

HISTOIRE DES SCIENCES MÉDICALES

REVUE TRIMESTRIELLE FONDÉE EN 1967 PAR LE DR ANDRÉ PECKER†

Éditée par

Société française d'histoire de la médecine
sous la direction du président de la SFHM
<http://www.biusante.parisdescartes.fr/sfhm/revue.htm>

Comité éditorial de la revue

Directeur : M. Jacques Monet PhD-CESSP (École de Kinésithérapie de Paris)
Rédacteurs : Pr Danielle Gourevitch (EPHE, Institute for Advanced Studies, Princeton),
Pr Jacqueline Vons (Univ. Tours, Acad. sciences, belles-lettres et arts, Tours)
Rédacteurs adjoints : Dr Michel Caire PhD (EPHE), M. Guy Cobolet (BIU Santé, Paris),
Dr Claude Gaudiot

Secrétariat de rédaction :

edit.sfhm@gmail.com ou ecole.kinesitherapie.paris@aderf.fr

Conseil scientifique international de la revue

Pr Jacques Battin (Univ. Bordeaux, Acad. nat. de médecine) /
Pr Évelyne Berriot-Salvadore (Univ. Montpellier) / Dr. Michel Caire, PhD (EPHE) /
Dr Jacques Chevallier (Acad. des sciences, belles-lettres et arts, Lyon),
M. Guy Cobolet (BIU Santé, Paris) / Pr Vincent Geenen (Univ. Liège, Belgique) /
Pr Simone Gilgenkrantz (Univ. Nancy) / Pr Danielle Gourevitch (EPHE, Institute for
Advanced Studies, Princeton) / Pr Bernard Hoerni (Institut Bergonié, Bordeaux) /
Pr Samuel Kottek (Univ. Jérusalem) / Pr Magdalena Kozluk, PhD (Univ. Łódź, Pologne) /
Pr Jean-Marie Le Minor (Univ. Strasbourg, Acad. nat. de chirurgie) /
Pr Marie-Hélène Marganne (Univ. Liège, Belgique) / M. Jacques Monet, PhD-CESSP
(École de Kinésithérapie de Paris) / Pr Jacques Rouëssé (Acad. nat. de médecine) /
Dr Pierre L. Thillaud, PhD (EPHE) / Dr Teunis van Heiningen (Société Néerlandaise
d'Histoire de la Médecine, Amsterdam) / Pr Stéphane Velut (Univ. Tours) /
Pr Jacqueline Vons (Univ. Tours, Acad. sciences, belles-lettres et arts, Tours)

Comptes rendus

Dr Philippe Albou / Dr Élise André / Dr Philippe Bonnichon / Dr Pierre Charon /
Dr Philippe Guillet / Dr Jean-François Hutin / M. Alexandre Klein /
Dr Patrice Le Floch-Prigent / Pr Dominique Mabin / M. Antonio Ricciardetto, PhD /
Dr Alain Ségal / M. Francis Trépardoux.

Indexation

Pubmed Journals, Erihplus, Refdoc.fr (CNRS-Inist), LiSSa

Objectifs de la revue

Histoire des sciences médicales, organe officiel de la *Société française d'histoire de la médecine* (fondée en 1902), est une revue d'audience internationale éditée 4 fois par an depuis 1967. Elle diffuse les recherches médico-historiques des membres de la SFHM ainsi que les contributions d'orateurs invités aux séances mensuelles. Elle publie également des analyses d'ouvrages envoyés au Comité éditorial et concernant les humanités médicales, l'histoire de la médecine et de la santé.

La langue des contributions est le français, avec titres et résumés en anglais.

La revue peut être consultée en Open Access sur :

<http://www.biusante.parisdescartes.fr/sfhm/revue.htm>

Depuis 2015, elle est accompagnée d'un supplément illustré en ligne : la e.sfhm

<http://www.biusante.parisdescartes.fr/sfhm/esfhm.htm>

Aims and scope

Histoire des sciences médicales, the official organ of the *Société française d'histoire de la médecine* (founded in 1902) is a journal with an international audience, edited since 1967, 4 times a year. It distributes medico-historical studies of members of the SFHM and contributions of invited speakers at monthly meetings. It also publishes reviews of books sent to the Editorial Board, about medical humanities, history of medicine and health.

The language of the contributions is French, with titles and summaries in English.

Journal issues are accessible in Open Access here :

<http://www.biusante.parisdescartes.fr/sfhm/revue.htm>

Since 2015, the journal has an online illustrated supplement : e.sfhm

<http://www.biusante.parisdescartes.fr/sfhm/esfhm.htm>

Contact et soumission des articles

edit.sfhm@gmail.com ou ecole.kinesitherapie.paris@aderf.fr

Consignes éditoriales

http://www.biusante.parisdescartes.fr/sfhm/seances_org.htm

Droits de traduction et de reproduction réservés pour tous pays.

Toute reproduction, même partielle est interdite sans accord écrit de la rédaction. Une copie ou une reproduction des textes, dessins, publicité, par quelque procédé que ce soit, constitue une contrefaçon passible des peines prévues par la loi du 11 mars 1957 sur la protection des droits d'auteur.

© Société française d'Histoire de la Médecine : 12, rue de l'École de Médecine - 75006 Paris

Imprimé en France par

Mégatexte sarl - 51100 REIMS - ☎ 03.26.03.18.22 - Courriel : megatexte@free.fr

La revue est mise en ligne par la Bibliothèque interuniversitaire de Santé

Dépôt légal 2^{ème} trimestre 2018 - Commission paritaire 1020 G 79968

p-ISSN 0440-8888 • e-ISSN 0440-8888

SOCIÉTÉ FRANÇAISE D'HISTOIRE DE LA MÉDECINE

ASSOCIATION RECONNUE D'UTILITÉ PUBLIQUE FONDÉE EN 1902

12, rue de l'École de médecine, Paris, 75006
Site WEB : www.biusante.parisdescartes.fr/sfhm

Contact : secretariat.sfhm@gmail.com

MEMBRES D'HONNEUR- CONSEIL DES SAGES

Professeur A. BOUCHET, Docteur J.-J. FERRANDIS, Professeur D. GOUREVITCH,
Madame M.-J. PALLARDY, Professeur J. POSTEL, Monsieur M. ROUX-DESSARPS,
Madame J. SAMION-CONTET, Docteur A. SÉGAL

CONSEIL D'ADMINISTRATION 2017

BUREAU

Président : Pr Jacques BATTIN
Vice-Présidents : M. Guy COBOLET et Dr Philippe BONNICHON
Secrétaire Général : Dr Jacques CHEVALLIER
Secrétaire Général adjoint : Dr Jean-José BOUTARIC
Secrétaire de séance : M. Jacques MONET
Trésorier : Dr Jean-François HUTIN
Trésorier adjoint : Dr Pierre CHARON

SONT ASSOCIÉS AU BUREAU

Le comité éditorial des publications de la SFHM
Le délégué aux affaires extérieures : Dr Pierre L. THILLAUD

MEMBRE HONORAIRE

Professeur Samuel KOTTEK

MEMBRES

Docteur Ph. ALBOU, Professeur J. BATTIN, Professeur P. BERCHE, Docteur Ph. BONNICHON,
Docteur Ph. CHARLIER, Docteur P. CHARON, Docteur J. CHEVALLIER,
Monsieur G. COBOLET, Docteur A.-J. FABRE, Docteur J.-J. FERRANDIS,
Docteur C. GAUDIOT, Professeur M. GERMAIN, Professeur D. GOUREVITCH,
Docteur J.-F. HUTIN, Docteur P. LEFLOCH-PRIGENT, Docteur A. LELLOUCH,
Professeur J.-M. LE MINOR, Monsieur J. MONET, Monsieur M. ROUX-DESSARPS,
Docteur A. SÉGAL, Docteur P.-L. THILLAUD, Monsieur F. TRÉPARDOUX,
Professeur J. VONS.

Membres d'honneur de la Société Française d'Histoire de la Médecine depuis 1982

Année 1982

Docteur André PECKER†, Madame Denise WROTNOWSKA†,
Doyen Jean-Pierre KERNEÏS†

Année 1984

Docteur Théodore VETTER†

Année 1987

Madame Jacqueline SONOLET†

Année 1989

Professeur Jean CHEYMOL†

Année 1990

Docteur Michel VALENTIN†, Docteur Pierre DUREL†

Année 1992

Madame le Docteur Anna CORNET†

Année 1993

Médecin-Général Louis DULIEU†

Année 1994

Professeur André CORNET†

Année 1995

Professeur Jean-Charles SOURNIA†

Année 1997

Médecin-Général Pierre LEFEBVRE†, Madame Paule DUMAÎTRE†
Monsieur Jean THÉODORIDÈS†

Année 1999

Professeur Mirko Dražen GRMEK†

Année 2001

Professeur Alain BOUCHET, Professeur Guy PALLARDY†,
Professeur André SICARD†

Année 2003

Professeur Jacques POSTEL

Année 2004

Madame Marie-José PALLARDY

Année 2005

Docteur Maurice BOUCHER†, Professeur Jean-Louis PLESSIS†

Année 2006

Monsieur Michel ROUX-DESSARPS, Docteur Alain SÉGAL

Année 2009

Professeur Danielle GOUREVITCH

Année 2010

Professeur Louis-Paul FISCHER†, Madame Janine SAMION-CONTET

Année 2012

Docteur Jean-Jacques FERRANDIS

Année 2014

Docteur Pierre L. THILLAUD

Année 2016

Monsieur Francis TRÉPARDOUX

Année 2018

Professeur Jacqueline VONS

HISTOIRE DES SCIENCES MÉDICALES

ORGANE OFFICIEL DE LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE D'HISTOIRE DE LA MÉDECINE

TOME LII

2018

N°2

Sommaire

<i>Société française d'histoire de la médecine</i>	
Compte rendu des séances des 20 et 21 avril 2018	135
Compte rendu de la séance du samedi 26 mai 2018	139
<i>La "scorpe pestilentielle" ou le "mal français" (1496)</i>	
par Jacques CHEVALLIER et Jacqueline VONS	143
<i>Première traduction de l'Eulogium de S. Brant et d'extraits du traité</i> <i>De pestilentiali scorra de J. Grünpeck (1496)</i>	
par Jacqueline VONS et Jacques CHEVALLIER	151
<i>La chirurgie des Antonins alsaciens d'après le Feldtbuch de Hans von Gersdorf</i> <i>(1517)</i>	
par Jacques BATTIN	163
<i>Ouvrages publiés par les Sebiz, professeurs de médecine à Strasbourg</i> <i>(XVIème-XVIIème siècles)</i>	
par Jacqueline VONS	171
<i>Le XVIIIème siècle, un "âge d'or" de l'obstétrique à Strasbourg, ou de l'émulation</i> <i>et de la concurrence de deux écoles d'accouchement</i>	
par Paul-André HAVÉ	183
<i>Jean-Frédéric Lobstein : artériosclérose et ostéoporose</i>	
par Élise ANDRÉ	197
<i>Deux médecins lorrains au chevet d'Anne d'Autriche</i>	
par Jean-Marie GILGENKRANTZ	209
<i>Un portrait du XVIème siècle, appartenant à l'université Paris-Descartes :</i> <i>Gaspare Tagliacozzi (1545-1599) ?</i>	
par Patrice LE FLOCH-PRIGENT	217
<i>Le musée virtuel de l'art dentaire</i>	
par Micheline RUEL-KELLERMAN	227
<i>Histoire d'une maladie qui n'a jamais existé : la plique polonaise !</i>	
par Jacques CHEVALLIER	233
<i>Fouilles du cimetière de l'hôtel-Dieu à Amiens</i>	
par Élodie JADELLOT	243

<i>Comptes rendus d'ouvrages</i>	245
<i>Instructions aux auteurs</i>	253
<i>Annuaire des membres de la SFHM (2018)</i>	255

Les 36 volumes du Bulletin de la Société française d'histoire de la médecine (1902-1941, avec les tables 1902-1914) sont en ligne sur le site de la Bibliothèque interuniversitaire de médecine avec deux possibilités d'accès :

- feuilletage volume par volume:
<http://www.biusante.parisdescartes.fr/histmed/medica/cote?bsfhm>
- recherche par les index (noms des auteurs, mots des titres des articles) :
<http://www.biusante.parisdescartes.fr/histoire/medica/periodiques.php>

Cette deuxième adresse permet une recherche croisée avec huit autres revues majeures du XVIIIème au XXème siècle. On peut imprimer les textes. Notre actuelle revue *Histoire des sciences médicales* est en ligne, elle aussi, via le site de la BIU Santé, à l'exception des deux dernières années, à cette adresse : <http://www2.biusante.parisdescartes.fr/hsm/?do=list> ; cet "embargo" permet le maintien du tirage papier sous la forme que nous lui connaissons aujourd'hui.

La *e-sfhm*

La Société française d'histoire de la médecine, fondée en 1902, a créé en 2015 un supplément illustré électronique à la revue *Histoire des sciences médicales*, intitulé *e-sfhm*. Ce supplément élargit l'éventail des communications possibles pour ceux qui ne peuvent assister aux séances de la société ou qui veulent diffuser et partager une iconographie de qualité, inaccessible à la reproduction dans une revue imprimée. Contrairement à l'*Histoire des sciences médicales* qui comporte quatre fascicules par an, avec un total de 500 à 600 pages, sortant entre 3 et 6 mois après la présentation des communications lors des séances mensuelles, la *e-sfhm* a un rythme de parution plus souple, tout en assurant une qualité scientifique équivalente à celle des articles imprimés. Les propositions de publication, comportant un texte n'excédant pas 20000 signes (espaces comprises) et entre 10 et 20 illustrations (2000 x 2000 pixel), accompagnées d'un résumé et de deux illustrations au moins, doivent être envoyées par voie électronique à M. Jacques Monet, directeur du Comité éditorial, edit.sfhm@gmail.com. Les normes éditoriales pour la *e-sfhm* peuvent être consultées sur le site Internet de la SFHM :

http://www.biusante.parisdescartes.fr/sfhm/revue/01sup_illustre_revue.pdf

SOCIÉTÉ FRANÇAISE D'HISTOIRE DE LA MÉDECINE

COMPTE RENDU DES JOURNÉES DES 20 ET 21 AVRIL 2018

Le jardin des plantes de Paris : médecins, apothicaires et botanistes (1618-1718)

Colloque organisé par la Société française d'histoire de la médecine,
la Société d'histoire de la pharmacie et la Société botanique de France

Le vendredi 20 avril après-midi, les participants au colloque ont été accueillis par notre collègue le Pr Michel Botineau, au nom de Marc-André Sélosse, président de la Société Botanique de France et professeur au Muséum : c'est grâce à lui que nous avons pu bénéficier de visites guidées de la Grande Serre du Muséum national d'histoire naturelle de Paris, des Herbiers avec en particulier les Herbiers historiques, ou nous initier aux techniques mises en œuvre au Jardin.

La journée du samedi a été réservée aux communications de membres de nos trois sociétés ; nous remercions la Société nationale d'horticulture de France qui a mis à notre disposition son grand et bel amphithéâtre de la rue de Grenelle, pour accueillir le nombreux public qui participa activement par ses questions à la réussite de cette première journée commune. Les exposés furent riches et variés et montrent tout l'intérêt pour des sociétés savantes de confronter et de réunir leurs points de vue sur des thématiques communes.

Après avoir excusé l'absence du Pr Jacques Battin, président de la SFHM, retenu par des obligations en province, le Pr Jacqueline Vons rappela l'historique de cette rencontre organisée conjointement par nos trois sociétés savantes réunies pour la première fois sur un projet commun. Son origine fut d'ailleurs due au hasard d'une rencontre sur les marches de l'entrée de la Bibliothèque interuniversitaire de Santé : quelques mots échangés et l'idée a germé... En novembre 2016, une première réunion de concertation, encore informelle, a permis de dégager ce qui serait l'axe principal d'un éventuel colloque commun. Ce fut le choix du Jardin des plantes de Paris où des médecins, des apothicaires et des botanistes ont étudié et exercé. En juin 2017, une deuxième réunion, à l'Académie de pharmacie, a permis de préciser les modalités pratiques de cette journée. Chaque société a ensuite présenté brièvement sa nature, ses intérêts et son action. La matinée fut consacrée à des exposés d'ordre général, l'après-midi à une présentation plus chronologique de faits et de personnages. La séance a pris fin après quelques mots de Mme Dodinet, représentant la Société Botanique, qui a fait le bilan de la journée, et le souhait, partagé, de renouveler l'expérience.

Pour marquer cette première étape il a été convenu que toutes les communications seraient rassemblées en un seul fascicule, qui sera publié par la Société Botanique de France. Nous disposerons ensuite des PDF des trois communications SFHM, que nous diffuserons auprès de nos membres. Nous espérons ainsi satisfaire le légitime désir de nos membres qui souhaitent être publiés dans nos revues et la politique d'ouverture propre à la tenue de colloques interdisciplinaires. Dans l'attente de cette publication, nous proposons à nos lecteurs les résumés des neuf communications qui ont eu lieu le 22 avril, dans l'ordre où elles se sont succédées.

Du Jardin des Simples aux Jardins Botaniques, par Michel BOTINEAU (SBF) :

Partant du plan de l'abbaye de Saint-Gall (en 820) qui distinguait trois types de jardins utilitaires avec leurs collections spécifiques (potager, verger-cimetière, jardin des

simples), nous verrons l'évolution progressive des jardins botaniques de démonstration et/ou de collection, depuis leur conception initiale encore symbolique (Padoue, 1545), jusqu'aux jardins actuels dans lesquels se retrouvent à nouveau diverses thématiques avec un retour des préoccupations initiales (alimentaires, simples, ...). L'histoire du Jardin des Plantes – qui ne recevra jamais le qualificatif de “botanique” – sera détaillée.

L'inventaire du jardin entre nomenclature et pédagogie, par Marie-Élisabeth BOUTROUÉ (SBF) :

Les jardins botaniques remplissent, depuis leur création, plusieurs fonctions scientifiques quelquefois contradictoires : ils sont le conservatoire d'une flore locale ou témoignent des efforts d'acclimatation de plantes exotiques ; ils appartiennent à un riche particulier ou constituent un lieu de formation des médecins. Dans presque tous les cas, ils ont très systématiquement fait l'objet de descriptions publiées par leurs curateurs. L'exposé cherche à décrire cet ensemble où l'on trouve quelquefois des schémas, le plus souvent de très sèches listes alphabétiques et presque jamais la moindre image de plantes pour mettre en perspective les spécificités des descriptions du jardin royal de Paris.

Se procurer des vipères vivantes et en grand nombre : un souci permanent de Moÿse Charas, par Olivier LAFONT (SHP) :

L'intérêt de Moÿse Charas pour les vipères est attesté par le titre de son ouvrage, *Nouvelles expériences sur la vipère* et par le nom de sa boutique d'apothicaire, *Aux vipères d'or*. Une lettre inédite, écrite par lui et envoyée à Charles Spon, médecin de Lyon, renferme beaucoup de renseignements sur les difficultés que Charas rencontrait pour se procurer des vipères de bonne qualité et en quantité suffisante pour effectuer la préparation de son fameux sel de vipère. Il demandait à son correspondant de l'aider, en lui trouvant des vipères de la région lyonnaise, afin de les lui envoyer à Paris. Naturellement, il souhaitait les obtenir au meilleur prix, en raison du coût du transport qui s'ajoutait à celui de l'achat. La publication de son dernier ouvrage sur les vipères avait, en effet, accru l'intérêt du public pour son sel et il avait, de ce fait, besoin de plus grandes quantités de vipères pour sa fabrication. Cette lettre met en évidence les problèmes que posait aux apothicaires parisiens, l'approvisionnement en vipères. Cela poussait même Charas à se contenter, pour certains usages, de vipères déjà sacrifiées, voire déjà partiellement utilisées par d'autres.

Apothicaires du Jardin du Roi et pharmaciens du Muséum, par Philippe JAUSSAUD (SHP) :

De nombreux apothicaires et pharmaciens se sont illustrés au Jardin du Roi, puis au Muséum national d'Histoire naturelle – dont trois d'entre eux furent directeurs. Ils ont conduit des travaux scientifiques éminents dans des champs disciplinaires très variés : sciences physiques, de la vie, de la santé et de la Terre. Un tel succès s'explique en grande partie par la nature pluridisciplinaire de l'enseignement pharmaceutique – spécificité constante à travers l'histoire – et l'importance du stage préliminaire en officine – préparant aux travaux de laboratoire. Quelques esquisses biographiques sont présentées. Elles concernent surtout les pharmaciens du Muséum – titulaires de chaires “à collections” ou “sans collections”. Ceux-ci sont des savants éminents, quoique trop souvent oubliés ou négligés dans la littérature biographique. Pourtant, la zoologie, l'anatomie, la botanique, la physiologie, la minéralogie, la chimie ou la biochimie leur doivent des progrès décisifs.

De l'anatomie des plantes à l'anatomie de l'homme (1618-1718), par Jacqueline VONS (SFHM) :

En 1618, Jean Riolan adresse une requête au roi pour l'établissement d'un Jardin royal en l'université de Paris. Ce texte dont subsistent quelques rarissimes exemplaires imprimés ne fut pas suivi d'effets immédiats. Ma communication vise à montrer comment le projet initial de l'anatomie des plantes devint par la volonté royale un instrument visant à affirmer un enseignement des théories modernes dirigé contre la faculté de médecine de Paris lorsqu'en 1673 un cours d'anatomie humaine gratuit et public fut confié au chirurgien Pierre Dionis (1643-1718) dans l'amphithéâtre du Jardin royal, et quel fut ce cours.

Des apothicaires du Jardin du Roy, pionniers de l'analyse de l'eau, par Bruno BONNEMAIN (SHP) :

Le thermalisme a une longue histoire mais l'analyse des eaux minérales ne prend véritablement forme qu'au cours des XVII^{ème} et XVIII^{ème} siècles, en France et à l'étranger. Comme le disait Eugène Guitard dans son ouvrage sur le prestigieux passé des eaux minérales, deux camps s'affrontent au XVII^{ème} siècle, celui des galénistes et celui des chimistes. Pour ces derniers, "les eaux minérales ont la valeur thérapeutique de substances qu'elles tiennent en dissolution". Le ministre Colbert va dans ce sens et demande une analyse de toutes les eaux de France, ce que l'Académie des sciences va mettre en œuvre en demandant des échantillons de toutes les régions concernées. Parmi les acteurs de ces analyses, les apothicaires chargés de l'enseignement de la chimie au jardin du Roi, Jossou et Geoffroy, font figure de pionniers. Cette analyse des eaux deviendra l'une des spécialités des apothicaires au XVIII^{ème} siècle et des pharmaciens aux XIX^{ème} et XX^{ème} siècles.

Botanique, thérapeutique et politique : le cas Pitton de Tournefort (1656-1708) par Stanis PEREZ (SFHM) :

Si la carrière de botaniste de Pitton de Tournefort est bien connue, on a longtemps sous-estimé son apport à la thérapeutique par les plantes mais également sa fonction de scientifique au service du pouvoir, et pas seulement dans le cadre du voyage au Levant sur ordre de Louis XIV. À bien des égards, cette figure majeure du Jardin royal des plantes incarne un "Moderne" dans le domaine du savoir, un savant de la République des lettres tout à fait conscient du rôle primordial de l'État dans la découverte scientifique.

Un personnage méconnu : Pierre Daubenton par Anne ALLIMANT-VERDILLON (SBF) :

Si le nom de Jean-Marie Daubenton est aujourd'hui connu de tous, il en est autrement de son frère Pierre. Jusqu'alors quasiment ignoré des historiens et des botanistes, Pierre Daubenton, rédacteur de nombre d'articles de l'*Encyclopédie* de Diderot et d'Alambert est pourtant la véritable "âme botanique" de Buffon. C'est à lui que le célèbre naturaliste confia, entre autre, la création de ses jardins de Montbard et la gestion de la pépinière royale qui y était associée. Conjointement avec André Thouin, Pierre Daubenton y acclimata nombre d'espèces qui seront ensuite introduites dans le jardin des plantes au XVIII^{ème} siècle. Ce dernier fournit par exemple à Thouin, de 1774 à 1776, quantité d'arbres issus de sa pépinière montbarde ainsi que les cent platanes nécessaires à la réorganisation des allées du jardin du roi (les fameux platanes de Buffon...).

COMPTE RENDU DE LA SÉANCE DES 20 ET 21 AVRIL 2018

Constant Duméril (1774-1860), un médecin académicien au Muséum, regards sur son œuvre, par Francis TRÉPARDOUX (SFHM) :

Précoce dans la carrière, prosecteur, anatomiste, professeur de médecine à Paris, il est largement connu par ses publications en zoologie, avec son traité d'erpétologie. Il figure parmi les médaillons de la grande façade du Museum. Membre de l'académie de médecine, de l'académie des sciences. Il crée le bassin des reptiles au Jardin des Plantes. Classification des espèces, évolution sont les grandes questions de cette période. Duméril est une personnalité à mieux connaître. Ma communication illustre la transition du XVIIIème vers le XIXème siècle.

Jacqueline Vons



Ouverture du colloque.
(photo Albou)



Le droguier, gravure. (Photo Bonnemain)

Planche de l'herbier Lamarck.
(photo Botineau)

COMPTE RENDU DE LA SÉANCE DU 26 MAI 2018



Dans les jardins du Muséum. (photo Botineau)

COMPTE RENDU DE LA SÉANCE DU SAMEDI 26 MAI 2018

Séance de la Société Française d'Histoire de la Médecine sous la présidence de M. le Pr Jacques Battin, président de la SFHM, le samedi 26 mai 2018 à 14h30, dans la salle du Conseil de l'ancienne Faculté, 12, rue de l'École de Médecine, 75006 Paris.

1) Rappel de la séance du 21 avril 2018 par le Secrétaire général

La séance du 21 avril a été organisée par les trois sociétés : *la Société botanique de France, la Société d'histoire de la pharmacie, la SFHM*. Cette réunion a rassemblé plus de cent participants et comporté neuf communications et une visite du Muséum (herbier, grande serre ou jardin écologique). Un compte-rendu détaillé et le résumé de toutes les communications sont publiés dans notre revue.

2) Membres excusés

Mme Danielle Gourevitch, qui est en Belgique pour l'inauguration de la grande exposition sur Galien à Mariemont (cf. *HSM* 2017, 51 : 479-486), MM. Philippe Guillet, Philippe Albou, Jean-Pierre Tricot, Patrice Queneau, Patrick Vincelet.

3) Présentation des nouveaux candidats

- Edmond Bertrand, médecin cardiologue ayant exercé 32 ans en Afrique. Agrégé du service de santé des armées, professeur de cardiologie à Abidjan puis à Marseille. Ses ouvrages portent sur la nutrition et ses souvenirs de la médecine en Afrique, les dernières publications concernent les hôpitaux de Carpentras où il habite, les aspects médicaux de la colonisation française et l'histoire de la cardiologie en Afrique subsaharienne. Parrains : Jacques Battin et Jacques Monet.

- Pierre Mainhagu, psychiatre bordelais Parrain : Jacques Battin.

- Michel Colle, pédiatre bordelais qui a publié des livres sur l'histoire de la médecine bordelaise. Parrain : Jacques Battin

4) *Élections*

- Richard Trèves, professeur de rhumatologie au CHU de Limoges. Parrains : Jacques Battin et Jacques Chevallier

- François Renaud, professeur émérite de microbiologie à Lyon. Parrains : Jacques Chevallier et Jacqueline Vons

- Adly Ladjmi, médecin endocrinologue à Paris. Parrains : Jacques Chevallier et Jacques Monet.

Les trois candidats sont élus à l'unanimité.

5) *Ouvrages reçus*

- Fani PAPADOPOULOU - *Le problème physiologique de la nutrition et ses enjeux d'Antoine Lavoisier à Claude Bernard*, Hermann, 2018, 300 p.

- Sous la direction de Jean-Pierre LUAUTÉ - *Les Moreau de Tours*, Éditions Glyphe, 2018, 300 p. Ouvrage collectif écrit entre autres par trois membres de la SFHM : Michel Caire, Olivier Walusinski et Jean-Pierre Luauté.

- Jean C. BAUDET - *Histoire de la biologie et de la médecine*, 368 p.

6) *Rappel des Journées de la SFHM à Monthou-sur-Cher (Loir-et-Cher) du 15 au 17 juin 2018 sur le thème "Médecins et Médecines dans la vallée du Cher, de Tasciaca à la Ligne de démarcation"*. Le programme complet et les modalités d'inscription sont sur le site de la SFHM. Un article paru dans *La Nouvelle République* du Loir-et-Cher du jeudi 10 mai 2018 : *L'histoire de la médecine en vallée du Cher à l'honneur* (signé Claire Neilz) est présenté à l'assemblée.

7) *Communications*

- **Patrice LE FLOCH PRIGENT** : *Un portrait du XVIème siècle représentant faussement Gaspare Tagliacozzi (1547-1597) appartenant à l'Université Paris-Descartes*.

La Faculté de médecine de Paris avait acheté en 1852, un beau portrait du XVIème siècle, considéré comme étant Ambroise Paré (1510-1590). En 1903, une restauration par le Musée du Louvre avait découvert que les inscriptions étaient fausses dont le nom d'Ambroise Paré. On a alors considéré la personne représentée comme étant Gaspare Tagliacozzi (1545-1599), chirurgien de Bologne. Mais, il n'y a aucune ressemblance avec le seul portrait connu de Tagliacozzi effectué de son vivant (Bologne, Institut Orthopédique Rizzoli) par Tiburzio Passarotti. Le personnage représenté sur la toile de la Faculté de médecine reste donc non authentifié, il peut être de la main de Lodovico Carraci (1555-1619). Intervention : Pr. Vons, Drs Thillaud, Bonnichon, Chevallier et Mme Clin.

- **Jean-Marie GILGENKRANTZ** : *Deux médecins lorrains au chevet d'Anne d'Autriche*.

En novembre 1664, le cancer du sein d'Anne d'Autriche est officiellement rendu public. Les différents traitements mis en œuvre s'avèrent inefficaces. Louis XIV fait appel à un médecin de Bar-le-Duc qui aurait mis au point une poudre à base d'arsenic efficace dans ce cancer. Pierre Alliot arrive à Paris en avril 1665 avec son fils Jean-Baptiste, également médecin. Le traitement est débuté en août 1665. Après une légère amélioration, il s'avère également inefficace. La reine décède le 20 janvier 1666. Si Pierre Alliot regagne Bar-le-Duc, son fils, nommé médecin ordinaire du Roi, reste à Paris. Il publiera, en 1698, avec son propre fils Dom Hyacinthe un livre intitulé *Traité du cancer* qui lance les bases d'un problème toujours d'actualité. Intervention : Pr. Rouessé, Capron et Vons, M. Durand.

- **Micheline RUEL-KELLERMANN** : *Le musée virtuel de l'art dentaire.*

Cette histoire des instruments de l'art dentaire est aussi une histoire de l'évolution des pratiques qui fait mesurer l'important écart-temps entre la conception primitive d'un instrument pour faciliter un geste et son accomplissement définitif (ex. : plusieurs millénaires d'une simple pince aux daviens anatomiques). Où l'on remarque aussi bien des similitudes de formes entre un instrument du XVIème siècle et du XIXème siècle, comme entre ce pied de biche (1557) de Francisco Martinez (ca 1525-1585) et celui (1805) de Jean-Baptiste Gariot (1761-1835). Il aura fallu attendre l'essor métallurgique de la deuxième moitié du XIXème siècle pour obtenir les premiers instruments en acier de qualité, ne risquant plus de rompre comme cela arrivait trop souvent, notamment pendant les extractions. C'est donc non seulement une histoire des instruments qui se trouve exposée mais aussi celle de tous les hommes ingénieux qui pendant des siècles ont contribué à leur évolution et celle de tous les audacieux qui en dépit de la précarité des instruments à leur disposition, ont tenté de soulager des douleurs intolérables. C'est aussi l'histoire de tous ceux qui n'ont pu que subir avec effroi la plupart des interventions car nombreux étaient les accidents graves tels que fractures ou luxations des mâchoires, ouvertures des sinus, hémorragies incoercibles entraînant parfois la mort. Mais à l'heure de l'explosion du Web, ce musée virtuel français est visité par le monde entier. De plus, il présente depuis peu certaines introductions de salles traduites en anglais par un confrère ami, Malcolm Bishop. Intervention : Drs Bonnichon et Thillaud

- **Jacques CHEVALLIER** : *Histoire d'une maladie qui n'a jamais existé : la plique polonaise !* Intervention : Mme Ruel-Kellerman, M. Trépardoux.

