

Comptes rendus d'ouvrages

SCHLOGEL Gilbert - *Philippe Mouret. Une (r)évolution par la coelio-chirurgie.* Sauramps Medical, Paris, 2017. 214 p.

Qui de plus légitime que Gilbert Schlogel, chirurgien et romancier, pour évoquer le souvenir du docteur Philippe Mouret, dont la vie fut un véritable roman ? Qui de plus autorisé que l'auteur des *Princes du sang* pour nous conter la (r)évolution par la coelio-chirurgie, dont le héros aurait pu ouvrir un nouveau chapitre de sa célèbre saga chirurgicale ? Avec ce petit livre sur "le Français qui a bouleversé la pratique chirurgicale du monde entier", Gilbert Schlogel nous trace une épopée, celle de la chirurgie endoscopique digestive, mais aussi l'histoire d'un homme, inconnu de la plupart de ses confrères dont il a pourtant révolutionné la pratique, le docteur Philippe Mouret (1938-2008).

Chirurgien généraliste, et qui tenait à ce titre, Mouret se forma dans les meilleurs services de chirurgie de Lyon. Le destin lui fit un jour croiser la route de Michel Cognat, Lyonnais comme lui, qui était allé se perfectionner à l'hôpital Broca auprès du gynécologue Raoul Palmer, le père de l'exploration coelioscopique du pelvis, et bientôt de sa chirurgie, et auquel ce livre consacre logiquement un long chapitre. Opérateur aussi curieux qu'infatigable, faisant fi des barrières entre spécialités chirurgicales, Mouret, à l'instar de quelques confrères provinciaux comme Hubert Manhès ou Maurice-Antoine Bruhat, fit plus qu'observer et diagnostiquer avec l'optique de son coelioscope. Par cette nouvelle technique empruntée aux gynécologues, technique qu'il améliora sans cesse, il multiplia les gestes chirurgicaux, là des libérations de brides, ici l'ablation d'un appendice enflammé, progressant du petit bassin à l'étage sus-mésocolique, jusqu'à ce 13 mars 1987, date de la première cholécystectomie par coelioscopie.

Même si l'Allemand Erich Mühe semble avoir pratiqué cette intervention avec un matériel différent avant lui, l'accueil de cette "première" fut mitigé, avec son lot d'éternelles Cassandre, de jaloux, de sceptiques, de "ricaneurs", mais aussi d'enthousiastes qui allaient bientôt graviter autour de la petite équipe formée de Mouret, son aide et compagne Christine, et son anesthésiste Geneviève Cadieu. Certains de ces enthousiastes se lancèrent dans l'aventure dans quelques centres dont Gilbert Schlogel nous trace l'histoire. Périssat à Bordeaux, Mouiel à Nice, Estour, Espalieu, Bruhat... allaient améliorer encore la technique, notamment grâce à la vidéo que Mouret utilisera pour la promotion jusqu'en Amérique de cette "New French revolution", perfectionner l'instrumentation, élargir les indications, ... jusqu'à aujourd'hui où la coelio-chirurgie est devenue la règle et "l'ouverture du ventre" l'exception !

Chantre de cette chirurgie micro-invasive et ambulatoire qu'il avait initiée et à laquelle Gilbert Schlogel consacre deux chapitres, Philippe Mouret se lança dès 1990 dans la création d'un centre entièrement dédié à cette approche visionnaire. Mais la machine administrative française, sans doute mue en cachette par quelques envieux se reposant sur le vide juridique et réglementaire entourant cette nouvelle pratique, aura raison de son enthousiasme, de son ardeur, de son emballement diront certains, et, pour finir, de ses

biens qu'il avait investis dans l'aventure. Faillite, liquidation judiciaire, condamnation puis exclusion par le Conseil de l'Ordre en 2002... Contraint à aller exercer son art hors de France, ce fut l'aventure de l'Hôpital Français de Hanoï où j'eus l'honneur et le plaisir de travailler avec ce personnage aussi attachant que bourru, aussi simple et modeste avec ses confrères de toutes spécialités qu'il était célèbre dans de nombreux pays, du Vietnam où il dispensa son savoir, à l'Inde, en passant par les États-Unis et l'Italie...

Gilbert Schlogel consacre un chapitre aux relations que Philippe Mouret, travailleur infatigable, entretint avec l'industrie de l'instrumentation, notamment avec l'Américain Storz, et à sa crainte de voir la sophistication technique priver les pays en voie de développement, qu'il connaissait si bien, de ses avancées. Un autre chapitre est consacré à la relation privilégiée d'amitié née entre l'auteur et le "héros" de cette évolution médicale, terme que Mouret préférait à celui de révolution, mot teinté de risque, de hasard et de danger, notions qui lui étaient étrangères quand il s'agissait de ses malades. Couvert d'honneurs, notamment premier chirurgien français décoré en 2007 du prix de la Fondation Honda, mais aussi, ironie ou cynisme, citoyen d'honneur de la ville de Lyon, pour laquelle il avait tant donné et qui l'a si peu remercié, Philippe Mouret, se sachant condamné, caressa l'idée avec ses proches d'une fondation pour la diffusion de son œuvre, qui hélas ne verra pas le jour. Il mourut d'un cancer à soixante-dix ans.

Le livre de Gilbert Schlogel se termine par un long chapitre sur l'essor de la chirurgie mini-invasive et ambulatoire tant en orthopédie qu'en chirurgie thoracique, sans oublier la chirurgie bariatrique ou l'urologie, avec ou sans l'utilisation de la robotique ouvrant la voie à la téléchirurgie, sans oublier non plus l'essor de la chirurgie endoscopique trans-luminale par les voies naturelles... Les mêmes individus qui jetèrent l'opprobre sur Philippe Mouret, médecins, chirurgiens, administratifs, politiques, dont ce dernier ne fit jamais le procès tant en public qu'en privé, pas plus que son biographe d'ailleurs, font que la France, pourtant pionnière, est aujourd'hui à la traîne des autres pays occidentaux dans la chirurgie ambulatoire dont les bénéfices pour les malades comme pour les organismes payeurs est pourtant évident.

Lire ce livre, qu'on aurait sans doute préféré moins technique, plus romancé sous la plume si plaisante de Gilbert Schlogel, et le faire connaître au monde médical, notamment aux jeunes chirurgiens qui ignorent même le nom de Philippe Mouret, fait véritablement partie de ce devoir de mémoire dont on use et abuse aujourd'hui pour tout et n'importe quoi.

Jean-François Hutin

SAMAMA Evelyne - *La médecine de guerre en Grèce ancienne*, coll. *De diversis artibus*, T. 98, Brepols, Turnhout, 2017.

Le titre ne correspondant pas au contenu, et les méthodes employées me paraissant critiquables, je me borne à donner la table des matières de ce gros volume de 588 pages.

Préface. Table des abréviations. Sources.

Introduction : I. Histoire des conflits, histoire des soldats, rappel bibliographique. II. Les sources antiques.

Première partie : la bataille. III. Bataille des chiffres et secret défense. IV. La blessure : réalité et fiction. V. Préparer les hommes à la bataille rangée. VI. La bataille rangée : le principe, les armées. VII. *Si vis pacem, para bellum*. VIII. L'épreuve des sièges. IX. Blessures hors combat. X. Blessures de combat. XI. Les animaux de combat : un autre risque. XII. En route. XIII. L'épuisement du soldat. XIV. Maladies et épidémies. XV. Les

conditions de vie des commandants. XVI. Le cas d'Alexandre. XVII. Les chefs : des combattants hors du commun ? XVIII. Médecine et politique ou les périlleuses conséquences d'un chef malade. XIX. Médecin, patriote ou empoisonneur ? XX. L'arme sanitaire.

Deuxième partie : les soins. XXI. Assister, protéger, évacuer. XXII. Premiers secours. XXIII. Le service de santé des officiers. XXIV. Médecine de survie et traumatologie. XXV. Douleur et analgésie. XXVI. Les risques liés à l'hémorragie, à l'infection et à la gangrène. XXVII. Gestes chirurgicaux. XXVIII. Remèdes externes et bandages. XXIX. Amputation et prothèse. XXX. Traitement des morsures et empoisonnements. XXXI. Maladies collectives et pestilences. XXXII. Soins aux convalescents. XXXIII. Pour l'ennemi, soins ou tortures ? XXXIV. Médecin de cour : un poste à risque. XXXV. Vétérans et blessés de guerre.

Conclusion. Annexes. Bibliographie. *Index locorum*. *Index nominum*. *Index verborum*. Table des matières.

Danielle Gourevitch

FABBRI Lorenzo - *Il papavero da oppio nella cultura e nella religione romana*, Biblioteca dell'“Archivum Romanicum” - Serie I: Storia, Letteratura, Paleografia, vol. 469, Olschki, Florence, 2017.

À quoi sert le pavot dans le monde romain ? Quels fantasmes éveille-t-il ? On le voit partout, dans les jardins bien sûr, jardins d'agrément et jardins médicinaux, mais aussi dans toutes les formes d'art : fameuses fresques de la maison de Livie à Prima Porta, plaques Campana, bas-reliefs de l'*Ara Pacis*, glyptique (1), numismatique, sarcophages et urnes, statuaire en particulier impériale (Livie, Julia Domna), divine (Cérès, Proserpine, Cybèle, Vénus verticordia) et mythologique (Médée, Créüse, Endymion) et dans une vaste gamme d'ouvrages littéraires, avec Plaute, Apulée, Virgile, Ovide, les *Priapées*, Tite Live, Macrobe..., l'auteur ayant recours aux sources grecques si nécessaire, Aristophane, Galien, Hésiode, Denys d'Halicarnasse, Aristote, Strabon etc., ceci sans excès ni déséquilibre, car il est soucieux de souligner l'originalité et l'adaptabilité romaines vis-à-vis du monde grec. Donc une composition en deux grandes parties, littérature et art, facile à suivre, après la description de la plante *Papaver somniferum*, avec toutes ses caractéristiques, ses usages alimentaires, et pharmacologiques, ses significations symboliques, dans la religion et dans les pratiques culturelles et funéraires, associée aux divinités, et comme remède médical et magique de bien des maux. Déjà auteur de deux articles dans la même veine, l'un consacré à “Livia e il simbolismo del papavero da oppio e delle spighe nella glittica romana”, dans la revue *Acme (Annali della Facoltà di Studi Umanistici dell'Università degli Studi di Milano)*, 62, 2009, 325-343 ; l'autre à “Livia, Dea Augusta, dea Cerere. Sul dupondio coniato dall'imperatore Claudio nel 42 d.C.”, *Rivista italiana di numismatica e scienze affini*, CXII, 2011, 173-183”, M. Fabbri (qui enseigne aujourd'hui à Milan), avec l'aide d'un éditeur sensible à la beauté du livre-objet, a fait de sa thèse de doctorat un livre riche et séduisant, avec un cahier de photographies en couleurs, attrayant et instructif, tant pour les historiens (histoire romaine, histoire des religions, oniromancie, mythologie, littérature, histoire de l'art, histoire de la médecine et de la cuisine) que pour les botanistes et les amateurs de jardins ; on regrettera néanmoins que, pour ce domaine, dans la bibliographie, pourtant très fournie, n'ap-

(1) Dont le fameux Camée de France, de notre Bibliothèque nationale.

paraissent pas les noms de Guy Ducourthial, lui aussi curieux de symbolique végétale, ou de Suzanne Amigues, impeccable érudit et voyageur infatigable sur le terrain. Nos lecteurs remarqueront les pages consacrées, dans le premier chapitre, au “presunto caso di Marco Aurelio”, pour lequel l’auteur, tout en ayant recours à Galien, ne croit pas à la toxico-dépendance de l’empereur à l’égard de l’opium, le plus puissant constituant de la fameuse thériaque (2). Néanmoins il admet que celui-ci pouvait être “effettivamente dipendente dei farmaci”, vu qu’il souffrait de “malanni cronici”, ce qui n’est pas un bon argument, la pharmaco-dépendance étant en elle-même une pathologie (3).

Danielle Gourevitch

(2) Contrairement à D. Gourevitch-M. Gourevitch, “Chronique anachronique. IX. Marc-Aurèle devint-il toxico-dépendant ?”, *L’Évolution psychiatrique*, 48, 1983, 253-256.

(3) Des mêmes auteurs, et toujours pour le corpus galénique, “Chronique anachronique. X. La mauvaise foi du toxicomane”, *L’Évolution psychiatrique*, 48, 1983, 587-591.

ZIMMER Alexis - 2016, *Brouillards toxiques. Vallée de la Meuse, 1930*, Contre-enquête, Bruxelles, Zones sensibles, 267 p.

Mais que s’est-il donc passé, en ce mois de décembre 1930, pour que plusieurs dizaines de personnes décèdent subitement dans la commune d’Engis en Belgique et dans ses environs ? Le brouillard qui recouvrait alors la vallée de la Meuse est-il en cause ? Et quid de ces industries chimiques ou charbonnières qui pullulent aux alentours ? Sont-elles en cause ou tout ceci n’est-il que “bobard” comme le pense Maurice Halbwachs depuis son séjour américain ? Les autorités sont partagées, hésitantes, accusant, puis se rétractant. Pourtant en moins d’un an, une série de commissions d’enquête résout le mystère : c’est une combinaison de soufre et de circonstances météorologiques particulières qui explique cette soudaine morbidité. Alors, pourquoi revenir sur cet épisode, que l’histoire des sciences a retenu comme étant la première démonstration scientifique de la mortalité de la pollution atmosphérique, plus de 75 ans après ? Quel est le but de cette contre-enquête que le biologiste et philosophe Alexis Zimmer a réalisée dans le cadre d’une thèse de doctorat soutenu en 2013 à l’université de Strasbourg et qu’il publie aujourd’hui sous la forme d’un ouvrage de très belle facture, richement illustré, chez l’éditeur belge “Zones sensibles” ?

