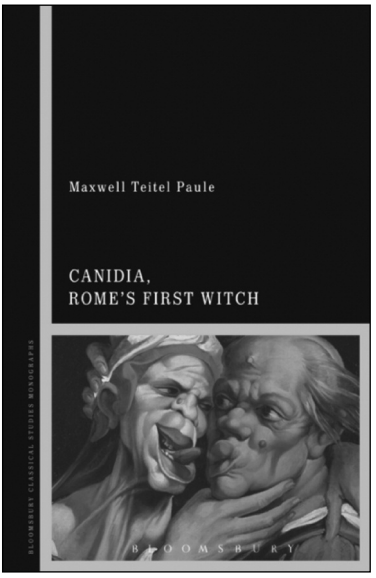
Le plan général est chronologique : Les années de jeunesse (1870-1888), Médecin malgré lui (1889-1914), Chirurgien aux armées (1914-1919), L'entre-deux-guerres (1920-1939), Une personnalité complexe, La famille, Les amis, Léopold Chauveau, pionnier de la littérature enfantine, Romans et écrits divers, La problématique des monstres, La dernière année (juin 1939-1940), Épilogue. L'ouvrage est complété d'une liste des œuvres littéraires de Léopold Chauveau (l'édition de la version moderne du *Roman de Renard* "pour les adultes" paru chez Payot en 1924 [et non en 1925 comme indiqué p. 153] est oubliée), d'une bibliographie complète et précise, d'un index général et d'un index des noms propres. De nombreux encadrés très utiles développent l'arbre généalogique inédit de la famille.

Deux petits reproches toutefois : les illustrations sont de trop petite taille, parfois de qualité insuffisante ; elles devraient foisonner pour donner plus envie de lire les contes ! et "RMG" pour citer souvent son ami intime Roger Martin du Gard est déplaisant.

Lecteurs, lisez *Monsieur Lyonnet*, *Pauline Grospain* ou *Grelu*, non encore réédités mais disponibles sur les sites de livres d'occasion, savourez ses livres pour enfants illustrés par lui-même (cinq sont disponibles maintenant) et vous aurez envie de vous plonger dans la biographie de cet homme discret, timide, qui aurait tant aimé un peu de reconnaissance de son vivant ! Le talent est là ; il n'a pas été reconnu suffisamment et le terrible oubli a suivi. Un grand merci à Jacques Poirier pour avoir osé écrire la vie et analysé l'œuvre d'un "illustre-inconnu", qui nous est cher. Gageons qu'après ce travail des éditeurs éclairés essaieront de combler cette injustice littéraire…

Jacques Chevallier

Paule Maxwelle Teitle - *Canidia, Rome's first witch,* New York - London, Bloomsbury, 2016.



Canidia est une empoisonneuse, une sorcière, la sorcière la plus connue de toute l'histoire romaine, grâce au poète Horace : elle est présente dans six de ses poèmes, *Epodes* et *Satires*, et même protagoniste dans trois d'entre ceux-ci. Les cheveux pleins de serpents, elle tue humains et animaux, elle empoisonne, elle kidnappe, elle torture physiquement et mentalement ; elle fait mourir de faim un enfant partiellement enterré face à un repas qu'on lui sert trois fois par jour mais qu'il ne peut toucher, de son cadavre elle tirera un philtre d'amour ; elle outrage des morts en attaquant leur tombe, elle déchiquète un agneau vivant, elle menace le poète de faire durer sa vie pour qu'il souffre plus longtemps des tourments qu'elle lui inflige, n'épargnant même pas le protecteur d'Horace, Mécène, ni ses célèbres jardins à Rome, que son Priape ithyphallique ne réussit pas à mettre à l'abri.

Si elle est pour le poète une sorte d'"anti-muse", comme écrit M. Paule, violente, méchante et rusée, elle est pour les historiens de la médecine le mauvais sujet, l'anti-médecin, qui possède certains pouvoirs du médecin mais les détourne à des fins criminelles. Nos lecteurs auront donc plaisir à retourner à l'Horace de leur lycée et à en relire ou lire des pages que la morale scolaire réprouvait. Donc, un livre élégant et érudit, très riche, et qui, centré sur un petit corpus de textes présentés, traduits, commentés, annotés, contribue à une compréhension renouvelée de la magie noire et d'un grand nombre de formes qu'elle peut prendre, avec des rapprochements éclairants avec d'autres tueuses d'enfants.