La séance s'est achevée à 17h30.

Prochaine rencontre : vendredi 15, samedi 16 et dimanche 17 juin 2018 à Monthou-sur-Cher.

Jacques Monet,
Secrétaire de séance

La “score pestilentielle” ou le “mal français” (1496) *

De pestilentiali scorra, by *S. Brant and J. Grünpeck*

par Jacques CHEVALLIER ** et Jacqueline VONS***

L'année 1496 marque l'apparition dans la littérature des premiers textes évoquant une nouvelle maladie qui sera nommée bien plus tard “syphilis”. Leurs auteurs sont allemands, Konrad Schelling (1), Theodoricus Ulsenius (2), Sébastien Brant (3), bien connu à Strasbourg, et Joseph Grünpeck.

Le mal “français” arrive en Allemagne !

Le fléau inconnu des contemporains a surgi en Espagne lors du retour de l'équipage de Christophe Colomb (Palos le 5 mars 1493, Séville le 31 mars et Barcelone le 7 mai). Des marins étaient porteurs de la maladie, à commencer peut-être par le commandant de la Pinta, Martin Alonso Pinsón. En février 1494, ce sera le retour de douze navires. Il ne nous appartient pas de trancher quant à savoir si la syphilis existait antérieurement ou pas au retour des Indes (4) ! Toutefois l'expédition guerrière du roi français Charles VIII en Italie, de septembre 1494 à juillet 1495 avec la défaite de Fornoue, est considérée comme la cause de la dissémination rapide de la maladie en Europe. Des mercenaires espagnols (malades ?) étaient présents dans les deux armées et 800 prostituées suivaient les 36000 hommes du côté français. Le retour de la troupe et des mercenaires du Nord a touché la ville de Lyon le 7 novembre 1495 et la première mention de la présence de vérolés à l'hôtel-Dieu de Lyon date du 7 juillet 1496 (5). Le retour des mercenaires allemands est noté à Lucerne et à Zurich en mai 1496, puis en Allemagne à Francfort et à Nuremberg en été 1496. À Strasbourg, ville de passage et d'échange, les premiers cas auraient été manifestes en 1495 (selon toutefois des chroniques publiées ultérieurement) par le retour de lansquenets de France (6). Rappelons que le délégué de la ville de Strasbourg à la diète de Worms, Hans Wilhelm von Rotwill, a proposé de faire figurer la nouvelle maladie, “*die bösen Blattern*”, comme fléau légitimant l'édit contre les blasphémateurs de l'empereur Maximilien 1er (1459-1519). L'édit, antidaté du 7 août 1495, est promulgué le 1er février 1497 dans tout l'empire (7).

* Journées de Strasbourg, octobre 2017.

** 15, rue Guilloud, 69003 Lyon.

*** 8, sentier des Patys, 37210 Rochecorbon.

Les traités de Grünpeck et de Brant

Le traité de 1496 le plus connu est le *Tractatus de pestilentia scorra sive mala de Franzos* de Grünpeck ; il est souvent considéré, à tort probablement, comme le premier incunable (8) sur le sujet. Remarquons que Karl Sudhoff (9) place antérieurement le très rare opuscule de Konrad Schellig *In pustulas malas consilium*, non daté mais publié, selon lui, entre la fin de 1495 et le début de 1496. Cela nous semble peu probable, car l'Allemagne était encore peu touchée par la syphilis. Quelques particularités du traité de Grünpeck peuvent être d'emblée signalées : il a été écrit avant que l'auteur soit lui-même atteint de la syphilis ; ce traité est extrêmement pauvre au plan médical, il s'agit surtout d'un traité astrologique ; il a eu un succès certain puisque une réédition en latin et une édition en allemand (*Hübscher Tractat von dem Ursprung des Bösen Franzos*) vont paraître fin 1496. Deux traductions en anglais ont été publiées au XXème siècle (10, 11). À l'occasion de ce colloque, nous vous présentons page 151 la première traduction en français d'une partie de ce traité (l'épître dédicatoire et le chapitre 10 et dernier concernant la thérapeutique) réalisée par Jacqueline Vons.

Mais ce traité reprend un texte très court déjà publié quelques mois auparavant, de Sébastien Brant, sur la scorre ou grosse vérole, *De pestilentiali scorra sive mala de Franzos*, et qui se présente comme un commentaire de ce dernier. Remarquons que le texte de Brant, chronologiquement antérieur, est très peu connu malgré la notoriété de ce natif de Strasbourg et auteur de la célèbre *Nef des fous*. Nous en présentons également la première traduction en français.



Fig. 1 : Portrait de Sébastien Brant.

En 1503, Grünpeck, atteint du mal français depuis 1498, publie un second traité *Libellus de mentulagra* qui est réellement un traité médical, écrit peut-être non par un médecin mais par un malade de la vérole. Une première traduction par le Dr Auguste Corlieu (1825-1907) a été publiée en 1884 (12). Nous avons réalisé, Jacqueline Vons et moi, une nouvelle traduction commentée de ce texte, plus conforme, mais non encore publiée. C'est à partir de ces textes pionniers et indissociables (Brant et Grünpeck) que nous allons tenter d'appréhender les premières connaissances sur le nouveau fléau pestilential...

Sébastien Brant

Sébastien Brant (Strasbourg, 1457 ? - Strasbourg, 10 mai 1521) (Fig.1) est un humaniste et poète satirique allemand, auteur notamment de *La nef des fous* (*Das Narrenschiff*) publiée en 1494 à

Bâle, illustrée de gravures attribuées à Albrecht Dürer (1471-1528). Cet ouvrage eut un énorme succès : chaque chapitre met en avant une folie humaine comme l'avarice, l'ivrognerie, la brutalité ou la manie des livres ! Il en décrit 112. Brant est professeur de droit et de poétique à Bâle avant de revenir à Strasbourg pour y avoir la charge de chancelier municipal (jurisconsulte et syndic). L'origine du nom scorre (*scorra*) pourrait dériver du grec *skôr* (génitif *skatos*) signifiant excrément (pour Brant) ou de *scorta* courtisane (pour Riddell) (13). Pour Jeanselme (14), le terme français de "gorre" utilisé dès 1496 aurait donné *scorra*, citant Le Pilleur (15), qui pourtant qualifie ce fait de "très discutable". La redondance formée avec l'adjectif "pestilentielle" est fréquente mais pas obligatoire. Ce terme semble imprimé ici pour la première fois (16). Le fléau d'allure épidémique frappe les pays allemands particulièrement en 1496, à partir de l'été. Albrecht Dürer illustre d'un dessin célèbre (appelé ultérieurement "L'homme syphilitique") le poème de Theodoricus Ulsenius cette année-là ; de même Brant illustre son poème *Eulogium*, paru à la fin du mois de septembre 1496, d'une interprétation religieuse du mal. Cette gravure sera reprise, modifiée, pour illustrer le traité de Grünpeck.

Eulogium de pestilentiali scorra sive mala de Franzos, Bâle [Johannes Bergmann von Olpe], 1496

La traduction complète du titre est : *Poème au sujet de la scorre pestilentielle ou mal des Français*. Une seconde version strasbourgeoise publiée par Grüninger en 1498 (*in Varia Sebastiani Brandt Carmina*) remplace *mala de Franzos* par *impetigine* (impétigo). Il s'agit d'une élégie de 125 vers non rimés, publiée sur un feuillet volant. Remarquons que l'imprimeur Bergmann von Olpe, de Bâle, publiera en mars 1497 la première édition latine de la *Nef des fous*. Le poème est adressé au philosophe et théologien allemand Johannes Reuchlin, dit Capnion (voir note 15). Dans toute la première partie, dans un style très littéraire et imagé, bourré d'allusions à la mythologie gréco-romaine, l'auteur se plaint de la situation politique dramatique que connaît l'Europe à son époque. Le dernier empereur du Saint-Empire germanique à avoir été couronné par le pape était Frédéric III. À sa mort en 1493, son fils Maximilien lui succéda, mais les Vénitiens s'opposèrent à son passage vers Rome. Très vite, il eut l'ambition de retrouver la gloire de l'ancien empire germanique. Charles VIII, roi de France, s'opposa à ces prétentions en envahissant Naples en 1494. On connaît la suite, c'est le début des guerres d'Italie et l'apparition ou la propagation de la syphilis...

Brant raconte comment le "dieu vengeur" a envoyé, comme à son habitude, un nouveau fléau sur terre, une "souillure (*lues*) horrible et mortifère...", "si repoussante et si affreuse que j'ai horreur de la dire..." parmi d'autres maladies. Ce fléau sévit depuis sept années et la France est bien à l'origine de sa transmission : "la France a fait passer en Ligurie la maladie porteuse de peste que la langue latine nomme mal des Français". Il décrit sa dissémination rapide à travers l'Europe et la fréquence de l'atteinte : "beaucoup chez nous sont touchés par cette souillure". La description des symptômes est succincte. Le terme de scorre (qui ne lui plaît pas : "ce nom est désagréable et déplaisant à l'oreille") est repris des Français. Il parle aussi de thymion, verrue, condylome, pustules (qu'il différencie de celles de la variole par la différence d'humeur). La cause astrologique de la maladie est à rechercher dans le déplacement de Saturne dans la maison de Jupiter, engendrant une affection de l'humeur mélancolique, celle-ci caractérisant les Français, ce qui explique qu'ils aient été les premiers atteints. La thérapeutique est à peine évoquée : application d'onguent ou enfermement dans un petit lieu clos (pour faire "suer" ?) . Il conseille d'éviter les gestes néfastes comme la cautérisation des ulcères et encourage les

prières et les saignées fréquentes. Il note l'amaigrissement en quelques mois. Il ajoute que "beaucoup ont cru à une forme mineure de lèpre...". La dernière partie reprend le ton de la première : une ode à l'Empire, à la gloire de Maximilien, défenseur de la religion, et aux Teutons !

La gravure sur bois (Fig. 2) au début représente sur un nuage dans le ciel la Sainte vierge qui présente une couronne à l'Empereur Maximilien avec sa troupe, situé à sa droite, et à sa gauche un malade (ou un mort) atteint de lésions cutanées et des malades pénitents à genoux ou debout. L'enfant Jésus, sur les genoux de sa mère, envoie des flèches porteuses de la maladie en direction des pécheurs, à l'image du dieu antique Apollon décochant les flèches de la peste (17).



Fig. 2 : *Gravure sur bois* in *Eulogium de pestilentiali scorra sive mala de Franzos, Bâle [Johannes Bergmann von Olpe], 1496.*

Joseph Grünpeck

Joseph Grünpeck (ou Grünbeck), né autour de 1473 à Burghausen, ville de Bavière située à la frontière autrichienne, remarquable par l'ensemble fortifié le plus long au monde, est mort après 1530 (1532 ?) en Styrie (Autriche). Ce prêtre humaniste allemand, historien et astrologue est parfois considéré aussi comme médecin, mais cela n'est pas confirmé. On sait peu de chose sur sa vie : un voyage en 1495 en Italie, en Hongrie et en Pologne ; une nomination d'historiographe des ducs de Bavière en 1496 ; une autre de secrétaire et probablement d'astrologue de l'empereur Maximilien 1er en 1498 ; enfin il devient prêtre... Il a laissé des livres d'astrologie et de prognostication mais il est surtout connu pour avoir écrit deux textes sur la nouvelle peste apparue en 1494 : la scorre [gorre] ou mal français, c'est-à-dire la syphilis. Ce dernier terme créé bien plus tard par Fracastor en 1530 ne sera utilisé, en pratique, pour désigner la maladie qu'au XIX^{ème} siècle (18).

Tractatus de pestilentiali scorra sive mala de Franzos, Augsburg, [novembre 1496]

Il s'agit d'un ouvrage in-4 de 12 feuillets non numérotés. Sous le titre se trouve la fameuse illustration reprise de Brant (Fig. 3) : mais à la gauche de la Vierge se trouvent deux pénitentes agenouillées couvertes de syphilides. L'enfant Jésus jette un regard de commisération sur ces femmes. Au sol un homme nu est couché, malade, couvert de lésions ou déjà mort.

L'enfant décoche des rayons vers les femmes : il ne s'agit plus de flèches. L'empereur est à genoux, montrant sa soumission. Au verso de ce feuillet se trouve un autre bois gravé figurant le système planétaire entouré des signes du Zodiaque. Au-dessus Dieu, entouré de deux anges, tient un globe terrestre dans sa main gauche et semble bénir de la droite. Selon les éditions, il existe des modifications des gravures, et parfois elles peuvent être absentes. Comme cela sera le cas pour Ulrich von Hutten et Fracastor, la dédicace de ce traité de vénéréologie est adressée à un ecclésiastique, ici Bernhard von Waltkirch ! Elle raconte la découverte par l'auteur du poème (*eulogium*) de Sébastien Brant, qui lui a beaucoup plu. Il évoque l'arrivée de cette souillure ou peste "plus cruelle que tout autre maladie" et décrit l'atteinte consécutive des humeurs. L'atteinte génitale est suggérée : "dans le rassemblement de veines près des parties naturelles des hommes et des femmes..." , sans que la notion de contamination vénérienne soit évoquée. Aucune description clinique, même sommaire, n'est présente. Entre la dédicace et le texte proprement dit, l'auteur (ou l'éditeur) a inséré le poème de Brant.



Fig. 3 : Page de titre avec sa gravure sur bois du *Tractatus de pestilentiali scorra sive mala de Franzos, Augsburg, [novembre 1496]*.

Les neuf premiers chapitres sur les dix au total sont pour Jeanselme "des rêveries astrologiques" : leur contenu est résumé dans leur titre. En quelques mots, le mal envoyé par Dieu provient de la conjonction des deux planètes Jupiter et Saturne le 25 novembre 1484. Seul le dixième et dernier chapitre nous renseigne sur les traitements proposés. Les actions se portent sur la purification de l'air et des lieux et sur la purification des corps. Ainsi, est-il recommandé de fuir les malades et leurs maisons, d'éviter les bains

publics (19), de faire des fumigations d'encens et de grands feux, de mettre du vinaigre ou du verjus dans les plats et de nettoyer les rues des déjections. Toutes ces mesures sont habituellement recommandées depuis le Moyen Âge en cas de peste.

Pour la purification des corps, un régime alimentaire est ordonné : éviter les poissons, les fruits doux, les viandes de porc, d'agneau, d'oiseaux aquatiques mais on peut manger du poulet, du veau, des grives, perdrix ou faisans. Encore faut-il rôtir la viande et ajouter vinaigre, verjus ou jus d'agrumes. On peut aussi manger des lentilles ou des laitues avec un bon vin ! Enfin les évacuations se font par la purge : saignées, médicaments purgatifs, gargarismes, ou en modifiant les humeurs avec notamment une préparation d'onguent à base de céruse et de litharge d'or et d'argent (donc des sels de plomb) et du vif argent éteint (c'est-à-dire du mercure). Enfin, il est recommandé de consulter d'éminents docteurs et en dernier recours de chercher refuge auprès de Jésus-Christ et de sa mère ! Est-ce la première mention de l'utilisation du mercure comme spécifique de la vérole ? Nous pensons que non car le mercure, à petite dose, était d'utilisation habituelle pour traiter les maladies de la peau et la lèpre, et la médecine arabe avait bien souligné sa toxicité ; d'autre part la dose utilisée est faible et il s'agit du vif-argent éteint, donc moins actif. À titre de comparaison, l'onguent mercuriel du *Codex medicamentarius* de 1748 est fait d'une livre (489,5g) de mercure cru pour une livre d'axonge de porc lavée.

Les fines descriptions cliniques ne seront évoquées que dans son second ouvrage de 1503 (20), "le petit livre de Joseph Grünpeck sur la mentulagre, autrement dit la maladie française", lorsque lui-même, atteint de la vérole, pourra décrire ses propres lésions. Cela sera le cas également du chevalier Ulrich von Hutten quelques années plus tard... Grünpeck renomme la scorre mentulagre : "j'appellerai donc sans déraison "mentulagre" ou maladie du membre viril, cette scorre qui se manifeste le plus souvent sur ce membre et le fait souffrir plus que les autres parties du corps". Notons que le traitement reprend les éléments énoncés dans son premier ouvrage et même l'onguent recommandé dans les moindres détails sauf que le mercure a disparu de la préparation ! Est-ce à penser que Grünpeck a subi personnellement les effets délétères du mercure pour passer sous silence ce traitement devenu spécifique ?

NOTES

- (1) SCHELLIG K. - *In pustulas malas consilium*. [Heidelberg, sd (1496)], 10 f. Konrad Schellig (1432-1514) était médecin à Heidelberg.
- (2) Theodoricus Ulsenius (ou Dirk van Ulsen, c.1460-1508) est un humaniste frison de la Renaissance et médecin de Nuremberg. Son poème *Vaticinium in epidemicum scabiem* de 1496 décrit la syphilis avec une approche médicale et astrologique. Une célèbre illustration de l'"homme atteint de grosse vérole", attribuée à Dürer, orne cette page unique de texte.
- (3) Nous adoptons la francisation du prénom allemand *Sebastian*.
- (4) CHEVALLIER J. - "L'origine de la syphilis en Europe. Avant ou après 1493 ?", *Nouv Dermatol*, 1997, 16 : 82-84.
- (5) CHEVALLIER J. - "L'arrivée de la "Grosse vérole" à l'hôtel-Dieu de Lyon", *Histoire des sciences médicales*, 2008, XLII, 1 : 29-38.
- (6) BURGUN R. ; LAUGIER P. - Histoires des maladies vénériennes, dans *Histoire de la médecine, de la pharmacie, de l'art dentaire et de l'art vétérinaire*. Paris, Albin Michel, Laffont, Tchou, 1978, tome IV, p. 317-318.
- (7) *Ibid.*, p. 318-319.

LA "SCORRE PESTILENTIELLE" OU LE "MAL FRANÇAIS" (1496)

- (8) Un incunable est un livre imprimé depuis l'invention de l'imprimerie à caractères mobiles (Gutenberg) jusqu'au premier jour du XVI^{ème} siècle (Pâques le 11 avril 1501 selon le calendrier julien en cours ; ou le 1er janvier à titre arbitraire).
- (9) SUDHOFF K. - *Zehn Syphilis-Drücke aus des Jahren 1495-1498*. Mailand, R.Lier, 1924, 352 p.
- (10) RIDDELL W.R. - "Joseph Grünpeck of Burckhausen and his tractatus de pestitentiali scorra sive mala de Franzos" *Arch dermatol syphil*, 1930, 22, 3 : 430-461.
- (11) MOORE M., SOLOMON H. - "Joseph Grünpeck and his neat treatise (1496) on the french evil. A translation with a biographical note", *Br J Vener Dis*, 1935, 11, 1 : 1-27.
- (12) CORLIEU A. - *De la mentulagre ou mal français*. Paris, G. Masson, 1884, 83 p.
- (13) RIDDELL W.R. - "Sebastian Brant : De pestitentiali scorra sive impetigine anni XCVI", *Arch dermatol syphil*, 1929, 20, 1 : 63-73.
- (14) JEANSELME E. - *Traité de la syphilis*. Tome 1. Paris, G. Doin, 1931, p. 128-138.
- (15) LE PILEUR L. - "Gorre et grand'gorre", *Bull de la Soc franç d'histoire de la médecine*, IX, 1910, p. 217-224.
- (16) Pour les noms de la syphilis, voir : VONS J., GOUREVITCH D. - "Où s'arrête l'histoire des noms de la syphilis ? Décrire ou dissimuler une maladie honteuse ?", *Histoire des sciences médicales*, 2012, XLVI, 3 : 219-224.
- (17) VONS J. - Les flèches de la peste, essai d'interprétation allégorique d'Héraclite à nos jours, dans *Peste, entre épidémies et sociétés*, Florence, University Press, 2007, 371-376.
- (18) FRACASTOR J.- *La Syphilis* (1530), texte édité, traduit et commenté sous la direction de Jacqueline Vons, Paris, Les Belles Lettres, 2011.
- (19) Le nombre d'établissements de bain public à Francfort est passé de 30 en 1500 à deux en 1540.
- (20) GRUNPECK J. *Libellus Josephi Grünbeckii de mentulagra, alias de morbo gallico*. Memmingae, A. Kunne, s. d. [1503].

RÉSUMÉ

L'année 1496 marque l'apparition dans la littérature des premiers textes incunables évoquant un nouveau fléau qui sera nommé bien plus tard "syphilis". Notre travail porte sur la traduction pour la première fois en français des textes latins de Sébastien Brant et de Joseph Grünpeck concernant la "scorre pestilentielle ou mal des Français". Le poème de 125 vers de Brant *Eulogium de pestitentiali scorra sive mala de Franzos* est publié en fin d'été 1496 et est vraisemblablement le premier chronologiquement. Le traité de Grünpeck *Tractatus de pestitentiali scorra sive mala de Franzos*, publié en novembre 1496, reprend le poème de Brant et est suivi de son commentaire. Neuf des dix chapitres concernent des considérations astrologiques considérées comme la cause de l'apparition de la nouvelle maladie. Le dernier chapitre traite de la clinique - très pauvre - et de la thérapeutique. L'utilisation précoce du mercure à faible dose est discutée.

SUMMARY

In 1496, some incunabula books appeared in Europe about the new scourge which will become syphilis in the following centuries. Our study presents the first translation from Latin into French of two texts: one by Sebastian Brant and the other by Joseph Grünpeck about the scorre pestilentielle ou mal des Français. The poem in 125 lines of Brant *Eulogium de pestitentiali scorra sive mala de Franzos* edited at the end of summer 1496 was actually the first. The treatise of Grünpeck *Tractatus de pestitentiali scorra sive mala de Franzos* was published in november 1496. It reprints the Brant's poem and comments it. Nine of the ten chapters are about astrological considerations which could be answerable for this new disease. The last chapter is a poor description of the clinical symptoms and the treatment. The early mention of use of mercury - however in small dose - remains a debated question.

Première traduction de l'*Eulogium* de S. Brant et d'extraits du traité *De pestilentiali scorra* de J. Grünpeck (1496) *

*A 1st translation of Brant's Eulogium and extracts
from Grünpeck's De pestilentiali scorra (1496)*

par Jacqueline VONS** et Jacques CHEVALLIER***

La scorre pestilentielle ou mal des français, un poème (Eulogium) de S. Brant

[DÉDICACE] Au plus éminent interprète des lois de l'Empire, Johannes Reuchlin, dit Capnion (1), le plus fin parmi les professeurs de toutes les lettres, grecques, latines et hébraïques, *La scorre pestilentielle* ou *mal des français* de [14]96, un poème de Sébastien Brant.

...

Toi Capnion, mémorable parmi les poètes célèbres, exemple unique et gloire du sol germanique, dis - car je me souviens que tu as des yeux de lynx - qui peut donc trouver plaisants la forme et l'état du monde aujourd'hui. Tu vois comment dans l'univers entier et dans des désordres variés règne l'impétueuse Bellona (2) qui ne connaît pas le repos.

Beaucoup de gens se lancent maintenant la balle d'un camp à l'autre : on cherche - tu connais le proverbe, je pense - un nœud même lâche dans un jonc (3). Et on ne peut pas savoir avec assurance où la balle voudra s'arrêter.

Nous voyons que peu de peuples sont loyaux aujourd'hui envers l'Empire, c'est à peine si les Germains trouvent bon d'avoir seulement un Empereur. Chacun s'efforce pour lui-même de régner dans un désordre où l'on ne voit rien, et chaque nation repousse son joug. Aucune des époques, aucun des siècles antérieurs n'a supporté autant de maux, tels que nous les voyons aujourd'hui partout, quand nous sommes privés de chef.

La paisible affection du Tonnant n'a pas plu aux grenouilles : elles ont sottement réclamé un nouveau roi ; en châtement elles ont reçu pour roi Ibis qui dévore tout (4) ; c'est un faucon méchant et vorace qui est donné pour roi aux colombes.

* Journées de Strasbourg, octobre 2017.

** 8, sentier des Patys, 37210 Rochecorbon.

*** 15, rue Guilloud, 69003 Lyon.

La Grèce, dans un état désespéré, souhaitant relâcher ses liens avec les Romains, supporte maintenant le joug terrible d'un mauvais maître, et elle qui avait retiré sa confiance envers son chef en supporte hélas maintenant un autre, farouche et cruel (5)

Ô toi, le meilleur des enfant de Phorcus (6), toi qui es à très juste titre un souci pour les dieux, parce que tu ne cultives pas les campagnes heureuses des filles de Pégase, parmi les nombreuses choses que je ne connais pas, je vais naïvement avouer que la seule chose que je sache est le fait que les Germains font les plus grands efforts pour faire tomber la tête qu'ils ont eux-mêmes enfantée !

Quand la fin est proche, il est naturel que toute justice cesse ; une horde ôte aux chevaux la plante "queue de cheval" (*hippuris*) (7).

C'est ainsi que les Assyriens, les Mèdes et les Perses perdirent le pouvoir, et que les puissants royaumes de Macédoine gisent abattus.

Et c'est à cette fin que si souvent déjà le dieu vengeur a envoyé sur les terres de cruelles maladies et toute espèce de fièvre, tant de nouvelles monstruosité, de prodiges effrayants et de signes néfastes, tant de maux divers, odieux et criminels envers la Nature.

Qui ne craint pas cette souillure (*lues*) horrible et mortifère, qui a sévi sept ans ou au moins un lustre ?

J'ajoute que d'autres et encore d'autres maladies nouvelles croissent d'heure en heure et de jour en jour, dont je préférerais ne pas parler. Telles sont les flèches des dieux qui punissent le mal, qui frappent et qui châtient le crime. C'est la raison pour laquelle nous disons que les foudres fabriquées par les mains des Cyclopes sont dans les mains de Jupiter en colère ; c'est avec elles que depuis l'origine du monde, il a opprimé les peuples et a enseigné à l'homme que les dieux vivent et existent.

Pour ne pas parler de chacune des maladies en particulier (la liste en est si longue que je serais épuisé), qu'il suffise d'en rappeler une seule, si repoussante et si affreuse que j'ai horreur de la dire, et que je prie les dieux de m'en préserver : la France a fait passer en Ligurie la maladie porteuse de peste que la langue latine nomme "mal des Français".

Cette maladie a envahi les habitants du Latium et de l'Italie en serpentant au-delà des Alpes, et elle a opprimé les Germains et les Istriens. Elle s'avance maintenant dans les pays des Mèdes, des Thraces et des Bohémiens. Tous les Sarmates craignent cette espèce de maladie et même les Bretons à l'extrémité des terres ne sont pas suffisamment à l'abri, eux qui sont entourés par les flots humides de la mer ; bien plus, la rumeur dit qu'elle est entrée en Afrique et chez les Gètes, et qu'elle a dévasté les deux hémisphères par sa violence. On voit que ce fléau (*vitium*), dépassant toute mesure, se répand partout ; beaucoup chez nous sont touchés par cette souillure (*luunt*).

Toi, Français, tu l'appelles *scorre* [*gorre*] de *skor* qui en grec est le nom des excréments, ce nom est désagréable et déplaisant à l'oreille. On pourrait l'appeler *thymion* puisque lorsque la verrue (*verruca*) se rompt, elle donne une humeur, mais lorsqu'elle demeure trop sèche, elle devient condylome ou se gangrène ; dans ce cas les pustules sont plus grandes mais moins nombreuses que celles de l'herpès; on distingue ces pustules de celles de la variole (*variolis*) par la cause : dans celles-ci il y a une humeur froide, dans celles-là (*scorra*) une humeur mélancolique. Cela arrive chaque fois que Saturne a quitté sa propre maison pour s'en aller porter la maladie dans la maison de Jupiter. C'est à ce moment-là en effet que Jupiter chasse et nettoie ce que le cruel et méchant vieillard a laissé derrière lui.

nō ab oībus intelligi possent. tum obscripti grauitatem difficultatēq; tū etiā breuitatē. et ne. plebei etiā tam salutari re vacui essent in maternū vt ita dixerim iteoma traduyi. Viginē insup huius sordis quā Dentagorā. alij Scorra seu Plantā noctis ceteri vocitare solēt. ex astroī cōfigurationibus scauriēs. remediaq; ex approbatissimorū medicorū volumib⁹ manata. in tractatū quendā p viribus meis p̄ficere curauī q̄ vt spero erit tibi oī x̄tute nobilitateq; p̄stati vīo hui⁹ insignis Capli Augustēsis Candico dignissimo laudi nāq; licz adoleſcentiā pridie egressus sis. Sumpta tū virili dogma moy cunctis cōtemporaneis tuis antecellere cōrigisti. profecto ea que ad p̄fecti viri p̄stantiā cōsumationēq; p̄tinere vident tibi pecularia vendicas. vnde maiorū p̄conio quā vt hoc opusculū tibi dedicare celebrādus es. tū non tam hic meus labor tue virtuti ingratus erit. q̄ euz omnib⁹ bonarū artū disciplinis p̄ditis tum maxime hominibus hoc morbo laborantibus cōsolatōi et vtilitati. p̄terea oībus legentibus haud iniocūdus. Vale felicij. Date Auguste. ex edibus magistri Sixti Staimack Satoris mei p̄cipui. xv. Kal. Nonembris. Anno. 1.4.96.

Eulogijū Sebastiani Brant. Vtriusq; iuris professoris de Scorra Pestilentiali sive Mala de Frācos. Anni. 96. ad Johannē Capinon Legum Imperialiū Interpretem.

Apinon illustres inter memorande poetas.

e Germani specimen. nobilitasq; soli.

Sare age nam memini tibi lineea lumina.

Tam modo terrarū. forma. statusq; placet.

Cernis vt in toto. varijsq; tumultibus orbe.

Sit Bellona felox irrequieta nimis.

Adq; pilam multā ludit vltro citroq; quo nam

Querit in scirpo. scis puto. nodos iners.

Nec Sat scire licet. cui sit Cessura vel olim

Verba. quonam sistere sine globus.

Imperio paucos iam cernimus esse fideles.

aij

Fig. 1 : Début du poème Eulogium de S. Brant, BIU Santé (cote 88186).

Cela arrive fréquemment après quatre-vingt lustres sur les terres où vivent habituellement des individus au tempérament sec.

Ainsi ce genre de maladie est fréquent chez les Français et les Ibères, mais rare parmi les peuples humides et froids. On dit que ni Chiron ni Machaon et son frère ne peuvent apporter un salutaire secours à cette maladie (8). Sans doute, quelques-uns essaient d'appliquer une médecine, en oignant le corps et en l'enfermant dans un lieu clos, un petit lieu clos <pour le faire suer>.

Crois-moi, une médecine donnée trop vite a souvent nui et quand un ulcère a été repoussé, il sera plus âpre (*scaber*). Seuls la piété envers les dieux d'en haut, un long temps et des saignées fréquentes avec l'aide de Mithridate sont utiles.

Nous en avons vu certains qui ont dé péri pendant onze mois, sans retrouver une parfaite santé à la fin. Nombreux sont ceux qui y ont vu une forme mineure de lèpre, d'autres une épidémie, mais en général les autres implorent une mort rapide. Ainsi la pourriture (*putor*) enfermée à l'intérieur du corps pointe (=tourmente), oppresse (*premit*), brûle (*urget*), et la brûlure irrite (*inflammat*), tourmente (*torquet*), démange (*prurit*) et réduit en cendres (*incinerat*) (9).

Demandons donc pardon aux dieux d'en haut et que par les autels nos vœux et nos prières demandent la paix aux habitants du ciel et qu'au moins la Sainte Vierge protège de ses ailes un roi magnanime et si bon envers ses sujets, qui va librement parmi les Ligures malades et atteints par la scorre, comme pour porter les armes de César contre cette maladie. Que ce Roi pieux et ce père digne du plus grand honneur ramène en même temps que les armes de César la couronne sacrée, et que nous tous, Chrétiens, issus du peuple, marchions derrière lui, pour que les nations puissent voir que nous sommes le peuple de Dieu.