Il ne s’agit pas pour lui de critiquer les conclusions émises alors par les experts et les autorités, ni même de chercher à aborder avec un regard contemporain les causes de cette catastrophe. Il souhaite plutôt mettre en évidence les conditions historiques de possibilités de cet événement en se demandant “Comment la vallée de la Meuse est-elle devenue un puissant générateur de brouillards mortels ?” (p. 25). Pour répondre à cette question, il aborde un à un, au fil des douze courts chapitres qui composent son volume, les éléments qui ont permis, soutenu ou rendu possible cet épisode singulier. Zimmer entend ainsi proposer un autre récit que celui que l’histoire traditionnelle des sciences a produit, montrant comment ce brouillard condense en fait un siècle d’histoire belge et européenne ; une histoire environnementale certes, mais pas seulement. C’est en effet au carrefour de l’histoire de la médecine et de la santé, de l’histoire technique et industrielle, mais aussi de l’histoire sociale et politique de la Belgique et des pays voisins, et de l’histoire plus globale de l’expertise scientifique qu’il nous convie pour reconstituer, sur la base d’un travail d’archives patient et particulièrement mis en valeur dans son texte, les raisons et les causes, nécessairement plurielles, qui ont rendu possible l’apparition, en décembre 1930, de ce brouillard mortel.

Après une introduction originale posant, sur la seule base d'extraits de journaux d'époque, le décor et les enjeux de son enquête, Zimmer détermine la nature exacte de l'histoire "discursive et matérielle" (p. 37) qu'il entend écrire en revenant sur la notion de météore à laquelle il associe le brouillard. À l'instar de ce que la notion antique laissait entendre, le météore est en effet cette chose suspendue qui annonce les mutations d'un monde en cours. De ce point de vue, le brouillard, qui dit beaucoup de l'industrialisation massive qu'a connue au cours du XIX^{ème} siècle la vallée de la Meuse, peut être qualifié par ce vocable. Ce qui fait de Zimmer un météorologue tentant d'ordonner par le récit la multitude de protagonistes, d'événements et de transformations à l'œuvre dans ce phénomène. Son premier pas (chapitre 2) consiste à revenir sur les enquêtes produites à la suite de ce brouillard, afin de saisir leur contenu autant que leurs enjeux, notamment en s'attardant sur les acteurs impliqués dans leur production. Constatant que ces experts insistent particulièrement sur la naturalité du phénomène, il se penche ensuite (chapitre 3) sur la (les) nature(s) mise(s) en avant dans la poursuite des enquêtes. De la nature singulière du brouillard à celle des corps des décédés, en passant par celle de la vallée qui les accueille, il note une "tendance de l'expertise à *naturaliser* la catastrophe" (p. 69), allant jusqu'à inclure les usines dans le paysage. Il constate également que cela influe sur les politiques et en particulier sur l'absence de décisions effectives face aux rejets des industries. Il faut dire que le charbon, sous toutes ses formes, fait partie de l'histoire de la région et de la vie des hommes qui y habitent. Plus encore, comme le précisent les chapitres 4 et 5, le charbon est au cœur même de la construction de la Belgique comme territoire, comme puissance technologique et économique, ainsi que comme nation. La vallée et ses nombreuses infrastructures industrielles sont donc aussi le résultat de cet essor, de cette "modernisation" de la Belgique et de l'Europe engendrée par la révolution industrielle. Révolution qui, rappelle Zimmer, a définitivement disjoint les ordres naturel et humain, en faisant du charbon un outil d'émancipation des Occidentaux. Mais cette imposition de l'énergie fossile ne s'est pas faite sans guerres, ainsi que le détaille le sixième chapitre. Les habitants de la vallée se sont en effet, à de nombreuses reprises, soulevés contre cette industrialisation qui défigurait leur paysage autant qu'elle entamait leur santé et celle de leurs animaux. Face à ces contestations et ces oppositions, le gouvernement et l'administration des Mines décidèrent d'opter pour la condensation et la dilution (chapitre 7). Ils convoquèrent en effet les savants pour se pencher sur ces problèmes et pour proposer des solutions techniques aux désagréments engendrés par les usines chimiques ou charbonnières. Ces experts vont alors également travailler à faire admettre la présence industrielle en luttant contre ce qu'ils affirment être des préjugés. La contestation est à leurs yeux, et à ceux du gouvernement, le fait d'une ignorance, et elle peut donc être diluée par de l'information savamment construite et diffusée. L'absence de prise en compte du risque de pollution tient également au changement de statut et de composition qu'a subie l'atmosphère (chapitre 8) au cours des décennies précédentes. Le XIX^{ème} siècle marque en effet l'abandon de l'ancienne conception de l'air, qui avait encore de l'importance dans la considération de la santé des gens, au profit d'une atmosphère dont les chimistes mettent peu de temps à déterminer la nature exacte et surtout universelle. Comment dès lors imaginer que, par endroits, elle peut être composée de plus de particules de charbon, de suie, ou de zinc qu'ailleurs ? D'autant que cela fait des décennies que les corps de vallée ont été modelés par le règne du charbon (chapitre 9). Dès lors, difficile d'accuser les émanations des usines, d'autant plus que l'hygiénisme qui s'impose alors est avant tout un industrialisme (p. 168), tant il assure la santé

de l'ouvrier en vue surtout de sa plus grande productivité. La révolution microbiologique n'aidera en rien, déplaçant le regard et les causes vers ces nouveaux êtres bactériens, parasitaires ou toxiques qu'elle met en lumière. Pourtant, le brouillard n'est pas un phénomène nouveau, et depuis plusieurs décennies, à mesure qu'il envahissait régulièrement les villes européennes, il a fait l'objet d'une attention scientifique accrue (chapitre 10). On sait donc, dès l'aube du XX^{ème} siècle que le brouillard peut être porteur des résidus industriels rejetés dans l'atmosphère. C'est ce qui explique que le "mystère" du brouillard de 1930 n'ait mis que peu de temps à être percé. Mais on ne prend alors pas en compte l'histoire du rapport des hommes à la terre que condense ce brouillard - cette histoire même que Zimmer retrace - et donc, rien n'est mis en place pour éviter que ce phénomène ne se répète (chapitre 11). Le brouillard de 1930 fut en effet "une catastrophe inextricablement naturelle, technologique, sociale et économique" (p. 215). Refaire son histoire, sous ses différentes dimensions, permet de comprendre, comme le précise Zimmer dans son chapitre conclusif (chapitre 12), "l'incapacité théorique et pratique des experts et de la communauté scientifique à enrayer la dégradation continue de la situation sanitaire, intérieure et extérieure, des établissements industriels" (p. 215). Elle est donc importante, car elle attire notre attention tant sur le fonctionnement de l'expertise scientifique contemporaine que sur une situation, notamment écologique, de laquelle nous sommes toujours partie prenante. L'histoire de ce brouillard toxique, c'est l'histoire de notre rapport à l'environnement, à notre milieu de vie ; l'histoire de sa progressive dévastation.

Au final, dans ce livre aussi beau sur la forme que sur le fond, Zimmer nous livre un essai d'histoire des sciences des plus magistraux. Tout en suivant, au plus près de l'archive et dans ses moindres détails, les ressorts historiques de cette catastrophe et de sa gestion, il produit un récit original pour rendre compte de cette histoire singulière. Il se détache ainsi des cadres historiographiques traditionnels, pour proposer une nouvelle écriture de l'histoire des sciences aussi pertinente et agréable qu'elle en est dès lors passionnante. Sa contre-enquête est plus qu'une histoire revisitée, elle est également un plaidoyer puissant pour le renouvellement de la lutte contre la crise environnementale qui nous touche aujourd'hui, et ce d'autant plus qu'elle lui apporte des outils concrets et efficaces. En ce sens, cet essai d'histoire des sciences et des techniques n'est pas magistral uniquement par son écriture, son style et l'originalité comme la finesse de son analyse, il l'est aussi parce qu'il remplit pleinement et de manière assumée le rôle que se doit de jouer tout bon essai historique, celui de nous amener à comprendre autrement notre passé pour mieux agir différemment sur notre présent.

Alexandre Klein

NDLR

On verra dans notre revue pour des problèmes analogues la contribution d'Arnaud PETERS, à notre réunion de Liège, "La construction incertaine d'un discours médical sur les effets du zinc au XIX^{ème} siècle", *Histoire des sciences médicales*, 49, 2015, 255-268.

LACHENAL Guillaume - *Le médecin qui voulut être roi. Sur les traces d'une utopie coloniale*, Paris, Éditions du Seuil, 2017.

Après avoir retracé, dans un ouvrage paru en 2014 aux éditions de la Découverte, l'histoire de la Lomidine, ce "médicament qui devait sauver l'Afrique", l'historien des sciences Guillaume Lachenal poursuit aujourd'hui son exploration de la médecine en Afrique en contexte colonial en partant sur les traces d'un certain docteur David. Ce médecin français méconnu, dont il a d'abord découvert l'existence au Cameroun, l'a

conduit, au fil d'un périple inattendu, jusque dans les îles du Pacifique à la poursuite d'une incroyable utopie médicale et coloniale. Car David fut en effet le porteur - avant de devenir le symbole - d'un rêve consistant à confier à la médecine, ou plus exactement à l'un de ses représentants, la gestion complète d'un territoire colonial ; non simplement la gestion sanitaire, mais bien l'entière responsabilité, administrative, politique, militaire et bien sûr médicale, d'un bout de colonie. Projet biopolitique ultime, rêve médical millénaire, mais surtout utopie coloniale singulière dont Lachenal tente ici de reconstituer les tenants et les aboutissants, confrontant pour ce faire les récits glorieux des autorités françaises aux traces laissées dans les archives et les mémoires.

Plus proche dans sa démarche de l'anthropologue ou de l'ethnologue, Lachenal entend ici moins raconter l'histoire du Dr David que de "jouer avec cette histoire d'utopie médicale" (p. 16-17), en tentant de la raconter telle qu'elle est venue à lui autant que telle qu'elle s'est déroulée. Son enquête porte ainsi plus sur "les effets matériels parfois désastreux de cette rêverie politique" que sur sa reconstitution détaillée et pointilleuse. Se faisant finalement archéologue (p. 205), moins au sens de Foucault que d'Indiana Jones, il suit ainsi, l'une à la suite de l'autre, les traces du passé, selon une méthode qui relève "de la déambulation, de la visite guidée, du tour en voiture" (p. 206). Et en effet, le lecteur peut être surpris, au départ, par un récit qui met plus en avant son narrateur et ses aventures d'enquêteur que l'objet même de l'étude, abordé çà et là, par bribes, sans que sa description historique se fasse clairement jour. Mais à mesure que le livre avance, les choses se mettent en place, les méthodes se précisent, les liens s'établissent et on finit par comprendre qu'il ne s'agit pas là de combler un manque de sources, mais bien d'en faire apparaître de nouvelles. Les pérégrinations de l'enquêteur font en effet partie de l'enquête et contribuent à expliquer comment le docteur Jean Joseph David, médecin des Troupes coloniales françaises a réussi à devenir roi sur l'île de Wallis dans le Pacifique au cours des années 1930, puis empereur dans la région du Haut-Nyong au Cameroun dans les années 1940, avant de mourir discrètement, à la fin des années 1960, en banlieue parisienne.

Suivant le rythme de sa propre rencontre avec David, Lachenal n'adopte pas ici une perspective chronologique, mais divise son ouvrage en trois parties thématiques ou plutôt géographiques : la première porte sur le Cameroun et l'expérience du Haut-Nyon, la seconde nous transporte dans les îles du Pacifique, principalement Wallis, enfin la dernière, plus courte, se penche, entre Dachau, l'Indochine et un retour en Afrique, sur les suites de la vie du Dr David, mais aussi de ses deux expériences de gouvernement médico-colonial. Car expérimentations il y a eu, et elles eurent d'ailleurs des formes assez similaires. En Afrique comme dans le Pacifique, la mission de David consistait à gérer un territoire, à le faire prospérer et à en assurer la protection, notamment sanitaire. Il s'agissait de civiliser ces terres lointaines ainsi que leurs habitants. Une administration médicale pour une thérapeutique sociale, selon l'expression de Lachenal. Chaque fois donc, David mit au travail les "indigènes", pour la récolte du caoutchouc et du café d'un côté, ou du ricin et de la noix de coco de l'autre, mais aussi pour les faire participer à la modernisation des territoires, avec la construction de routes, de dispensaires, d'hôpitaux et, dans les deux cas, d'une léproserie. En parallèle, il s'assurait que la population perdure et croisse, instaurant un contrôle serré des naissances qui obligeait notamment les femmes enceintes à se déclarer, mais aussi à venir accoucher à l'hôpital, où elles devaient même se rendre un mois avant le terme. David traquait également les causes de mortalité, importantes pour les statistiques de ses rapports annuels que Lachenal a pu en

grande partie retrouver. Enfin, il mettait la jeunesse à l'école et au sport, le football notamment, deux éminents instruments de discipline sanitaire et sociale. La médicalisation n'était ici qu'un volet d'un plus vaste processus de civilisation. Mais chaque fois, d'un continent à l'autre, les obstacles étaient nombreux, les déceptions multiples, le terrain résistant. Il y avait tout d'abord les chefs locaux réticents à l'idée de recevoir des ordres d'un étranger qui connaissait mal leurs coutumes ou les bafouait sans ménagement. Il y avait bien entendu également la population qui rechignait à travailler aussi intensément. Il y avait en outre les religieux qui voyaient parfois d'un mauvais œil une gouvernance concurrente venir s'installer sur des terres où ils sont depuis parfois plusieurs décennies. Au final, David dut user de stratégies, allant de la négociation jusqu'au coup de force en passant par les menaces, pour mener à bien son programme de réformes civilisationnelles.