On peut s'étonner que l'éditeur ait choisi en première de couverture, plutôt que la célèbre mosaïque de la maison dite de Cicéron à Pompéi, une effrayante image du peintre maniériste Bartolomeo Passarotti (Bologne 1529 - Rome 1552). Mais ne chipotons pas avec les associations d'idées, par nature imprévisibles. Et remercions notre collègue, assistant d'études classiques aux Etats-Unis, pour cette première biographie d'un personnage de fiction, peut-être en partie inspiré de Gratidia, parfumeuse napolitaine, mais transformée par les nécessités littéraires, et par la richesse du vocabulaire latin pour ces personnages féminins douteux et terrifiants.

Danielle Gourevitch

Colloque international *Maigreur et minceur dans les sociétés anciennes. Grèce, Orient, Rome*, 16-17 mars 2017, Toulouse, Estelle GALBOIS et Sylvie ROUGIER-BLANC, Université Toulouse II Jean Jaurès.

Un colloque ambitieux vient d'avoir lieu à Toulouse, dont je signale ici, sans attendre la publication des actes, les communications les plus médicales.

Méthodologie et vocabulaire

- "Entre histoire de l'alimentation et histoire du corps, pour une étude de la maigreur et de la minceur dans les sociétés anciennes". Estelle GALBOIS et Sylvie ROUGIER-BLANC.

- "Le vocabulaire de la maigreur et de la minceur dans les langues indo-européennes : les cas du grec et du latin", et les différentes nuances rendues possibles par ces possibilité de choix linguistique. Éric DIEU.

Maigreur, alimentation et pauvreté

- "J'ai donné du pain à celui qui avait faim…" : manque de nourriture, inégalités alimentaires, maigreur et épidémies en Égypte ancienne IIIème-IIème millénaire avant J.-C. Christelle MAZÉ.

Esthétique de la maigreur et de la minceur

- "Minceur ou obésité sous les rayons d'Aton ? De la représentation du corps dans l'art atoniste", ou comment un changement de code esthétique n'implique pas que toute une population soit tombée malade ! Ou encore, si l'on préfère, à propos des difficultés de l'iconodiagnostic. Dimitri LABOURY.

- "De beaux corps 'ni trop gras', 'ni trop maigres' ", ceux des athlètes, qui s'opposent aux corps mous et gras des barbares. Florence GHERCHANOC (dont a été signalé dans notre revue l'ouvrage *Concours de beauté et beautés du corps en Grèce ancienne*.)

Santé, maladie, minceur et maigreur

- "L'athlète grec à la recherche de la minceur", ou comment le traité *De la gymnastique* de Philostrate permet de mettre la grosseur et la minceur en rapport avec les différents types d'activité de l'athlète et d'examiner notamment le gros ventre du pugiliste. Valérie VISA-ONDARÇUHU.

- "Indices de la perte de poids et du refus ou de l'impossibilité de s'alimenter dans les prescriptions médicales cunéiformes" : examen des textes diagnostiques, des prescriptions thérapeutiques et des documents de la pratique. Vérène CHALENDAR.

- "Bonne maigreur, mauvaise maigreur : les idées de Galien", et la place de la maigreur dans la santé, ou plus précisément dans l'épaisseur de la santé, compte tenu de l'environnement et du genre de vie du sujet. Danielle GOUREVITCH

- "Galien, sur le régime amincissant", régime qui renverse le régime normal, jouant sur la limite entre médicament et aliment. John WILKINS (éditeur dans la collection Guillaume Budé de *Sur les facultés des aliments* de Galien),

Maigreur, minceur, religion et philosophie

- "Maigreur, santé du corps et santé de l'âme dans la philosophie stoïcienne. Le Portique fait-il l'apologie de la maigreur ?" Jean-Christophe COURTIL (dont l'ouvrage *Sapientia contemptrix doloris : le corps souffrant dans l'œuvre philosophique de Sénèque* a été signalé dans notre revue).

Danielle Gourevitch