Et vous surtout, Italiens, obéissez à ce roi bon, afin qu'il ne vous abatte et ne vous détruise en devenant plus cruel, mais *alea jacta est* : Rhamnusia (10) est fugace, elle se moque et s'indigne de notre peu de volonté.

Ô vertu de l'empire germanique (11), cœurs pleins d'énergie, ne désespérez pas et ne laissez pas à d'autres les rênes et les richesses de votre empire.

Cela a quelque valeur pour des sujets d'avoir comme chef (12) de l'univers un monarque que toutes les nations et tous les peuples du monde craignent, tel Maximilien, le vainqueur magnanime, qui est un foudre de guerre et en même temps épris de paix. Vraiment, je préférerais être couché sous le pied de ce prince plutôt que supporter le sceptre d'un chef venu d'ailleurs.

Je vous le demande, citoyens, soyons donc ces membres soumis au chef. Ainsi la gloire de nos ancêtres nous sera conservée : puissions-nous suivre les grandes âmes de nos ancêtres et les ombres de nos aïeux, et ne jamais dé mériter de ceux qui par leur courage, leur sueur et leurs armes valeureuses, ont établi le pouvoir impérial et la main portant le sceptre.

Ainsi, que Dieu et la mère de Dieu gardent pour toujours l'Empire germanique et la gloire des Teutons.

Traité sur l'origine de la scorre pestilentielle ou mal des Français, contenant son origine et ses remèdes, compilé par le vénérable Maître Joseph Grünpeck de Burckhausen, au sujet de vers écrits par Sébastien Brant, professeur de droit commun et de droit civil.

Egregio Nobiliq; viro Bernharδο de waltirch Li
beraliū studiorū Magistro. litterarie sodalitatē Da-
nubia ne lumini ⁊ ornamēto. Ac Canonico Cathedra-
lis Ecclesie Augustens̄is Joseph Grunpeck de Burcke
hausen Felicitatem optat.

Actidi pridē humanissime vir. inexactissimū ac
curatissimū q; Eulogii quoddam Sebastiani
Brant. p̄docti imprimis et p̄clari viri. cuius or-
natus scribēdi character luculentissimaq; verba
oī sententiarum gravitate hystoriarū q; lumie il-
lustrata me mirifice oblectarūt. Habēt siquidē nō minus vti-
litatis q̄ salis cūctis mortalib; subuentura. Inter cetera ho-
riū fluctuū ⁊ pcellarū n̄i cui incomoda hanc cōtinent oī mor-
bo acerbiorē oīq; Epidimia magis pestiferā labē. tam rep̄cte
in hoīes demissam vt plaga celitus deussā esse vidēat. quam
gentes Frācigenarū malū appellāt. qd̄ quidē tā horridū. tam
q; terrū exillit vt etiā Herculem in humanis se viueret terreri
videret. Tā eius virus quidē. vt re orbilis admiscet suis igni-
bus p̄petuo crucians humana corpa. Suā deinde corrupte-
lam oī veneno acriorē atrabilis orius exaggerat Pienita po-
stremo e primogenita sua natura p̄culsa itidē cōsumatū red-
dit. Ea itaq; materies vnū in locū cōgesta. ex p̄fatis corruptis
humoribus. tam forbida. fetida. squalida. rancida. ipuraq;
oī collutione immūdiōr efficit. vt nihil hominū nature ab-
hominabilius accedere possit. Quā quū expellere enititur. ad
venarū cōgressum circa naturalia virorū feminariūq; demit-
tit. tandē crebrius p̄cussis vritisq; corpis membris p̄pugna-
culis q; dirucis tanta vi sagitte cōtuse ad p̄ximos pliliūt ho-
mines. vñ ⁊ affinitatē cum pestilentia habere videt egritudo
hec. Cū vō ea carmina ⁊ accurata diligentia. ⁊ singulari arte
ab eodē vtriusq; iuris p̄fessore conscrip̄ta causam remediaq;
huiuscemodi acerbissimi morbi cōplectētes. in man; meas ir-
repsissent. illico dolor ac p̄miseratio quedā cor meū p̄cussit. q;

Fig. 2 : Dédicace de traité De scorra (BIU Santé).

[DÉDICACE] Au noble et distingué seigneur Bernhard von Walkkirch, Maître ès Arts libéraux, lumière et ornement de la société des lettres du Danube, et chanoine de l'église cathédrale d'Augsbourg, Joseph Grünpeck de Burckhausen souhaite la félicité.

Il y a quelque temps, très cultivé seigneur, je suis tombé sur un poème très vrai et très beau de Sébastien Brant, un homme éminemment docte et brillant, dont l'élégance du style et la clarté du vocabulaire mis en valeur par la profondeur des idées et la justesse des descriptions m'ont prodigieusement plu. Ce poème viendra en aide à tous les hommes autant par son utilité que par son sel. Parmi tous les autres malheurs dus aux inondations et aux orages de notre époque, il y a cette souillure (*labes*) porteuse de peste plus cruelle que tout autre maladie et épidémie ; elle est tombée sur les hommes si soudainement qu'elle semble un coup venant du ciel ; les nations l'appellent mal des Français (*Francigenarum*). Elle est si abominable et horrible que même Hercule, s'il avait vécu parmi les hommes, en aurait été terrifié. En effet, je pense que la bile mélange ce venin (*virus*) avec sa propre chaleur, dans des tortures incessantes pour le corps humain. Ensuite la bile noire transporte plus rapidement cette pourriture (*corruptela*) plus âcre que n'importe quel poison (*venenum*), et enfin la pituite poussée de même par sa nature originelle, mène le poison à son achèvement. Et ainsi cette matière (*materies*) rassemblée en un seul lieu à partir des humeurs corrompues susdites devient aussi sordide (*sordida*), fétide (*fetida*), sale (*squalida*), nauséabonde (*rancida*), et plus malpropre (*immundior*) que toute espèce de souillure (*colluvio*) impure, au point que rien ne pourrait être plus abominable à la nature humaine. Quand on essaie de la chasser, elle se laisse tomber dans le rassemblement de veines près des parties naturelles des hommes et des femmes, et enfin les défenses et les remparts du corps qui ont subi des attaques et des coups répétés, s'écroulent, et les flèches acérées s'élancent avec une très grande violence sur les hommes les plus proches. Cette maladie semble avoir une affinité avec la maladie pestilentielle.

Comme ces vers écrits avec soin, diligence et avec un talent remarquable par ce professeur en droit civil et en droit commun, présentant la cause et les remèdes de ce genre de maladie très cruelle étaient tombés par hasard entre mes mains, mon cœur fut envahi sur le champ d'une douleur et d'une pitié qui risquaient de ne pas être comprises par tout le monde, tant à cause de la gravité et de la difficulté de l'écrit que de sa brièveté. Et pour que les gens du peuple ne soient pas privés d'une chose si utile à la santé, j'ai traduit le poème dans leur idiome maternel pour ainsi dire. En outre, l'origine de cette saleté (*sordes*) que certains ont l'habitude d'appeler *mentagora*, d'autres *scorra* ou encore *Planta noctis* ("plainte nocturne") (13), son abondance résultant des configurations astrales et les remèdes conservés dans les écrits des médecins les plus approuvés, je me suis efforcé, autant que j'ai pu, de mettre tout cela avec soin dans un petit traité qui, je l'espère, sera pris en considération par toi, homme remarquable par sa vertu et sa noblesse, chanoine du Chapitre d'Augsbourg, toi qui mérites les plus grandes louanges, alors que tu es à peine sorti de l'adolescence. À peine avais-tu pris la toge virile que tu as surpassé tous tes contemporains ; tu revendiques comme tiennes des qualités qui sont la marque manifeste de l'excellence et de l'accomplissement d'un homme parfait. Aussi tu mériterais d'être célébré par un plus grand héraut que par ma dédicace de cet opuscule ; cependant mon travail ne sera pas si indigne de tes mérites, puisqu'il consolera et

aidera tous ceux qui se sont consacrés aux disciplines des arts libéraux et surtout les hommes souffrant de cette maladie ; c'est pourquoi il plaira à tous les lecteurs.

Adieu et sois heureux.

Donné à Augsbourg (*Augusta Vindelicorum*), de la maison de Maître Sixte Staimack, mon éminent patron, le 15 des Calendes de novembre, l'an 1496.

Le Traité sur l'origine de la scorre pestilentielle ou mal des Français, par Maître Joseph Grünpeck de Burckhausen, commence en bonne foi

[RÉSUMÉ DES CHAPITRES 1 À 9]

- Premier Chapitre, au sujet des plaies et des afflictions des hommes ; (savoir) si elles sont naturelles ou supranaturelles par la volonté de Dieu.

- Deuxième Chapitre, au sujet des flèches de la peste, de l'atrocité des combats (*proeliorum*) et de la famine, et des inconvénients d'autres choses de ce genre ; comment elles surviennent d'une façon supranaturelle et par la volonté divine. C'est de cette cause que le mal des Français semble aussi provenir.

- Troisième Chapitre, au sujet des flèches dont il a été question précédemment, et des foudres porteuses de peste ; comment elles proviennent de la nature elle-même et des configurations des étoiles.

- Quatrième Chapitre, où l'on parlera de la scorre pestilentielle ou du mal des Français, tirant son origine de la conjonction d'étoiles ; la formation primitive du ciel semble devoir être annoncée en premier.

- Cinquième Chapitre, au sujet du calcul des années depuis l'origine du monde et la distinction des âges ; comment en découle la connaissance des conjonctions des planètes d'où provient la maladie susdite.

- Sixième Chapitre, au sujet des très grandes conjonctions de Saturne et de Jupiter qui ont eu lieu depuis l'origine du monde et qui ont été suivies de très grands changements.

- Septième Chapitre, au sujet des conjonctions majeures des planètes, qui sont les causes principales de cette "marée boueuse" qu'on appelle mal des Français.

- Huitième Chapitre, au sujet de la cause première de cette scorre pestilentielle ou mal des Français, découlant d'une constellation céleste.

- Neuvième Chapitre, au sujet du mal français qui a découlé de la conjonction majeure des deux planètes Saturne et Jupiter, et de l'émission des rayons du soleil.

[TRADUCTION DU DIXIÈME ET DERNIER CHAPITRE]

- *Dixième Chapitre, au sujet des remèdes contre les flèches de cette maladie porteuse de peste ou maladie excrémentielle des Français.*

Depuis que l'homme a été atteint et que ses défenses ont été détruites par l'âcreté de la bile noire et l'inflammation de la bile, ces flèches semblent aller de l'un à l'autre, semblables à une maladie pérégrine ; c'est pourquoi cette maladie a aussi une affinité avec la peste. Il faut donc s'adresser à ceux qui fabriquent des boucliers (14), et aux meilleurs.

Mais tu pourrais facilement repousser cette *scorre* : laisse derrière toi la maison dans laquelle sont couchés ceux qui sont atteints de cette scorre, préfère avoir devant toi un ciel clair et pur, évite soigneusement partout la compagnie de tels hommes, parce que ces traits infectent l'air qui, s'il est infecté à plusieurs reprises, s'infecte lui-même. Il est utile

aussi d'éviter les bains publics en ce temps, car les pores [de la peau] y sont ouverts. Mais quand on sentira des changements dans les mouvements des vents, il faudra alors arrêter la mélodie de Cythère accompagnée de la lyre de Pythagore et les festins auxquels participent Orphée et Amphion, que Vénus et Cérès s'éloignent, et que Bacchus cesse de remplir libéralement les coupes. Mais tu te plairas à des conversations enjouées sur des sujets de haut niveau, qui empêcheront la mémoire de méditer au sujet de cette maladie.

Qu'on allume un feu avec des charbons de bois, de la myrrhe, de l'encens blanc ou des baies de genévrier, ensuite que les plats soient aromatisés avec du vinaigre ou du verjus. Il faut que l'air soit purifié, comme dans une maladie pestilentielle ; la première chose le matin et la dernière le soir est d'allumer du feu, ceci pendant plusieurs jours ; comme Galien l'a écrit dans son petit livre sur les avantages de l'encens où il recommande cette purification : "C'est pourquoi je loue Hippocrate, cet homme admirable qui, dans un poème adressé aux Éléens, a guéri la peste sans autre moyen que le changement d'air et en recommandant de ne pas attirer d'air infecté au cours de la respiration". En effet, il ordonnait d'allumer un feu, dans quelque cité que ce soit, non pas avec le simple matériau habituel, mais il conseillait d'y jeter des fleurs et des guirlandes pour nourrir le feu, et de répandre par dessus des parfums particulièrement gras et ayant une bonne odeur.

Je loue aussi le talent d'Antonius Cermisonus (15) lorsqu'il recommande d'enlever des rues le fumier et tout ce qui infecte l'air. Une purification particulière de l'air doit se faire de la manière suivante - le mieux est de procéder le matin et le soir, lorsque les hommes désirent se confier au repos : il faut faire un petit feu qui sera entretenu par de l'encens, du bois d'aloès, des feuilles de dattier, du mastic, du cyprès et autres substances de ce genre. Ensuite qu'en été on choisisse son domicile dans des lieux en pente et vallonnés, en mettant les fenêtres à l'abri de l'influence céleste au nord et à l'est, ce qui est la meilleure configuration. Enfin, le remède le plus nécessaire pour préserver les hommes de la souillure pestilentielle est la purification des corps. Et elle est de deux espèces : l'une se fait par un nécessaire régime de vie, l'autre par une nécessaire purgation ou évacuation.

Le régime prescrit doit être le suivant : éviter toutes les espèces de poissons, comme les fruits doux, et pareillement les viandes humides comme celle des porcs, des agneaux, des castors et de tous les oiseaux aquatiques. Qu'on se nourrisse de poulets et de poulettes, de veaux, de chevreaux, de chevreuils, de grives, de perdrix, de faisans ; qu'on privilégie des oiseaux alpins à ceux des plaines. Mais qu'on accompagne ces mets de vinaigre ou de verjus, de jus de citron, de grenade ou d'orange, et qu'on apprécie le bon vinaigre plutôt que des substances âcres qui ne préservent pas aussi bien de la corruption et qui n'éteignent pas l'inflammation des humeurs et des esprits. Qu'on se nourrisse de ces viandes, plutôt rôties que bouillies, qu'on serve ensuite des plats de lentilles préparées avec du vinaigre, du pourpier, des laitues également préparées au vinaigre. Qu'il y ait un bon vin sans mélange, mais dilué et qui ne soit pas doux, ou de l'eau mêlée à du vinaigre, à du verjus ou à du jus de grenade. Les sirops de vinaigre mêlés d'eau sont également recommandables ; telle est la première purification du corps.

Ensuite on purifie par l'évacuation. Parmi les nombreuses médecines qui se présentent à notre époque, les unes purgent le corps d'une multitude d'humeurs, d'autres altèrent les humeurs et les préservent de la corruption et de l'empoisonnement (*venenositas*). Les évacuants sont de deux espèces ; les uns évacuent de manière sensible, comme la saignée,

les *pharmaka*, les gargarismes et autres choses semblables ; d'autres évacuent insensiblement, comme les frictions et les massages sur la poitrine. En ce qui concerne la première espèce de médication, le conseil des experts dans l'art médical est le suivant : pour des corps sanguins, chauds et humides, qui ont une chaleur vive, surtout pour les jeunes et ceux qui usent fréquemment de viandes et de vins, utiliser plutôt la saignée, plus ou moins souvent, en fonction de la réplétion ou de l'abondance de sang, et selon l'âge, car de tels corps sont exposés à un plus grand péril puisque leurs humeurs sont plus disposées à la putréfaction. Mais plus souvent on recourt à l'évacuation par des médicaments, telles les petites pilules suivantes : prenez du jus d'aloès deux parts, du crocus et de la myrrhe chacun une part ; mélangez-les avec un peu de vin blanc odorant et formez-en des pilules. Que les corps robustes et pleins en prennent une drachme, ceux qui sont moins replets et plus agiles une demi-drachme. Ces pilules évacuent les humidités provenant de l'extérieur et préservent les bonnes humeurs de la putréfaction. Les superfluidités ayant été évacuées par la première et la seconde digestion, qu'on provoque trois ou quatre éternuements au moyen d'un mélange d'ellébore blanc, de pyrèthre et de poivre noir, une demi-drachme chacun. Faire ensuite des gargarismes avec de l'eau froide mélangée de vinaigre et faire passer de l'eau de rose mélangée à un peu de vinaigre et de camphre par les narines. Par ailleurs, les évacuations insensibles sont les frictions qui doivent être faites sur tout le corps, surtout sur le dos et les bras avant de le lever du lit. Les massages sur la poitrine seront faits longtemps après la convalescence et la suppression des superfluidités.

Et voici assez pour les médecines qui modifient et évacuent.

Les médecines qui altèrent (les humeurs) et qui préservent de la corruption sont la thériaque, qui est l'antidote d'Andromaque (16). Enfin, pour les hommes souffrant du mal français préparez un onguent tel le suivant : prenez de la céruse deux onces, de la litharge d'or et d'argent une drachme et demie chacun, du mastic et de l'oliban une once chacun, de la résine de pin trois drachmes, de l'alun calciné deux onces, du vif-argent éteint une demi-once, du jus de citron une once et demie, de la cire blanche ou de l'huile d'olive en quantité suffisante. Faites ensuite un gargarisme comme suit : prenez du miel rosat clair deux onces, du sirop de mûres sauvages une once, de l'eau de rose, du chèvrefeuille, du plantain, des fleurs de froment, de framboisier, de petites consoudes deux onces chacun ; mélangez.

Pour les autres (maladies), on consultera d'éminents docteurs en médecine qui peuvent conseiller plus sainement que moi. En plus, cherchons refuge auprès de Jésus Christ, puissant maître du ciel, prince des médecins, et de sa mère la divine vierge Marie, pour qu'elle accepte de nous transporter loin de ces troubles et de cette maladie excrémentielle (*colluvies*), dans le séjour céleste où nous jouirons de la vie éternelle.

[ENVOI] Voici, Bernhard von Waltkirch, à mon humble avis - mais un avis sincère et simple - un petit ouvrage utile et qui a coûté bien des veilles à un homme, pour ainsi dire un débutant, aux récentes nones de novembre : il expliquera la cause de cette maladie excrémentielle qui a fondu sur nous. En effet personne ne peut nier que son origine ait une autre cause que les rencontres et les configurations astrales, puisqu'elle est totalement étrangère à la nature, qu'elle n'a jamais été vue ni connue auparavant, qu'on n'en a jamais entendu parler dans ces régions. Si cet opuscule n'a pas été élaboré avec l'art et la subtilité de la Minerve de Phidias et de la Vénus d'Appelle, ce cadeau amical te sera cependant agréable. Je ne demande pas que tu le places dans une châsse en or ni que tu

en fasses autant de prix que Ptolémée Philadelphie (17) faisait de sa bibliothèque pleine de livres de tous genres. Ni que tu penses devoir l'honorer autant que Darius tenait en estime les livres d'Homère, lui qui avait donné ces livres à garder dans un coffret incrusté d'or, de pierres précieuses et de perles, pris sur le butin. Et je ne t'empêche pas non plus de le jeter au feu, quand tu l'auras soigneusement lu ; car il n'est pas l'équivalent des livres de Virgile que le divin Auguste avait interdit de brûler contre la volonté de l'auteur.

Adieu, toi qui un exemple unique de noblesse. Adieu donc, toi qui es amoureux de toute littérature.

La complainte de celui qui a la mentagre (ce poème, absent de l'édition originale d'Augsbourg, se trouve dans la version de Leipzig)

Vous qui enseignez les causes et les signes des maladies, dites

Pourquoi ma poitrine et ma bouche sont tuméfiées par les pustules (*mentastra*),

Qui croissent en papules pleines de pus (*papulae putres*) sur mon corps tourmenté.

Et pourquoi la soif continue (*semper*) dans la bouche diminue mes forces.

Le monstre effrayant qui est couché devant les fosses

En enfer n'est pas plus sinistre, je pense.

Aucun repos ; toute la nuit, je soupire,

Et la vapeur exhalée par mon souffle est empoisonnée (*polluit*).

Qui m'apporte secours ? Le docte Joseph me l'apportera,

Lui qui a accru pour nous l'aide de la médecine.

NOTES

- (1) REUHLIN J. (1455-1522), philosophe et théologien allemand. Son nom apparenté à Rauch (« fumée » en allemand) fut hellénisé en *Capnion* (même sens), cf. RIDELL W. R. - Joseph Grünpeck of Burckhausen and his tractatus de pestitentiali scorra sive mala de franzos. *Arch dermatol syphil*, 1930, 22, 3 : 69.
- (2) La déesse au front d'airain chez Homère, déesse de la guerre chez les Romains.
- (3) Proverbe latin : chercher des difficultés (car un jonc n'a pas de nœud).
- (4) Fable d'Ésope, 44 ; Phèdre 1, 2.
- (5) Allusion à la mainmise des Turcs sur la Grèce (faisant partie de l'Empire romain oriental) dans le dernier quart du XV^{ème} siècle.
- (6) Jeu de mots humaniste : Phorcigena ("enfant de Phorcus") renvoie à Pforzheim dans la Forêt noire (lieu de naissance de Reuchlin) ; les "filles de Pégase" est le nom quelquefois donné aux Muses.
- (7) Plainte sur la perte des avantages de certains.
- (8) Allusions métaphoriques aux deux méthodes traditionnelles de soins : pharmacopée végétale
- (9) Image pour signifier soit que la maladie mène à la mort, soit que le corps est tourmenté comme s'il était sur un gril, ce qui semble plus en accord avec la série de tourments évoqués précédemment.
- (10) Rhamnusia : ancien surnom donné à la déesse Némésis, honorée dans un temple à Rhamnonte en Attique. Célébrée à Rome par les généraux victorieux.
- (11) Sur le modèle de la *virtus romana*, une des trois qualités qualifiant le Romain, avec ses corollaires, *pietas* et *fides*. La *virtus* définit le courage.
- (12) Analogie intraduisible en français à partir du double sens de *caput* : la tête (*caput*) gouverne les membres, comme le chef (*caput*) le monde.
- (13) Littéralement "plante de la nuit" ; en fait le mot est corrompu, il faut lire *plancta* = plainte. Cf. le développement sur ce nom barbare utilisé par Avicenne par Laurent Joubert, *Annotations*

sur toute la chirurgie de M. Guy de Chauliac (éd. consultée : Lyon, Simon Rigaud, 1641 : 295).

- (14) Allusion aux médicaments prophylactiques.
- (15) Antonius Cermisonus, de Padoue, mourut en 1441. Il est l'auteur de *Consilia Antonii Cermisoni doctoris Paduani ordinata secundum omnes viginti duas fen aeiritudinum a capite usque ad pedes libri tertii magni canonis Avicennae*, [s.l.], 1469.
- (16) Voir BOUDON-MILLOT V.- De la thériaque pour les empereurs : de l'archiatre de Néron à celui des Sévère, *e.sfhm* 2017, 1 : 4-13.
<http://www.biusante.parisdescartes.fr/sfhm/esfhm/esfhmx2017x01/esfhmx2017x01x004.pdf>
- (17) Ptolémée Philadelphe ou Ptolémée II d'Égypte a considérablement enrichi la bibliothèque d'Alexandrie fondée par son père.

La chirurgie des Antonins alsaciens d'après le *Feldtbuch* de Hans von Gersdorf (1517) *

*The surgery operated by the Antonines in Elsass,
according to Hans von Gersdorf's Feldtbuch (1517)*

par Jacques BATTIN **

Pendant des siècles, la médecine a été impuissante devant les fléaux épidémiques, tels que la peste ou le mal des ardents. Il n'y avait alors que le recours aux saints intercesseurs pour aider les malades abandonnés des médecins, tel saint Roch invoqué lors des pestes, parce qu'il avait guéri de son bubon. Saint-Antoine, l'ermite du désert égyptien, fondateur du monachisme oriental au IV^{ème} siècle, parce qu'il avait résisté au feu des tentations, selon son disciple Athanase et le raisonnement analogique médiéval, fut choisi comme patron de l'ordre hospitalier des Antonins, véritables précurseurs de l'Assistance publique entre le XII^{ème} et le XVIII^{ème} siècle. Au temps de son plus grand rayonnement, l'ordre comptait quarante et une commanderies générales, deux cents préceptories et quatre cents hôpitaux dans l'Europe médiévale.

C'est à ce saint thaumaturge qu'avaient recours les malades atteints du feu Saint-Antoine que la gangrène des extrémités tuait ou transformait en démembrés, appelés aussi égrotes. Ce fléau était lié à l'effet vaso-constricteur ischémiant de l'ergot de seigle, champignon appelé *Claviceps purpurea*, qui contaminait les farines, particulièrement en périodes de disette. La suppression du pain ergoté, en éliminant la cause de l'intoxication, assura longtemps la réputation des Antonins, dont l'abbaye-mère à Saint-Antoine en Viennois contrôlait les préceptories et les hôpitaux. Peu d'entre eux sont restés dans leur état premier, à l'exception de l'abbaye chef d'ordre, où les bâtiments sont encore reconnaissables et comparables à ceux de la fresque du XVIII^{ème} siècle heureusement conservée dans le trésor. Celui de Ranverso en Italie présente la structure médiévale d'hôpital-église.

L'Alsace était particulièrement pourvue en sites antonins : vingt-trois sont répertoriés dans la base de données Palissy, dont Issenheim qui possédait le fameux retable de Mathias Grünewald, et Strasbourg, où le musée alsacien conserve des "dégorgeoirs" de moulins, plus récents, appelés en langage local Kleijekotzer (cracheurs de son) et Mehlkotzer (cracheurs de farine), sculptures menaçantes à but prophylactique (Fig.1-2). On en trouve aussi en Forêt-Noire, dans le Bade-Würtemberg, à l'éco-musée de Gutach

* Journées de Strasbourg, octobre 2017.

** 251, avenue de la Marne, 33700 Mérignac.



Fig. 1 et 2 : *Dégorgeoirs de moulins aux sculptures à visée apotropaïque.*
Musée alsacien de Strasbourg.

(1). L'ergotisme était si redouté qu'il suscita aussi de nombreuses gravures sur bois en pays germanique, des représentations picturales ainsi que des sculptures; deux gravures de 1450 du cabinet des estampes de Munich montrent des égotants, au stade initial et séquellaire du mal, entourant saint Antoine tenant le tau (béquille) et exposant des mains et des pieds suspendus en ex-voto (Fig. 3).

Dans leur pharmacopée, les Antonins utilisaient des plantes considérées comme froides (rose, violette, laitue, bourrache, endive) lorsque se déclarait le feu Saint-Antoine et des plantes chaudes (armoise, ortie, sauge, fenouil, persil, ambroisie, moutarde) à la période d'ischémie, dite feu de glace, pour provoquer la vasodilatation et la reprise de la circulation. Ces plantes étaient utilisées en onguent ou *per os* après avoir été pilées pour en tirer le jus. Ces pratiques sont suggérées par l'analyse d'un des panneaux du retable d'Issenheim, la rencontre d'Antoine et de Paul l'ermite, au bas duquel ces plantes sont représentées. Les Antonins disposaient aussi de la thériaque, panacée, qui, par son contenu en opium, devait calmer les douleurs atroces du mal des ardents.

Que sait-on de la chirurgie dans les hôpitaux antonins ?

Le quatrième concile de Latran de 1215 parmi les prescriptions et interdictions concernant les clercs précise "qu'il leur est interdit d'exécuter aucune peine de sang, d'assister à une exécution, de pratiquer l'art de la chirurgie, qui comporte brûlure ou saignée (3)". Les chanoines antonins devaient donc recourir aux laïcs pour toute opération chirurgicale, dont une trousse d'instruments avec des pinces, mais pas de scie est



Fig. 3 : Égrotants implorant saint Antoine, gravure germanique de 1450 à Munich.

visible au trésor de l'abbaye de Saint-Antoine-en-Viennois. Dans leur beau livre illustré de quatre-vingt biographies, *Chirurgiens et chirurgie à Strasbourg*, Emmanuelle During-Hollender et son père, le regretté professeur Louis Hollender, ont décrit en 2000 la glorieuse histoire de la chirurgie à Strasbourg (4). La chirurgie s'est, en effet, développée très tôt dans cet espace du Rhin supérieur, exposé aux conflits armés ainsi qu'aux chan-

gements de religion et de nationalité. Espace riche aussi du brassage culturel franco-germanique et de ses villes universitaires, dont Strasbourg qui accueillit Gutenberg. Cinq siècles après Gersdorf, Strasbourg est la référence en télé-chirurgie. Le livre de E. et L. Hollender montre comment la corporation des *Wundärzte*, médecins des plaies, avait formé dès le XIII^{ème} siècle, un corps d'élite ignorant le latin et s'exprimant en langue germanique vulgaire. Ils étaient ainsi protégés du dogmatisme scolastique qui régna si longtemps en pays latin, ce qui leur permit de privilégier l'observation directe et l'expérience. Les deux principaux chirurgiens strasbourgeois du début de la Renaissance sont Hieronymus Brunswig et Hans von Gersdorf. Ce dernier, né entre 1450 et 1460, près de Wissembourg en Basse-Alsace, et mort en 1522, avait acquis une solide expérience sur les champs de bataille parmi les troupes strasbourgeoises opposées à Charles le Téméraire. Il nous intéresse particulièrement aujourd'hui parce qu'il fit paraître en 1517 chez Schott à Strasbourg son *Feldtbuch der Wundartzney*, manuel militaire des blessures de guerre. Cet ouvrage eut un grand succès, et fut réédité quatre fois entre 1524 et 1540 à Strasbourg, traduit en latin en 1542, publié à Francfort en 1551 et à trois reprises en néerlandais en 1593, 1622, et 1651. Faut-il rappeler que Gutenberg vécut à Strasbourg de 1434 à 1444, ce qui explique l'essor de l'imprimerie dans cette ville libre, florissante, qui fut une des premières à sortir du Moyen Âge. Les éditeurs et les impri-

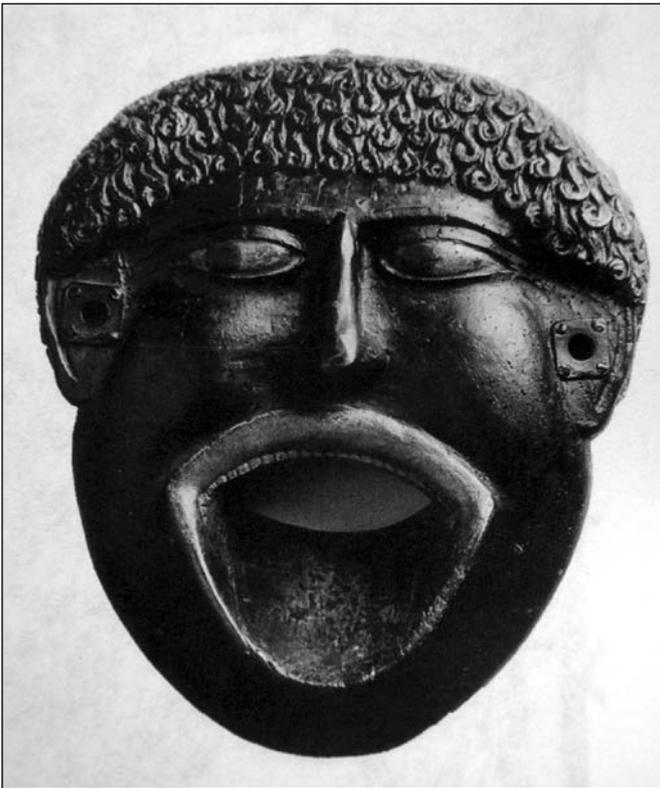


Fig. 4 : Autre dégorgeoir.

meurs y étaient nombreux, ce qui facilita la parution et la diffusion d'ouvrages médicaux et chirurgicaux. Le *Feldtbuch*, d'après l'édition de Francfort, a fait l'objet de la première traduction française, à l'occasion de la thèse de médecine soutenue à Strasbourg en 1983 par Marie-Claude Weislinger (5), où dans ses commentaires elle compare les opinions de Gersdorf à celles de Brunswig et d'Ambroise Paré (1510-1590). Gersdorf était chirurgien de l'hôpital antonin de Strasbourg, situé rue de l'Arc-en-ciel, lequel dépendait d'Issenheim. Son livre débute par l'anatomie, dont il proclame l'impérieuse nécessité pour un chirurgien. Le second chapitre est consacré aux opérations, le troisième aux indications opératoires et à la posologie des médicaments, le quatrième aux maladies graves, le cinquième à la gangrène et le sixième à la lèpre. Le *Feldtbuch* contient vingt-trois gravures attribuées à Hans Wächlin, dont une représente une panoplie d'instruments avec ciseaux, courroies à saigner, bandes, scie. certains dans la lignée de ceux présentés par Guy de Chauliac dans sa *Chirurgia magna*, qu'il avait lui-même empruntés sans le citer à l'Andalou Abulcassis.