C'est ici que le portrait élogieux dressé par les autorités françaises dans les bulletins coloniaux ou les journaux parisiens s'affadit et que l'enquête de Lachenal prend tout son sens. Car si d'un côté ou de l'autre de la planète, on n'a pas oublié le Roi ou l'Empereur David, ce n'est pas simplement pour son charisme, sa grande taille et les machettes rutilantes qu'il distribuait aux plus méritants. Certes, on se souvient des routes qu'il a fait construire, des hôpitaux qu'il a dressés, des cultures nouvelles qu'il a introduites, de la modernisation qu'il a apportée. Il y a toujours des chansons qui rappellent le temps glorieux du Dr David. Mais, derrière cette légende dorée rejailissent également, au creux d'échanges intimes ou d'archives oubliées, des histoires de violence, de mégalomanie, ainsi que les procédés proprement dictatoriaux d'un médecin colonial qui, parce qu'on lui avait confié la charge d'un territoire, s'était un moment cru le roi de ses habitants. En effet, les hommes se tuaient souvent au travail sur les routes à construire, tandis que les femmes et les enfants mourraient des épidémies que le travail en brousse ravivait (maladie du sommeil au Cameroun) ou que le docteur était simplement incapable de contrôler efficacement (fièvre typhoïde à Wallis). Et finalement, la médicalisation et l'amélioration des conditions sanitaires ne parvenaient que rarement à masquer cette augmentation certaine de la mortalité causée par le "processus de civilisation" mis sur pied par David. Ainsi, quoi qu'en dirent après coup les autorités, en Afrique comme dans le Pacifique, les utopies imaginées furent des échecs, conduisant le médecin-gouverneur à partir, quelques années après seulement son arrivée, vers d'autres assignations.

Au final, en donnant à voir les différentes facettes de ces expérimentations médico-coloniales inédites, autrement dit en s'attachant à retracer tant les racines de l'utopie qui les portait que les raisons de leurs échecs successifs, Lachenal ne fait pas que contribuer au renouvellement, engagé depuis plusieurs années maintenant, de l'histoire de la médecine coloniale française. Il participe également à rendre hommage aux différents acteurs, passés et présents, de ces épisodes oubliés de l'Histoire, engageant ainsi une réflexion vivante sur notre passé colonial comme sur la rationalité à l'œuvre de notre médecine contemporaine. Avec l'histoire de ce médecin devenu "roi" puis "empereur" (du moins aux yeux de certains), se dévoile en effet de manière particulièrement saisissante l'*hubris* qui est au cœur même du projet médical (comme colonial d'ailleurs) occidental, tout en en révélant, du même coup, la profonde vacuité et l'essentiel non-sens. Le docteur David incarne en fait le paradoxe même de cette rationalité occidentale, présente tant dans l'aventure médicale que dans le mouvement colonial, qui nous pousse à vouloir être rois, maîtres et possesseurs, alors même que nous devrions être aidants, accompagnants ou soignants. Le récit de son histoire nous offre ainsi une occasion, aussi inattendue qu'ori-

ginale, de nous questionner sur le sens de notre passé ainsi que sur l'impact de ce dernier sur un présent que nous nous attachons encore à comprendre et sur un futur que nous souhaitons définitivement construire autrement.

Alexandre Klein

SQUILLACE Giuseppe - *Filistione di Locri. Un medico del IV secolo a.C. tra Grecia, Magna Grecia e Sicilia*, "Spudasmata" Series, Georg Olms Verlag, Zurich, 2017.

Les sources antiques conservent bien peu de choses du médecin Philistion (fin du V^{ème} siècle première moitié du IV^{ème}). Né à Locres, en Grande Grèce, dans la province actuelle de Reggio Calabria, il devint le médecin attiré, peut-être déjà de Denys I^{er}, mais certainement du tyran Denys II à Syracuse, dont la cour attira les illustres intellectuels du temps, et notamment Platon. Illustre mais dangereuse proximité intellectuelle, car si on se rappelle la médecine platonicienne du *Timée*, on oublie trop que cette doctrine médicale est largement redevable à celle de Philistion. L'auteur, éditeur, traducteur, commentateur, honore la jeune université de Calabre, où il enseigne le grec et l'épigraphie grecque, et dont le siège se trouve à Rende (province de Cosenza) ; prenant en considération tous les témoignages subsistant, il situe Philistion au centre du contexte historique grec en général, et dionysiaque en particulier, haussant son médecin au rang des plus grands ; il rappelle qu'on lui prête le remède appelé "philistion". G. S. a travaillé aussi sur Ménécrate de Syracuse ; sur le botaniste Ménestor de Sybaris ; sur les textes médicaux de la bibliothèque d'Alexandrie ; sur les maladies d'Atossa et de Darius... Et il a produit un beau livre d'histoire de la pharmacie, *I balsami di Afrodite. Medici, malattie e farmaci nel mondo antico*, en 2015.

Ce livre-ci se déroule en deux parties, vie et textes. I. La parabola biografica e professionale. 1. Il Philistion di Max Wellmann e la storia degli studi, étude historiographique, l'Allemand de Postdam étant notamment l'auteur de *Die Fragmente der sikelischen Ärzte Akron, Philistion und des Diokles von Karystos*, publié à Berlin en 1901 et resté une base jusqu'à aujourd'hui. 2. Da Locri a Siracusa : due percorsi possibili. 3. Tra Sicilia e Grecia : le dottrine di Filistione. 4. Tra Grecia, Magna Grecia e Sicilia : Filistione e la circolazione di tradizioni mediche occidentali nella scuola di Platone e Aristotele. II Testi, traduzione e commento storico (très riche). Testimonia. En grec (avec beaucoup de Galien), en latin, en arabe (mais toujours Galien !). Suivent trois appendices (Un medico di Sicilia nella scuola di Platone. Platone e Filistione. Elementi di medicina nelle pagine del *Timeo*. Lo scritto sul cuore), avant la conclusion et toutes les annexes nécessaires : deux cartes, une bibliographie bien à jour, un index des sources littéraires et épigraphiques, un index des noms propres et de quelques "cose notevoli".

Menecrate di Siracusa: un medico del IV secolo a.C. tra Sicilia, Grecia e Macedonia (1), dans la même collection en 2012, établissait les authentiques de l'auteur du IV^{ème} siècle, et évoquait un étrange problème de société puisque ce vrai savant, qui soignait les grands de son monde, se faisait appeler Ménécraatès Zeus ! Pas de folie dans son pendant d'aujourd'hui, un livre indispensable dans toute bibliothèque de référence pour l'historien de la médecine. Je crois entendre une objection : oui mais, c'est en italien ! J'apprécie au contraire ce choix, car je considère qu'une bonne traduction ne peut se faire que dans la langue naturelle du traducteur, comme je l'ai exposé auprès de

(1) Cf. pour les non-italianisants l'article en français de Michel et Danielle GOUREVITCH, "Chronique anachronique. VIII. Médecins fous", *L'Évolution psychiatrique*, 47, 1982, 1113-1118.

deux cercles académiques officiels, la Société des antiquaires de France et l'Académie nationale de médecine, s'il est vrai qu'une mise au point peut se faire dans la langue savante du temps, devenue aujourd'hui, après le latin, un anglais plutôt américain (2).

Danielle Gourevitch

(2) Danielle GOUREVITCH, "La traduction des textes scientifiques grecs ; la position de Daremberg et sa controverse avec Greenhill", *Bulletin de la société des antiquaires de France*, 1994, 296-307. "Est-il besoin d'une langue scientifique internationale ? Perspective historique", *Bulletin de l'Académie nationale de médecine*, 185, 8, 2001, 1529-1537.

Formes du savoir médical à la Renaissance, dir. **Violaine Giacomotto-Charra** et **Jacqueline Vons**, Maison des sciences de l'homme d'Aquitaine, Pessac, 2017, 304p.

Fruit d'un programme de recherche sur les savoirs de la Renaissance, à l'Université de Bordeaux, ce bel ouvrage, très bien édité, comporte deux parties : la première, théorique, analyse *Les formes du savoir médical en question*. La seconde, détaillée et intitulée : *Cas d'étude : le régime de santé à la Renaissance*, aborde en détail la puériculture, la diététique, les modes de vie, l'hydrothérapie... Ce livre sera suivi d'un deuxième volume sous la direction de V. Giacomotto-Charra et M. Marrache Gouraud, qui paraîtra en 2018, chez Garnier : *La science prise aux mots : enquête sur le lexique scientifique de la Renaissance*.

Après l'introduction, ambitieuse et constructive, par Giacomotto-Charra et Vons, **la première partie** : *les formes du savoir en question* aborde cinq thèmes de cet accès à la connaissance :

- Valérie Worth Stylianou, dans *Transmission du savoir et enjeux linguistiques dans la traités sur la médecine des femmes en France (1530-1630)* étudie les raisons de la substitution progressive du latin par la langue vernaculaire, le français, surtout en ce qui concerne la médecine des femmes.

- Jacqueline Vons présente *Quelques réflexions sur la place et la fonction des images dans les traités d'anatomie et de chirurgie au XVIème siècle*, car le développement massif des illustrations, dans les traités d'anatomie et de chirurgie a été déterminant pour les progrès de l'orthopédie, des soins dentaires et oculaires.

- Mila Maselli décrit les différents types de présentation du savoir, avec l'apparition des *Curationes et observationes*, nouvelle catégorie d'écrits destinée à un plus grand nombre, mais surtout, faisant apparaître un nouveau discours mettant en valeur son auteur.

- Guylaine Pineau développe l'œuvre d'Ambroise Paré, avec *Ambroise Paré lecteur critique et parerméneute* en prenant pour exemple son travail sur les dragonneaux (terme utilisé alors pour les filaires, cause chez l'Homme d'une parasitose tropicale). Alors que certains avaient considéré les dragonneaux comme des animaux - ce qui est exact - Ambroise Paré s'offusque contre ces gens qui voient "notre corps abonder de monstres" de la même manière que Calvin s'est offusqué des signes inventés par les hommes dans leur dévotion. Ainsi est-il, lui aussi, parerméneute.

- Magdalena Kozluk met en valeur *La promotion de Paracelse en France par Claude Dariot*. Ce dernier, médecin français (1533-1594), auteur de nombreux livres, eut à cœur de mettre en avant les écrits de Paracelse (1493-1541), médecin, alchimiste, encore peu connu en France.

La deuxième partie est d'autant plus intéressante qu'elle abonde en détails sur les aliments, les régimes, et le mode de vie de l'Antiquité à la Renaissance.

COMPTES RENDUS D'OUVRAGES

- Danielle Gourevitch, dans *De l'argile au marbre. Sur le régime de l'enfant romain et de sa nourrice*, détaille les soins et l'alimentation du nourrisson à partir de la théorie humorale. L'extrême attention portée à la température du bain du nourrisson anticipe l'importance de la thermorégulation, bien plus sensible chez l'enfant du fait de sa plus grande surface corporelle. On y trouve tout un cours de puériculture sur les pratiques de l'allaitement, les gestes du sevrage, le choix des nourrices, sans compter les biberons de jadis ou les tire-lait.

- Maria Cristina Panzera conseille : *Pensa di viver sana* : la santé des femmes et des enfants dans le *Reggimento e costumi di donna* de Francesco de Barberino. L'ouvrage de ce juriste italien qui se veut éducateur et intellectuel, est composé de vingt chapitres où les vers alternent avec la prose. Il s'adresse aux lectrices de tous âges avec cette recommandation "penser à mener une vie saine". Il convient avant tout de former de bonnes épouses, mais il n'omet pas les différents états : servantes, nourrices ou dames de compagnie.

- Hervé Baudry remet en valeur l'*Hygiasticon* de Léonard Lessius : un traité associé à la traduction en latin de l'ouvrage de Luigi Cornaro publié en toscan quelques décennies plus tôt et dont l'œuvre a traversé le temps.

- Magdalena Kozluk replace les cinq sens dans une hiérarchie établie par le corps médical de la Renaissance, hiérarchie telle que la décrit André du Laurens. Ces *Vrais courriers et messagers de l'âme*, d'abord l'ouïe et la vue qui servent à l'âme, tandis que le toucher le goût et l'odorat servent au corps. Mais ce dernier occupe une place importante car le malade doit respirer un bon air et pour ce faire la chambre doit être purifiée par toutes sortes d'aromates.

- Jacqueline Vons analyse les deux livres de Julien Le Paulmier, *Traité du vin et du cidre*. Ce médecin protestant vante les bienfaits du cidre pour de nombreuses maladies, bien préférable au vin quoique celui-ci soit réputé être "le lait" des vieillards au-delà de cinquante ans. Ayant vécu en Normandie, il fait l'historique de sa fabrication au moment où d'autres médecins normands faisaient la promotion de leurs eaux médicinales.