Du *Feldtbuch* seront retenues deux gravures sur bois. L'une où le malade figure avec les deux stades de la maladie. De sa main gauche qui implore le thaumaturge sort du feu et de l'autre il s'appuie sur une béquille en forme de tau, l'emblème de l'ordre. Sa jambe droite est réduite à un pilon. Saint Antoine tient le tau où sont suspendues deux cloches qui appellent à l'aumône pour que l'ordre ait les moyens de soigner les malades. À ses pieds le cochon pourvu aussi d'une clochette rappelle que l'animal fut longtemps l'apanage des Antonins, fournissant la viande, et le lard pour les pansements des égrognants (Fig. 4). L'autre gravure, dite *Serratura*, est d'un intérêt exceptionnel, car c'est la première image connue (Fig. 5) d'une amputation de jambe faite dans un hôpital antonin, celui de Strasbourg où Gersdorf dit en avoir pratiqué entre cent et deux cents. Le chirurgien à demi à genoux est en train de scier le tibia, au-dessus d'un bassin, tandis que l'aide a retiré la peau et les muscles afin d'en recouvrir le moignon sur lequel on appliquera des hémostatiques, des cautères et un gros tampon. Deux autres personnages assistent à la scène, ayant des moignons aux mains, celui qui est debout porte le tau pour bien signifier que nous sommes sous les voûtes d'un hôpital antonin. Avant de pratiquer l'amputation, on devait recourir à une prémédication, et il était possible d'utiliser la jusquiame, le lierre, la mandragore, la semence de pavot et l'opium, dont on imprégnait une éponge que l'on faisait respirer au patient en attendant l'effet recherché pendant un quart d'heure. Encore un emprunt à la médecine arabophone, plus particulièrement à Abulcassis de Cordoue. Puis on réveillait l'opéré avec du vinaigre. Comme Guy de Chauliac, Gersdorf refusait d'utiliser l'opium, car, précise-t-il, le sujet pourrait en perdre la raison. Les amputations de membres n'ont pas disparu avec le feu Saint-Antoine (6)...

En conclusion

L'ergot de seigle ou *Claviceps purpurea* est un champignon parasite, plante médicinalement précieuse par ses alcaloïdes largement utilisés, mais à des doses précises. L'histoire de l'ergotisme est exemplaire pour la méthodologie à suivre en pharmacologie, le monde végétal offrant d'autres exemples de vertus à certaines doses et de toxicité à une posologie non contrôlée, la digitale, le pavot, la pervenche, le colchique, le saule et l'if étant parmi les plus utilisés.

NOTES

- (1) BATTIN J. - Le feu Saint-Antoine ou ergotisme gangreneux et l'iconographie antonine des origines à nos jours. Thèse pour le doctorat en histoire de l'art, Université Michel de



Fig. 5 : Première représentation d'amputation de membre, serratura, dans le Feldtbuch.
BIU Santé.

- Montaigne, Bordeaux III, 2006, tome I, texte, et illustrations, 109-110 et *Entre médecine et religion*, éd. Glyphe, Paris, 2010.
- (2) Jean dit CAZAUX C. - Le Commissaire-priseur dans tous ses états ou le feu des enchères qui purifie tout. A éditions, Méridnac, 2017, p. 27.
 - (3) ALBERIGO G. (sous la direction de) - *Les conciles œcuméniques, les décrets, de Nicée I à Latran V*. éd. du Cerf, Paris, 3 vol., 1994, p. 523.
 - (4) HOLLENDER Louis-François et DURING-HOLLENDER Emmanuelle - *Chirurgiens et chirurgie à Strasbourg*, Éd. Coprur, Strasbourg, 2000.
 - (5) WEISLINGER M.C. - *Feldtbuch der Wunder atzney de Hans von Gersdorf (1517) et les débuts de la chirurgie de guerre et traumatologie moderne*. Thèse de médecine, université Louis Pasteur, Strasbourg, 1983, n° 144.
 - (6) Séance thématique consacrée à l'ischémie critique du 21 mars 2006. In *Bull. Acad. Nle. Méd.*, 190, n°3, 2006, 631-684.

NOTE DE LA RÉDACTION

On verra sur le mal des ardents quelques articles de nos membres, par ordre alphabétique :

BATTIN Jacques. - "Le feu Saint-Antoine ou ergotisme gangreneux et son iconographie médiévale", *Histoire des sciences médicales*, 2010, 44, 373-382.

FISCHER Louis-Paul, TRÉPARDOUX Francis, VÉRILHAC Régine, COSSU-FERRÀ FISCHER Véronique. - "Les plantes du retable d'Issenheim", *Histoire des sciences médicales*, 2010, 44, 389-394.

SÉGAL Alain. - "La piscine probatique, une toile peinte de l'hôtel-Dieu de Reims, témoignage d'une épidémie de la fin du XV^{ème} siècle", *Histoire des sciences médicales*, 2011, 45, 275-283.

VAYRE Pierre - "Le mal des ardents en province limousine aux environs de l'an mil", *Histoire des sciences médicales*, 2010, 44, 401-404.

RÉSUMÉ

Pendant des siècles, la médecine était impuissante devant les fléaux épidémiques, tel que le mal des ardents. Il n'y avait que le recours aux saints intercesseurs pour aider les malades abandonnés des médecins. Saint Antoine, l'ermite du désert égyptien, fondateur du monachisme oriental, parce qu'il avait résisté au feu des tentations, fut choisi comme patron de l'ordre hospitalier des Antonins, véritables précurseurs de l'Assistance publique entre le XII^{ème} et le XVIII^{ème} siècles. La suppression de pain ergoté, en éliminant la cause de cette intoxication, assura longtemps la réputation thaumaturgique des Antonins. L'ergotisme était si redouté qu'il suscita de nombreuses gravures sur bois en pays germanique et des représentations picturales qui sont autant de témoignages saisissants, comme le célèbre retable d'Issenheim de Grünewald conservé au musée de Colmar, les dégorgeoirs de moulin au musée alsacien et le Feldtbuch der Wundtartzney de Hans von Gersdorf, chirurgien de l'hôpital antonin de Strasbourg (1455-1529).

SUMMARY

During many centuries medicine was powerless facing contagious plagues such as the ergot poisoning. Nothing but intercessor saints could help patients abandoned by physicians. Because he had resisted the fire of temptation, Saint Antony, a hermit in the Egyptian desert and the founder of the oriental monachism, was chosen as the Patron saint of the Antonine Hospitalier Order, a precursor of social security between the 12th and the 18th centuries. The ban on rye ergot alkaloid bread provided the Order a thaumaturgic reputation for a long time. In Germany many works of art - paintings, retables, wood engraving s - are witnesses of the great fear of such poisoning. Some pieces can be seen in museums of Colmar and Strasbourg, not to mention the Feldtbuch der Wundtartzney by Hans von Gersdorf. During some centuries medicine was powerless facing contagious plagues like ergot of rye. There was no help for the patients left by their practitioners except call to intercessors saints. Saint Antony, hermit in the Egyptian desert, founder of the oriental monachism as he resisted the fire of temptation was chosen patron of the Hospitalier Order. The banning on rye bread eliminated the cause of intoxication and provided thaumaturgic

JACQUES BATTIN

reputation of the Order for a long time. Rye ergot disease was so dread that it inspired numerous wood engravings in Germany and some pictures which are striking witnesses such as the famous altar piece of Issenheim of Grünewald or the Feldbuch der Wundartz of Hans von Gersdorf, a surgeon at the Antonine Hospital of Strasbourg.

Cl. Gaudiot.

Ouvrages publiés par les Sebiz, professeurs de médecine à Strasbourg (XVIème-XVIIème siècles) *

*Publications by the Sebiz,
Professors of Medicine at Strasbourg (16th-18th C.)*

par Jacqueline VONS **

Parler de la famille voire de la dynastie des Sebiz à Strasbourg renvoie nécessairement à la fondation de la faculté de médecine dans cette ville ou plus exactement aux transformations successives du Gymnase en Académie puis en École de médecine. À ces différentes étapes est associé le nom des Sebiz, mais pas uniquement, et nous retrouvons des noms bien connus de tout historien de la médecine de la Renaissance et du début des temps modernes. La médecine, la religion et la langue latine se trouvent ici étroitement mêlées...

Le contexte institutionnel

Tout commence au début du XVIème siècle avec la création de la société littéraire *Soladitas litteraria*, fondée par les humanistes de l'École de Sélestat ouverts aux idées nouvelles en religion, où l'on retrouve entre autres le nom de Sébastien Brant (1457-1521), juriste et syndic de Strasbourg, devenu célèbre par ses vers consacrés au Mal français (1), et celui de Jacques Sturm (1489-1553), diplomate chargé de missions diplomatiques auprès de l'empereur Charles Quint, tous deux ralliés au prédicateur Martin Bucer (1491-1551). L'année 1528 voit la reconnaissance de l'École latine fondée par le botaniste Otto Brunfels (1488-1534), auteur d'un *Herbarium* qui fit concurrence à celui de Fuchs. En 1538 Jacques Sturm fit venir à Strasbourg l'humaniste Jean Sturm pour enseigner la littérature latine au tout récent Gymnase d'obédience protestante ; Jean Sturm (1507-1589) avait fréquenté le *Collegium trilingue* de Louvain de 1524 à 1530 et s'était associé avec un helléniste de Louvain Rutgerus Rescius (Rutger Ressen), parfois surnommé Dryopolitanus, (?-1545) pour éditer les classiques grecs. Il avait pu y rencontrer Guinter d'Andernach et avait probablement suivi ce maître à Paris où il séjourna, en

* Journées de Strasbourg, octobre 2018.

** 8, sentier des Patys, 37210 Rochecorbon. j.vons@orange.fr

compagnie d'André Vésale, jusqu'en 1537. Jean Sturm fut recteur du Gymnase jusqu'en 1581 (2).

Quelle était à cette époque la situation de Strasbourg sur le plan médical ? La première dissection publique avait eu lieu en 1517 et visait en priorité un public désireux d'apprendre la chirurgie (3). Le statut de médecin de la ville existait mais il faudra attendre 1540 pour que des cours de médecine aient lieu au Gymnase. Sur la recommandation du médecin et botaniste humaniste Joachim Camerarius (1500-1574), alors recteur de l'université de Tübingen, le choix de la municipalité de Strasbourg se porta sur un docteur en médecine de Tübingen, Sebald Hawenreuter (1508-1589), qui n'a guère laissé de souvenirs, sinon qu'il abandonna ses cours dès 1548 (par défaut d'étudiants et à la suite de sa nomination comme médecin de ville, fonction plus rentable qu'il occupera pendant 49 ans). Il sera remplacé par Jean Guinter d'Andernach (1487-1574), qui avait enseigné à Louvain, puis à Paris. Après l'affaire des placards en 1538, il avait quitté Paris pour Metz, puis pour Strasbourg où il enseignait le grec au Gymnase depuis 1544 ; en 1550 donc il commença ses cours d'anatomie, mais lui aussi dut les laisser, faute d'étudiants... C'est que le Gymnase était peu attractif, dans la mesure où il ne conférait pas de grades. On en sortait simple philiatre. Ce n'est qu'en 1566 que Maximilien II fit transformer le Gymnase en Académie en obtenant l'autorisation papale d'octroyer la licence, donc la possibilité d'exercer la médecine, le doctorat restant un grade que l'étudiant devait aller chercher dans une université étrangère ; l'Université de Strasbourg ne sera fondée qu'en 1621, mais cette fondation ne mettra pas fin immédiatement aux pérégrinations estudiantines dans l'Europe.

En 1585 fut créée une première chaire de médecine, occupée par Johan Ludwig Hawenreuter, le fils de Sebald ; en 1586, Melchior Sebiz fut nommé professeur de médecine pratique sur une deuxième chaire. Il inaugurerait ainsi une dynastie de médecins érudits, professeurs de médecine dont on suit la trace à Strasbourg jusqu'à la fin du XVIIIème siècle. Peu d'essais biographiques leur ont été dédiés - une thèse est heureusement en cours -, alors qu'ils sont cités dans la plupart des bibliographies médicales de l'ancien régime, avec certaines confusions il est vrai, dues à la similitude des prénoms. On reste admiratif devant l'ampleur de leur activité éditoriale, aussi bien dans le cadre de leurs activités professorales que dans le choix des sujets débattus qui témoignent de la vitalité des études médicales strasbourgeoises dans le respect d'une tradition galénique certes, mais réactualisée par l'observation *hic et nunc*.

L'activité éditoriale des Sebiz, professeurs de médecine à Strasbourg

Melchior Sebiz (1539-1625)

Melchior Sebiz (1539-1625) dit Melchior I ou Melchior l'aîné, était originaire de Falkenberg en Silésie (Fig.1). Comme beaucoup d'étudiants, il avait parcouru l'Europe pendant ses études. Ses pérégrinations l'avaient amené à Lyon, Montpellier, Heidelberg, Paris. On le retrouve en 1570 dans la suite d'Élisabeth d'Autriche (1534-1592), fille de Maximilien II, qui se rend en France pour célébrer son mariage avec Charles IX. À Paris, il aurait suivi les leçons de Louis Duret (1526-1586), docteur en médecine de Paris, nommé médecin ordinaire de Charles IX en 1560 et lecteur royal en médecine en 1568, dont les commentaires sur les *Prénotions coaques* et le *Régime dans les maladies aiguës* d'Hippocrate étaient réputés (4) ; selon son fils, il aurait également "suivi des leçons privées chez le chirurgien du roi Ambroise Paré" (5). Sebiz semble avoir obtenu son diplôme de docteur à Valence en 1571 ; ici encore il ne se différencie pas d'autres

étudiants étrangers qui venaient suivre des cours à Paris, mais se faisaient délivrer un doctorat dans une université de province, dont les frais à acquitter étaient moins élevés. En 1576, il s'installe comme médecin à Strasbourg, et en 1586 est nommé archiatre de la ville et professeur de médecine.

Les archives municipales de Strasbourg ont conservé un Index descriptif de la volumineuse correspondance (plus de 333 lettres manuscrites) échangée entre Melchior Sebiz et les plus grands érudits de cette époque (Fig. 2) ; on y relève le nom de Joachim Camerarius (1500-1574), qui lui écrit 66 lettres, ceux de Crato de Crafftheim (1538-1580), archiatre et conseiller de l'empereur Ferdinand, auteur de nombreuses compilations de cas médicaux, de Nicolas Dortoman (1530-1590), médecin du roi de Navarre et adepte du thermalisme, de Fabrice d'Acquapendente (1537-1619), de Caspar Bauhin (1560-1624) et de Jean Bauhin (1541-1613), de médecins suisses tels Félix Platter



Fig. 1 : Portrait de Melchior Sebiz I.
(Photo J.-M.Le Minor).

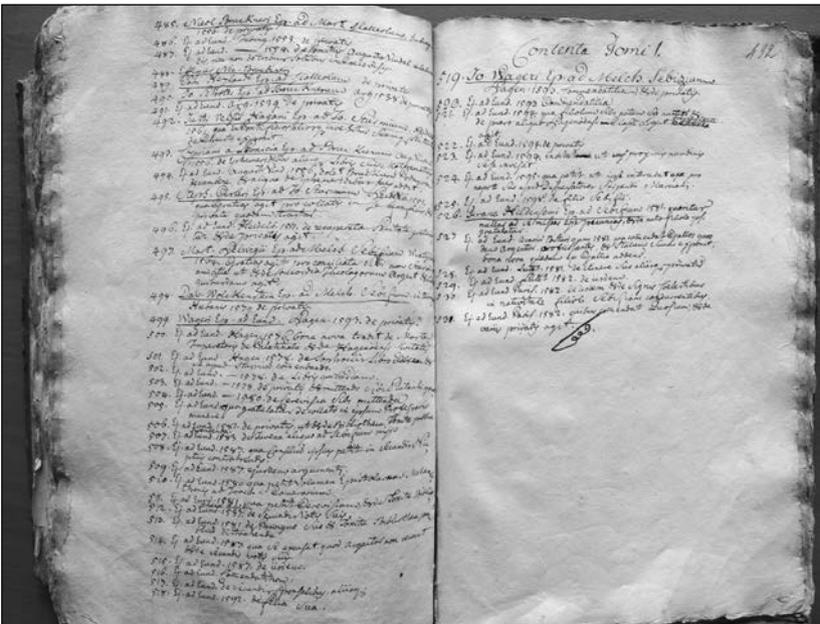


Fig. 2 : Pages manuscrites de fin de l'Index de la correspondance de Melchior Sebiz I.
(Archives de la Ville de Strasbourg).



Fig. 3 : Page d'inventaire de la correspondance de Melchior Sebiz I (Archives de la Ville de Strasbourg).

(1536-1614) ou encore Theodor Zwinger (1533-1588), neveu de l'imprimeur bâlois Jean Herbst (Oporinus), auteur d'une vaste encyclopédie très populaire, *Theatrum vite humanæ* (édition princeps en 1565, rédigée avec son beau-père Conrad Lycosthenes), mais aussi celui du médecin Oswald Croll (1560-1609), disciple de Paracelse, auteur d'un traité d'alchimie, les *Basilica chymica*, publié en 1609.

Lui-même a laissé des ouvrages qui ont fait autorité au XVIème siècle. Je citerai une édition corrigée et augmentée en 1595 du livre de Jérôme Bock (Hieronymus Tragus), *De stirpium maxime earum quæ in Germania nostra nascuntur libri tres* (éd. princeps en 1552) (6), et une traduction en allemand de *L'agriculture et la maison rustique* d'Estienne et de Liébault (publiée à Paris, de 1564 à 1570), qui fut un succès éditorial en 1578, 1589, 1592 et 1602.

Melchior Sebiz II (1578-1674)

Son fils Melchior Sebiz II (1578-1674) (Fig. 3) naquit à Strasbourg, parcourut l'Europe pendant ses études de médecine (on prétend qu'il visita 27 universités) et fut reçu docteur à Bâle en 1610 sous le décanat de Félix Platter. En 1630 il fut nommé comte palatin par l'empereur Ferdinand II. Je reviendrai ultérieurement sur son œuvre prolifique, tant sur le plan académique que par sa participation aux débats qui agitaient le monde médical à cette époque.

Jean-Albert Sebiz (1614-1685)

Jean-Albert Sebiz (1614-1685), fils de Melchior II, naquit à Strasbourg et fit ses études de médecine à Strasbourg. S'il visita également des universités étrangères (Bâle,

Angers, Paris et Montpellier), il reçut le bonnet de docteur à Strasbourg en 1640 et fut nommé sur la chaire de médecine et d'anatomie en 1659. Ses publications sont nombreuses ; elles furent presque toutes publiées à Strasbourg. Les titres montrent leur caractère académique, par exemple : *Dissertatio anatomica de liene* ("Dissertation anatomique sur la rate") en 1655 ; *Dissertatio de partibus humani corporis in genere consideratis* ("Dissertation sur les parties du corps humain considérées sous l'angle du genre") en 1658. Le thème de cette publication est intéressant mais traité de manière traditionnelle : la distinction s'établit à partir des tempéraments (opposition entre le sec et l'humide) et de quelques organes (cerveau, utérus et organes génitaux). En corollaire, une série de questions, le tout en une dizaine de pages in 4°. Citons encore quelques problèmes traitant d'anatomie (*Problemata quaedam anatomica*) en 1662, selon un schéma de questions et réponses dirigées par l'auteur lui-même (il distingue par exemple les nerfs sensitifs des nerfs moteurs), ou encore une dissertation sur les organes olfactifs (*De instrumentis olfactus*) en 1662, une *Dissertatio philologica-medica de Aesculapio inventore medicinae* de 72 pages en 1669, et surtout de très nombreuses compilations de cas publiées entre 1671 et 1682.

Melchior Sebiz III (1664-1704)

Après des études de médecine à Strasbourg, Melchior Sebiz III (1664-1704) visita Heidelberg et Paris. Docteur en 1695, il prit la chaire d'anatomie et de botanique en 1700. Il a laissé de nombreuses *Dissertations* dans la mouvance galénique sur le rire, les urines, etc. Tous ses travaux ont été imprimés à Strasbourg, au format habituel *in quarto* des thèses et questions. Parmi ses travaux, on peut citer *De risu et fletu* ("Du rire et des pleurs") en 1684, *De sudore* ("De la transpiration") en 1688, *Disputatio de respiratione* ("De la respiration") en 1693 (ensemble de trois disputes sur le même sujet, avec trois répondants différents). Ces thèses, très courtes, entre 4 et 6 pages, sont constituées essentiellement de citations d'auteurs anciens, parfois modernes ; ainsi la *Dissertation du rire et des pleurs* reprend des aphorismes d'Hippocrate, des sentences de Galien, emprunte à Plaute, Pline, Gassendi, Willis, et tend à "démontrer" que les causes du rire sont l'admiration et la joie (*admiratio et letitia*)...

Retour sur Melchior Sebiz II, professeur et auteur

- L'œuvre académique

La longévité de Melchior II (1578-1674) peut expliquer l'abondance des thèses qu'il présida et fit disputer publiquement par les candidats aux différents grades médicaux. Cette tâche, dévolue à tout professeur de médecine, occupe dans son œuvre publiée une part considérable, sur des sujets variés, rassemblés sous les titres *disputationes*, *dissertationes*, *exercitationes medicæ*, *problemata*, mélanges de compilations de cas d'école et d'observations personnelles, imprimés à Strasbourg, en format *in quarto* (7). En 1619-1620 par exemple sont disputées 29 thèses numérotées de 1 à 29, soutenues par divers candidats, toutes présidées, donc proposées par Melchior II, concernant la saignée (*De venae sectione*), auxquelles s'ajoutent une thèse sur le même sujet, mais avec un titre grec *Arteriotoma* et une autre traitant des ventouses et des sangsues pour tirer le sang. Le titre est toujours une question, par exemple pour la dix-neuvième : "Savoir quelle quantité de sang il faut tirer" (*An quantum sanguinis vacuari debeat scire queat*), les critères pris en compte sont l'opportunité (*quando ?*) et la façon de procéder (*quomodo ?*).

Beaucoup de ces thèses se présentent comme des commentaires d'ouvrages de Galien, et argumentent pour leur défense. Citons parmi d'autres sept thèses soutenues au cours

de l'année universitaire 1630-1631, imprimées par les Welper à Strasbourg (qui sont une dynastie d'imprimeurs), sur *Les différences des maladies, Les causes des maladies, Les différences des symptômes, Les causes des symptômes* ; en 1633 trente disputes sur l'*Ars parva (Galeni ars parva in disputationes triginta resoluta)*, et une thèse sur les tumeurs contre nature (*Liber Galeni de tumoribus praeter naturam*). En 1639, Sebiz publie trente-neuf *Exercitationes medicae* chez Everard Zetzner, représentant d'une autre grande dynastie d'imprimeurs strasbourgeois. Nous pouvons poursuivre cet inventaire, qui n'est pas exhaustif, en mentionnant des dissertations ou discours, des essais, rédigés peut-être d'après des disputes publiques. Par exemple, en 1637 paraît un recueil de dix dissertations sur l'examen des plaies, rédigées entre 1632 et 1637 (*Prodromi examinis vulnenum*, dont le tome 1 (1632) contient une liste intéressante de dénominations des blessures (*Vulnenum nomenclatura*). En 1651, il publie quinze dissertations soutenues entre 1646 et 1651 sur *Les facultés des médicaments simples de Galien*, qui sont plus exactement des traductions commentées de l'ouvrage de Galien *De simplicium medicamentorum facultatibus*. D'autres sujets sont abordés : citons une dissertation sur les dents (*De dentibus*) en 1645, une autre sur la vieillesse et le statut des vieillards (*Dissertatio de senectuti et senum statu ac conditione*) la même année ; une autre sur la faim et la soif (*Dissertatio de fame et de siti*) en 1655, ou sur la maigreur des vieillards et des malades (*De marasmo sive marcore, de macilentia sanorum et aegrorum*) en 1658.

On lui doit aussi des ouvrages plus personnels, moins liés à la vie universitaire strasbourgeoise ; ils montrent la culture d'un homme qui a lu les auteurs modernes et qui se sert des nouvelles formes d'écriture dans la transmission des connaissances médicales. En 1624, il participe à la littérature des "cas médicaux" avec le récit d'un adolescent mort à la suite d'une morsure de serpent venimeux ; le lecteur ne peut manquer d'être convaincu de la véracité des faits rapportés tant les précisions sur les circonstances de la morsure et de la mort sont nombreuses : le nom du jeune homme (Georgius Schonerus), la date (avril 1617), le lieu (la maison paternelle). Le récit est précédé d'une épître de Johannes Bechtoldus, recteur de l'Académie de Strasbourg, professeur de théologie, faisant l'éloge du jeune *studiosus* disparu, et suivi d'une esquisse d'un traité d'herpétologie, appuyé sur maintes citations d'autorités (8). En 1649, un traité sur l'embaumement, *De conditura seu est vulgo loquuntur de balsamatione cadaverum humanorum* ("De la conservation ou, comme l'on dit communément, de l'embaumement des cadavres humains"), n'est pas sans rappeler ceux d'Ambroise Paré et d'André Du Laurens.

Disputatio medica de notis Virginitatis (Fig. 4)

C'est un petit ouvrage, bien oublié aujourd'hui, mais qui a été pendant longtemps une référence d'autorité dans



Fig. 4 : Portrait de Melchior Sebiz II.
(Photo J.-M. Le Minor)

les bibliographies de la littérature médico-légale de l’ancien Régime. Il s’agit d’un sujet proposé à la dispute à un certain George Sébastien Widemann d’Augsbourg et publié en 1630, *Disputatio medica de notis Virginitatis* (“Des signes de la Virginité”) (9). Y a-t-il des signes de la virginité ? Lesquels ? Quelle confiance leur accorder ? C’est là, dit l’auteur, une question difficile et grave (*gravis et ardua est quaestio*) mais dont le futur médecin doit être instruit, car il pourra être sollicité à ce sujet dans les tribunaux, lors de procès pour viol ou de demandes de dissolution du mariage. Ce rôle d’expert est bien mis en évidence, ainsi que la place du discours médical : il revient au médecin d’assurer, d’instruire les juges des signes objectifs de la virginité tandis que les sages-femmes examineront et vérifieront l’état de vierge au cas par cas (10).

Le discours commence par une réfutation de toutes les recettes “magiques” tendant à vérifier la virginité des filles depuis l’antiquité jusqu’à la fin du XVIème siècle (de Pline l’Ancien à Forest et Pineau) et se propose d’examiner en priorité un signe anatomo-physiologique apparemment sûr, en fait très controversé : la présence ou non d’un hymen. Après avoir énuméré les très nombreuses dénominations (11) dont l’organe bénéficie dans la littérature médicale (12), Melchior Sebiz propose une définition anatomique de l’hymen : il s’agit d’une petite membrane transversale au col “de l’utérus” perforée pour laisser passer les menstrues rouges et blanches ; sa rupture lors du premier rapport sexuel provoque des saignements.

La première partie de la dispute s’ordonne autour de la thèse de l’existence de l’hymen comme signe probant de virginité, et détaille à profusion les dissensions relevées chez différents médecins anatomistes et chirurgiens concernant la présence constante ou non de la membrane, sa substance, son emplacement, le type de foramen. Les anatomistes sont divisés : si Berengario, Vésale, Fallope, Acquapendente, van den Spiegel forment le camp de ceux qui estiment que l’état de virginité est suffisamment prouvé par l’existence d’une telle membrane, d’autres (Du Laurens, Paré, Colombo) se montrent plus prudents ou méfiants, s’appuyant sur des examens gynécologiques de maintes fillettes et jeunes filles

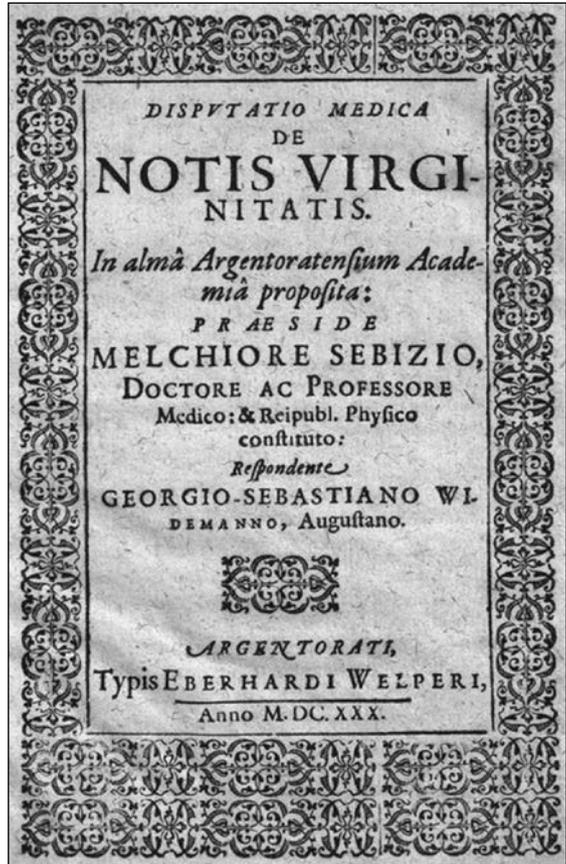


Fig. 5 : Page de titre : *Disputatio medica de notis virginitatis* (1630). (BIU Santé).

(13) ; la membrane est décrite tantôt charnue (Vésale), tantôt fine comme une toile d'araignée (Piccolomini), tantôt évolutive en fonction de l'âge (van den Spiegel). Enfin, la plupart des auteurs consultés s'accordent sur la présence d'un foramen unique.

Le manque d'unanimité chez les anatomistes permet d'introduire le doute sur la valeur de ce signe, jugé trop inconstant. Aussi, la deuxième partie de la dispute est-elle organisée autour des arguments des médecins philosophes, plus précisément ceux défendus par Horatius Augenius (14), tendant à démontrer que l'hymen n'est qu'un accident *praeter naturam*, semblable à la formation accidentelle d'un calcul dans la vessie, inutile, et contraire même à la conception finaliste de la Nature qui n'a rien créé qui ne soit utile. La rupture de la membrane lors du premier rapport sexuel n'est pas non plus un signe fiable de virginité pour l'auteur italien, tant à cause de la morphologie des organes féminins, par exemple, l'étranglement du col vaginal, que des recettes bien connues des *meretrices* ou matrones pour restaurer une virginité déflorée. Les arguments sont spécieux. La question est donc moins médicale que symbolique et intéresse au premier chef les juristes et les théologiens qui traitent du mariage et de la filiation. C'est l'occasion pour Melchior Sebiz de faire une exégèse philologique d'un texte biblique, en critiquant les interprétations littérales qu'en ont données les commentateurs catholiques. Le texte du *Deuteronomie XXII* cité par Léon l'Africain dit en effet que lorsqu'une jeune femme est accusée par son mari de libertinage pré-nuptial, "ses parents prendront la jeune fille et représenteront devant les anciens de la ville les signes de sa virginité" (15). Pour Sebiz qui dit suivre les docteurs hébreux, les "signes de la virginité" sont ici une expression métaphorique pour désigner les témoignages des matrones qui avaient examiné la jeune fille avant le mariage (*per verba testimonium declarare et probare virginitatem filiae*). L'anecdote, qui semble un *topos*, déjà citée par Du Laurens, se terminait chez Augenio par une conclusion plus ambiguë enseignant que les signes de la virginité sont donc incertains et parfois faux. Cette très longue recension des arguments d'auteurs tendant à prouver ou à infirmer la valeur de l'hymen comme preuve de la virginité est ensuite résumée dans la synthèse où l'auteur intervient personnellement (*credimus*) (16) : l'hymen est un signe probable de la virginité, mais il n'en est pas une preuve (*tekmerion*) dans la mesure où les auteurs ont montré qu'il était fallacieux.

Avant de conclure, et en guise de "couronnement" (*loco coronidum*) de son livre, Sebiz énumère une série de questions qui résument en quelque sorte les points forts des débats. Ainsi, à la question de savoir si l'hymen est une chose fictive et imaginaire ou une chose réelle, que l'on peut voir avec les yeux et palper de la main (17), Du Laurens, Vallès, Fernel, Colombo, Paré, Vassé, Augenio ont conclu de manière plus ou moins nuancée à une invention (*pro figmento*), mais Vésale, Fallope, Platter, Guinter, Valériole, Berengario, Acquapendente, Scaliger ont estimé que l'hymen entrait dans la catégorie des choses naturelles (*naturales res*). Lui-même se range à l'avis de ces derniers, en y ajoutant son propre témoignage visuel. La preuve par les sens (la vue et le toucher) suffit à ruiner la plupart des arguments des négationnistes de l'hymen comme *claustrum virginitatis*, dans une série de sentences fondées sur un raisonnement analogique. Ainsi, l'hymen n'est pas un signe sûr, prétendent certains, car il ne s'observe pas chez toutes les filles. Objection : beaucoup de gens n'ont pas toutes leurs dents ou toutes leurs côtes. Les variations dans les descriptions de l'hymen varient tellement qu'elles ne sont pas fiables. Objection : les descriptions correspondent à la variété des formes observées, de même qu'il existe une grande variété morphologique de veines et d'artères... L'argument majeur des négationnistes est que Galien n'ait fait aucune mention d'hymen (*Galenum*

nullam hymenis fecisse mentionem) ; la réponse, d'une remarquable casuistique, concilie le respect dû à Galien en général et cette omission particulière : Galien ne connaissait pas tout, et il n'a pas consigné dans ses livres tout ce qu'il connaissait (*non enim omnia noverat Galenus ; nec omnia quae noverat literarum monumentis consignavit*) (18). Six autres problèmes sont ainsi posés et résolus (la question de l'étroitesse du col vaginal et de la douleur lors de la pénétration, les effusions de sang et la "preuve" par le linge ensanglanté).

Conclusion

En conclusion, ce petit livre, parfois prolixe, me semble représentatif de l'enseignement de la médecine à une époque donnée. Si elle ne peut ignorer de nouvelles formes de diffusion du savoir médical à travers les échanges épistolaires ou les lettres médicales, la dispute académique reste un exercice formel, où il s'agit essentiellement de montrer une solide connaissance de la littérature médicale ancienne, voire moderne, ainsi que la maîtrise du jeu des controverses.

REMERCIEMENTS

J'adresse mes chaleureux remerciements aux archivistes de la Ville de Strasbourg pour m'avoir aimablement communiqué des photos de l'inventaire des lettres échangées entre Sebiz Melchior père et plusieurs érudits. C'est un trésor pour l'histoire de l'humanisme, qui ne demande qu'à être exploité. Le volume référencé IAST 165, *Varia ecclesiastica*, F^{os} 484-492, a déjà fait l'objet d'un dépouillement réalisé par M. Jean Rott.

NOTES

- (1) Renvoi interne.
- (2) Voir ROTT J. - Bibliographie des œuvres imprimées du recteur strasbourgeois Jean Sturm (1507-1589), *Actes du 95^{ème} Congrès national des Sociétés savantes*, Paris, 1975, p. 319-404. Sturm et Vésale restèrent en relations épistolaires, cf. C.D. O'ley - *Andreas Vesalius of Brussels*, 1514-1564, Berkeley-Los Angeles, 1964, p. 403 et 424.
- (3) LE MINOR J.M., SICK H. - "Autour du 350^{ème} anniversaire de la création de la chaire d'anatomie de la Faculté de Médecine de Strasbourg (1652-2002)", *Histoire des sciences médicales*, 2003, 37 (1), 31-42.
www.biusante.parisdescartes.fr/sfhtm/hsm/HSMx2003x037x001/HSMx2003x037x001x0031.
- (4) Ils seront publiés par son fils Jean Duret en 1631, à Paris, chez J. Jost. Sur la dynastie des Duret et leur rôle dans l'enseignement de la médecine à Paris, voir VONS J. - *Le médecin, les institutions, le roi. Médecine et politique (XVI^{ème}-XVII^{ème} siècles)*, Paris, Cour de France, 2012, p. 16-17, <http://cour-de-france.fr/article2351.html>.
- (5) Cité par VETTER T. - "Ambroise Paré, chirurgien de quatre rois de France et Melchior Sebiz, premier d'une dynastie de quatre professeurs de médecine à Strasbourg", *Saisons d'Alsace*, 1987, n° 98, 162-166.
- (6) L'*Herbarium* d'Otto Brunfels avait été illustré par David Kandel, avec les observations de Jérôme Bock, qui publia en 1539 un nouvel herbier en allemand, *New Kreütter Büch*, plusieurs fois réédité.
- (7) Voir les catalogues de la Bibliothèque interuniversitaire de Santé à Paris et de la bibliothèque de l'Académie nationale de médecine.
- (8) *Discursus medico-philosophicus de casu adolescentis cujusdam Argentoratensis mirabili, qui anno MDCXVII, octavo aprilis, circa horam primam pomeridianam, mortuus in quodam paternarum aedium loco, adjacente ipsi serpente, a domesticis inventus fuit... [..]. Nunc ob defectum exemplarium denuo recusus, et appendice de quibusdam serpentum generibus auctus*, imprimé à Strasbourg, chez Paul Ledertz en 1624, chez Spoor en 1660. La BIU Santé de Paris possède les deux éditions.

- (9) L'édition princeps de 1630 publiée à Strasbourg chez Eberhard Welper n'est pas paginée, les arguments sont numérotés. J'en ai répertorié trois exemplaires, respectivement au Museum de Paris, à l'Académie nationale de médecine de Paris et à la BNU de Strasbourg.
- (10) À Leyde en 1640 (chez Frans de Heger), à Strasbourg en 1690 (Christoph Wohlfart), est publiée une compilation de traités en latin consacrés à la virginité et à la gestation, dus à Séverin Pineau, Louis Bonacioli, Félix Platter, Pierre Gassendi et Melchior Sebiz : *Pinæi De integritatis et corruptionis virginum notis : graviditate item et partu naturali mulierum opuscula, Plateri Basil. De origine partium earumque in utero formatione, M. Sebizii De notis virginitatis, Gassendi De septo cordis pervio observatio.*
- (11) *De notis virg.* argument 15 : *virginitatis claustrum, integritatis argumentum* ("preuve"), *castitatis munimentum, florem virgineum, panniculum virginalem, germen floris, centonem, interseptum virginale, custodiam, sigillum et columnam virginitatis* (nombreuses citations d'Avicenne, de Vésale, de Fallope, de Platter).
- (12) *De notis virg.* argument 27 : longue citation empruntée au chirurgien Séverin Pineau.
- (13) *De notis virg.* argument 42 : longue liste d'autorités, parmi lesquelles Du Laurens, *Historia anatomica humani corporis*, Parisiis, Orry, 1600, *liber VII, quaestio 13 : An hymen reperitur et de notis virginitatis*. Le médecin français dit avoir introduit plusieurs fois un specillum à l'entrée du vagin sans rencontrer de résistance, et en conclut que l'hymen est une invention, *figmentum*, ou qu'il a été confondu avec une petite membrane produite lors de l'affection appelée *phimôsis*.
- (14) Orazio Augenio (ca.1527-1603) est un médecin philosophe né à Monte Santo, dans la Marche d'Ancône, professeur de médecine à Turin en 1578 et à Padoue en 1594. Il est l'auteur de 24 livres de *Consultations et Lettres médicales (Epistolarum et consultationum medicinalium libri XXIV, quibus accessere de hominis partu libri II)*, traitant de son expérience comme médecin de ville ou abordant des sujets de polémiques académiques. Cf. SIRAISSI N.G. - The Medical Networks of Orazio Augenio, in *Communities of learned experience. Epistolary Medicine in the Renaissance*, Baltimore, The John Hopkins University Press, 2013.
- (15) *De notis virg.* arguments 58 et 59 : *Tollent eam pater et mater ejus et ferent secum signa virginitatis ejus ad seniores urbis qui in porta sunt.*
- (16) *De notis virg.* argument 73.
- (17) *De notis virg.* arguments 69-71 : *an (hymen) reale quod oculis cerni et manibus palpari possit.*
- (18) *De notis virg.* argument 79.

BIBLIOGRAPHIE

- LE MINOR J.-M. - *Les sciences morphologiques médicales à Strasbourg du XV^{ème} au XX^{ème} siècle : à l'occasion du 350^{ème} anniversaire de la création de la chaire d'anatomie (1652-2002)*, Strasbourg, Presses universitaires de Strasbourg, 2002.
- O'MALLEY C.D. - *Andreas Vesalius of Brussels, 1514-1564*, Berkeley-Los Angeles, 1964, p. 403 et 424.
- ROTT J. - Bibliographie des œuvres imprimées du recteur strasbourgeois Jean Sturm (1507-1589), *Actes du 95^{ème} Congrès national des Sociétés savantes*, Paris, 1975, p. 319-404.
- RUDOLPH G. - Quatre générations de médecins érudits strasbourgeois : les Sebiz (1539-1704) ; autorité et performance du galénisme ; le livre de la Virginité par Melchior Sebiz II (1578-1679), *Actes du 113^{ème} Congrès national des sociétés savantes*. Paris, C.T.H.S., 1990, p. 61-80.
- SCHANG P. - *Histoire du Gymnase Jean Sturm : berceau de l'Université de Strasbourg, 1538-1988*, Oberlin, 1988.
- SIRAISSI N.G.- The Medical Networks of Orazio Augenio, in *ead.- Communities of learned experience. Epistolary Medicine in the Renaissance*, Baltimore, The John Hopkins University Press, 2013.

VEITTE T. - Ambroise Paré, chirurgien de quatre rois de France et Melchior Sebiz, premier d'une dynastie de quatre professeurs de médecine à Strasbourg, *Saisons d'Alsace*, 1987, n° 98, p. 162-166.

VEITTE T. - Ambroise Paré, du côté de Strasbourg, *Annuaire de la Société des amis du Vieux Strasbourg*, Strasbourg, 1991, p. 43-57.

VONS J. - *Le médecin, les institutions, le roi. Médecine et politique (XVIème-XVIIème siècles)*, Paris, Cour de France, 2012, p. 16-17.

RÉSUMÉ

Parmi les premiers professeurs de médecine à l'Académie de Strasbourg, on relève le nom des Sebiz, une famille de médecins érudits, auteurs de nombreuses disputationes, dissertationes, exercitationes, observationes imprimées à Strasbourg. Melchior Sebiz II est connu pour les très nombreuses thèses qu'il fit soutenir dans la tradition galénique mais aussi pour un petit livre qui fut célèbre, le De notis virginitatis (1630) qui prend parti dans un débat contemporain : l'auteur argumente au moyen de citations d'autorités et de commentaires personnels.

SUMMARY

Among the first Professors of Medicine at the Academy of Strasbourg, we can see the name of Sebiz, a family of erudite physicians, who published a lot of disputationes, dissertationes, exercitationes, observationes, printed at Strasbourg. Melchior Sebiz II is known for many medical theses which he argued in the galenic tradition, but also for a little book, De notis virginitatis ; the writer takes part in contemporaneous disputes and argues using quotations of authorities and personal comments.

Le XVIIIème siècle, un “âge d’or” de l’obstétrique à Strasbourg ou de l’émulation et de la concurrence de deux écoles d’accouchement *

*Obstetrics in Strasbourg in the 18th century,
a “golden age”*

par Paul-André HAVÉ **

Strasbourg est, par sa géographie et de son histoire, une interface du transfert des savoirs entre espaces français et germanique. Dans le domaine des sciences médicales, la Cité s’est particulièrement illustrée à tous les âges. Il se trouve que l’obstétrique, la gynécologie et la maïeutique illustrent à merveille cette situation (1). Dès la période de l’humanisme, ces branches de la médecine ont trouvé dans la Ville un terreau fertile, qu’il illustre la publication en 1513 du manuel d’Eucharius Rösslin ou Rhodion *Der Schwangern Frauen und Hebammen Rosengarte*, ainsi que la première “collection obstétricale”, le *Gynaciorum Liber* à partir de 1544 (2). Dans le même temps, on assiste de la part du Magistrat (3) à une volonté de régler la question des pratiques d’accouchement, avec des règlements sur l’exercice des sages-femmes dans les ressorts urbains et ruraux de la Cité, ceci dès avant 1500, puis de façon avérée en 1606, 1635 et 1688 (4). Or, le passage de Strasbourg à la France en 1681 fait entamer à la désormais Ville Libre Royale un nouveau cycle, qui touche ces aspects à la fois scientifiques, médicaux, sociaux, universitaires et administratifs. Au cœur de ces enjeux, la question des sages-femmes et de leur formation.

Une “première mondiale”

Un contexte

Il existe un débat, peut-être sans réponse définitive, sur LA première école de sages-femmes. La question porte aussi sur le choix de la dénomination exacte, permettant plutôt de parler de “premier hôpital obstétrical”. Il existe ainsi des lieux d’accueil réservés aux femmes comme à Florence à la fin du XVème siècle d’après la fresque d’Andrea Del Sarla (5). Dans l’espace français, c’est le modèle de l’ “Office des accouchées” de l’Hôtel-Dieu qui apparaît comme fondateur (6).

* Journées de Strasbourg, octobre 2017.

** 9, rue du Kochersberg, 67270 Durningen.

Le XVII^{ème} siècle est un moment-clé pour la réflexion sur la place du praticien vis-à-vis des futures mères. C'est d'un côté la défense de la primauté absolue de la sage-femme, qui se cristallise en France avec Louise Bourgeois ou en Angleterre avec Sarah Stone. D'un autre côté, avec des praticiens comme Ambroise Paré, Jacques Guillemeau ou François Mauriceau (7), on assiste à l'irruption de spécialistes, médecins et chirurgiens, qui vont s'appliquer à développer un cadre théorique, aboutissant à une réflexion sur la formation, alors même qu'ils sont dénoncés comme des "sages-femmes en culottes" (8).

Ainsi, à Strasbourg, s'il existe une Université depuis 1621 dotée d'une Faculté de médecine, la pratique médicale est encadrée par le Magistrat. Tous les *Stadtphysicus* ou Médecins de la Ville, sont membres d'un "Collège des Médecins". L'un d'eux est chargé, en tant que *Ober-Hebammen-Herr*, Maître des sages-femmes, du contrôle des six sages-femmes de la Ville et des six autres sages-femmes jurées (9). Présentes dans le cadre urbain et les baillages ruraux de la Cité, ces douze praticiennes ont un rôle majeur dans le cadre d'une véritable politique de santé. Elles exercent un contrôle sanitaire et administratif des populations, notamment sur les pauvres. C'est ce à quoi les différents règlements publiés l'enjoignent. Or, entre 1681 et 1790, la population strasbourgeoise est multipliée par deux (10). Les sages-femmes deviennent donc un enjeu majeur.

Une fondation

Dès la période médiévale, et tout au long de la période moderne, le Magistrat a pris soin d'encadrer les pratiques de naissance (11). Le contexte de ce début de XVIII^{ème} siècle mène à une nouvelle étape, qui s'incarne dans la personne de Jean-Jacques Fried (12). Médecin de la Ville, formé dans sa Faculté, il a complété sa formation par près de quatre années passées à faire un "tour" des Universités de l'espace germanique du Nord, ainsi que des Provinces-Unies. Cette pratique, somme toute récurrente chez nombre d'étudiants, devient originale car elle se prolonge par un séjour de deux ans à Paris. Et dans la capitale, un privilège royal lui permet d'assister pendant trois mois au quotidien du service de l'"Office des accouchées" de l'Hôtel-Dieu en 1713. De retour à Strasbourg, Jean-Jacques Fried s'intègre dans le moule médical de la Cité. Mais ses compétences particulières le conduisent, avec le soutien du Prêtreur royal, à intégrer la Commission de contrôle des sages-femmes en 1727. Effaré par ce qu'il entend et voit lors de ses premiers examens de candidates, il propose au Magistrat, le 18 août 1727, de rédiger un rapport pour réformer formation et pratique. Huit jours plus tard, le 26 août, les propositions sont confiées au Conseil des XV (13). Aussi, le 13 décembre 1727, voici Jean-Jacques Fried nommé *HebammenMeister*, Maître des accouchées. Dans la droite ligne de ses propositions, un nouveau règlement sanitaire est publié le 13 mars 1728 (14) sur lequel il prête serment le 17 avril.

Ce nouveau règlement se compose de deux parties. D'une part onze articles qui organisent les prérogatives du Maître, de l'autre trente et un articles concernant uniquement le métier des sages-femmes. C'est dans la première partie qu'il est donc fait état clairement d'une *Heb-Ammen-Schul*, d'une "école des sages-femmes", par le biais d'une formation dispensée par le *Heb-Ammen-Meister*.

Ainsi, Jean-Jacques FRIED se doit : - de réaliser une démonstration anatomique publique une fois par an ; - de dispenser deux fois par semaine un cours à domicile pour les apprenties sages-femmes (15) ; - de mener trois fois par semaine une visite dans la salle de l'hôpital réservée aux accouchées avec les six élèves-apprenties. C'est aussi dans

ce cadre qu'il est autorisé à se faire accompagner par des étudiants en médecine. Dès lors, c'est ainsi qu'est née en 1728 la première "clinique obstétricale" au monde à Strasbourg.

Un fonctionnement

Jean-Jacques Fried a transmis un certain nombre d'éléments de savoirs théoriques, issus des praticiens renommés de l'époque dont il fut le traducteur. C'est ainsi que ses enseignements ont reposé sur des traductions en première main du français à l'allemand d'auteurs tels que François Moriceau, Johan Van Hoorn[sche], Pierre Dionis et Guillaume Moquet de la Motte (16). C'est l'"école française" qui apparaît comme la référence majeure et sa transmission se fait dans l'espace de culture germanique. À travers la lecture des notes de cours établies par son fils Georges Albert Fried, par ailleurs désigné comme son adjoint, et publiées postérieurement, on peut considérer que Fried père a pu formuler un certain nombre de propos inédits et innovants tirés de sa propre expérience (17).

On doit à Jacques-Frédéric Schweighauser, dernier adjoint du Maître des accoucheurs, une description assez précise du cadre de travail dans lequel évolue l'école de sages-femmes (18). Ainsi, en 1783, il existe au deuxième étage de l'hôpital une salle de vingt-cinq lits pour les femmes enceintes ou accouchées appelée *Kindbettstube* (19). Cet espace semble être réservé à cette destination dès avant le règlement de 1635, qui en rappelle l'existence, éléments qui ne feraient ainsi que renforcer l'antériorité de Strasbourg, même par rapport à l'Hôtel-Dieu de Paris... Cette pièce mesurait 82 pieds carrés de surface. À cela il convient d'ajouter, dans ce qui est qualifié d'ancienne salle de travail, huit lits pour femmes malades et une autre pièce de quatre lits pour contagieux. L'ensemble est complété par une (nouvelle) salle de travail avec 2 lits, faisant 20 pieds sur 21. Le fonctionnement de cet ensemble est renouvelé et rappelé par les règlements de 1737 et de 1757 (20).

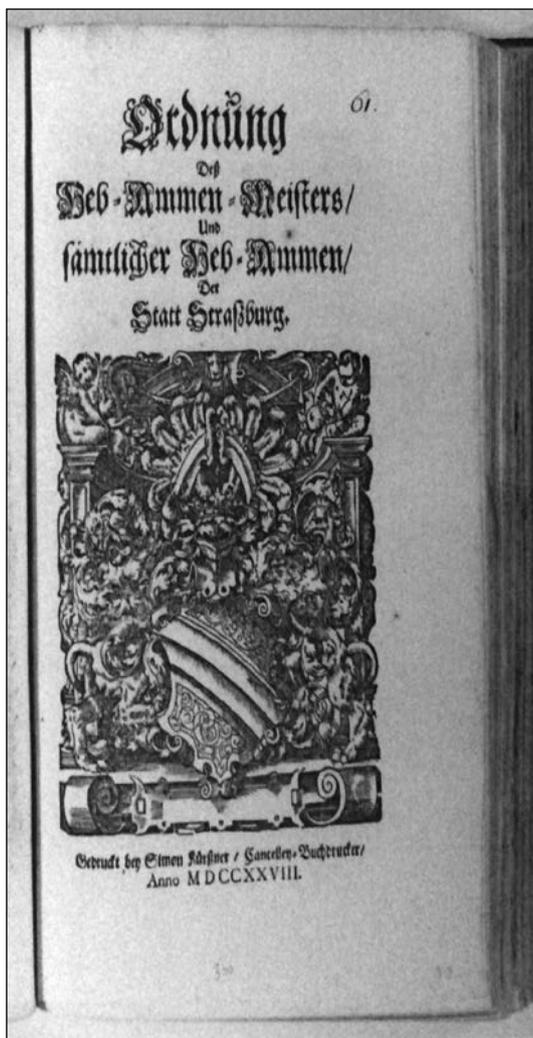


Fig. 1 : Page de garde du Règlement de 1728. Archives de la Ville et de l'Eurométropole de Strasbourg (AMS) : 1 MR 34, f.61.

Tableau 1

Le “Maître des Accouchements de la Ville Libre Royale de Strasbourg” et ses adjoints.

<i>Hebammenmeister</i>		<i>Vicaire / Vice-Régent/Adjoint</i>	
DATES	Prénom et NOM	DATES	Prénom et NOM
1728-1769	Jean-Jacques FRIED (père)	1728-1740	Jean Geoffroy SCHEID
		26/9/1739-1750	François-Jacques SACHS
		28/4/1742-1769	Josias WEIGEN
		1750-1754	Jean Georges LAUTH
		1765-1769	George Albert FRIED (fils)
1769-1773	Josias WEIGEN	1769-1773	George Albert FRIED (fils)
1773-1779	Jacques-Antoine SERIN	1773-1779	Jean-Michel ROEDERER
1779-1781	Jean-Michel ROEDERER	1777	Isaac OTTMANN
		1779	Joseph JACQUEREZ
1781-1794	Georges Adolphe OSTERTAG	1779-1781	Georges Adolphe OSTERTAG
		1782-1784	Jean Georges LAUTH
		1789	(?) WÜRTZ
		1790	Christophe KRAMP
1792		1792	Jacques Frédéric SCHWEIGHAEUSER

Un rayonnement

“Le cours d’accouchement est une fondation particulière qui n’appartient pas à l’Université” (21). Quoiqu’abrupt, ce propos rappelle la division claire établie entre une création municipale et un centre scientifique de formation. Or, le monde du XVIIIème siècle révèle une porosité entre les deux établissements, comme le rapportent les souvenirs de nombreux étudiants en médecine qui sont accueillis parmi les apprenties sages-femmes (22). Tout au long du siècle, 92 thèses portent sur des sujets de gynécologie-obstétrique, sur un total de 613 (23). Pour autant, ce n’est qu’en 1769 que le successeur de Jean-Jacques Fried, Josias Weigen est nommé professeur extraordinaire de l’Université de Strasbourg, quoique sans chaire. Cela confirme l’existence, ou du moins la reconnaissance d’un enseignement particulier. Ce lien entre les deux ensembles a pu considérablement influencer sur la création le 9 novembre 1798 (19 brumaire an VII) de la première clinique obstétricale universitaire et de la première chaire d’obstétrique à Strasbourg, dont le premier enseignant fut Pierre-René Flamant (24).

Sur les 2700 étudiants en médecine dont les deux tiers originaires de l’espace germanique, l’établissement de Fried père et de ses successeurs a donc eu une influence certaine. Comme l’enseignement se faisait en langue allemande, c’est bien entendu cet espace qui est avant tout concerné. De fait, “l’institution obstétricale de Strasbourg fut l’école mère de toutes celles d’Allemagne” (25). On peut considérer que les différents élèves, ont été les promoteurs des fondations de telles écoles à Leyde en 1725, Gottingue en 1751, Édimbourg en 1739, Vienne en 1748, Hanovre et Berlin en 1751, Copenhague en 1762, Cassel en 1763, Hambourg-Altona en 1765, Mannheim en 1766, Brunswick en 1768, Iéna en 1779, et même Saint-Pétersbourg et Moscou en 1797. C’est la figure de

Jean Georges Roederer, Strasbourgeois, élève de Fried père, fondateur de celle de Göttingue, qui illustre tout particulièrement cette influence (26).

Ainsi, si l'école de sages-femmes de Strasbourg fut la première au monde, il importe de souligner l'importance de ses enseignants et de leurs apports. En effet, en suivant Jacques Gélis (27), "l'accoucheur établit le lien entre les pouvoirs religieux, médical, politique et la communauté". À ce titre, Jean-Jacques Fried fut donc "der erste klinische Lehrer der Geburtshilfe" (28), tout comme ses successeurs.

Une nouvelle création

Des prémices

À partir de la "capitulation" de Strasbourg en 1681, la Cité et le reste de la Province font l'objet de toutes les attentions des autorités royales qui souhaitent mener à bien une politique d'intégration, grâce à une assimilation administrative (29). La présence militaire, près de 10 000 hommes pour Strasbourg seule, en fut un vecteur majeur, traduit sur le plan médical par l'existence d'un hôpital militaire (30).

Dès la prise en main de l'ensemble de la Province par les Français, un médecin est nommé pour contrôler les différentes professions médicales. Ce poste est confié, dès la fin du XVII^{ème} siècle aux médecins inspecteurs en charge de la "région militaire médicale" dont Strasbourg est le centre. On peut évoquer les figures de Benoît Mauge, Jean-François Gervasy et François Richard de Hautsierck (31). C'est ainsi que le 1^{er} février 1755 sont créés des amphithéâtres d'anatomie devant assurer la formation des chirurgiens et des sages-femmes dans la Province (32).

Or, à la suite de la publication en 1778 de l'*Art des accouchements* de Jean-Louis Baudelocque, l'évêque de Nancy Barthélémy Louis Martin de Chaumont de la Galaizière décide de fonder une école de sages-femmes à Saint-Dié. Cette initiative est alors reprise par son frère, Antoine, lors de sa nomination en Alsace. Cette fondation est motivée par le souhait d'ancrer encore davantage l'ensemble de la Province et tout particulièrement la Ville de Strasbourg au Royaume de France. Ainsi, il est fait état du "danger d'une odieuse préférence de choix de sages femmes luthériennes sur les catholiques qui se fait communément dans les villages de la Province [d'Alsace] qui sont composés d'habitants des deux religions". La volonté de l'autorité royale, pour "détourner le malheur où sont exposés les enfants qu'elles reçoivent dans des couches périlleuses et qu'elles laissent souvent mourir sans baptême imbus de leur fausse doctrine" est d'obliger "dans tous les lieux du ressort habités par des catholiques où il n'y a établissement que pour une sage femme seulement, il ne pourra y être reçue à ces fonctions qu'une femme de la religion catholique, apostolique et romaine" (33).

Une création

C'est donc en 1779 qu'est publié un *Avertissement* (35) servant de cadre légal à la fondation d'une nouvelle école d'accouchement à Strasbourg, ou plus précisément un "cours de l'art des accouchements afin d'y instruire les sages femmes des villes et de la campagne ainsi que les femmes qui [...] s'y destineront". "Chaque communauté [est pressée d'y] d'envoyer la sage femme de la paroisse ou une élève" en se fondant sur le choix du curé de la paroisse, en précisant que si le logement et la nourriture sont à la charge de l'Intendant durant la formation, la prise en charge du coût du trajet relève des communautés (34). Les cours commencent le "1^{er} du mois de mai", mais le cours fonctionne pour deux sessions annuelles de deux mois, pouvant recevoir à chaque fois 40 élèves

Un fonctionnement

Il nous est possible d'évoquer certains éléments du fonctionnement de l'établissement grâce à certaines sources de différentes origines. Ainsi, le cours qui s'est tenu entre juin et juillet 1782 (36) a coûté à l'Intendance de la Province 2 532 livres, 6 sols 8 deniers (37), dont 400 livres pour les honoraires du "professeur" et 450 livres pour l'impression de 2 000 exemplaires d'un traité sur les accouchements, certainement distribué aux élèves tout en servant de base à leurs cours.

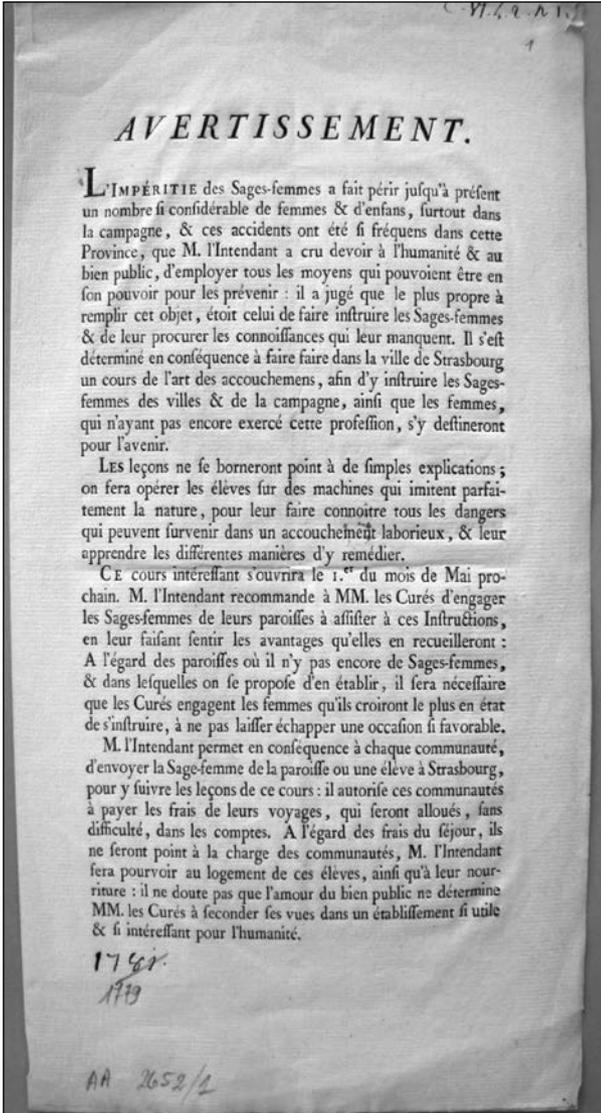


Fig. 2 : La création de l'école de sages-femmes à l'hôpital militaire de Strasbourg (AMS AA 2652).

Les journées d'entretien des stagiaires reviennent à 1 339 livres 18 sols (38), soit 2 154 journées (39) à 12 sols (40). Ces éléments corroborent bien les annonces faites dans le règlement primitif de l'école. Il existe un registre des élèves où l'on trouve l'état civil avec le nom, la communauté et le baillage ; puis certaines observations pratiques, comme l'âge, la capacité à lire et à écrire ainsi que les années de pratique ; enfin des renseignements liés aux cours avec la capacité, les dates d'entrée et de sortie et le nombre de jours du séjour. Cela nous permet d'en connaître un peu plus sur ces élèves. Celles-ci sont 37 pour la première session de 1782 (41), dont 9 ne sont désignées que par leur origine (42). Pour leurs capacités, 12 savent seulement lire, 16 lire et écrire, 1 "rien", et 1 lire en allemand (43). 24 sont totalement novices dans la pratique, mais 2 ont été élèves chez leur mère (44). Les 9 restantes ont une moyenne de pratique de 6,4 ans (45) pour un âge moyen 36,5 ans (46). On dénombre aussi 8 veuves et une "non mariée", sous entendant que toutes les autres sont mariées.