- Geneviève Xhayet, sous le titre *Entre médecine et art de vivre : prendre les eaux à Spa, au XVIème et au début du XVIIème siècle (1559-1619)*, évoque l'essor du thermalisme en pays de Liège au XVIème siècle puis l'engouement pour les cures aux eaux de Spa, avec ses différentes sources bénéfiques pour de nombreuses maladies comme la fièvre la goutte ou la stérilité. Selon les sources, elles seront prises en bain pour la rogne et les ulcères ou, lorsqu'elles sont purgatives, données à boire pour la purgation de la mélancolie, l'expulsion des calculs des reins, de la vessie, ou des vers intestinaux.

- Marilyn Nicoud (Université d'Avignon et des pays du Vaucluse) en tire une belle conclusion, forte de son savoir sur *Les régimes de santé au Moyen Âge, naissance et diffusion d'une écriture médicale en Italie et en France (XIIIème-XVème siècle)*, BEFAR 333, Rome : École française de Rome, 2007. Et l'ouvrage se termine par une riche bibliographie des sources, complément particulièrement utile pour cette période, en permettant de comprendre par exemple sur quelles éditions des auteurs antiques travaillaient les auteurs de la Renaissance, une bibliographie secondaire, et un index des noms. Ce livre ne peut qu'enchanter les historiens de la médecine, les historiens de l'alimentation, les buveurs de cidre et les amateurs de jolités de Spa.

Simone Gilgenkrantz

BIKFALVI Andreas - *Une brève histoire du vaisseau sanguin et lymphatique*, éd. EDP Sciences, 2016, 187 pages illustrées.

Né en 1955 à Budapest, Andréas Bikfalvi, âgé de 62 ans, a soutenu sa thèse de doctorat en médecine à Brest en 1983 sur les facteurs anticoagulants des algues brunes et une thèse de science de 3ème cycle à l'Université de Paris VII en 1989 sur les cellules endothéliales. De 1983 à 1986 il est interne à Kiel-Hambourg en oncologie clinique. Il obtient l'habilitation à diriger la recherche (HDR) à Paris XII en 1994. Après un post-doctorat à New York, il est nommé professeur des Universités en biologie moléculaire à l'université de Bordeaux en 1995, où il crée un laboratoire de recherche sur les aspects moléculaires du développement vasculaire et tumoral, affilié à l'INSERM à partir de 2001. Il dirige depuis sa création cette unité INSERM (U1029), intitulée *Angiogenèse et microenvironnement tumoral*, en poursuivant sa carrière universitaire jusqu'au deuxième échelon de la classe exceptionnelle. Trilingue (français, anglais, allemand), il est expert pour plusieurs agences européennes et internationales, critique dans plusieurs journaux scientifiques majeurs (*Blood Journal of Biology molecular, Endocrinology, Biochemistry*), il a organisé et participé à plusieurs congrès et conférences internationales sur l'angiogenèse. Il est l'auteur de 131 publications référencées dans Pubmed : facteur h index 52, et classé au rang 3 dans le rapport Even des chercheurs en sciences de la vie. Il a obtenu plusieurs prix scientifiques dont le prix Henry et Marie-Jane Mitjavile de l'Académie nationale de médecine en 2010. Il a été également lauréat de l'Académie de médecine pour son livre *An encyclopedic Reference in vascular biology and pathology* en 2004.

Son dernier livre intitulé *Une brève histoire du vaisseau sanguin et lymphatique*, réalisé avec le concours de l'INSERM et préfacé par Anne Eichmann, professeur de biologie cellulaire et moléculaire à la Yale University, a été édité fin 2016 par EDP Sciences et comprend trois parties. Premièrement une histoire exhaustive du système circulatoire depuis Galien, Vésale qui corrige les erreurs du précédent, Harvey et Malpighi qui complète le tout par la description des capillaires au niveau des tissus. La période contemporaine correspond à la découverte des facteurs de régulation vasculaire, illustrée par de nombreuses photographies, figures et tableaux. Deuxièmement, les connaissances actuelles sur les régulations moléculaires et cellulaires impliquées dans le développement vasculaire normal et pathologique, avec les facteurs stimulateurs de l'angiogenèse, dont la clef de voûte est le VEGF (Vascular Endothelial Growth Factor), découvert par Napoleone Ferrara et Jean Plouet, dont l'inhibition peut bloquer la progression de certains cancers, notamment ceux du côlon. Troisièmement, des réflexions philosophiques sur l'évolution des paradigmes scientifiques durant plus de deux millénaires, avec des sauts technologiques qui ont permis la caractérisation tissulaire et cellulaire des vaisseaux et la compréhension de l'angiogénèse.

L'ouvrage d'Andreas Bikfalvi intéressera les scientifiques, tout en restant compréhensible à un large public. Il comporte en effet un glossaire explicatif des concepts et termes techniques de biologie utilisés par l'auteur. Riche en informations et passionnant, ce livre écrit par un scientifique de haut niveau honore l'Université et le CHU de Bordeaux et bénéficiera en décembre 2017 du prix d'histoire de la médecine, décerné par l'Académie nationale des sciences, belles-lettres et arts de Bordeaux.

Jacques Battin

GAUTHERIE Aurélien - *Rhétorique et thérapeutique dans le De medicina de Celse*, Turnhout, Brepols, 2017.

Aurélien Gautherie, avec un diplôme de Master of Philosophy de l'Université de Cambridge, est devenu docteur de Strasbourg avec une thèse sur le sujet ci-dessus en 2012. Le présent ouvrage est le résultat du remaniement de cette thèse, remaniement insuffisant à mes yeux, car la publication garde certains des traits agaçants des thèses, la pléthore de notes qui n'en finissent pas de se répéter, ou une bibliographie riche mais non dépourvue de petites fautes, ou encore le relevé vraiment lourd des "renvois internes du *De medicina*", qui prend 45 pages...

Mais passons, et voyons plutôt ce que cet ouvrage a d'original et d'intéressant, avec les traductions personnelles de notre auteur (1), "qui respecte(nt) au mieux la structure des phrases latines", rendant "mieux compte des tours et détours de la prose celsienne", mais qui sont, disons deux ou trois fois, plus audacieuses qu'exactes. Il a pour objectif d'analyser les relations entre rhétorique et thérapeutique exposées dans les livres *De Medicina* de son énorme encyclopédie, en très grande partie disparue. Il s'agit principalement, dit la 4^{ème} de couverture, d'offrir pour la première fois une approche globale de l'ouvrage celsien, qui prenne en compte tous ses aspects, depuis sa publication par l'auteur jusqu'à sa possible mise en pratique par un soignant, professionnel ou amateur éclairé. Cette étude constitue un diptyque. De fait, toute la première partie du développement central concerne le propos créateur de Celse et sa réalisation, autrement dit l'écriture et la lecture du *De Medicina*. Quant à la seconde partie, elle vise à étudier la mise en pratique du *De Medicina*, du double point de vue de l'éthique et de la technique médicales.

La table des matières est trop longue pour être ici rapportée, et je me bornerai à signaler quelques "bonnes pages". Dans la première partie, "Écrire et lire le *De medicina* : le projet de Celse et sa réalisation", genèse et réception : création possible de fiches préparatoires p. 74, projet d'établissement d'une table des matières p. 114 et besoin d'indices, p. 127, comment et pourquoi lire le *De medicina*, p. 154. Sans oublier la forme concrète du livre, qui peut influencer la composition de l'ouvrage, sujet cher à Marie-Hélène Marganne, dûment citée, membre de notre Société, notamment dans son ouvrage de 2002, *Le livre médical dans le monde gréco-romain* ; ici probablement huit rouleaux ou volumina.

Dans la deuxième partie "Technique et éthique de la pratique médicale dans le *De medicina*", mise en pratique des données thérapeutiques, "personnalisme" médical (encore que ce mot prête à confusion), dialogue médical : *medici* et *curantes*, p. 183, répartition des individus malades, p. 279 et cas extrême de la prise en charge de la douleur, "dialogue douloureux", p. 351. Ces parties sont particulièrement réussies. Problème aussi de ce que l'auteur appelle "automédication", d'un nom qui sent la Sécurité sociale et qui prête à confusion.

Que ce soit ici l'occasion de rendre hommage à notre collègue Jackie Pigeaud, décédé en 2016, pour qui les textes médicaux étaient bien en effet de la littérature au sens noble du mot, et qui avait organisé à Nantes en 1998 un colloque international sur les textes médicaux latins, intitulé *Les textes médicaux comme littérature*, dont les actes ont été publiés en 2000. Pigeaud était le joyeux ami de Philippe Mudry, auquel l'auteur dit

(1) Mais pour Hippocrate, il choisit les traductions de Littré ! Et pour Galien, il n'utilise que Kühn. Pourquoi diable prenons-nous la peine de "faire des Budé" ?

devoir beaucoup, et qui de fait a relancé les études celsiennes, avec sa propre thèse publiée en 1981 (édition commentée de la préface du *De medicina*) et leur a fourni de nombreux articles regroupés par Brigitte Maire en 2006 sous le titre de *Medicina, soror philosophiae*. Réjouissons-nous de cette première étude globale sur l'œuvre de Celse, de cette belle relève, et de ce passage international du flambeau de Lausanne, à Nantes autrefois, aujourd'hui à Strasbourg, qui se proclame justement "laboratoire d'Europe".

Danielle Gourevitch

DÉCIMO Marc & G. TREMBLAY Tanka - *Le texte à l'épreuve de la folie et de la littérature*, Les presses du réel, la collection Hétéroclites, 2016, ISBN : 978-2-84066-934-0, 42 euros.

Cet ouvrage particulier est effectivement une somme consacrée aux liens étroits voire surprenants entre la littérature et la folie depuis le XVIII^{ème} siècle jusqu'à nos jours. Les deux auteurs sont des enseignants, l'un, T. G. Tremblay, de littérature, associé aussi à l'Organon québécois de 'Pataphysique et l'autre, Marc Décimo, d'histoire de l'art contemporain à Paris X /Nanterre, mais ce dernier est aussi Régent du Collège de 'Pataphysique. Cela n'est pas un hasard que de tels exégètes soient dans le monde de la 'Pataphysique car on retrouve de grands précurseurs pour ce type d'étude parmi les premiers membres du Collège de 'Pataphysique et comme le soulignait le Transcendant Satrape Umberto Eco *La 'Pataphysique se transformera en science des solutions inimaginables* : on se doit d'évoquer ici la figure légendaire de Raymond Queneau qui fut le premier coopté dans le Corps des Satrapes le 17 gueules 76 E P (11 février 1950 vulg) dont il convient de rappeler qu'il fut l'auteur des *Enfants du Limon* dans lequel s'intrique dans le roman la venue d'un dénommé Chambernac - probablement un nom inspiré de Chacornac, le fameux éditeur ésotérique ? - on découvre ensuite que ce personnage rédige une encyclopédie des "fous littéraires". Ce sont des écrivains ayant publié des œuvres rencontrant un échec total chez leurs contemporains et aussi auprès des générations suivantes. Cependant, les œuvres citées existent vraiment toutes.

Raymond Queneau, un des fondateurs de l'Oulipo avec François Le Lionnais, Georges Perec etc... devient le directeur de la collection de la Pléiade et de ses encyclopédies. Cependant, sans le savoir, R. Queneau va faire un émule avec un jeune bibliothécaire belge de Verviers, de retour du Service du Travail Obligatoire en 1942 ; celui-ci use d'un subterfuge pour approcher Queneau car dans les *Enfants du Limon* un certain Tapon Fougas, réel fou littéraire traverse Verviers ! Alors, c'est vite une grande amitié entre les deux écrivains, ce qui augmente l'osmose sur leur sujet si particulier : les fous littéraires.

Évidemment, André Blavier dès 1952 adhère au Collège de 'Pataphysique ce qui lui donne, affirme-t-il, la sérénité totale et il crée même en 1965 la Fondation de l'Institut luxembourgeois des Hautes Études pataphysiques. Il élabore également une revue qui reprend un titre du cher Queneau *Temps mêlés*, bon lieu d'expression pour les ennemis de l'orthodoxie. C'est en 1982 qu'il donne aux éditions Henry Veyrier, *Les fous littéraires*, fruit d'une recherche ardente avec une taxinomie rigoureuse qui sera réédité en novembre 2000 par les éditions des Cendres en 1152 pages, peu de temps avant sa mort. Dans cet imposant ouvrage, il avait rétréci amplement les entrées dans ce Parnasse, excluant les idiots, les simples d'esprit, les crétiens aux griffonnages informes, les mystiques et autres créateurs de sectes. Exclue aussi ceux que Dubuffet magnifie sous le vocable d'Art brut. Finalement, André Blavier ne retient que les écrivains qui ont publié leur œuvre. Reste que cette somme déjà inouïe à l'époque voit avec *Le texte à l'épreuve*

de la Folie et de la littérature un complément important où les auteurs dévoilent les prémisses de ce type d'études ciblées au XIX^{ème} siècle par certains, comme P. G. Brunet et Gabriel Peignot qui ne se départit jamais du sérieux *patacadémique* qui convient ; j'en donne un exemple avec l'histoire rapportée de la singulière relique de la queue de l'âne qui transporta le Sauveur lors de son entrée triomphale à Jérusalem. Cette queue est conservée et gardée dans le trésor du couvent des Dominicains à Gènes ! (voir G. Peignot : *Bull du bibliophile*, Paris, Techener, 1838, 252-254) !

Et nos auteurs de nous apporter encore d'autres apports remarquables par ces grands bibliothécaires-bibliophiles et/ou archivistes-paléographes, comme Charles Nodier, Ludovic Lalanne, le bibliophile Jacob, Marcel Réja, Édouard Rouveyre, etc. Manifestement, ils cherchent à replacer avec justesse quelques personnages qualifiés de fous littéraires, apportant un jour nouveau sur certains comme l'explosif Fulmen Cotton à différencier de l'Abbé Xavier Cotton. Que faire également du créateur du *Journal de Madopolis* Georges Maillard, de l'inventeur du végétarisme Gleizès, de Jules Allix atteint d'escargotomanie, du fameux chef de gare Jean-Pierre Brisset atteint de grenouillomanie (dont Marc Décimo est l'expert sur sa vie et ses œuvres surtout linguistiques et que Jules Romains fera Prince des penseurs), que faire du marquis de Camarasa et de son ouvrage sur la brouette sans évoquer avec l'actuel Corée du nord *La Farce atomique* de Maxime Vincent datant de 1948 pour sa deuxième édition !

Cette somme de Marc Décimo et T.G. Tremblay passionnera les aliénistes et tous les amateurs qui aiment réfléchir sur littérature et psychiatrie. "L'ineptie, c'est de vouloir conclure..." disait André Blavier "et ne soyons pas ineptes : restons en là".

Alain SÉGAL,

Auditeur Emphytéote et C.R.O.G.G., Commandeur Requis de l'Ordre de la Grande Gidouille.
Texte rédigé le 6 Sable 141 E P (ère pataphysique), fête de St Navet et Ste Perruque, humanistes.

HUTIN Jean-François - *La Grande Histoire de la médecine* (Pièce de théâtre), Éditions Glyphe, Société, histoire et médecine, Paris, 2017 (14€).

À la fois ambitieuse et modeste, la pièce de théâtre que nous propose Jean-François Hutin cherche à présenter, sous une forme attrayante, à la fois l'histoire de la médecine et celle de l'évolution de la pensée médicale à travers les siècles. Un même cas clinique se répète aux différentes époques, en l'occurrence un cancer du pancréas, autrement dit une pathologie toujours quasiment incurable de nos jours ! En dix-huit tableaux allant de la Préhistoire à l'époque contemporaine, nous voyons se succéder une série de personnages aussi divers qu'Hippocrate et Galien, bien sûr, mais aussi Avicenne en pleine discussion avec un copiste du Moyen-Age... ou encore Laennec conversant avec Magendie ! Et aussi, dans l'un des derniers tableaux, quelques médecins du XXI^{ème} siècle dans une *Réunion de concertation pluridisciplinaire* (RCP), qui n'a rien à envier aux médecins de Molière, comme dans la fameuse consultation du deuxième acte de *L'Amour médecin* ! À côté de ces éminents confrères du passé et du présent, la Mort, telle un fil rouge - ou plutôt noir ! - joue le rôle d'une sorte de Monsieur Loyal dans cette *Danse macabre* qui ira pour une fois de siècle en siècle, et non pas d'individu en individu comme dans la représentation classique. L'auteur a d'ailleurs choisi, pour la couverture, l'image du XVI^{ème} siècle intitulée *La Mort et le médecin*, tirée d'une *Danse Macabre* enluminée par le Maître de Philippe de Gueldre.

L'utilisation du théâtre, et, de manière plus générale, des dialogues à visée didactique, s'inscrit dans une tradition qui va des *Dialogues* de Platon aux *Dialogues des morts* de

Fontenelle ou de Fénelon, jusqu'à des tentatives plus récentes comme les interviews d'écrivains classiques dans *Bernard Pivot reçoit* de Patrick Rambaud (1989) ou les interviews de grands philosophes dans *La philosophie comme un roman* de Laurence Hansen-Love (2014). Ceci étant, l'application de cette technique littéraire n'avait, à notre connaissance, jamais été appliquée jusqu'alors à notre discipline. Grâce à la magie du théâtre, où l'auteur peut tout se permettre, nous avons donc accès à un condensé de l'histoire de la médecine, qui n'exclut d'ailleurs ni le sérieux ni la documentation, comme en témoignent les commentaires proposés après chaque tableau. Au-delà de son caractère instructif, et en dépit du télescopage historique, cette pièce permet aussi de "déstaturer" quelques grandes figures du passé, en réalisant d'une certaine manière l'espoir de Montaigne qui ne souhaitait pas devenir "une statue à planter au carrefour d'une ville, ou dans une église, ou place publique" (*Essais*, II, 18).

Ce type d'exercice présente évidemment le défaut de ses qualités : la présentation synthétique, qui oblige à un survol des idées et à une subjectivité dans le choix des faits historiques, conduit inévitablement à des raccourcis pour le moins discutables... Ceci étant, à la décharge de l'auteur, disons qu'il ne s'agit ici que d'un "squelette d'histoire de la médecine" ! Et de la même manière que pour connaître l'anatomie il faut bien commencer par la charpente osseuse, il reste évidemment aux étudiants ou aux autres lecteurs potentiellement intéressés par le sujet à passer à l'étape suivante : la connaissance des muscles et des organes..., autrement dit l'approfondissement, s'ils le désirent, de cette matière particulièrement vivante qu'est l'histoire de la médecine !

Cette pièce mériterait en tout cas d'être mise en scène. Si jamais, par exemple, l'atelier théâtral d'une association d'étudiants en médecine devait la monter, ce serait une reconnaissance du travail accompli par Jean-François Hutin, et aussi sans doute une belle partie de plaisir en perspective pour les étudiants en question ! En attendant, pour les lecteurs qui voudraient acquérir en un temps record et de manière particulièrement agréable quelques rudiments en histoire de la médecine, ce livre est fait pour eux !

Philippe ALBOU

Épidémies, épizooties. Des représentations anciennes aux approches actuelles, Histoire et Nature 2, sous la direction de François CLÉMENT, Presses Universitaires de Rennes, 2017, 263 p.

Cet ouvrage traitant des aléas biologiques ayant affecté la vie des hommes fait suite à *Histoire et Nature 1*, qui traitait des événements naturels ayant porté atteinte à l'espèce humaine. Il est composé de douze exposés, une préface et une postface abordant le thème sous différents angles.

- PIGEAUD Jackie - *De la difficulté de penser la maladie pestilentielle. Le legs antique*, développe la notion de contagion, en ce qui concerne la peste, en particulier selon Hippocrate, Thucydide ou Galien, et, en ce qui concerne la syphilis, selon Fracastor et sa définition du *fomes* évoquant le *brandon* qui rallume le feu.

- CHANDELIER Joël - *Définition et terminologie des épidémies dans la médecine latine de la fin du Moyen Âge*, met l'accent sur l'usage plus ou moins indifférencié des termes "peste", "pestilence", "épidémie", "pandémie" et "endémie" au Moyen Âge, surtout avant la peste de 1348.

- CLÉMENT François - *À propos de la "Muqni'at al sa'il" d'Ibn al-Hatib sur la peste à Grenade en 1348-1349*, commente l'œuvre d'Ibn al-Hatib, médecin et vizir à Grenade lors de la peste, pour laquelle il partage la conception hippocratique, proposant un peu de

COMPTES RENDUS D'OUVRAGES

thérapeutique et insistant sur la notion de prédisposition et de contagion de malade à malade. Il s'oppose ainsi vigoureusement à la tradition des *muftis*, et considère que le fléau relève de la médecine et non des avis des ignorants, en préconisant des mesures que l'on peut qualifier déjà d'isolement. François Clément est également l'auteur de la préface et de la postface présentant et concluant l'ouvrage.

- ABATE Emma - *Médecine et magie dans la cure de la peste entre le Moyen Âge et la Renaissance : sources manuscrites et typologiques textuelles de la tradition juive*, traite des rapports entre médecine et religion dans le judaïsme en se référant en particulier à l'œuvre du médecin juif Avraham Yagel, lequel a tenté de concilier une approche scientifique héritée du galénisme avec la tradition religieuse juive (volonté divine, conjonction astrale, magie et combustion préventive de végétaux divers).

- MONTANÈ Joseph-Xavier - *Au carrefour des documents : la Peste Noire à Tarrega (Catalogne) et ses conséquences pour les juifs de la ville*, commente, à partir des textes connus depuis longtemps et des découvertes archéologiques récentes concernant une nécropole juive à Tarrega (Catalogne espagnole), le pogrom effectué contre les juifs en 1348, peu après l'arrivée de la peste dans cette région. Ceux-ci étant accusés, comme dans d'autres régions, d'avoir, par leurs péchés, provoqué la colère divine engendrant la peste.

- CONGOURDEAU Marie-Hélène - *La peste à Byzance : état des lieux*, outre des considérations générales sur les réactions des populations face aux épidémies, focalise son étude sur l'impact de la maladie à Byzance, lors de la peste de Justinien et de la Peste Noire, cette dernière étant moins étudiée jusqu'à présent en ce qui concerne Byzance. Elle souligne l'intérêt d'une approche pluridisciplinaire.

- ZOUACHE Abbès - *La mort qui rôde. Épidémie, sociétés et guerre au Proche-Orient (VIème/XIIème siècle)*, commente, à partir des écrits des chroniqueurs et des textes médicaux, l'impact des épidémies sur les guerres médiévales du Proche Orient, et leur interprétation sociétale de punition divine tant chez les musulmans que chez les Croisés.

- KATOZIAN- SAFADI Mehrnaz et BENSAAID Meyssa - *Quand le sang de l'enfant se met en ébullition. La rougeole et la variole vus par al-Razi (865-925)*, présentent un étude quasi consacrée à Rhazès et à ses descriptions de la variole et de la rougeole, avec notamment la notion "d'ébullition" du sang de l'enfant qu'il convient de refroidir progressivement.

- FAURE Éric - *Paludisme historique et sources narratives : quelles informations rechercher*, après un rappel de la biologie du paludisme, étudie son retentissement sur l'immunité, sa distribution selon l'insalubrité des régions et leurs conditions climatiques, l'influence de travaux d'urbanisme, et les moyens thérapeutiques mis en œuvre au cours des siècles.

- CASTEX Dominique - *Détection et interprétation de crises sanitaires en archéologie : exemple d'une épidémie dans la Rome Antique*, se base sur l'étude de la récente découverte d'une catacombe romaine où l'archéologie funéraire permet de distinguer les inhumations successives des accumulations d'ossements faisant suspecter la survenue d'une épidémie. En l'occurrence, peut-être de la "peste" Antonine.

- VALLAT François - *Épizooties anciennes et plus récentes : données d'ensemble et méthodes d'approche*, cite les diverses épizooties survenues chez les bovins et les ovins de l'Antiquité à la fin du XVème siècle. Il s'appuie sur la connaissance des épizooties récentes et les recherches des archéozoologues et de la paléo-microbiologie animale, et dresse en annexe une liste fort instructive des épizooties recensées depuis le VIème siècle

COMPTES RENDUS D'OUVRAGES

avant notre ère jusqu'à la fin du Moyen Âge, en précisant pour chacune d'entre elles le type supposé, l'espèce atteinte, la répartition géographique et les sources.

- PUTELAT Olivier, BECK Corinne, BORVON Aurélia, BRIDAULT Anne, GUINTARD Claude - *Contribution à la connaissance des maladies contagieuses du bétail : le cas des dépôts bovins altomédiévaux de la Porte de Bourgogne (Franche-Comté) et de l'Ajoie (Jura suisse)*, publient les résultats de leurs travaux sur les ossements de dépôts de bovins. L'archéozoologie s'efforce de distinguer les inhumations échelonnées dans le temps, d'une accumulation de restes osseux permettant, en s'aidant des données de l'odontopaléontologie, de la paléochimie, de l'étude des textes anciens et des données actuelles des pathologies animales, d'envisager la survenue d'épizooties et de maladies infectieuses à une époque donnée ainsi que de leur gestion.

Jean-José BOUTARIC

- **AMIEL Michel et D'ORLIK Sergueï Piotrovitch** (dir) - *Rayons X, une autre image de la Grande Guerre*, Édition Libel, 160 p., 23€.

Ce livre, co-écrit par de nombreux spécialistes de l'histoire de la médecine civile et militaire et de la radiologie, dont notre ami René Van Tiggelen ou le professeur Michel Amiel, co-coordonnateur de cet ouvrage avec le conservateur du musée des Hospices Civils de Lyon, est le catalogue de l'exposition co-produite par l'association Patrimoine Médecine Santé Lyon, dont le président est le professeur René Mornex, également membre de la SFHM, le musée des Hospices Civils de Lyon et les Archives municipales de Lyon. Cette exposition, qui a reçu le label Centenaire 14-18, a mis en lumière le matériel de radiologie et les radiographies issus de l'exceptionnel fonds Albert Renaud, ingénieur et collectionneur auquel un chapitre du livre est consacré, fonds conservé par le musée des Hospices Civils de Lyon après donation par la famille, les archives historiques des HCL déposées aux Archives municipales de Lyon et d'autres objets et documents d'archives provenant de nombreuses institutions. C'est dire si l'iconographie de ce livre qui retrace l'histoire de la révolution médicale qui suivit la découverte des rayons X est riche et variée. Plus de 160 images, dont beaucoup originales, pour illustrer un texte tout aussi passionnant. La part belle est faite aux débuts de la radiologie en général, de sa découverte aux premiers progrès techniques, de son organisation à son enseignement, et lyonnaise en particulier, derrière le Lyonnais Étienne Destot (1864-1918). Lyon, l'autre ville "Lumière", accueille en effet l'exposition internationale urbaine en 1914, mais aussi, la même année, le VIIème congrès international d'électrologie et de radiologie médicales.