L'enseignement est dispensé par deux praticiens militaires. Le titulaire est Jean Silberling (47), médecin militaire qui a passé toute sa carrière dans l'hôpital militaire de Strasbourg, mais qui a acquis une certaine pratique de l'obstétrique à Montpellier auprès de Jean-François Sacombe (48). Il a pour adjoint Joseph Jacquerez (49), lui aussi médecin militaire formé à Strasbourg.

Une "guerre des écoles" ?

À la fin du XVIIIème siècle, deux institutions se trouvent donc face-à-face à Strasbourg. Elles semblent viser les mêmes objectifs de formation, mais l'une dans un cadre municipal et civil, l'autre dans un cadre provincial et militaire. L'affrontement apparaît donc inévitable.

Une question de religion

En 1764, Jean-Jacques Fried demande à être remplacé. Sa place est donc proposée à la survivance par le Magistrat. Mais, depuis la "capitulation" de 1681, les autorités royales cherchent à imposer le principe d'alternance, soit pour chaque poste la succession d'un titulaire d'obédience protestante à un catholique, ainsi que l'inverse par soucis d'un certain apaisement (50). Si ce principe est imposé aux différentes fonctions du Magistrat dès 1687, le Préteur royal, "protecteur" de l'Université, échoue à l'y imposer en 1717, en 1721 et en 1751. Quoiqu'en dehors de ce cadre, l'école d'accouchement n'en devient pas moins un enjeu.

Jean Silberling présente sa candidature à la succession. Il bénéficie du soutien du ministre Coiseum, à la suite d'autres recommandations de personnalités locales (51). La réponse du Magistrat est pourtant sans appel (52). Après un bref rappel de l'histoire de la fonction, il donne trois arguments majeurs : "1° il ne s'est pas présenté [...] à la place de vicaire", donc devant faire d'abord ses preuves à ce poste ; "2° il n'y a pas d'alternance" pour ce poste ; et "3° pas d'alternance" envisagée pour ce poste... C'est donc un échec du concept d'alternative. La succession de Jean-Jacques Fried est d'abord assurée par survivance à son fils Georges Albert, puis à assurée à Josias Weigen.

Tous les éléments d'une nouvelle crise sont réunis pour éclater lorsqu'en 1773, à une semaine d'intervalle, meurent les deux successeurs de Fried père. Une campagne de recrutement est lancée qui voit s'opposer deux figures. Tout d'abord Jacques-Antoine Serin, chirurgien militaire formé en obstétrique et déjà connu dans le cadre municipal (53). Il est opposé à Georges Adolphe Ostertag (54) qui vise aussi, par précaution, celle de second. La décision est finalement arrêtée de nommer Serin comme Maître, et un autre candidat, Jean-Michel Roederer, comme adjoint (55). Toutefois, comme tous les deux sont de confession catholique, cela soulève l'ire de l'Ammeister-régent Franck (56), soutenu par la Faculté de Médecine. Pareillement, le candidat débouté Ostertag cherche à faire appel de la décision. Les deux recours échouent, et une nouvelle situation prend donc place, confirmée en 1779 lorsque Joseph Jacquerez, médecin, militaire et catholique, est nommé accoucheur adjoint, même si ce dernier refuse finalement ce poste, préférant la même place mais à l'école de l'hôpital militaire.

Une question de personnalité

C'est Jean Silberling, à la tête de l'école d'accouchement de l'hôpital militaire qui concentre le feu des critiques. Le Magistrat et les médecins de la Ville ne ménagent pas leurs attaques (57). Ceux-ci rappellent les "femmes enceintes ne doivent être admises ou accouchées". Or, il se trouve que "pendant le cours ordinaire [...] mais encore tout le temps", des "femmes enceintes pauvres [sont] admises", voire même que "d'autres plus

aisées” vont même jusqu’à “payer pension ou à M. Silberling ou à la garde des sages femmes”. Ils rappellent que la “police doit avoir connaissance de[s femmes] qui accouchent chez les sages-femmes”, et qu’elles ne doivent accoucher “qu’en présence des accoucheuses ou des sages-femmes jurées pour éviter toute fraude au sujet de la paternité”, en particulier les femmes qui ne sont pas originaires de la Ville. Ce système devait permettre d’effectuer un contrôle des naissances puisque les femmes “pas mariées” sont frappées par une “amende”, et en cas de non-paiement, elles sont “conduites avec leur enfans hors de la ville”, afin d’éviter les “expositions”. Un nouvel aspect du conflit se dévoile là : le problème d’exercer un contrôle social des classes les plus défavorisées dont le coût retombe sur le Magistrat et les institutions de charité de la ville. Mais “l’hôpital militaire les reçoit indistinctement” et “la police ignore leur arrivée comme leur délivrance et leur sortie”. Ils concluent leurs attaques en estimant que ces pratiques se font au détriment de la “police”, de l’“école de la ville”, des “accoucheurs” et des “sages-femmes”.

D’après les registres de baptêmes, nous avons quelques renseignements sur le rythme des accouchements. Dans le cadre municipal global, on estime à environ 1700 les naissances annuelles. Selon Scweighauser, dans l’école d’accouchement de la Ville, du 13 novembre 1782 au 13 novembre 1783, il a 94 accouchements. À la même époque, dans l’école d’accouchement de l’hôpital militaire, il s’y déroule...17 accouchements ! (58) On peut donc s’interroger sur le danger représenté par le flot de ces naissances incontrôlées et son impact sur l’équilibre socio-économique de la cité... Il n’en demeure pas moins que les plaintes du Magistrat et des accoucheurs de la ville se succèdent (59).

Une question d’autorité

Ces débats concernant religion et personnalité se cristallisent, de par la volonté du Magistrat, sur le plan juridique (60). Pour la Ville, l’hôpital militaire se situe dans le “canton dit Krautenau”. C’est donc “en faveur du Magistrat [pour] l’exercice de la juridiction temporelle” que doivent être rendus les décisions. Or, comme le “juge royal de la Citadelle a voulu s’arroger cet exercice” par le passé, il rappelle alors la “décision du Conseil souverain [...] a par son arrêt du 18 septembre 1756 maintenu le Magistrat dans l’exercice exclusif de la juridiction dans l’intérieur de l’hôpital”. Pour le Magistrat, l’établissement dépend alors bel et bien la “paroisse de St Étienne” et c’est par simple facilité et donc par détournement que les “RR PP Récollets de la Citadelle” se trouvent finalement chargés du service des âmes (61).

Or, un changement rapide est une “nécessité depuis qu’une école d’accouchement s’est installée”. En effet, l’enjeu est, après la naissance, l’“inscription de ces enfans dans un registre d’une paroisse étrangère à la Ville, par un juge étranger, l’incertitude du sort de ces enfans que le Magistrat n’est pas à même de pouvoir vérifier”, aux dires du Magistrat, puisque les desservants de l’hôpital militaire font fi des décisions antérieures.

La version de l’autorité royale est toute autre (62). Il tombe sous le sens que l’on “a dû mettre nécessairement cette maison sous la juridiction du juge nommé par le Roy pour la Citadelle et les forts”, ce d’autant plus que l’hôpital est “plus prêt de la Citadelle” que de Saint-Étienne. C’est donc avec assurance qu’“on ne voit pas en quoi l’établissement [...] peut contribuer au désir du Magistrat pour que cette maison soit soumise préférentiellement à un curé de la Ville”, en rappelant les décisions prises en “1716” et en “1728”, mais en les considérant sous un œil totalement opposé, ce d’autant plus qu’œuvre dans l’établissement un “aumônier des armées”.

LE XVIIIÈME SIÈCLE, UN "ÂGE D'OR" DE L'OBSTÉTRIQUE À STRASBOURG

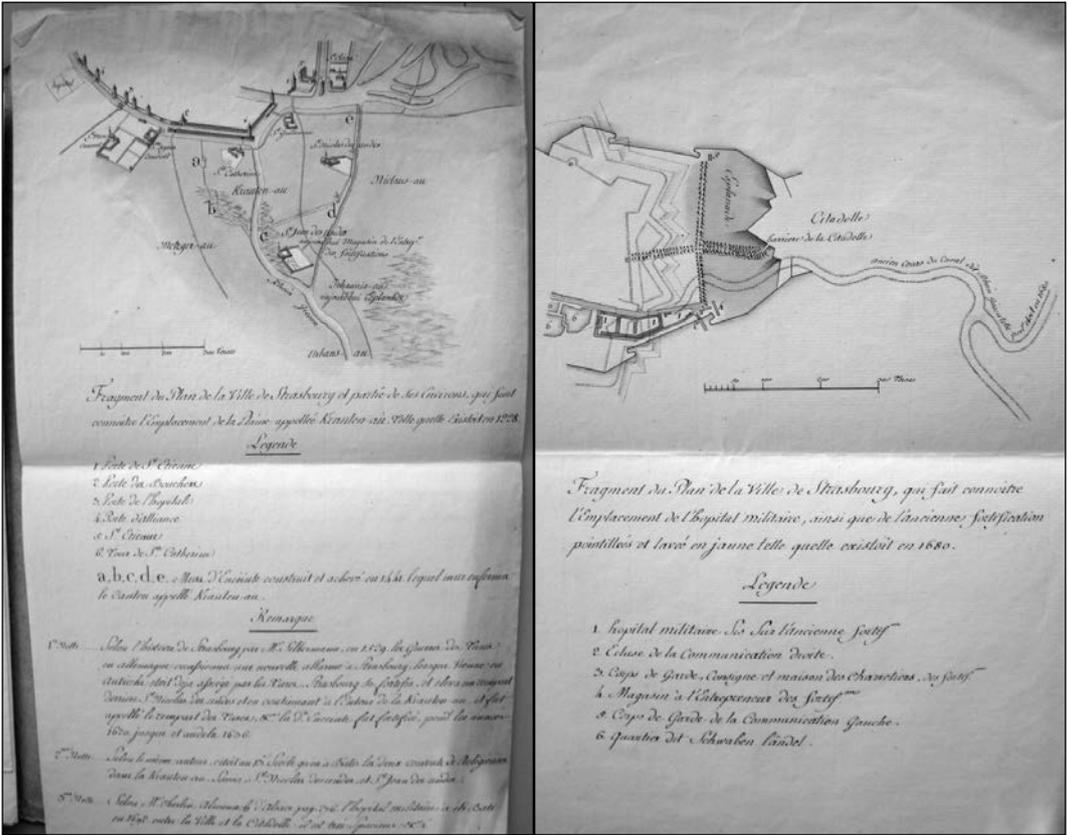


Fig. 3 a-b : Plans justifiant la position juridique de l'hôpital militaire de Strasbourg (AMS : AA 2652).

La Révolution met un point final à ces oppositions en formulant une synthèse de toutes les anciennes accusations (63). L'avis est définitif : "cette école inonda la province de matrones ignorantes et d'autant plus dangereuses que munies de certificats brillants", précipitant sa fermeture, ou plutôt son intégration à l'école municipale, faisant de cette dernière le vainqueur de ces débats. Cette disparition se fit en plusieurs étapes. À priori, dès 1789, l'école de l'hôpital militaire cesse ses cours. Puis, avec la création de l'École de Santé en 1793 (64), les différentes fonctions d'enseignement sont réunies en un seul ensemble. Enfin, le 4 mai 1796 / 15 floréal an IV, les deux entités sont officiellement unies dans l'école des sages-femmes de l'hôpital civil.

Ces éléments de la vie des établissements d'accouchement de la Ville de Strasbourg au XVIIIème siècle illustrent les relations entre les différentes composantes de la santé, que ce soit d'autorités et d'administration, ici civiles et militaires, ou que ce soit aussi professionnelles et personnelles, et donc aussi confessionnelle. À travers ces différents éléments, nous ne pouvons que constater le rôle majeur de Strasbourg en tant que lieu majeur de l'évolution de l'obstétrique, de la gynécologie et de la maïeutique. De fait, l'histoire des écoles d'accouchement de Strasbourg s'inscrit aujourd'hui dans un mouve-

ment historiographique renouvelé, à la fois de l'histoire des sciences médicales (65), de l'histoire des femmes et du genre (66). Les écoles de sages-femmes sont le symbole de l'émergence et de la consolidation d'une profession, point de convergence des décisions et des recommandations du pouvoir central comme des pratiques et des situations locales, et qui se développeront tout au long du XIX^{ème} siècle (67).

NOTES

- (1) Voir LEFFTZ Jean-Pierre - *Un des plus beaux fleurons de la médecine, l'art des accouchements à Strasbourg et son rayonnement européen de la Renaissance au siècle des Lumières*, Rosheim, Contades, 1985, adaptation d'Aperçu historique sur l'obstétrique à Strasbourg avant la Grande Révolution, Strasbourg, 1952, thèse de médecine.
- (2) Se référer à SIEBOLD Jacob Von - *Essai d'une histoire de l'obstétricie*, Paris, 1892-1892, 3 vol. (traduction de J. HERRGOTT) et MATTEI A. - *Notice historique sur la faculté de médecine de Strasbourg considérée surtout au point de vue de l'obstétrique*, Paris, Delahaye, 1872.
- (3) Voir GREISSLER Paul - *La classe politique dirigeante à Strasbourg 1650-1750*, Strasbourg, 1987, collection "Grandes Publications", tome XXXIII, Société Savante d'Alsace et des Régions de l'Est.
- (4) Selon WITTMER Charles - "Die älteste Hebammenordnung Strassburg (Ende des 15. Jahrhundert)", *Jahrbuch der elsass-lothringischen Wissenschaftlichen Gesellschaft zu Strassburg*, 1936, IX, 51-67.
- (5) SPEERT Harold - *Obstetrics and Gynecology, A History and Iconography*, New York-Londres, Parthenon Publishing, 2004, 3^{ème} édition.
- (6) Selon BROCKLISS Laurence et JONES Colin - *The Medical World of Early Modern France*, Oxford, OUP, 1997, poursuivies dans LINDEMANN Mary - *Medecine and Society in Early Modern Europe*, Cambridge, CUP, 2010, 2nd ed.
- (7) Pour la position dans l'espace britannique avec JOHNSTONE R.W. - *William SMELLIE, The Master of British Midwifery*, Edimburgh, Livingstone, 1952. Voir aussi GREEN Monica H. - *Making Women's Medicine Masculine : the Rise of Male Authority in Pre-Modern Gynecology*, Oxford, OUP, 2008.
- (8) HECQUET François - *De l'indécence aux hommes d'accoucher les femmes*, 1708.
- (9) Voir MANTZ Jean-Marie dir., HÉRAN Jacques coord. - *Histoire de la Médecine à Strasbourg*, Strasbourg, La Nuée bleue, 1997 et STEEGMANN Robert, *Le milieu médical à Strasbourg au XVIII^{ème} siècle*, Strasbourg, 1977, mémoire de maîtrise.
- (10) DREYER-ROOS Suzanne - *La population strasbourgeoise sous l'Ancien Régime*, Strasbourg, Istra, 1969, Publications de la Société Savante d'Alsace et des Régions de l'Est, 6.
- (11) KLEIN Julius - "Johann Jakob FRIED und Georg Albrecht FRIED, die Arzney-Gelehrtheit Doktoren und Geburtshelfer der Stadt Straasburg", *Archiv für öffentliche Gesundheitspflege in Elsass-Lothringen*, XIII, 2, 1889 ; LANDAU Richard, "Eine Urkunde der Strassburger Hebammen-Lehranstalt", *Janus*, VIII, 6, 15 juin 1903 ; FREUND Hermann, KLEIN Julius - *Die Geschichte der Strassburger Hebammenschule*, Strasbourg, Elsässische Drückerei, 1912.
- (12) 1689-1769. Pour une biographie plus exhaustive, comme pour tous les autres personnages cités, voir tout particulièrement *Nouveau dictionnaire de biographie alsacienne (NDBA)*, 10 vol., Paris, 1982-2003.
- (13) Archives de la Ville et de l'Eurométropole de Strasbourg (lire à présent AMS), 2R412, Registre des délibérations du Conseil des XV, annexes, p. 441. Éléments repris par HÉRAN Jacques - "Chronique de l'Histoire, Histoire de la Médecine à Strasbourg : les grands anniversaires, il y a 270 ans : le rapport méconnu de Fried", *Journal médical de Strasbourg*, 1997, XXVIII, n°4-6, p87-88.
- (14) AMS, 1 MR34, 1711-1740, n°61.
- (15) 11, Quai des bateliers, face au Palais Rohan.

LE XVIIIÈME SIÈCLE, UN "ÂGE D'OR" DE L'OBSTÉTRIQUE À STRASBOURG

- (16) LUFF-HUTZEL Bénédicte - *La vie et l'œuvre de François MAURICEAU, introduction de ses idées en Alsace au XVIIIème siècle par Johann Jakob FRIED et son fils Georg Albrecht*, Strasbourg, 1983, thèse de médecine.
- (17) *Anfangsgründe der Geburtshilfe*, 1769.
- (18) Reprise autant par SCHLEGEL J G - *Fragmentorum ex Geographia nosocomiorum atque institutorum artem obstetriciam spectantium*, Leipzig, 1800, p.29-32, que par FASBENDER Heinrich - *Geschichte der Geburtshilfe*, Hildesheim, Olms, 1964.
- (19) Reconstitue en 1716 après un incendie, le bâtiment est toujours visible aujourd'hui. Voir DURAND DE BOUSINGEN Denis - *L'hôpital de Strasbourg, une ville dans la ville*, Strasbourg, Le Verger, 2003. À noter concernant le vocabulaire que l'on parle pour Strasbourg autant d'hôpital civil (par opposition à l'hôpital militaire, justement, voir par ailleurs), que d'hôpital bourgeois (*Bürgerspital*).
- (20) Pour 1737, voir AMS, 2R426, p.535-540 ; pour 1757, voir Bibliothèque Nationale Universitaire de Strasbourg (BNUS), M.9.738.
- (21) AMS, AST 343, *Mémoire sur l'organisation de la Faculté de Médecine*.
- (22) BREMER Franz-Peter - *Briefe eines sträßburger Studenten der Medizin aus dem Wintersemester 1755-1756, ein Beitrag zur Geschichte der medizinischen Lehranstalten Straßburgs*, Strasbourg, 1881, ainsi que WICKERSHEIMER Ernest - "Souvenirs d'un médecin strasbourgeois du XVIIIème siècle, Jean-Jacques DOLDE, 1717-1789", *Revue d'Alsace*, tome LVIII (1907), 64-93, GOETHE Johan Wolfgang - *Dichtung und Wahrheit*, 1811, livre IX à travers KLEIN Marc - "Goethe et l'Alsace", *Revue d'Allemagne*, 1971, III, n°1, 98-122.
- (23) Pour une liste exhaustive, voir celle établie par STEEGMANN, *Le milieu...*, annexe II.
- (24) 1762-1833, voir *NDBA*.
- (25) Selon OSIANDER - *Neue Denkwürdigkeiten für Aertzte und Geburtshelfer*, 1799, transmis par WIEGER et repris par GÉLIS Jacques - *La sage-femme ou le médecin, une nouvelle conception de la vie*, Paris, Fayard, 1988. À noter que dans STOEBER Victor, TOURDES Gabriel - *Topographie et histoire médicale de Strasbourg*, Paris-Strasbourg, Berger-Levrault, 1864, ce terme de "mère" est plutôt à attribuer à SCHLEGEL J G - *Fragmentorum*
- (26) 1726-1763, voir *NDBA*.
- (27) Selon la formule tirée de "Quand les femmes accouchaient sans médecin", *L'Histoire*, 1981, n°34, p.105-108.
- (28) Selon l'avis de FASBENDER Heinrich - *Geschichte ...* p.249.
- (29) Voir LIVET Georges - *L'Intendance d'Alsace sous Louis XIV, 1648-1715*, Strasbourg, Le Roux, 1956 (Publications de l'Institut de Hautes Études Alsaciennes, 15) et STREITBERGER Ingeborg - *Der königliche Prætor von Strasburg 1685-1789*, Wiesbaden, Steiner, 1961, Veröffentlichungen des Instituts für Europäische Geschichte Mainz, 23.
- (30) HAVÉ Paul-André - *Médecins, chirurgiens et apothicaires du Roi, les praticiens de l'hôpital militaire de Strasbourg au XVIIIème siècle*, Strasbourg, 2011, thèse de doctorat.
- (31) Voir les notices biographiques dans HAVÉ - *Médecins ...*
- (32) À Colmar, Wissembourg et Belfort, en plus de celui de Strasbourg. Voir la mise au point, plus particulièrement sur l'amphithéâtre de Colmar, dans HAVÉ Paul-André - "Un aperçu de la vie des hôpitaux de Colmar, l'hôpital militaire en 1775, troisième partie, Gabriel MOREL (père)" - *Mémoire hospitalière*, 2003, 17, p.3-23.
- (33) Archives Départementales du Bas-Rhin (désormais notées ADBR), C 401, f.1-2.
- (34) Selon HERRMANN - *op. cit.*, p.292. D'après ENGELLARD - *op. cit.*, c'est plutôt la date de 1774 qu'il faudrait retenir, suivi par FREUND H. W., KLEIN J. - *Die Geschichte der Strassburger Hebamenschule*, Strasbourg, 1912, p.15, comme SÉDILLOT - *Gazette médicale de Strasbourg*, 1850, p.37.
- (35) AMS, AA 2652 ; Archives Municipales de Colmar (AMC), GG 210, f.53-54.
- (36) ADBR, C 399, f.36-37.
- (37) Pour le 8ème cours, la somme s'élève à 2 493 livres 13 sols 8 deniers dont 2 prix pour 88f 17s.

- (38) ADBR, C 399, f.34.
- (39) Pour le 8ème cours, 2277 journées.
- (40) ADBR, C 399, f.35.
- (41) Pour le 8ème cours, celles-ci sont 30, plus 14 qui ne participent qu'à une partie des cours.
- (42) Soit Villé 3, Belfort 8, Delle 8, La Roche 4, Orbey 2, Saverne 2, Colmar 1, Haguenau 2, Landau 1, Stuttgart 1, Saarbrücken 1, Rastadt 1, Egenbourg 1, Hochbar 1, Vesclav 1. On peut comparer cet état à celui du 8ème cours où les origines sont les suivantes : Noblesse 6, Ferrette 2, Ollwiller 2, Grand chapitre de Strasbourg 1, Duché des Deux ponts 1, La Petite Pierre 1, Saverne 1, Sultz-Fleckenstein 2, Soultz 1, Benfeld 1, Bouxwiller 1, Lauterbourg 2, Ribeauville 1, Dachstein 1, Benheim 1, Kaisersberg 1, Heschenau 2, Strasbourg 2, puis 1 pour Sélestat, Kalb, Schirrein, Andlau, Molsheim, Rothwiller, Koenigsmark, Wasselone, Öfferdingen en Wurtemberg, Engernberg, Oberkirschberg en Souabe.
- (43) Pour le 8ème cours, on ne trouve mention que de 12 sachant lire et écrire, 18 sachant lire seulement.
- (44) Pour le 8ème cours, on dénombre 27 novices, 2 ayant suivie leur mère sage-femme, et une ayant été élève de Gabriel Morel, *Stadtphysicus* de Colmar et dirigeant l'amphithéâtre d'anatomie.
- (45) Pour le 8ème cours, la moyenne pour les années de pratique n'est que de 4,9 années.
- (46) Pour le 8ème cours, l'âge moyen est de 37,73 ans.
- (47) Voir HAVÉ - *Médecins...*
- (48) 1750-1822, médecins accoucheur surtout connu pour son opposition à la pratique de la césarienne.
- (49) Voir HAVÉ - *Médecins...*
- (50) FORD Franklin - *Strasbourg in Transition, 1648-1789*, Cambridge, 1958.
- (51) AMS, AA 2651, f.1 et 3.
- (52) AMS, AA 2651, f.8-11.
- (53) AMS, AA 2651, f.26.
- (54) AMS, AA 2651, f.20-21.
- (55) AMS, AA 2651, f.31.
- (56) AMS, AA 2651, f.27.
- (57) AMS, AA 2652, f.1-8.
- (58) ADBR, 5 Mi 482/181.
- (59) AMS, AA 2652, f.11 ; f.44 ; f.47-49 ; f.52.
- (60) AMS, AA 2316.
- (61) AMS, AA 2316.
- (62) AMS, AA 2316.
- (63) ADBR, C 399, f.3.
- (64) HÉRAN Jacques, LIVET Georges, VICENTE Gilbert ed. - *L'École de Santé de Strasbourg, 14 frimaire an III, actes du colloque du bicentenaire*, Strasbourg, 1995.
- (65) Se référer à la mise au point historiographique et bibliographique induite par la mise au concours de l'agrégation d'histoire en 2016-2018 de la question de l'histoire des sciences.
- (66) Voir DE RENZI Silvia - "Woman and Medicine" dans ELMER Peter ed. *The Healing Arts, Health, Disease and Society in Europe 1500-1800*, Manchester-New York, MUP, 2004, p.196-227 et WIESNER M E - *Woman and Gender in Early Modern Europe*, Cambridge, CUP, 2000.
- (67) On entre ainsi de plein pied dans une "histoire sociale de la médecine", concept épistémologique établi par Olivier FAURE et tout particulièrement appliqué à notre question dans SAGE-PRANCHÈRE Nathalie - *L'école des sages-femmes, naissance d'un corps professionnel (1786-1917)*, Tours, PUF, 2017.

LE XVIIIÈME SIÈCLE, UN "ÂGE D'OR" DE L'OBSTÉTRIQUE À STRASBOURG

NOTE DE LA RÉDACTION

Nous renvoyons à Géraldine HETZEL, membre de notre Société, "Un échange scientifique autour de la formation des sages-femmes à Bourg-en-Bresse", *Histoire des sciences médicales*, 47, 2013, 251-261.

RÉSUMÉ

Tout au long du XVIIIème siècle, Strasbourg a joué un rôle majeur dans le domaine de l'obstétrique, de la gynécologie et de la maïeutique. En effet, c'est là que fut créée le 13 mars 1728 la première école d'accouchement au monde. Mais cette création, en marge du monde universitaire, dans le cadre de l'hôpital de la ville, s'inscrit dans le contexte particulier de l'assimilation de plus en plus forte de la Province d'Alsace au Royaume de France. Or, la présence française dans l'ancienne ville impériale qui a "capitulé" en 1681 passe tout particulièrement par l'armée, et notamment un hôpital militaire. C'est dans ce cadre inédit qu'est créée une seconde école d'accouchement en 1779. Dès lors, on assiste à un conflit larvé entre ces deux institutions, opposition qui relève autant du cadre administratif, religieux, scientifique que personnel.

SUMMARY

Throughout the 18th century, Strasbourg was a major place for gynecology, obstetrics and maieutics. Indeed, the first midwifery school of the world was founded in that city on the 13th of March 1728. The creation of this school, which wasn't part of the university but of the City Hospital, has to be put back in its particular context : the stronger and stronger assimilation of the Province of Alsace in the Kingdom of France. Besides, French domination of this previously German imperial city which "capitulated" in 1681 went through the army and particularly a military hospital. The second midwifery school was created in 1779 in this military hospital. From this point began a latent conflict between these two institutions in many fields : administration, religion, science and personalities.

Jean-Frédéric Lobstein : artériosclérose et ostéoporose *

*Jean-Frédéric Lobstein and the words
“artériosclérose” and “ostéoporose”*

par Élise ANDRÉ **

Artériosclérose et *ostéoporose* sont deux termes couramment employés dans le langage médical. La paternité de ces mots est attribuée au médecin strasbourgeois Jean-

Frédéric Lobstein (1777-1835), dont le travail mérite d'être connu. Sa bibliographie est marquée par l'édition du *Traité d'anatomie pathologique* dans lequel on retrouve pour la première fois ces deux termes.



Fig. 1 : Jean-Frédéric Lobstein, professeur de la
Faculté de Médecine de Strasbourg,
Buste, face - C. Guérin, 1830

Jean-Frédéric Lobstein (1777-1835)

Jean Georges Chrétien Frédéric Martin Lobstein, dit Jean-Frédéric Lobstein, naît le 8 mai 1777 à Giessen en Allemagne, de Jean-Michel Lobstein, pasteur et professeur de théologie, et d'Henriette Christiane Charlotte Dietz, qui consacre sa vie à l'éducation de ses enfants. Il est l'aîné d'une fratrie de cinq enfants. Issu d'une famille protestante, il évolue dans un milieu religieux. La famille compte plusieurs médecins dont son oncle paternel Jean-Frédéric Lobstein l'Ancien (1736-1784) qui s'est illustré à la faculté de médecine de Strasbourg en tant que professeur d'Anatomie. Jean-Frédéric Lobstein, est souvent dit “le Jeune” par distinction à son oncle. Il le connaîtra

* Journées de Strasbourg, octobre 2017.

** 15, rue du Vieux-Château, 37190 Rivarennes.

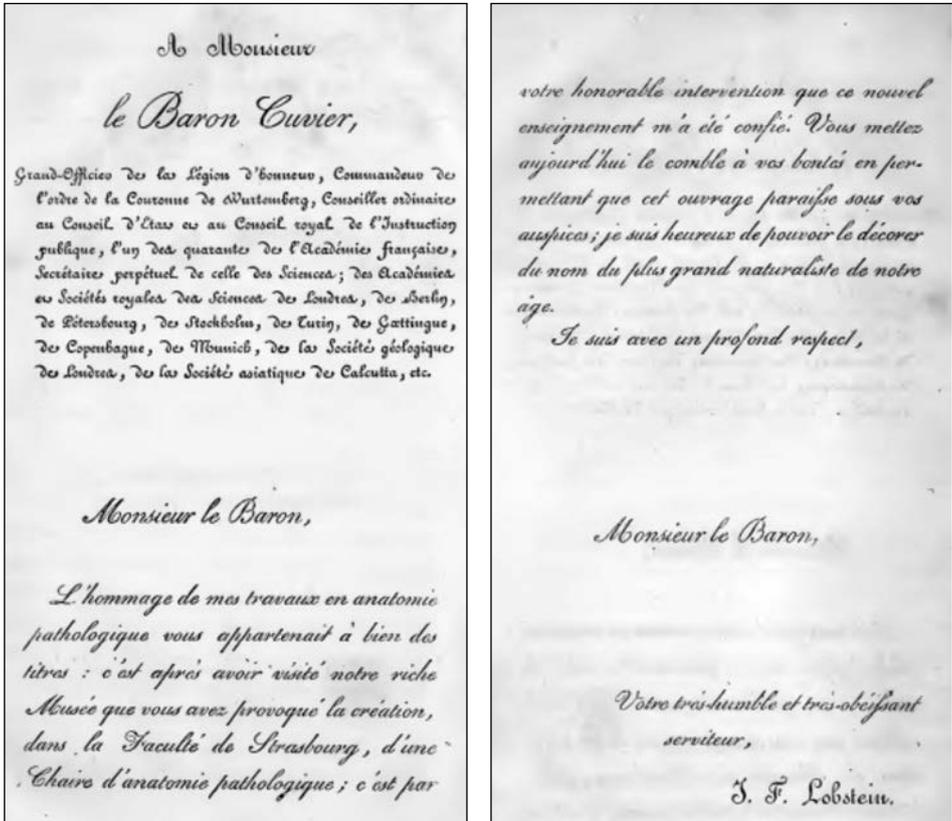


Fig. 2 : Hommage à Georges Cuvier - Traité d'Anatomie Pathologique, Tome premier, 1829.

finalement peu, car c'est l'année de sa mort, en 1784, que la famille revient d'Allemagne, pour s'établir à Strasbourg.

Aujourd'hui son nom est fréquemment associé à la "maladie de Lobstein" que nous décrirons plus loin. Néanmoins, son champ de recherche est beaucoup plus vaste. Il publie en effet de nombreux travaux dont il conserve les préparations au Musée d'Anatomie. De plus, il accordera durant toute sa carrière une place importante à l'anatomie pathologique ainsi qu'à la méthode anatomo-clinique (1, 2).

D'abord étudiant à la faculté de Philosophie durant deux ans, il entre à la Faculté de Médecine de Strasbourg en 1793, qui deviendra École de Santé l'année suivante. Très attaché à sa ville, Lobstein fait l'ensemble de sa carrière à Strasbourg. D'abord officier de santé de troisième classe et de chirurgie au sein de l'Armée du Rhin durant trois ans, il est ensuite nommé prosecteur à partir de 1796. En 1799, il se voit confier le poste de Chef des travaux anatomiques. Il suit dès lors les traces de son maître Thomas Lauth (1758-1826), professeur titulaire de la chaire d'anatomie et de chirurgie à la Faculté de Médecine de Strasbourg, en cherchant constamment à enrichir les collections anatomiques. Ainsi, le cabinet d'anatomie recensait 3286 préparations en 1820, contre 212 en 1804. En 1802, à l'âge de vingt-cinq ans, il soutient sa thèse intitulée *Dissertation sur la*

nutrition du fœtus. Il s'oriente alors vers l'obstétrique, et quatre ans plus tard, en 1806, il sera nommé médecin accoucheur en Chef et directeur de l'École des sages-femmes.

L'un des faits les plus importants de sa carrière est sa nomination, en 1819, en tant que professeur titulaire de la chaire d'anatomie pathologique, grâce à l'appui de Georges Cuvier. Il lui dédiera d'ailleurs, en remerciement, son *Traité d'Anatomie pathologique* (Fig. 2). La chaire d'anatomie pathologique de Strasbourg devient ainsi la première jamais créée, alors que celle de Cruveilhier, à Paris, ne verra le jour qu'en 1836. La même année, Lobstein se voit également accorder le poste de directeur du Musée Anatomique de Strasbourg dans lequel il travaille déjà, depuis 1799 (1, 2, 3). L'ouvrage majeur de Lobstein est le *Traité d'anatomie pathologique*, qui resta inachevé du fait de la mort précoce de son auteur. Il reflète l'ensemble de son travail et marque l'importance qu'il accorde à l'anatomie pathologique ; il écrit à ce sujet : "L'utilité de l'anatomie pathologique est trop universellement reconnue, pour que la publication d'un traité sur cette science puisse paraître inopportun". Le *Traité* est édité en deux tomes : le premier consacré à l'anatomie pathologique générale paraît en 1829, le second, en 1833, concerne l'anatomie pathologique spéciale. C'est dans ce second tome qu'apparaissent pour la première fois les deux termes qui font l'objet de notre communication : *artériosclérose*, et *ostéoporose* (3, 4). Le *Traité* connaît immédiatement un grand succès auprès de ses confrères médecins. À la suite de la parution des deux premiers tomes de cet ouvrage, la *Gazette médicale de Paris* lui consacre une bibliographie dans laquelle elle ne tarit pas d'éloges sur l'ouvrage de Lobstein, avant d'écrire : "Toutes ces parties sont plus complètement traitées que dans aucun autre ouvrage de ce genre. (...) ce qui fait que le traité d'anatomie pathologique de M. Lobstein peut être considéré comme l'un des plus classiques que la science possède aujourd'hui" (5). Après une trentaine d'années d'une carrière remarquable, Jean-Frédéric Lobstein meurt le 7 mars 1835. Il laisse pour orphelin son fils Frédéric Édouard alors âgé de 8 ans.

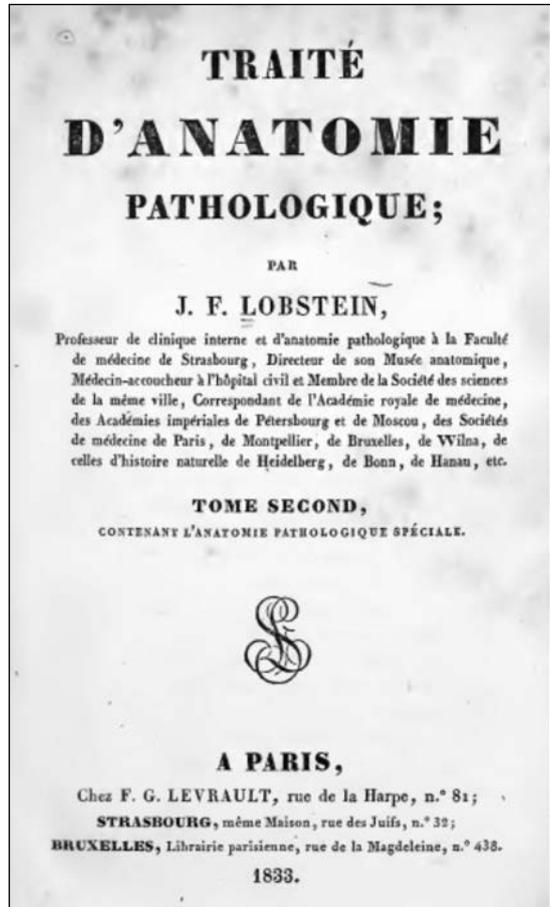


Fig. 3 : *Traité d'Anatomie Pathologique, Tome second, 1833*

Artériosclérose

Artériosclérose, mot créé par Lobstein en 1833, a rapidement été mis en concurrence avec *athérosclérose*. Nous cherchons à mieux expliciter et distinguer ces deux termes, différents par le sens mais fréquemment confondus.

1) Les mots *artère*, *sclérose* et *athérome* : Artériosclérose est un mot composé d'*artère* et de *sclérose*. Athérosclérose est composé d'*athérome* et de *sclérose*. Débutons donc par l'examen des mots qui les composent.

- *Artère* : du latin *arteria*, lui-même emprunté au grec ΑΡΤΗΡΙΑ, qui signifie "qui conserve l'air", en lien avec la théorie antique selon laquelle, les artères sont remplies d'air (6, 7). La première utilisation d'*artère* au sens de "vaisseau qui conduit le sang du cœur à différentes parties du corps" date de 1213 (8). En 1833, lorsque Lobstein propose le terme *artériosclérose*, la structure de la paroi artérielle est déjà connue. On s'accorde à dire que l'artère est composée de trois tuniques qui sont, de la plus profonde à la plus superficielle : l'*intima*, la *media*, et l'*adventice*.

- *Sclérose* : emprunté au grec ΣΚΛΗΡΟΣ qui signifie "dur", *sclérose* n'apparaît qu'au XIX^{ème} siècle, avec une première entrée dans le sens de "tumeur dure des paupières" en 1812 (8, 9). Il n'existe donc pas de lien, entre le mot *sclérose* et une éventuelle lésion artérielle. *Sclérose* apparaît ensuite dans des contextes et avec des sens très variés jusqu'à la fin du XIX^{ème} siècle. Néanmoins, toutes les définitions s'accordent sur une même notion : l'induration, le durcissement.

- *Sclérose* : utilisé comme suffixe, ce mot est couramment employé au XIX^{ème} siècle dans les mots composés, pour décrire les lésions anatomiques. C'est dans ce cadre que Lobstein l'utilise, dès 1833, lorsqu'il crée *artériosclérose*.

- *Athérome* : emprunté au latin *atheroma*, issu du grec ΑΘΗΡΩΜΑ, "loupe de matière grasseuse" (loupe : "tumeur bien différente à cause que sa matière est contenue comme dans une bourse", Chomel, 1709), dérivé de ΑΘΗΡΑ qui signifie "bouillie de farine" (8,10). Sa première utilisation en médecine est attribuée à Celse, au premier siècle de notre ère. Il emploie ce terme dans son ouvrage *De Medicina*, au sujet de lésions tumorales cutanées fréquemment retrouvées à la tête, dont l'athérome fait partie : "*atheromati subest quasi tenuis pulicula*" ("l'athérome renferme une sorte de bouillie claire") (11).

Le sens d'*athérome* évolue au début du XVIII^{ème} siècle avec l'apparition de la notion de "dépôt lipidique artériel", qui est employé pour la première fois, en 1723, par Christian Gottfried Stentzel (1698-1748) dans sa thèse intitulée *De steatomatibus in principio arteriae aortae repertis et de cysticis in genere excrescentiis* ("Des stéatomes trouvés à la naissance de l'aorte et des excroissances kystogéniques"). Albrecht von Haller publie ce travail en 1757 dans son ouvrage *Disputationes ad morborum historiam et curationem facientes* ("Conférences sur l'histoire et le traitement des maladies"), ce qui vaut à Stentzel de se faire ôter la paternité de sa découverte par Haller ! Stentzel décrit l'athérome, selon une théorie de transformation des substances : "*materia atheromatium pulti antea fimilis, jam crassior reddita, in materiam plane adiposam commutatur*" (la substance des athéromes, auparavant semblable à la bouillie, maintenant rendue plus épaisse, se transforme en une substance complètement adipeuse (ou ressemblant tout à fait à de la graisse) (12).

L'athérome en tant que "tumeur grasse" est ensuite abandonné au profit du seul *athérome artériel*, devenu *athérome*, défini alors comme une "lésion d'artérite chronique, constituée par l'existence, à la face profonde de l'endartère, de petits foyers contenant

une bouillie grasseuse” (13). Le sens de “bouillie” est donc abandonné, mais l’*athérome* (artériel) tient son nom de l’aspect de la lésion.

2) L’artériosclérose de Jean-Frédéric Lobstein

Jean-Frédéric Lobstein propose le terme d’*artériosclérose* dans le deuxième tome de son *Traité d’anatomie pathologique*, dans le chapitre intitulé “De l’épaississement des artères ou de l’artériosclérose” (4). D’autres auteurs ont observé avant lui la lésion artérielle qu’il décrit sous ce nom d’*artériosclérose*. Il cite d’ailleurs brièvement quelques-uns d’entre eux dont Charles Bell, Joseph Hodgson, et Morgagni qui avaient déjà noté la présence de l’athérome désigné sous le nom de *matière athéromateuse* ou *tuberculeuse* (selon Vicq d’Azyr (14) : “on appelle matière tuberculeuse la substance du tubercule passée à l’état de ramollissement”). Néanmoins, aucun d’entre eux n’a proposé de terminologie spécifique à cette lésion artérielle.

Au début de son chapitre consacré à l’artériosclérose, Lobstein précise en note que le mot qu’il propose (*artériosclérose*), est un “nom composé d’artère et de ΣΚΛΗΡΩΣΙΣ [sclerosis], épaississement avec induration”, correspondant au phénomène de sclérose (Fig. 4). Lobstein la définit comme “une augmentation d’épaisseur et de dureté de la paroi de l’artère sans ossification”, distinguant alors l’artériosclérose de “l’ossification des artères”, développée dans le chapitre suivant (4). Les caractéristiques de l’artériosclérose selon Lobstein peuvent être résumées de la manière suivante : - Elle “ne se rencontre que dans les très gros troncs artériels” ; - L’artère est “d’une densité qu’on peut appeler coriace ou demi-cartilagineuse”, ce qui correspond à la sclérose ; - “La membrane interne [de l’artère] a acquis une épaisseur considérable” ; - La tunique moyenne de l’artère est “hypertrophiée” ; - Présence d’une “matière jaunâtre, comparable à la purée de pois, interposée entre la tunique interne et la tunique moyenne, ou infiltrée entre les lames de cette dernière” correspondant à la bouillie de l’athérome ; - Ces lésions seraient “le résultat d’une nutrition pervertie” dont Lobstein dit ignorer l’origine.

Les dictionnaires médicaux du XIX^{ème} siècle conservent l’orthographe de Lobstein sans trait d’union, ainsi que le sens de “durcissement des artères”. En 1932 (soit 99 ans après sa création), à la suite de son entrée dans

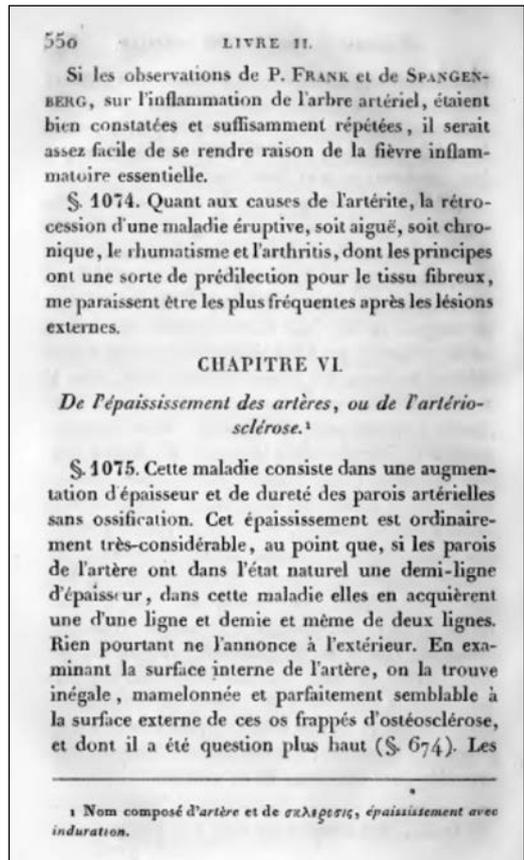


Fig. 4 : Traité d'Anatomie Pathologique, Tome second, Chapitre VI : “De l’épaississement des artères, ou de l’artériosclérose”.

le dictionnaire de l'*Académie française* sous l'orthographe *artério-sclérose*, les deux orthographes seront utilisées indifféremment, et ce, jusque dans les années 1960 (8, 15). De nos jours, seule l'orthographe *artériosclérose* est utilisée et sa définition correspond au "vieillessement normal des artères, à ne pas confondre avec l'athérosclérose" (16).

3) De l'*artériosclérose* à l'*athérosclérose*

- *Athérosclérose* est un néologisme d'apparition plus tardive, que l'on retrouve, selon les auteurs, orthographié avec trait d'union (*athéro-sclérose*) ou sans. Créé à partir d'*athérome* et de *sclérose*, cette terminologie met en relief, le double mécanisme lésionnel, athéromateux et scléreux. Il est présenté comme une alternative à *artériosclérose*. La paternité de ce mot est généralement attribuée à l'Allemand Felix Marchand, de Leipzig, en 1904 (8, 17). *Athérosclérose* serait donc une traduction de l'allemand *Atherosklerose*.

Mais si l'ensemble des sources consultées s'accorde à attribuer à Marchand l'origine d'*athérosclérose*, nous avons retrouvé une utilisation isolée de ce mot vingt ans plus tôt, en France. Dans une communication faite à l'Académie de médecine en 1884, à propos "De l'athérome artériel", Hippolyte Martin emploie en effet le terme *athéro-sclérose* (avec un trait d'union). Dans son exposé, il cite brièvement les travaux de Lobstein sans citer l'artériosclérose. L'athéro-sclérose, selon Martin, correspond également à une "altération vasculaire (...) de l'aorte et des gros vaisseaux", mais elle n'est pas exclusivement une lésion artérielle puisqu'il l'observe aussi au sein des organes eux-mêmes : "l'athérosclérose des viscères, cœur, rein, rate foie" (18).

Depuis 1958, la définition de référence pour l'athérosclérose est celle proposée par l'OMS que l'on peut traduire ainsi : "association variable de remaniements de l'intima des artères de gros et moyen calibre, consistant en une accumulation focale de lipides, de glucides complexes, de sang et de produits sanguins, de tissu fibreux et de dépôts calcaires, le tout s'accompagnant de modifications de la média" (19).

Historiquement, il n'existe donc pas de différence entre *artériosclérose* et *athérosclérose*, le second ayant été créé par Marchand (ou Martin ?), comme synonyme du premier. Il n'est donc pas surprenant de constater que l'*artériosclérose* de Lobstein (1833) correspond à la définition de l'*athérosclérose* par l'OMS. (Tableau 1.)

L'utilisation de deux termes - qui plus est de consonnance proche - pour un même processus pathologique est source de confusion. Le mot *artériosclérose* n'ayant pas disparu du vocabulaire médical courant, cette confusion persiste pendant une bonne partie du XXème siècle. Quoiqu'il en soit, l'emploi d'*artériosclérose* reste de loin le plus courant en France au début du XXème siècle, et il faut attendre la fin des années 1990, pour que le terme *athérosclérose* en vienne à dominer la bataille terminologique, l'*artériosclérose* de Jean-Frédéric Lobstein ayant tendance à disparaître.

Tableau 1 : Comparaison entre les définitions de l'*artériosclérose* (Lobstein, 1833) et celle de l'*athérosclérose* (OMS, 1958)

	<i>Artériosclérose</i> (Lobstein, 1833)	<i>Athérosclérose</i> (OMS, 1958)
<i>Vaisseaux atteints</i>	Très gros tronc	Artères de gros et moyen calibre
<i>Siège</i>	Membrane interne	Intima
<i>Retentissement</i>	Tunique moyenne hypertrophiée	Modifications de la média
<i>Agent responsable</i>	Matière jaunâtre comparable à une purée de pois	Accumulation focale de lipides, de glucides complexes, de sang et de produits sanguins, de tissu fibreux et de dépôts calcaires

4) *Artériosclérose* et “ossification des artères”

Parallèlement à l’*artériosclérose*, Lobstein définit l’“ossification des artères”, “conversion partielle ou totale du canal artériel en un canal osseux”, qui se rencontre “plutôt sur les branches et les rameaux que sur les gros troncs” et qui est “un apanage de la vieillesse”. Elle est le résultat du “dépôt d’une substance terreuse et calcaire”, responsable de “calcification”, puis d’“ossification”. La question de l’ossification des artères, qui serait donc, selon Lobstein, indépendante de l’artériosclérose, reste néanmoins floue. Il indique que l’aorte est particulièrement sujette au phénomène de calcification, ce qui apparaît en contradiction avec son affirmation préalable, stipulant que l’ossification touche préférentiellement les “branches et les rameaux”, plutôt que les gros troncs. De plus, il distingue le phénomène d’ossification de la sclérose de l’artériosclérose, le premier ressemblant à la “substance compacte des os” et le second étant de structure “demi-cartilagineuse”. Le suffixe “sclérose” rapportant au durcissement aurait alors semblé plus approprié au phénomène d’ossification de l’artère. Cette fois, il observe une matière “gélatineuse, de la consistance du miel”, différente de la “purée de pois” (athérome) retrouvée dans l’artériosclérose.

Si l’on reprend la définition actuelle de l’artériosclérose, qui, rappelons-le, correspond au “vieillissement normal des artères”, en la comparant aux définitions de Lobstein, d’une part pour l’*artériosclérose* et d’autre part pour l’*ossification des artères* il apparaît - contre toute attente ! - que l’artériosclérose du XXIème siècle correspond d’une certaine manière à ce que Lobstein désignait en 1833, par l’*ossification des artères* (4, 16). (Tableau 2.)

Tableau 2 : *Comparaison des définitions de l’artériosclérose (1833 et XXIème siècle) et celle de l’ossification des artères (1833)*

	<i>Artériosclérose (Lobstein, 1833)</i>	<i>Ossification des artères (Lobstein, 1833)</i>	<i>Artériosclérose (XXIème siècle)</i>
<i>Description</i>	Augmentation d’épaisseur et de dureté des parois artérielles sans ossification	Conversion du canal artériel en un canal osseux	Sclérose artérielle
<i>Localisation</i>	Très gros troncs	Branches et rameaux	Artères musculaires et rénales
<i>Etiologie</i>	Nutrition pervertie	Apanage de la vieillesse	Vieillissement normal

Ostéoporose

Jusqu’au XVIIème siècle, rachitisme, ostéomalacie et ostéoporose sont généralement englobés dans une même description. Les cas rapportés d’ostéomalacie et de rachitisme sont pourtant nombreux avant le XVIIème siècle, époque à laquelle certains auteurs commencent à les considérer comme deux affections osseuses distinctes. Les cas d’ostéoporose sont quant à eux peu décrits, et souvent confondus avec les pathologies précédentes. À noter par ailleurs, à la même époque, la coexistence d’autres pathologies osseuses comme le mal de Pott ou les manifestations osseuses du scorbut, qui rendent l’individualisation des différentes pathologies osseuses complexe. En 1833, Jean-Frédéric Lobstein apporte une nouvelle terminologie : l’*ostéoporose*, que l’on retrouve encore à ce jour, dans le langage médical courant. Lorsqu’il mène ses travaux sur les pathologies osseuses, deux courants s’opposent alors au sujet des pathologies osseuses : le premier tend à distinguer ostéomalacie et rachitisme ; le second les confond en une même pathologie.

1) Lobstein distingue rachitis (rachitisme) et ostéomalacie (4)

L'article premier, du chapitre V, du second tome du *Traité d'anatomie pathologique* est consacré au "ramollissement des os, ou ostéomalacie". Dans cet article, Lobstein présente plusieurs cas d'ostéomalacie rapportés par ses prédécesseurs. Il y décrit donc la consistance molle des os, observée au cours de cette pathologie. Mais l'objet principal de cet article est la distinction de l'ostéomalacie et du rachitisme (qu'il décrit sous le nom de *rachitis*, en sachant qu'à cette époque, *rachitis* et *rachitisme* étaient utilisés indifféremment). À de nombreuses reprises, il réitère sa volonté de distinguer ces deux pathologies trop souvent confondues. Par exemple : "Je persiste à penser que le rachitis et l'ostéomalacie sont deux maladies distinctes" ou encore, "Cette maladie [le rachitis], chez les enfants, coïncide ordinairement avec la dentition, et commence rarement avant le sixième mois, et elle attaque rarement après la septième année. (...) Quelques auteurs lui attribuent le nom d'ostéomalacie, mais nous croyons devoir réserver cette dénomination pour exprimer une altération organique qui doit être distinguée du rachitis".

En 1833 pour Lobstein, *rachitis* et *ostéomalacie* sont deux maladies distinctes. Malgré

ce travail, les auteurs sont encore nombreux à penser que l'ostéomalacie est une forme avancée du rachitisme et leur différenciation n'est finalement admise qu'au début du XXème siècle. Cette individualisation fait de son ouvrage un tournant historique dans le cadre de la pathologie osseuse, d'autant qu'il apporte dans le même temps une notion nouvelle : l'*ostéoporose* (20, 21).

2) Lobstein crée le terme *ostéoporose* (Fig. 5)

En 1833, Lobstein crée un nouveau mot : *ostéoporose*, à partir de ΟΣΤΕΟΝ [ostéon], et ΠΟΡΟΣ [poros], qui signifie littéralement "os poreux". Avant Lobstein, les descriptions d'ostéoporose étaient incluses dans celles de l'ostéomalacie ou d'autres pathologies osseuses. Lobstein caractérise l'ostéoporose par :

- Une augmentation du volume de l'os ;
- Une raréfaction du tissu osseux ; - "Un grand nombre de porosités" à la surface externe ;
- Un périoste "inchangé" ;
- Un appareil médullaire "altéré" ;
- Elle "attaque tous les âges quoi qu'elle soit plus fréquente dans l'enfance".

Il attribue son développement à "une force expansive" provenant d'une "activité exaltée des nerfs, probablement mise en jeu par des principes morbifiques spéciaux, tels que le vénérien,

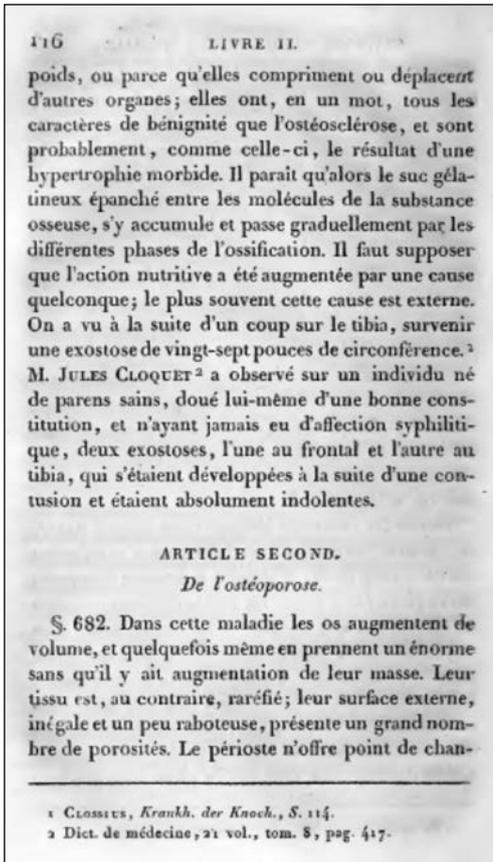


Fig. 5 : Traité d'Anatomie Pathologie, Tome second, "De l'ostéoporose".

l'arthritique, le variolique, celui de la rougeole, etc.". L'origine de l'ostéoporose aurait par conséquent une origine nerveuse favorisée par un événement infectieux. Car selon Lobstein, c'est le système nerveux qui serait au centre de toute pathologie.

On retrouve l'ostéoporose dans d'autres chapitres de son traité, dans lesquels il inclut cette notion au sein d'autres pathologies. C'est le cas :- du rachitisme, où l'os est, dit-il, "attaqué de cette disposition morbide que nous décrirons sous le nom d'*ostéoporose*", ce qui la relie à un "vice de nutrition" ; - de l'ostéomalacie, où il relate la dissection d'un crâne "affecté d'un commencement d'ostéoporose" ; - de la *spina ventosa* ("maladie de l'os dans laquelle le gonflement de l'os dépend de l'augmentation de sa masse et d'une raréfaction de son tissu") dont le phénomène n'est pas uniquement lié à une "ostéoporose seule" dont elle est d'ailleurs un "degré de la maladie" ; - de la carie, dont l'ostéoporose peut être une complication.

Relier l'ostéoporose à d'autres pathologies va enrichir la confusion au sujet des pathologies osseuses, et certains auteurs vont alors confondre l'ostéoporose, le rachitisme et l'ostéomalacie, en les considérant comme "différents degrés du même état morbide des os" (20).

Dans un autre chapitre, Lobstein décrit l'*ostéopsathyrose* (os friable). Aujourd'hui, ce terme désigne une forme particulière d'ostéoporose, d'origine génétique que l'on nomme maladie de Lobstein, ou ostéogénèse imparfaite, ou maladie des os de verre, Lobstein disant que dans cette maladie les os "se cassent comme du verre". Bien qu'il ait noté une notion d'hérédité en relatant le cas de "trois enfants d'une même famille", Lobstein attribue avant cela l'ostéopsathyrose à des causes qu'il estime plus fréquentes dont "l'âge avancé" (4).

La distinction entre l'ostéoporose et l'ostéopsathyrose est difficile à percevoir pour nos esprits contemporains, du fait des descriptions cliniques qui sèment le doute, compte tenu des définitions que nous accordons à chacune de ces pathologies. Dans le Tableau 3 nous comparons les définitions actuelles de l'ostéoporose et de l'ostéopsathyrose à celles proposées par Jean Frédéric Lobstein.

	<i>Ostéoporose</i> Lobstein	<i>Ostéoporose</i> XXIème siècle	<i>Ostéopsathyrose</i> Lobstein	<i>Ostéopsathyrose</i> XXIème siècle
Aspect de l'os	Raréfaction de la trame osseuse, altérée, gonflée	Détérioration architecturale	Os légers cassant et fragiles	Travées osseuses anormalement fines
Population concernée	"Tous les âges, quoiqu'elle soit plus fréquente dans l'enfance"	Sujet âgé, femme ménopausée, et selon facteurs de risque	"après l'âge, les autres causes éloignées de la fragilité des os sont : le vice cancéreux, la cachexie scorbutique, le principe arthritique et le rachitisme"	Diagnostic dans l'enfance, ou anténatal, mutation génétique
Clinique	Douleurs, fractures, os gonflés	Pauvre, douleur en cas de tassement, fracture	"casse comme du verre"	Déformation des os, fractures multiples
Localisation	Crâne, omoplate, os de l'avant-bras	Vertèbres, os du poignet, fémur	Extrémité des os longs, côtes, vertèbres	Crâne, côtes, os longs

Tableau 3 : *Comparaison Ostéoporose/Ostéopsathyrose (4, 22, 23)*

Au final, il paraît difficile de déterminer précisément quelle(s) pathologie(s) Lobstein a pu observer... En effet, certains éléments (population concernée, localisation, consistance de l'os) laissent à penser que l'ostéoporose de Lobstein correspond plutôt à l'ostéopsathyrose selon la définition actuelle (selon l'Orphanet). À contrario, l'ostéopsathyrose de Lobstein pourrait correspondre à l'ostéoporose au sens actuel. Il est en fait probable que Lobstein ait étudié de façon concomitante des ostéoporoses séniles, des pathologies osseuses carentielles, des pathologies infectieuses, des pathologies tumorales, et des cas d'ostéogénèse. C'est essentiellement l'aspect de "porosité de l'os" qu'il faut retenir des descriptions de l'ostéoporose de Lobstein, car il semblerait qu'il attribue cette notion à un aspect visuel de perte de substance osseuse.

3) Usage et évolution d'*ostéoporose*

Ostéoporose semble pourtant avoir été utilisé avant 1833. Le dictionnaire de Begin, en 1823 (soit 10 ans avant le traité de Lobstein) lui donne la définition suivante : "éburnation de l'os" (*éburnation* étant défini comme une "ossification des cartilages articulaires") (9, 24). L'ostéoporose définie dans le dictionnaire de Begin, en lien avec un mécanisme d'éburnation, donc d'ossification – et non de perte osseuse – ne semble donc pas correspondre au phénomène décrit par Lobstein en 1833.

À la suite des travaux de Lobstein, les dictionnaires médicaux présentent des définitions de l'*ostéoporose* en accord avec ses observations, cette dernière étant définie comme "augmentation de la porosité des os, raréfaction de leur tissu, augmentation de largeur de leurs conduits vasculaires" (9). L'"éburnation de l'os" correspondra désormais à l'*ostéosclérose*, que Lobstein décrit comme une "augmentation du volume (des os), qui acquièrent dans toutes leur étendue une induration, une compacité telles qu'ils deviennent plus pesants", définition paradoxalement similaire à celle de l'ostéoporose dans le dictionnaire de Begin en 1823 ! Le sens d'os poreux est le sens plus couramment retrouvé jusqu'au milieu du XX^{ème} siècle.

La terminologie de Lobstein va néanmoins être remise en question en 1863 par Charcot et Vulpian qui proposent le syntagme d'"ostéomalacie sénile" pour une forme bien particulière d'ostéoporose, celle liée à l'âge. En utilisant la formule *ostéomalacie sénile*, Charcot et Vulpian laissent entendre que cette affection des os était liée à un ramollissement de l'os... Or, très curieusement, leur description n'inclut pas cette notion, les deux auteurs écrivant qu'"il se produit assez fréquemment chez les vieillards une raréfaction du tissu osseux qui porte plus particulièrement sur les côtes, la colonne vertébrale et les os du bassin". Ils font alors surgir un débat sur la place à attribuer à chacune de ces affections, avec la question sous-jacente de savoir si l'*ostéomalacie* et l'*ostéoporose* correspondent ou non à une même pathologie (21, 26). Cette confusion se retrouve jusqu'au milieu du XX^{ème} siècle, ostéoporose étant fréquemment utilisée comme synonyme d'ostéomalacie, ou définie comme "une forme d'ostéomalacie du vieillard" (ou ostéomalacie sénile) (9, 25).

Fuller Albright, dans les années 1940 met un terme à cette confusion terminologique en réservant le terme *osteoporosis* (ostéoporose) à la "*category of too-little-bone where the primary disturbance is lack of bone matrix formation. It is not to be confused with osteomalacia*" [catégorie des os atrophiés au sein desquels la perturbation principale est le manque de formation de la matrice osseuse. Elle ne doit pas être confondue avec l'ostéomalacie]. L'ostéoporose devient alors une pathologie à part entière (27).

Aujourd'hui, *ostéoporose* subsiste, mais la définition a évolué parallèlement à l'accroissement des technologies à visée diagnostiques. C'est ainsi que pour l'OMS, depuis 1994, l'ostéoporose est devenue "une maladie caractérisée par une faible masse osseuse et la détérioration micro-architecturale du tissu osseux, une fragilité osseuse et, par suite, une augmentation du risque de fracture". incluant également une définition ostéo-densitométrique par la densité minérale osseuse (DMO), à but diagnostique (28).

Au-delà des rebondissements que nous venons d'évoquer, cette histoire combinée de l'*artériosclérose* et de l'*ostéoporose* nous a donné l'occasion d'évoquer, durant ces belles journées de la SFHM à Strasbourg, la mémoire de Jean-Frédéric Lobstein, éminent médecin Strasbourgeois qui créa ces deux mots en 1833.