Les images comportent notamment quelques-unes des photographies de Jean-Baptiste Tournassoud (1866-1951), acteur et témoin photographe de la Grande guerre auquel un chapitre est consacré, mais aussi des tableaux et des cartes postales issues de l'incroyable collection de Guy et Marie-José Pallardy, des radiographies d'époque, des dessins, pour montrer le rôle de la guerre de 14 dans l'évolution technique et humaine de la discipline radiologique qui naquit véritablement de ce chaos. Durant les quatre ans de conflit, les médecins et les chirurgiens durent en effet faire face à de nouvelles blessures provoquées par l'apparition d'armes nouvelles, plus délabrantes, auxquelles les autorités sanitaires n'étaient pas préparées. Ce livre accorde d'ailleurs une place justifiée au Lyonnais Justin Godart (1871-1956), sous-secrétaire d'état au service de santé en juillet 1915, qui sut reconnaître les erreurs passées pour mieux préparer l'avenir.

La radiologie de guerre, menée par des personnalités influentes à l'esprit novateur, de Marie Curie (1867-1934) à Claudius Regaud (1870-1940), d'Eugène Hirtz (1969-1936), ancien élève de l'École de santé militaire à Lyon, premier titulaire de la chaire de radiologie du Val-de-Grâce aux Lyonnais Léon Bouchacourt (1865-1949) et Fabien Arcelin (1876-1942) joua alors un apport décisif dans la prise en charge des blessés et la réorganisation des soins, notamment par les techniques de localisation de corps étrangers ou des améliorations du matériel. À Lyon, ville de tradition hospitalière et riche d'infrastructures civiles et militaires, mais également universitaires, puisque siège de la formation des "santards" dont l'école sera transformée en hôpital complémentaire durant le conflit, des médecins et des civils transformèrent la capitale des Gaules, à l'abri des bombes, en "ville hôpital", titre d'un autre chapitre à l'iconographie tout aussi riche, qui accueillit 200 000 blessés, dont 7 000 gueules cassées. Parmi les soignants lyonnais dont ce livre retrace le combat, citons le médecin formé à l'art dentaire, Albéric Pont (1870-1960) et l'ophtalmologiste Étienne Rollet qui prirent en charge les gueules cassées. Les deux derniers chapitres sont consacrés aux incroyables progrès techniques en radiologie, mais aussi aux notions de radioprotection et à l'avenir de la discipline avec un chapitre intitulé "Recherche et innovation à Lyon et en région". À tous ceux qui n'ont pas pu se déplacer pour aller visiter cette exposition qui s'est terminée le 23 décembre 2017, on ne peut donc que conseiller la lecture de ce "livre catalogue", en espérant qu'il soit suivi de la publication des nombreuses conférences qui ont accompagné cette exposition.

Jean-François HUTIN

- **HUMBERT Sylvie, GALANOPOULOS Philippe et LUNEL Alexandre**, *La médecine judiciaire d'hier à aujourd'hui : regards croisés*, LEH Édition, Bordeaux, 2017, 156 p., 34 €

Dans la collection Actes et Séminaires, LEH Édition publie les actes d'un colloque qui s'est tenu le 31 mars 2017 à la Grande Chambre de la Cour de Cassation. Organisée par des enseignants et des praticiens du droit pénal, cette rencontre a permis d'aborder la médecine judiciaire, actuellement médecine légale, hier et aujourd'hui. L'expertise médicale a pris une importance croissante : il faut citer Ambroise Paré, Paolo Zacchias, premier médecin du pape Innocent III au XVII^{ème} siècle, Fodéré pendant la Révolution française, Orfila, professeur de toxicologie au XIX^{ème} siècle, Le rapport d'expertise est devenu indispensable pour permettre au juge d'être éclairé avant de prendre sa décision. Il n'était pas inutile de rappeler aux praticiens du droit et de la médecine qu'une des premières autopsies médico-légales eut lieu à Bologne en 1302 : à la demande du juge, trois chirurgiens ont ouvert un corps afin d'explorer les endroits par où serait passé un supposé poison. Les États de la future Italie ont devancé d'au moins deux siècles les autres pays européens en ce domaine. Mais expertise des corps et preuves n'ont pas toujours été concordantes, aboutissant à des rapports déterminants ou non concluants, en fonction des connaissances médicales du moment. Les médecins ont concurrencé les hommes de loi. Sous l'Ancien Régime, l'appréciation judiciaire et le diagnostic médical ont prolongé les rivalités entre le juge et le médecin. Dès le XII^{ème} siècle, les clercs se sont vu interdire "de déverser le sang et d'étudier la médecine" : les chirurgiens et médecins, laïcs, sont devenus experts dans le domaine de la santé. En 1692, la royauté a organisé le statut d'expert médical ; en 1789, liberté de désignation a été donnée aux juges et en 1794, la médecine légale a acquis son autonomie. Les experts ont prêté serment. Le rapport médical a acquis une force contraignante, sans qu'il soit confondu avec le témoignage et le jugement.

La responsabilité du médecin praticien est évidemment abordée : l'homicide volontaire, rarissime, ne peut que le confirmer. Ce fut le cas du Dr Petiot (1907-1946). Mais, contrairement à ce qu'a écrit à la page 65 Antoine LECA, intervenant à ce colloque, Landru (1869-1922), autre assassin célèbre, n'était pas médecin, mais commis d'architecte. En médecine quotidienne, l'erreur de diagnostic peut être due à la complexité des symptômes. Cependant sont à prendre en compte l'imprudence, la négligence, le manque de précaution, la carence et la maladresse. Il est toujours "délicat d'imputer avec certitude la causalité à la faute médicale" et le doute doit toujours bénéficier à l'accusé, d'autant que l'attitude médicale est fonction de l'évolution de la pathologie de la victime. La médecine contemporaine, confrontée à la numérisation, n'est pas sans mettre en évidence des difficultés : le médecin va-t-il se robotiser, entraînant une chute de la relation humaine avec le patient ? La santé numérique diminue la relation spatio-temporelle. Faut-il dire adieu au colloque singulier ? Autant de questions, auxquelles des réponses tranchées sont difficiles à fournir.

Deux médecins, experts toxicologues près la cour d'appel de Paris, Marc DEVEAUX et Gilbert PÉPIN, ont retracé l'évolution de leur discipline dans sa relation avec la justice : le XIX^{ème} siècle a marqué une étape importante en ce domaine grâce à Orfila, doyen de la Faculté de médecine de Paris, à son successeur Ambroise Tardieu, et à Zacharie Roussin, pharmacien, qui a utilisé l'expérimentation animale, sans négliger l'analyse physico-chimique. Au XX^{ème} siècle, sont apparues la chromatographie, l'informatique, la miniaturisation et la spectrométrie de masse.

Claire MICHELET, avocat au barreau de Paris, a présenté ses réflexions sur "la preuve à l'épreuve et la difficulté du lien causal : l'exemple du vaccin contre l'hépatite B et de la robotique chirurgicale". Si les difficultés entre preuve scientifique et causalité juridique sont fréquentes, il y a recours aux présomptions "morales ou du fait de l'homme" par opposition aux présomptions légales, venant à l'aide du juge, ce qui est différent du faisceau d'indices. Faire appel aux nouveaux moyens de preuve en médecine robotique suppose une formation suffisante du praticien et une surveillance du robot pour pallier à une insuffisance mécanique. Intervient aussi la responsabilité du fabricant.

Jacques BUISSON, conseiller à la chambre criminelle de la Cour de Cassation, s'est demandé si le rapport de l'expert médical ne réduit pas le rôle du juge : sa lecture ne lui donne qu'un simple avis technique. Le juge seul décide. Toutefois en psychiatrie, l'avis peut devenir une décision. Le caractère contradictoire de l'expertise avec communication du rapport aux parties, assure une certaine garantie, sachant qu'il y a exigence d'impartialité de la part de l'expert.

Les collections de la bibliothèque de la Cour de cassation, comme l'a rappelé Philippe GALANOPOULOS, son directeur, sont là pour aider à suivre la jurisprudence depuis le XIX^{ème} siècle. Au total, la lecture de cette "médecine judiciaire d'hier à aujourd'hui" ne peut qu'être bénéfique pour les médecins experts près les tribunaux, sans oublier tous les praticiens qui participent à la réparation juridique du dommage corporel.

Jean-Marie MOUTHON

BOURBON Florence ed. trad. comm - *Hippocrate, Femmes stériles, Maladies des jeunes filles, Superfétation, Excision du fœtus*. Les Belles Lettres, Paris, 2017.

Comme le dit l'introduction, ce volume, 534^eme de la série grecque de la Collection des Universités de France, regroupe deux petits traités, *Femmes stériles* et *Superfétation*, et deux fragments, *Maladies des jeunes filles*, et *Excision du fœtus* ; avec les autres écrits gynécologiques du corpus, *Nature de la femme*, déjà publié, et *Maladies des femmes*, à paraître mais dont un chapitre est donné en annexe avec sa traduction, relatif à la sortie du fœtus mort, et particulièrement émouvant pour les éditeurs de Soranos, le lecteur accède "aux coulisses de leur rédaction" et à "certaines pratiques médicales antiques".

Sages-femmes et obstétriciens bien au fait des attentes de leurs parturientes d'aujourd'hui apprécieront particulièrement les méthodes douces prônées dans le chapitre 8 de *Superfétation* : le nouveau-né encore lié par le cordon ombilical est placé contre la cuisse de sa mère et laissé libre de bouger pour que ses mouvements entraînent le chorion au dehors ; si nécessaire, une traction progressive et régulière est exercée par un système d'outres qu'on fera doucement couler, protégeant la jeune mère des mouvements incontrôlés de l'enfant ; ce chapitre comporte aussi la mention d'une chaise percée, *λασάνων*, mais à une certaine hauteur, ancêtre du siège obstétrical décrit par le médecin d'Éphèse et connue par quelques documents archéologiques dont la fameuse plaque de terre-cuite d'Ostie. Quant aux marques de naissance, sachons (chap. 18) que "si une femme en train de concevoir a envie de manger de la terre et du charbon, et si elle en mange, la tête de l'enfant en porte une trace à la naissance". Et quant au fait même de la superfétation, il est toujours discuté ; bref c'est à mes yeux le traité le plus passionnant du recueil.

Et, bien que l'imaginaire occidental relatif à la procréation, à la grossesse et à la naissance soit extraordinairement sollicité, le lecteur constatera que l'auteur de l'édition ne s'est pas laissé piéger et que toutes les règles de l'écrit et de l'édition érudite sont strictement appliquées ; on regrettera tout de même qu'aucun obstétricien ne semble avoir été appelé en consultation.

Danielle Gourevitch

PIGEARD Alain - *Le service de santé aux armées de la Révolution et de l'Empire 1792-1815. Chirurgiens, médecins, pharmaciens*, Éditions de la Bisquine, Paris, 2016, 269 p.

On ne peut impunément publier plus de soixante livres et quatre cents articles sur les armées de l'Empire sans s'intéresser, à un moment ou un autre, aux grands médecins militaires de cette période et à l'organisation sanitaire aux armées. Le nouvel ouvrage d'Alain Pigeard, président du Souvenir napoléonien depuis 2012 et secrétaire de la Fondation Napoléon, nous en donne la preuve. Le ton est donné avec la préface-interview de Dominique Larrey, figure emblématique de la chirurgie militaire de cette période. Le premier chapitre pose les bases de l'état de la médecine militaire à la veille de la Révolution française. Suivent vingt-quatre chapitres chronologiques qui couvrent année par année - ce choix entraîne, hélas, quelques redites - le quart de siècle qui sépare la première République (1792) de la fin de l'Empire (1815). Vingt-quatre années de conflits, à quelque chose près, durant lesquelles de nombreux chirurgiens, médecins et pharmaciens militaires - dont l'annexe 1 rapporte une biographie forcément arbitraire - ont honoré le corps de santé militaire ; vingt-quatre années durant lesquelles nombre d'entre eux y laissèrent la vie, comme le rappelle l'annexe 3 intitulée "Les officiers du service de santé tués pendant les guerres de l'Empire" ; vingt-quatre années de réformes, d'ordonnances, de textes régissant l'habillement comme le contenu des caissons d'ambulance, l'écartement des lits comme la profondeur des inhumations, la ration de vin

comme l'évacuation des blessés par voies maritimes..., de lois, décrets, arrêtés, circulaires, rapportés en annexe 5, parfois fastidieux à la lecture, qui témoignent de l'importance de la santé des troupes pour Napoléon et son administration, mais aussi de l'instabilité et des contradictions dans son organisation, instaurant des rapports volontiers conflictuels entre les soignants, "officiers" sans épaulette, et l'administration ; vingt-quatre années de pénurie de combattants en bonne santé, de soignants bien formés, malgré l'établissement de cours dans les hôpitaux d'instruction militaires dès 1796 et les réformes dans l'enseignement médical dans le civil ; vingt-quatre années de manque en matériels, en médicaments ou en charpie, mais aussi vingt-quatre ans de débrouilles et d'astuces de la part du personnel de santé que ce livre, rempli d'anecdotes, relate au fil des ans ; vingt-quatre années de recrutement et de réquisitions de soldats dans des circonstances et des conditions sanitaires qui vont fortement influencer l'organisation des soins, en commençant par les levées en masse des premières années de la Révolution puis celles des dernières années de l'Empire ; vingt-quatre années qui vont voir naître la chirurgie de bataille et la création des ambulances volantes, mais aussi montrer les limites de leur mise en place, soulignant le dénuement des soignants sur le front comme à l'arrière et parfois aussi les difficultés de l'administration sanitaire devant les réalités militaires ; vingt-quatre années de réflexions sur l'hygiène des camps, des navires, des prisons et surtout des hôpitaux, sur l'alimentation et le rôle fondamental de l'intendance dans la santé des troupes ; vingt-quatre années de prouesses chirurgicales que l'auteur, sans doute emporté par la grandeur épique de cette période, exagère parfois mais durant lesquelles il souligne aussi le courage des blessés, amputés sans anesthésie, hospitalisés sans médicaments... ; vingt-quatre années de conflits à travers le monde durant lesquels Alain Pigeard ne nous épargne ni la peste ou l'ophtalmie survenues en Égypte, ni le paludisme durant la campagne d'Italie, ni la gale ou la syphilis, endémiques aux armées, ni la fièvre à Saint-Domingue, ni le typhus lors de la campagne de Russie, ni la pourriture d'hôpital, le tétanos ou la gangrène survenus sous une tente devant Saint-Jean d'Acre ou une grange à Eylau... ; vingt-quatre ans de bravoure et de patriotisme, mais aussi de petites lâchetés, de détresse que l'auteur relate en multipliant les récits de soldats, des civils ou des soignants, français ou étrangers, grâce à une importante bibliographie, que l'on aurait néanmoins aimée référencée et dans laquelle ne sont pas cités certains témoignages comme celui de Jacques Duret ; vingt-quatre ans enfin durant lesquels il ressort que la médecine et la chirurgie ne firent pas de progrès notables, contrairement au quart de siècle qui suivit. Le chapitre 26, *Quid des morts ?*, est d'ailleurs là pour nous le rappeler. Un lexique du service de santé, en annexe N° 2, donne d'intéressants détails sur certains mots employés, bien que quelques termes ambigus dans leur emploi actuel, comme "charpie" ou "virus", ne soient pas cités, et d'autres, comme "officier de santé", pas suffisamment explicités par rapport à leur emploi civil à partir de 1803, tandis que l'annexe 4 est consacrée à l'argot relatif au service de santé.

Le livre, commencé par une interview imaginaire de Larrey, se termine par une biographie romancée du soldat Grégoire Pigeard, ancêtre de l'auteur, qui, fort de ses huit blessures, donne une légitimité à son descendant pour nous offrir cet ouvrage sur la santé des troupes durant la Révolution et l'Empire. Car, si Alain Pigeard est bien connu des historiens de Napoléon Ier et de l'époque napoléonienne, notamment de son histoire militaire, il est moins connu des historiens de la médecine. Ce livre, d'une lecture facile malgré l'âpreté du sujet, permettra de combler cette lacune.

J.-F. Hutin

TEYSSOU Roger, *Jean Wier. Des dieux, des démons, des sorcières*, L'Harmattan, Paris, 2017, 257 p.

Le livre de Roger Teyssou est une analyse très documentée de la vie et de l'œuvre de Jean Wier, occasion d'analyser les techniques et méfaits de la superstition et de la sorcellerie. Un premier chapitre permet de découvrir Jean Wier (1515-1588) et, à travers cette biographie, de saisir tout ce qui a pu influencer sa personnalité et inspirer son travail : élève, à 15 ans, du chevalier Heinrich Cornelius Agrippa passionné de sciences occultes, puis études de médecine à Paris et Orléans, nommé médecin stipendié à Arnheim, région où foisonnaient mages et sorciers. Sollicité par des responsables de couvents sur des cas de possession démoniaque, Jean Wier, à partir de son expérience, a entrepris une analyse de trois livres importants et a rédigé lui-même un ouvrage sur la sorcellerie. Roger Teyssou rapporte le contenu résumé de ces quatre documents.

Le Malleus maleficarum d'Institoris : Henry Institoris est né à Sélestat en 1436. Ce dominicain est un professionnel de l'Inquisition. *Le Malleus - le Marteau* ou *Le Maillet des Sorcières* - est paru en 1487 à Strasbourg. Plus de 30.000 exemplaires ont été imprimés. Ce document comporte schématiquement trois parties : les rapports entre sorcellerie et religion catholique, l'exorcisme, les sentences ou pénitences imposées aux sorcières. Institoris insiste sur l'iniquité des procès intentés aux sorciers.

De lamis & phitonicis mulieribus de Molitor : Ulric Molitor (1442-1507), avocat, originaire de Constance, fit ses études à Padoue. Il dédia son livre à l'archiduc Sigismond, prince d'Autriche, préoccupé par le sort des sorcières. *Des femmes sorcières et devineresses* comporte quatorze chapitres dans lesquels Molitor reprend point par point tous les arguments de l'archiduc pour estimer en conclusion que les sorcières sont victimes de leurs propres chimères.

De la démonomanie des sorciers de Jean Bodin : Jean Bodin (1530-1596), né à Angers, entreprit des études de droit à Toulouse. Son traité a pour origine son expérience, ayant participé à l'instruction du procès d'une sorcière qui avait eu commerce avec le diable dès l'âge de douze ans. L'ouvrage comporte quatre chapitres : le sorcier, la magie, les moyens de lutte contre les sortilèges, l'inquisition.

Histoires, disputes et discours de Jean Wier : ce véritable plaidoyer contre la chasse aux sorcières comporte six livres ; le premier consiste en une étude des différentes entités sataniques dans le monde ; le second, long de dix-huit chapitres, est consacré à l'énumération critique des techniques rituelles de la magie ; le troisième traite des sorcières décrites comme de vieilles femmes, des oiseaux persécuteurs, des vampires ; le quatrième aborde le problème de l'ensorcellement, véritable pathologie ; le cinquième envisage le problème de la guérison des sorcières ; le dernier livre enfin traite des punitions réservées aux magiciens et sorcières.

Suite à l'analyse de ces quatre ouvrages, Jean Teyssou consacre un chapitre aux points de vue opposés de deux lecteurs du livre de Wier, les docteurs Erastus et Furnius, pour terminer par l'histoire édifiante de Marthe Brossier, possédée et simulatrice, modèle de charlatanisme religieux.

En conclusion, Jean Wier envisage la réaction que pourront avoir, face à ses positions sur la possession diabolique et la torture des possédés, les philosophes, les théologiens, les médecins, les juristes, et il termine en affirmant que "il était prêt à affronter les pincures (coups) & les assauts d'hommes mordants & envieux". Bien au-delà des problèmes de la magie et de la sorcellerie, le livre de Roger Teyssou, abondamment documenté, apporte une vision particulièrement vivante de toute cette période de la Renaissance.

Jean-Marie Gilgenkrantz

BLANCHON Yves-Claude, *Gui de Chauliac. Médecin des Papes et chanoine lyonnais 1300-1368*. Préface du Pr Patrice Queneau, Saint-Martin-la-Plaine, Les Éditions de Phénicie, 2016, 116 p., 13€.

Ce petit livre, d'humble facture, écrit par un pédopsychiatre du CHU de Saint-Étienne, est celui d'un passionné de Gui de Chauliac. Pourtant, l'auteur nous avertit dès la première phrase qu'"on ne sait que peu de chose sur la vie de Gui de Chauliac..." et il n'a aucun élément nouveau à nous apporter ! Il va donc retracer la vie et l'œuvre du plus grand chirurgien du Moyen Âge, assez connues des historiens de la médecine, en développant le contexte de son époque (le XIV^{ème} siècle) à travers les études de médecine, la religion, les conditions d'exercice de la médecine. En effet, notre Gui n'est pas seulement chirurgien, médecin des Papes, enseignant, mais également chanoine du chapitre de Saint-Just de Lyon, où il sera d'ailleurs enterré. On est étonné de découvrir les voyages incessants de Gui entre Montpellier, Avignon, Paris, Lyon, sans parler des voyages en Allemagne, en Italie ou à Prague!

L'ouvrage est divisé en six chapitres : L'enfance et l'adolescence en Gévaudan (v1300-v1318), Les études de médecine et la formation chirurgicale (v1318-1344 ?), Chanoine de Saint-Just à Lyon (1344-1348), Les années avignonnaises entre Lyon et Avignon (1342 ?-1368 ?), L'écriture de la *Chirurgia magna* (1348-1363), Les dernières années (1364-1368). Des annexes reprennent des extraits de son œuvre sur la peste noire de 1348 qu'il appelle "La grande mortalité" et sur les médicaments utilisés pour calmer la douleur. Une importante bibliographie, citée dans le texte, est rappelée en fin d'ouvrage. De nombreuses notes ainsi que des dessins à la plume de l'auteur complètent l'ensemble. Même si l'ouvrage demeure austère, à l'instar de notre médecin-chanoine, ce petit texte fait revivre une personnalité hors du commun qui s'indignait de la fuite des médecins lors de la peste, au risque de l'attraper lui-même: ce qui lui est finalement arrivé, mais il en survécut !

Jacques Chevallier

PERDICYOYANNI-PALEOLOGOU Hélène ed., *The concept of madness from Homer to Byzantium (Manifestations and aspects of mental illness and disorders)*, Amsterdam , 2016, Adolf M. Hakkert ed. , 411 p.

Ce travail érudit, collaboratif et bilingue, avec 15 articles dont 11 en anglais et 4 en français, est publié sous la direction de Hélène Perdicoyanni-Paleologou. La préface, qu'elle signe, résume ces travaux émanant de chercheurs de disciplines variées. Parmi ceux-ci, on mentionnera des contributions majoritairement anglophones pour : (1) la littérature et le théâtre : Maria Gerolemou, *Magic of the Tragic Stage of 5th century Madness BC. From Homeric to Tragic Madness* ; George Kazantzidis, *Madness in New Comedy and Hellenistic Poetry* ; Emily Mc Demott, "*Furor*" as failed "*Pietas*" : *Roman Poetic Constructions of Madness through the Time of Virgil*. (2) la philosophie : Sarah Francis, *Rationalising the Irrational : Two uses of Madness in Ancient Greek Philosophy* ; Svetla Slavera-Griffin, *Neoplatonic views on Madness and Madness*. (3) l'histoire générale et l'histoire de la médecine : Ph. Charlier et Clarisse Prêtre, *Alcoholism in Antiquity : from Repression to Therapy*; Ph. Charlier et L. Brun, *First Descriptions of Post-traumatic Stress Disorder ?* (4) la théologie : John Petruccione, *Madness in Ante-Nicene Christianity : The Portrayal of the Persecutor in the Martyr Acts and Related Literature* ; Margaret Trenchard-Smith, *Sea-Sickness, Shipwreck and the Heretical Storm : Saint Basil of Caesarea on Dessen , the Passions and Madnes* ; Wendy Mayer, *Madness in the Works of John Chrysostom : a Snapshot from Late*

Antiquity; W. McCarth, "Apoplexia and Nestorin : Misconception of the Unity of Natures in Christ according to Cyril of Alexandria. En fin d'ouvrage, une contribution théologique en français, celle de Caroline Macé, "Les mots et la chose : Quelques réflexions sur le vocabulaire de la folie chez Maxime le Confesseur et Jean Damascène". Cinq Index terminent l'ouvrage, *Termes sémiologiques, Termes grecs, Termes latins, Noms propres et Théonymes*.

La richesse du contenu rend difficile toute analyse détaillée. On tentera ici de dégager quelques tendances générales. On sait que les Vème et IVème siècles av. J.-C. furent, chez les Grecs, une période marquée par l'émergence *simultanée* puis l'apogée de la tragédie classique et de la comédie, l'épanouissement de la philosophie, la naissance de l'histoire ainsi que l'écllosion de la médecine hippocratique. Toutes ces disciplines donnent des exemples de personnages atteints de troubles mentaux. Dans la mania, d'Homère et des tragiques grecs, domine la sémiologie hallucinatoire et délirante. Les humains deviennent fous parce qu'ils se trouvent, à un moment donné, en rivalité avec des dieux ou des déesses. La vantardise d'Ajax et d'Héraklès, le regard lubrique d'Hyppolite, le matricide commis par Oreste ou encore la rébellion publique de Penthée doivent être punis. Cette insanité fondamentale qui bouleverse en profondeur l'équilibre mental (*sophrosune* ou *enkratéia*) de l'homme grec, ainsi nous apparaît la folie tragique antique. Chez le comique Ménandre ou dans la poésie hellénistique (Apollonius de Rhodes), la folie est moins le fait de l'intervention divine, que secondaire à des perturbations du corps ou de l'âme. La démarche des philosophes (Platon, Aristote) est de rationaliser la folie par essence irrationnelle. Celle des médecins de la *Collection hippocratique (Epidémies)* sera plus pratique : il s'agira de caractériser la folie par des symptômes frappant le corps (yeux révulsés, bouche tordue, mains rétractées, respiration haletante, soubresauts du cœur soulevant la poitrine, anomalies de la vue et de l'ouïe, hurlements, tremblements, perturbations du sommeil et des équilibres alimentaires, fièvre, convulsions), ou troublant l'âme (anomalies du comportement). Plusieurs folies sont ainsi identifiées : l'emballement psychique du maniaque, la tristesse profonde et l'abattement du mélancolique ou l'alternance, chez le même patient, de manie et de mélancolie. Sont encore décrits les convulsions de la maladie sacrée ou sauvage : (*agriá nosos ; épilepsie*), les gesticulations de l'hystérique, liées, croyait-on à une perturbation utérine, la confusion mentale fébrile (*phrénitis* ou *frenesis*). Pour Philippe Charlier et Clarisse Prêtre, le syndrome délirant lié au sevrage d'alcool que les médecins modernes identifiaient en 1813 comme *delirium tremens* aurait été déjà décrit par Cassius Felix, auteur romain africain chrétien du Vème siècle. Dans un autre article, Charlier et Brun ont pensé retrouver chez Rufus d'Ephèse, médecin grec du Ier siècle, la description du syndrome de stress post-traumatique.

Deux autres contributions francophones nous ont paru devoir être mises en exergue : le travail de la directrice de la publication, *Manifestations et aspects de la folie chez les historiens grecs, romains et judéens de langue grecque* ; et celui de Magdalena Kozluk, *Folie et mélancolie : un débat dans l'histoire*. Suivant une approche philologique, Hélène Perdicoyanni-Paleologou aborde la folie à partir de trois familles de verbes (*μαίνεσθαι, βαχχεύειν* et *λύσσαω*), replacées dans leur perspective historique ; il en découle trois types de folies : (1) la manie furieuse divine des Ménades avec toutes ses transgressions ; (2) la fureur initiatique bacchique (passion amoureuse, ivresse aigüe) ; (3) la folie des enragés, loups ou chiens. Ces trois formes verbales simples, suivies dans leur évolution sémantique, font naître des verbes composés ou des dérivés nominaux et adverbiaux. Ces

formes plus complexes donnent ensuite lieu à autant de tableaux cliniques diversifiés avec leurs différents sens (spécifique, métonymique, analogique ou métaphorique). Le second travail est celui de Magdalena Kozluk, membre de notre Société. Il détaille les tableaux que divers auteurs grecs (Arétée de Cappadoce, Aristote, Rufus d'Ephèse, Galien), romains (Cicéron, Pline, Sénèque) ou modernes (XVI^{ème} et XVII^{ème} siècles : *Emblemata medica* de Louis de Caseneuve, Claude Mignault, Plantin) donnent de la folie et/ou de la mélancolie. Ici, le mécanisme causal est toujours l'accumulation de bile noire qui est un mélange de chaud et de froid dans le corps du malade. Pour Aristote, la folie devient une expression paroxystique de la mélancolie. Pour Hippocrate au contraire, le comportement du philosophe Démocrite, que ses compatriotes d'Abdère avaient considéré fou, n'est pas celui d'un insensé mais d'un mélancolique par nature. Démocrite, le vieux philosophe, apparaît triste, maigre, aux pieds et jambes nus, taciturne, solitaire, fuyant la compagnie des hommes. Le mélancolique soupçonneux et envieux affectionne aussi l'étude et la recherche ; il est apte à prédire l'avenir, avec parfois des éclairs de génie, philosophique ou scientifique, et aussi des bouffées de lubricité. Sur ce portrait-type du vieux mélancolique, médecins et philosophes projeteront d'autres correspondances, empruntées aux micro et macrocosmes : la fin de la vie humaine, la vieillesse, la mort avec sa pâleur et son refroidissement, l'image de l'arbre perdant ses feuilles à l'automne. Il est fait aussi référence au vieux dieu Kronos, le Temps, livide et vorace. Kronos veut dévorer sa progéniture mais ses dents se brisent sur la pierre langée, que sa femme lui fait manger à la place de ses enfants. A Kronos, on associe aussi par analogie la planète Saturne, froide, sèche, lointaine et métallique avec ses anneaux, un métal le plomb, et deux animaux bien particuliers, le poulpe parcimonieux qui thésaurise, et le lièvre lubrique, qui, tout comme le vieux mélancolique, se révèle avoir de gros besoins sexuels.

A cette vision médicale de la folie se superpose une autre tradition, celle-ci philosophique. Pour les stoïciens, tels Cicéron ou Sénèque, si la sagesse marque la santé de l'âme, le manque de sagesse induit la mauvaise santé (*insanitas*), la *folie* (*insania*) et la démence (*dementia*) avec sa faible capacité du jugement. L'*insania*, folie par manque de sagesse, se sépare donc de la folie furieuse (*furor*), que les Grecs désignaient sous le terme de *mélancholie* comme si l'âme était agitée seulement par la bile noire et non par un excès plus grave de colère, de crainte ou de douleur. Dans le *furor*, ce qui prime, c'est le complet aveuglement de l'esprit. Ainsi en mettant l'accent sur le psychisme, le stoïcisme déplace la problématique folie-mélancolie du plan médical au plan philosophique et moral.

En bref, cet ouvrage savant donne un aperçu de la façon dont furent appréhendés, dans les mondes grec, romain, judéo-chrétien et byzantin, la conceptualisation, le diagnostic et le traitement des troubles mentaux. L'appareil critique des notes est considérable, rendant compte du sérieux des recherches bibliographiques effectuées. Les index des termes et des théonymes aident le lecteur. Qu'il nous soit permis pourtant ici d'exprimer plusieurs regrets : (1) celui de n'avoir pas pu trouver, dans cet ouvrage, l'étymologie du mot "folie" ; (2) une sur-représentation des descriptions littéraires des symptômes de la folie, aux dépens des sémiologies médicales ; (3) une sur-représentation des écrits des périodes antiques tardives néo-platoniciennes et chrétiennes ; (3) à l'inverse, une sous-représentation des descriptions sémiologiques ayant trait aux pathologies psychiatriques chroniques ; (4) à l'exception d'un article la quasi absence des thérapeutiques qu'on tentera d'opposer à ces désordres mentaux ; (5) Le caractère littéraire de plusieurs

descriptions les rend souvent moins précises au plan médical ; (6) les très nombreuses notes et références bibliographiques en caractères grecs sont peu appréhendables pour le lecteur non hellénophone ; (7) les résumés ou “abstracts” figurent en fin d'article, alors qu'il y aurait avantage à les faire apparaître au début ; de surcroît, ces résumés ne sont jamais bilingues alors que les contributions le sont ; (8) on regrettera enfin, pour un sujet qui s'y prêtait tout particulièrement, la modestie de l'iconographie artistique . Celle-ci n'illustre en effet qu'un seul article celui de Magdalena Kozluk (*Folie et mélancolie*). On déplorera sa mauvaise qualité graphique. On aurait aussi souhaité une iconographie bien plus présente pour illustrer, par exemple, les trop nombreux tableaux sémiologiques, parfois fastidieux, qui figurent dans l'article de Lydie Bodiou et Véronique Moehl, *Quand le corps déraisonne dans l'Antiquité grecque*. Quoi qu'il en soit, ces critiques n'enlèvent rien au sérieux des contributions fournies ainsi qu'à l'intérêt et à l'importance de cette somme historique originale dédiée aux manifestations et aux aspects des maladies et désordres mentaux.

Alain Lellouch

Études anthropologiques et paléopathologiques à Amiens

J'ai eu l'honneur d'être conviée à visiter à Amiens, le vendredi 3 novembre 2017, des fouilles en cours, prévues jusqu'au mois de décembre 2017, réalisées par le Service Archéologique préventif d'Amiens Métropole (SAAM), où l'étude anthropologique est effectuée par Élodie Jadelot, archéo-anthropologue. Je lui laisse la plume pour présenter le travail en cours.

Danielle Gourevitch

À Amiens (Somme), au fond de la vallée de la Somme, un chantier d'archéologie préventive est l'occasion, sur 1100 m², d'étudier la mutation d'un marais à fleur d'eau aux marges de la ville antique en un espace cémétériel moderne liée à l'hôtel-Dieu Saint-Jean. Cette fonction amène l'espace à accueillir une série de probables charniers de pestiférés.

La fouille de la première phase s'achèvera en décembre. Conduite par le Service Archéologie préventive d'Amiens-Métropole (SAAM), elle est dirigée par Richard Jonvel, doctorant médiéviste. La coordination de la fouille des nombreux inhumés étant effectué par moi-même, Élodie Jadelot, archéo-anthropologue. L'équipe de dix chercheurs disposera ensuite de deux ans pour rendre ses conclusions. Une phase de fouille complémentaire, en mars, permettra d'étudier les niveaux les plus bas, actuellement sous l'eau. Sur l'emplacement d'un ancien garage, la zone fouillée se trouve, d'après les ressources documentaires, au bout des jardins de l'hôtel-Dieu construit au XIII^{ème} siècle ; la ruine de sa “salle des malades” est visible dans le quartier Saint-Leu. Ce bâtiment fut détruit durant la seconde guerre mondiale, alors qu'il fonctionnait encore. La surface fouillée comprend deux grands secteurs funéraires structurés autour d'un canal aux parois parementées de grès. Il assure la transition chronologique entre le marais romain et la lente intégration de cet espace dans la ville médiévale et moderne. Son comblement fait place à la construction, après 1521, d'un grand bâtiment en pierre, peut-être “la salle des pestiférés” créée afin de gérer les épidémies qui sévissaient alors. Une construction à un moment où l'accueil des malades des épidémies peine à s'imposer comme fonction de l'Hôpital.

La fouille actuelle (en novembre 2017) montre un cimetière, où sont inhumées toutes les classes d'âge habituelles en archéologie (c'est-à-dire avec un déficit des périnataux).

Les tombes individuelles, parfois accueillant un autre individu, pourraient être autant celles des hospitalisés que celles des fidèles d'une chapelle de quartier toute proche. L'étude de la centaine de sépultures permettra de mieux évaluer l'état des pathologies. Cependant, dès le terrain, se dégage le sentiment d'une population avec de nombreux troubles lisibles sur l'os.

Si l'orientation canonique (tête à l'ouest) est globalement respectée, de nombreux immatures et certains adultes sont contre-orientés. Les enfants de toutes les tranches d'âges - du périnatal à l'adolescent - sont nombreux. La présence de tombes multiples (jusqu'à cinq personnes) pourrait correspondre à des mortalités quotidiennes parfois importantes et témoigner, dès cette phase, de l'accueil de décès liés à des pics épidémiques. La localisation de l'opération d'urbanisme fait que nous sommes en périphérie de ce très vaste cimetière que nous n'abordons que par sa frange ouest. C'est peut-être à cette situation de périphérie que nous devons la découverte majeure de cette opération, une série de grandes fosses collectives qui peuvent contenir jusqu'à une trentaine d'individus et dont deux sont en cours de fouille. L'utilisation de chacune de ces fosses successives semble s'échelonner sur un laps de temps très court, ne dépassant certainement pas un mois. Les individus y sont disposés dans un contenant souple, de type linceul, relativement soigneusement, puis recouverts immédiatement de terre. De nouveaux corps sont ensuite disposés au-dessus, et ce jusqu'au remplissage complet de la fosse. Une fois la première comblée, une autre fosse est creusée à côté.

La taille des fosses, globalement quadrangulaires, est variable et pourrait correspondre à la quantité de décès survenue au moment. Ce type de structure à l'époque moderne, où, sous le strict contrôle de l'Église, la sépulture individuelle est la norme, est généralement interprété comme la réponse de la société à un pic de mortalité. En l'absence de traumatismes évidents, l'hypothèse privilégiée est l'épidémie de peste. Pour le XVI^{ème} siècle, plusieurs sont signalées dont une en 1635. Les tranches d'âges et les individus représentés dans ces fosses semblent correspondre, la peste étant une pathologie qui concerne toute la population, hommes, femmes, enfants, et toutes classes d'âges ou catégories sociales. La présence du bacille *Yersinia Pestis* sera donc recherchée au sein des ossements. Tout l'intérêt est de comprendre l'organisation et le traitement funéraire réservé aux patients de l'hôtel-Dieu, initialement réservé aux indigents, orphelins et pèlerins, mais aussi d'étudier l'état sanitaire et les atteintes pathologiques sur les ossements. Les mêmes études seront menées sur les individus des fosses communes, ces dernières contenant potentiellement une population plus "large". Les résultats des deux secteurs pourront alors être comparés. Le site étant en cours de fouilles, les questions se construisent au gré de l'avancée de l'opération. Leur documentation, et peut-être quelques réponses, sont attendues pour 2018/19. Toutefois, d'ores et déjà, nous avons pu observer que les individus des fosses communes présentent de nombreuses pathologies infectieuses et traumatiques, et qu'une part non négligeable d'individus porte des calcifications dans la cage thoracique et dans le bassin, ce qui n'est, pour l'instant, pas observé dans le cimetière. C'est pourquoi des analyses approfondies sont prévues afin de comprendre le contexte pathologique global.

La fouille de cimetières d'hôpitaux est rare en contexte archéologique, et la découverte de fosses collectives liées à des épidémies de peste l'est encore plus, les deux simultanément sont inédites en France, c'est pourquoi nous recherchons activement des partenariats avec des laboratoires et des mécènes pouvant nous permettre les analyses les plus pertinentes possible.

Élodie Jadelot