BIBLIOGRAPHIE

- (1) NAEGELIN-HEITZ B. - Jean-Frédéric Lobstein le Jeune (1777-1835), Homme de transition entre l'esprit de système et la méthode anatomo-clinique. *Thèse méd. Strasbourg*, 1993.
- (2) LE MINOR JM, BILLMANN F., SICK H., VETTER JM, LUCES B. - *Anatomie(s) & pathologies, les collections de la Faculté de Médecine de Strasbourg*, I.D l'Édition, 2009.
- (3) LOBSTEIN JF - *Traité d'Anatomie Pathologique, Tome premier, concernant l'anatomie pathologique générale*, FG Levrault, Paris, 1829.
- (4) LOBSTEIN JF - *Traité d'Anatomie Pathologique, Tome second, concernant l'anatomie pathologique spéciale*, FG Levrault, Paris, 1833.
- (5) Anonyme - "Bibliographie. Traité d'anatomie pathologique, par J-F Lobstein professeur de la clinique interne et d'anatomie de Strasbourg", *Gazette médicale de Paris : journal de médecine et des sciences accessoires*, 1834, série 2, n° 02, 29-30.
- (6) DECHAMBRE (sous la dir. de) - *Dictionnaire Encyclopédique des Sciences Médicales*, en 100 tomes de 1864 à 1889 : articles "artères (Pathol. Méd.)" par LANCEREAUX E. (1876), "sclérose" par KELSCH A. (1879), Paris, G. Masson.
- (7) PANCKOUCKE (sous la dir. de) - *Dictionnaire des Sciences Médicales*, en 60 tomes de 1812 à 1822 : articles "Artère" par CHAUMETON FP (1812), "sclérose" par HEURTELOUP (1812), Paris, CLF Panckoucke.
- (8) *Trésor de la Langue Française informatisé (TLFi)* : <http://atilf.atilf.fr/tlf.htm>
- (9) CAPURON et NYSTEN, puis LITTRÉ etc. (sous la dir. de) - *Dictionnaire de Médecine...*, publié entre 1806 (Capuron 1ère éd.) et 1908 (Littré 21ème éd.).
- (10) CHOMEL N. - *Dictionnaire oeconomique, contenant divers moyens d'augmenter son bien, et de conserver sa santé ...*, Commercay : chez Henry Thomas & Cie, 1741.
- (11) NISARD (sous la dir.) - *Celse, Vitruve, Censorin (Œuvres complètes). Frontin (des aqueducs de Rome), avec la traduction en français*, Firmin Didot frères et cie, Paris, 1866.
- (12) VON HALLER A. - *Disputationes ad morborum. Historiam et curationem facientes*, Marc-Michael Bousquet, Lausanne 1757.
- (13) GALTIER-BOISSIÈRE (sous la dir. de) - *Larousse médical illustré*, Librairie Larousse, Paris, 1924.
- (14) VICQ D'AZYR - *Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins*, en 13 volumes de 1787 à 1830 : article "tuberculeux" par Bricheteau (1830), Panckoucke, Paris
- (15) *Dictionnaire de l'Académie Française*, 1832-1835, 8ème éd., <http://atilf.atilf.fr/academie.htm>
- (16) INSERM - *Dossiers d'information* : Article "Artériosclérose", <http://www.inserm.fr>
- (17) GARNIER M., DELAMARE V., DELAMARE J. et al. - *Dictionnaire des termes techniques de médecine*. 13ème éd, Maloie, Paris, 1941.
- (18) MARTIN H. - "De l'athérome artériel généralisé et de son influence sur la nutrition des organes", *Mémoires de l'Académie de médecine*, 1884, Tome 34, 111-162.
- (19) World Health Organization - "Classification of atherosclerotic lesions, report of a study group", *World Health Organization technical report series*, 1958, n°143, 1-20.

- (20) STANSKI GP. - *Recherche sur les maladies des os désignées sous le nom d'ostéomalacie*, Germer Baillière, Paris, 1850.
- (21) DUVAL C. - *Contribution à l'étude du diagnostic et de l'étiologie de l'ostéomalacie*, A. Rey, Lyon, 1902.
- (22) KUNTZ JL, JAVIER RM - Article "Ostéoporose", <http://www-ulpmcd.ustrasbg.fr/medecine>.
- (23) FORIN V. - "Ostéogenèse imparfaite", *Encyclopédie Orphanet*, 2007.
- (24) BEGIN JL et al. - *Dictionnaire des termes de médecine, chirurgie, art vétérinaire, pharmacie, histoire naturelle, botanique, physique, chimie, etc.*, Crevot, Béchet, Baillière, Paris, 1823.
- (25) BOULEY H. (sous la dir.de) - *Nouveau dictionnaire pratique de médecine, de chirurgie et d'hygiène vétérinaires*, en 22 tomes de 1856 à 1894: articles "sclérose" par PELLERIN C. (1892), "ostéomalacie" par CADIOT PJ., LECLAINCHE E. (1888), Paris, Labé.
- (26) CHARCOT J.-M. - *Œuvres complètes*, en 9 volumes de 1886 à 1890, Paris, Delahaye.
- (27) ALBRIGHT F., REIFENSTEIN EC. - "The metabolic effects of steroid hormones in osteoporosis", *Journal of Clinical Investigation*, 1947, 26, 1, 24-56.
- (28) World Health Organization - "Assessment of fracture risk and its application to screening for postmenopausal osteoporosis" version française, *World Health Organization Technical Reporters*, Geneva, 1994, n°843, 1-139.

RÉSUMÉ

Jean Frédéric Lobstein (1777-1835), médecin strasbourgeois, publie en 1833 le Traité d'Anatomie Pathologique, dans lequel il crée artériosclérose et ostéoporose. Artériosclérose est mis en concurrence avec athérosclérose, qui s'imposera à la fin du XXème siècle. Artériosclérose subsiste mais sa définition actuelle correspond à "l'ossification des artères" de Lobstein. Ostéoporose ("os poreux") est un terme toujours employé, mais sa définition actuelle correspond à l'ostéopsathyrose ("maladie de Lobstein") de Lobstein.

SUMMARY

Jean Frédéric Lobstein (1777-1835), practitioner from Strasbourg, published in 1833 the Anatomopathology Treaty where created arteriosclerosis and osteoporosis. Arteriosclerosis was rapidly put in competition with atherosclerosis, which eventually established itself at the end of the 20th century. Arteriosclerosis still exists, although its current definition corresponds to what Lobstein referred to as an "ossification of the arteries". Osteoporosis ("porous bone") is still widely used but its definition corresponds with ostéopsathyrosis ("Lobstein disease") according to him.

Deux médecins lorrains au chevet d'Anne d'Autriche *

*Two physicians from Lorraine at the bedside of
Anne of Austria, queen of France*

par Jean-Marie GILGENKRANTZ **



Fig. 1 - *Théophraste Renaudot*
(collection BIU Santé Médecine)

En 1631, Richelieu chargeait Théophraste Renaudot (Fig.1) de créer un journal dans le but de diffuser des nouvelles en provenance non seulement de la Cour mais aussi de l'étranger. Renaudot (Loudun 1586 - Paris 1653), issu d'une modeste famille protestante, avait fait ses études de médecine à la faculté de Montpellier, ouverte à l'époque aux protestants. Son traité, paru en 1612, sur *La condition des pauvres* lui avait valu d'être nommé médecin ordinaire de Louis XIII. Sa popularité mais aussi sa conversion au catholicisme en 1625 justifiaient le choix de Richelieu et le 30 Mai 1631 naissait *La Gazette*, journal de quatre pages qui devait paraître tous les samedis (1).

En novembre 1664, *La Gazette* annonce que la mère du roi est gravement malade et qu'elle passera les fêtes de fin d'année chez les Bénédictines du faubourg Saint-

Jacques. Ainsi était publiquement officialisée l'existence, chez Anne d'Autriche, d'une affection sévère qui devait se révéler *un cancer du sein gauche*.

* Séance de mai 2018.

** 9, rue Basse des Remparts, 54330 Clérey-sur-Brénon.

Claude Seguin (1596 - 1681), nommé premier médecin d'Anne d'Autriche en 1648 - dont la saignée semblait être l'arme thérapeutique essentielle - s'avère très vite totalement impuissant face à ce cancer et aux douleurs qu'il suscite. Antoine Vallot (1595 - 1671), premier médecin de Louis XIV, est alors consulté. Il propose d'appliquer sur la tumeur de la ciguë tachetée, réputée très toxique, contenant un alcaloïde (la coniine) : sans résultat.

Devant l'aggravation de l'état de sa mère, Louis XIV décide de faire appel à François Gendron (1618 - 1688), curé de Voves (diocèse de Chartres) qui était connu pour posséder une substance efficace dans le traitement de certains cancers. Gendron (9), après une formation chirurgicale à Orléans, est le premier médecin connu à être parti en Huronie (II), chez les Amérindiens, comme "donné des jésuites" (III). Il restera sept ans en Ontario. Il revient en France le 23 août 1650 avec un produit qu'il a expérimenté dans le traitement des ulcérations et de certains cancers. Il s'agit d'un onguent à base de belladone et de cendres de roche de Beauce (pierre découverte sur les bords du lac Érié qu'il nomme "pierre érienne"). Cet onguent doit modifier la tumeur et la faire devenir aussi dure qu'une pierre. À son retour en France, il est ordonné prêtre le 25 mai 1652 et devient curé de l'église de Voves, sa ville natale. C'est en 1664 qu'il se rend auprès de la reine-mère. En dépit de sa grande humilité et de sa timidité, il est très apprécié à la Cour. Après une courte période de soulagement, l'état de la reine s'aggrave à nouveau. François Gendron regagne Voves, mais en témoignage de reconnaissance de la famille royale, malgré l'absence de résultats, il sera nommé par Louis XIV "abbé commandataire" de Maisières, en Bourgogne (IV).

Ces échecs successifs vont entraîner un véritable défilé de personnages douteux : un moine, un guérisseur hollandais, une sorcière de village ... C'est dans ces conditions



Fig. 2 - Pierre Alliot
(Musée de la Faculté de Médecine de Nancy)

qu'Antoine Vallot, en avril 1665, conseille à Louis XIV de faire appel à un médecin lorrain qui serait en possession d'une pâte capable de mortifier les tissus malades. Le 28 avril 1665, Guy Patin, doyen de la faculté de médecine de Paris, écrit à son ami le docteur André Falconet (5) : "... On ne fait plus état, à la cour, de ce Gendron, curé de Voves entre Chartres et Orléans. Pour le chancre de la reine-mère, on a pris un soi-disant médecin de Bar-le-Duc, nommé Alliot, qui a promis et fait espérer de l'amendement et par provision s'est fait avancer 2.000 écus. Si un apôtre avait fait un miracle, on ne lui donnerait pas tant, ni si tôt ...".

Pierre Alliot (Fig. 2) est né en 1610 à Bar-le-Duc où son père est médecin. Il entreprend des études de médecine à la faculté de Pont-à-Mousson. Une Université, en effet, y avait été créée après l'échec d'une tentative entreprise

à Verdun (1). La bulle du Pape Grégoire XIII *in supereminenti*, en date du 5 décembre 1572, confiait à la Compagnie de Jésus le soin de mettre en place à Pont-à-Mousson quatre facultés : art, théologie, médecine et droit. Seules les deux premières étaient facilement prises en charge par des Jésuites, ce qui n'était pas le cas des deux dernières, confiées, par obligation, à des laïcs, avec tous les risques concernant leur appartenance religieuse. Les premiers cours, pour l'art et la théologie, ne débiteront que le 1er décembre 1574 avec soixante étudiants.

Quant à l'enseignement de la médecine, il sera difficile à organiser et ne sera effectué par le docteur Toussaint Fournier (Fig. 3) qu'à partir de 1592. Encore faut-il préciser que c'est en son propre domicile qu'il donnera ses cours durant six années jusqu'à la nomination, par Charles III duc de Lorraine, de Charles Le Pois (1563-1633) comme professeur régent (2). Ce dernier, en plus du docteur Toussaint Fournier (1544-1614), fera appel à trois autres confrères, Pierre Bérot, Jean Levrechon et René Baudin. Devenu le premier doyen de cette nouvelle faculté de médecine, Charles Le Pois créera quatre chaires : anatomie, médecine générale, chirurgie et pharmacie.



Fig. 3 - Docteur Toussaint Fournier
(Musée de la Faculté de Médecine de Nancy)

Très vite cette faculté devait attirer de nombreux étudiants venus de toute l'Europe et c'est elle, dans ce contexte très favorable, que Pierre Alliot choisira pour entreprendre ses études. Après avoir obtenu le titre de docteur en médecine, il retourne à Bar-le-Duc en 1638 pour y exercer. Très vite ses qualités de praticien lui vaudront d'être nommé Médecin conseiller de Charles IV, duc de Lorraine. En 1664, il publie à Bar-le-Duc un petit opuscule dans lequel il fait état d'une poudre de sa composition, efficace dans le traitement d'un cancer du sein, "sans la chirurgie, ni le fer rouge". C'est une pâte à base d'arsenic dans le but de faire "pourrir la chair", laquelle est éliminée ensuite avec un rasoir jusqu'en zone saine, permettant une cicatrisation. Pour ce faire, il utilise du réalgar, minéral d'arsenic encore appelé arsenic rouge. Il dissout le réalgar avec un lexivial pour extraire le principe actif. Il ne donne aucune précision sur la nature de ce lexivial. On sait simplement que la lexiviation s'opère en versant, sur une substance disposée en couche plus ou moins épaisse, un liquide froid ou chaud qui filtre et entraîne ce qui est soluble.

L'annonce de cette nouvelle pâte, très vite répandue, devait aboutir à la convocation de Pierre Alliot auprès de la mère de Louis XIV, décision exceptionnelle pour deux raisons : seuls les médecins issus des Facultés de Paris et de Montpellier avaient le droit d'exercer dans tout le royaume. Ceux issus d'une autre faculté ou école se devaient de



Fig. 4 - Jean-Baptiste Alliot
(Musée de la Faculté de Médecine de Nancy)

rester dans la région où ils avaient été formés. De plus, Pierre Alliot est un “étranger” car la Lorraine ducale, à l’époque, ne fait pas partie du Royaume de France.

Pierre Alliot arrive donc à Paris en avril 1665 avec son fils Jean-Baptiste (Fig. 4) qui venait de terminer ses études à la faculté de médecine de Pont-à-Mousson. Brillant étudiant, il y avait soutenu deux thèses en 1663, l’une sur la circulation sanguine selon Hippocrate, l’autre sur les maladies acides, notamment la goutte. La même année il avait obtenu le grade de licencié et maître es arts en philosophie. Il assistera son père dans la prise en charge thérapeutique d’Anne d’Autriche (7).

Le traitement est commencé le 24 août 1665. Pierre Alliot atténue la teneur de son onguent en produit actif pour que la Reine puisse le supporter. Le 11 septembre 1665, Guy Patin écrit à Falconet (6) : “...

La Reine-Mère n’est pas contente qu’on lui ait ôté Gendron ; elle ne veut point voir Alliot ; il ne la touche point, c’est Bertrand, son chirurgien, qui la panse sur le conseil pourtant de ce M. Alliot”.

L’onguent appliqué sur la tumeur, à base d’arsenic, mortifiait les chairs qui étaient ensuite coupées au rasoir par tranches. Madame de Motteville, dans ses mémoires (3), rapporte que cette opération, pénible et parfois douloureuse, s’effectuait en présence de la famille royale, des médecins et chirurgiens de la Cour. Il semble, au début du moins, qu’une discrète amélioration ait été constatée. Elle sera, à dire vrai, d’assez courte durée, car progressivement l’état de la reine s’aggrave et en novembre 1665 surviennent des accès de fièvre accompagnés de douleurs violentes, imputées, pour certains, à la poudre de Pierre Alliot. C’est ainsi que le 13 novembre 1665, Guy Patin écrit à Falconnet (5) : “... Je viens d’une consultation avec un médecin qui m’a dit savoir de bonne part que la reine-mère empire fort et que M. Alliot est un effronté charlatan, bien ignorant et bien imprudent...”. Certains ont estimé que cette insulte portée à l’encontre de Pierre Alliot était due au fait que Guy Patin n’avait jamais été appelé au chevet de la Reine mère.

Le début du mois de Janvier 1666 est marqué par des accès fébriles accompagnés de frissons, d’erysipèle généralisé et de recrudescence des douleurs. L’intervention de Pierre Alliot est interrompue et il est dit qu’un bénédictin de Milan – dont on ignore le nom et le traitement proposé – aurait été appelé au chevet de la reine : intervention qui, bien sûr, n’a modifié en rien l’évolution. Anne d’Autriche décède le 20 janvier 1666 à 5 heures du matin.

DEUX MÉDECINS LORRAINS AU CHEVET D'ANNE D'AUTRICHE

Françoise de Motteville a rapporté dans ses mémoires (3) les dernières années de la vie d'Anne d'Autriche en mentionnant certes le nom des médecins qui se sont succédés à son chevet mais en relatant surtout avec beaucoup de réalisme cette abnégation et ce courage dont la mère de Louis XIV avait fait preuve tout au long de la terrible évolution de son cancer. Peu après la mort d'Anne d'Autriche, l'illustre femme de lettres, Madeleine de Scudéry, écrit un poème qui se terminait par ces quelques vers :

*Anne, dont les vertus, l'éclat et la grandeur
Ont rempli l'univers de leur vive splendeur,
Dans la nuit du tombeau conserve encor sa gloire,
Et la France à jamais aimera sa mémoire.
Elle sut mépriser les caprices du sort ;
Regarder sans horreur les horreurs de la mort ;
Affermir un grand trône, et le quitter sans peine ;
Et, pour tout dire enfin, vivre et mourir en reine.*

Pierre Alliot, dont les propos de Guy Patin n'ont pas entamé la réputation, regagne Bar-le-Duc tandis que son fils, Jean-Baptiste, ayant su, durant ce séjour, se faire apprécier à la Cour, est non seulement autorisé à rester à Paris mais est fait par Louis XIV médecin ordinaire du roi avec le titre de conseiller du roi. Outre sa contribution à la réputation des eaux de Plombières, il poursuit surtout les travaux de son père ce qui aboutira, en 1698, à la publication d'un *Traité du cancer* (Fig. 5) publication suggérée par Louis XIV lui-même. En effet, dans la préface de ce traité, Jean-Baptiste Alliot écrit que "... quelques effets de ce remède spécifique de mon père firent désirer au Roi que j'en fisse part au public. Comme les libéralités de sa Majesté précèdent toujours les ordres de cette nature, Elle m'honora pour cet effet d'une pension qui m'a toujours été continuée". Ce traité comporte trois parties : la première est intitulée "De la nature du cancer et des symptômes qui l'accompagnent". Il écrit à ce propos : "... J'ai lu avec exactitude les auteurs anciens et modernes mais j'avoue que je n'ai pas trouvé de quoi me satisfaire entièrement sur la nature de ce mal". Après avoir rappelé la nature des humeurs qui circulent dans le corps, leurs éventuelles altérations à l'origine d'une tumeur, il insiste sur l'intérêt de distinguer le cancer occulte du cancer apparent. Le premier est soit recouvert de téguments, soit ulcéré avec une base étendue qui ne permet pas de l'extirper alors que le second peut être attaqué "par le fer ou le feu jusqu'aux dernières de ses racines". Au terme de cette première partie, J.-B. Alliot insiste sur le fait que "... tout médecin doit poser pour un principe fondamental que le cancer occulte est incurable éradicativement".

La deuxième partie est consacrée à une étude critique des théories antérieures émises sur la nature du cancer, tout particulièrement - pour ne pas dire exclusivement et sans ménagement - celles d'Helvétius.



Fig. 5 - Traité du Cancer
Edit. François Muguet Paris,
1698, 168p.

La troisième partie est intitulée : “Où l’on propose une cure méthodique des cancers, avec un examen de celle que Mr Helvétius a enseignée”. Après avoir critiqué l’attitude qui consiste à affirmer - comme Mr Helvétius - que “...le cancer ne se guérit que par l’extirpation ; que ni les fondans, ni les caustiques ne peuvent opérer cette cure”, JB Alliot insiste sur le fait que peu de gens - surtout du métier et à Paris - doutent encore de la possibilité de guérir des cancers par la voie de consommptifs, après tant de cures effectuées par son père et lui même et de donner pour preuve les propos favorables de Mr Etmüller, Médecin du duc de Saxe et professeur de Leipzig et de Mr Bartolin, Médecin du roi de Dannemark. Cette troisième partie se termine par le détail de la préparation de ce “Consumptif”, à l’origine de ce livre.

En fait, si ce *Traité* est signé Jean-Baptiste Alliot, il apparaît comme un “travail de la famille Alliot” puisqu’il relate le traitement mis au point par Pierre Alliot (le père de Jean-Baptiste) et que dom Hyacinthe (fils de Jean-Baptiste) a, en toute vraisemblance, participé à la rédaction de l’ouvrage.

Dom Hyacinthe Alliot dit “le jeune” - pour le différencier de son oncle dom Hyacinthe dit “le vieux” (frère de Jean-Baptiste) - est né à Bar-le-Duc en fin d’année 1663 et a été baptisé le 21 avril 1664 . Il entre à la congrégation bénédictine de Saint-Vanne de Verdun et fait sa profession de foi le 25 juillet 1685 à l’abbaye de Moyennoutier. En 1697, l’évêque de Toul lui confie la charge de conférences ecclésiastiques, ce qui conduit dom Hyacinthe à fonder une académie à l’abbaye Saint-Mansuy de Toul. Ses travaux ont porté sur l’Écriture Sainte, les langues anciennes (chaldéen, hébreu, arabe) et la médecine. C’est à ce propos que l’historien et théologien dom Calmet (1672-1757), qui a bien connu dom Hyacinthe, signale qu’il a eu avec lui plusieurs entretiens sur le cancer et affirme qu’il l’a vu utiliser la poudre de son grand-père pour traiter quelques malades. Il est donc logique d’admettre que dom Hyacinthe ait pu participer à la rédaction de ce *Traité* (8). Ironie du sort, c’est un cancer qui devait l’emporter à 27 ans.

Ainsi, le cancer du sein d’Anne d’Autriche est, au total, à l’origine de ce *Traité du cancer*, ouvrage qui dépasse largement une œuvre de circonstance puisqu’il a eu pour effet de lancer les bases d’un débat, toujours d’actualité, sur les traitements des cancers.

NOTES

- (I) *La Gazette* était surtout spécialisée dans les affaires politiques et diplomatiques. Louis XIII lui même y aurait collaboré parfois.
- (II) Huronie : territoire occupé par les Amérindiens en Ontario.
- (III) “Donné des jésuites” : terme de l’époque qui signifie collaborateur des missionnaires jésuites.
- (IV) Un abbé commandataire tient une abbaye ou un prieuré et en perçoit personnellement les revenus.

BIBLIOGRAPHIE

- (1) BEAU A. - “Coup d’œil sur l’histoire de l’enseignement de la médecine en Lorraine”, *Histoire des sciences médicales*, 1989, 23, 171-178.
- (2) CAROLUS-CURIEN J. - *Médecins et chirurgiens de la Lorraine Ducale*, Éd. Serpenoise, Metz, 2010.
- (3) *Mémoires de Mme de MOTTEVILLE sur Anne d’Autriche et sa cour*, Paris, G. Charpentier et Cie, 1886.
- (4) MICHAUX G. - “Un Bénédictin lorrain auteur d’un traité du Cancer en 1698”, *Mémoires de l’Académie nationale de Metz*, 1996, A177, SER7, 9-24.
- (5) PATIN G. - Lettre n° 820 à Falconet 28 avril 1665, in *Correspondance française de Guy Patin* éditée par Loïc Capron. Paris. BIUSanté 2015.

DEUX MÉDECINS LORRAINS AU CHEVET D'ANNE D'AUTRICHE

- (6) PATIN G. - Lettre n° 833 à Falconet 11 septembre 1665 correspondance française de Guy Patin édité par Loïc Capron. Paris. BIUM 2015.
- (7) PATIN G. - Lettre n° 846 à Falconet 13 novembre 1665, in *Correspondance française de Guy Patin* éditée par Loïc Capron. Paris BIUSanté 2015.
- (8) PAUCHET A. - Pierre et Jean-Baptiste Alliot, médecins des cours de Lorraine et de France au XVIIème siècle. Traitement du cancer du sein d'Anne d'Autriche. Thèse de médecine, Nancy, 2016, 103p.
- (9) PÉREL L. - "Conception pathogénique et traitement du cancer du sein au XVIIIème siècle", *Histoire des sciences médicales*, 1984, 18, 357-364.
- (10) SULTE B. - "Le Sieur Gendron", *BRH*, XIII (1907) : 182.

RÉSUMÉ

En novembre 1664, le cancer du sein d'Anne d'Autriche est officiellement rendu public. Les différents traitements mis en œuvre s'avèrent inefficaces. Louis XIV fait appel à un médecin de Bar-le-Duc qui aurait mis au point une poudre à base d'arsenic efficace dans ce cancer. Pierre Alliot arrive à Paris en avril 1665 avec son fils Jean-Baptiste, également médecin. Le traitement est débuté en août 1665. Après une légère amélioration, il s'avère également inefficace. La reine décède le 20 janvier 1666. Si Pierre Alliot regagne Bar-le-Duc, son fils, nommé médecin ordinaire du Roi, reste à Paris. Il publiera, en 1698, avec son propre fils Dom Hyacinthe un livre intitulé Traité du cancer qui lance les bases d'un problème toujours d'actualité.

SUMMARY

Anne of Austria's breast cancer is made public in November 1664. All the treatments implemented prove to be ineffective. Louis XIV asked for a physician from Lorraine, because he had a special remedy, an arsenic paste meant to cure the cancer. In April 1665, this physician came to Paris with his son, Jean-Baptiste who was also a physician. The treatment began in August 1665. After a slight improvement, this remedy also proved to be ineffective. The disease progressed, quickly resulting in Anne's death, on January 20th, 1666. Pierre Alliot came back to Bar-le-Duc, but his son, appointed as Physician-in-Ordinary to His Majesty King Louis XIV, remained in Paris. In 1698, with his own son, Dom Hyacinthe, he published a book entitled Traité du cancer that analyses the theories about the nature and causes of cancer which are still unsolved today.

Un portrait du XVIème siècle, appartenant à l'Université Paris-Descartes : Gaspare Tagliacozzi (1545-1599) ? *

*A portrait of the 16th century, belonging to
the University Paris-Descartes, and supposed to be
that of Gaspare Tagliacozzi (1545-1599)*

par Patrice LE FLOCH-PRIGENT **

Introduction

La Faculté de Médecine de Paris avait acquis en 1852 une huile sur panneau de bois (hauteur 98 cm ; largeur : 80 cm), portrait vendu comme représentant Ambroise Paré. Sa restauration par le musée du Louvre a décelé en 1903 des falsifications du cartouche par ajout du nom d'Ambroise Paré, et modification de la date et de l'âge du personnage. Le portrait depuis lors a été considéré (Legrand, 1908 ; Legrand et Landouzy, 1911) comme représentant Gaspare Tagliacozzi (1545-1599), célèbre chirurgien de la greffe du nez à Bologne. Mais Gnudi et Webster, 1950 dans une biographie magistrale et monumentale de Tagliacozzi, avaient déjà mis en doute cette attribution selon plusieurs critères dont la date de son baptême, au 2 mars 1545. En étudiant ce portrait, dit de la Faculté de Médecine de Paris, appartenant toujours en 2018 à l'Université Paris Descartes, 12, rue de l'École de Médecine, nous pouvons éliminer formellement Tagliacozzi comme le personnage représenté, sur des critères simples dont le principal est sa non ressemblance avec le seul portrait considéré comme fait de son vivant d'après modèle par Tiburzio Passarotti (1553-1612). Le peintre du portrait de la FMP pourrait être celui de Lodovico Carracci (1555-1619). Il n'y a pas de piste formelle pour l'identité du personnage représenté mais ce portrait de très bonne facture est ancien, presque certainement italien ; l'habit serait de Bologne autour de 1600.

Matériel et méthodes

Le portrait de la Faculté de Médecine de Paris a pu être photographié à l'Université Paris-Descartes que nous remercions. Le portrait de Tagliacozzi par Tiburzio Passarotti est connu par des publications (Gnudi *et al.*, 1950) et une large diffusion sur internet sous

* Séance de mai 2018.

** LURA, Université de Versailles- Saint Quentin en Yvelines. 2, avenue de la Source de la Bièvre, 78180 Montigny-le-Bretonneux. - patrice.le-floch-prigent@univ-paris5.fr

deux versions presque identiques (Bologne : Institut Orthopédique Rizzoli, et Bibliothèque de l'Université). Les représentations d'Ambroise Paré sont nombreuses, surtout sous forme de gravure, largement recensées par la BIU Santé, à Paris et ayant fait l'objet d'une excellente étude en 2000, de Paule Dumaître.



Fig. 1 : Le portrait de la Faculté de Médecine de Paris, personnage inconnu. (BIU Santé.)

Résultats

1. Le portrait de “la Faculté de Médecine” (FMP) (Fig. 1) (Gnudi et Webster : 1950 ; Banzet : 1996) représente un homme de la fin du XVIème siècle ou du début du XVIIème, européen, debout, vu de $\frac{3}{4}$ avant droit en pourpoint et haut de chausses sombre, avec petits carrés noirs incomplets, en soie ou en satin, avec fraise et manchettes blanches, godronnées. Le bras droit est vertical, un peu avancé, le coude presque à angle droit ; sa main droite, oblique à 45° vers le haut, prolongeant l'avant-bras, et pointant son index vers une embrasure en haut et à droite avec le mot Jehovah en caractères hébraïques, sur fond de ciel et de nuage. En haut et à gauche dans un cartouche architecturé, en lettres jaunes sur fond noir, est inscrit sur trois lignes “COELUM NON SOLUM”,

suivi de l'année : 1593 et de l'âge du personnage : 46 ans, tous deux en chiffres arabes. Ces données ont été découvertes par la restauration du Louvre en 1903.

L'ensemble du visage, un peu rond regarde légèrement vers le haut. C'est celui d'un homme d'une cinquantaine d'années aux cheveux très courts, gris clairs un peu bouclés avec deux golfes frontaux, profonds avec une moustache et une barbe de couleur plus foncée. Le front est assez haut, les yeux ronds, les sourcils peu marqués, et plus en dehors qu'en dedans, faiblement curvilignes. Deux profondes rides verticales terminent le sourcil droit en dedans. Le pli naso-génien droit est marqué. Le nez est un peu fort, sans particularité ; son ensellure est assez marquée, sa pointe ronde. L'oreille droite, seule visible est plaquée contre le crâne, un peu fripée. La main gauche est posée à plat, en pince de homard sur un crâne humain de profil gauche, posé sur une table avec un angle visible en bas et à droite. L'ensemble du tableau est équilibré, de bonne facture. Le tout est empreint de dignité voire de froideur ; le geste est un peu emphatique. L'attribution au

peintre Lodovico Carracci (1555-1619), qui avec ses deux cousins (Annibale et Agostino) avait formé le groupe des *incamminati* à Bologne, est la plus vraisemblable pour Gnudi et Webster, (1950), comme pour Bodmer (1934) ; les premiers évoquent cependant aussi le nom de Tiburzio Passarotti.

2. Le portrait original de Gaspare Tagliacozzi (Institut Orthopédique Rizzoli à Bologne), attribué à Tiburzio Passarotti (Fig. 2). Sur le seul portrait connu (sans date, ni signature) représentant Gaspare Tagliacozzi et présumé fait sur modèle de son vivant, il est en toge de professeur de l'Université de Bologne avec une volumineuse fraise blanche, godronnée. Il est assis de $\frac{3}{4}$ droit dans un fauteuil à accoudoir et haut dossier à deux cabochons, présentant son livre de *Curtorum Chirurgia per insitionem*, Venise, Bindoni junior, 1597 (traduction Le Floch-Prigent, avril 2016, en annexe 1) qu'il tient de la main gauche, ouvert sur la planche 9 de l'ouvrage qu'il pointe de l'index droit. À sa gauche sur une table, une pile de quatre livres à plat, vus de dos supportent un deuxième exemplaire du livre ouvert, lui sur la planche 8 qui est



Fig. 2 : *Gaspare Tagliacozzi, portrait par Tiburzio Passarotti, circa 1597. (Institut Orthopédique Rizzoli, Bologna.)*

comme dans la véritable édition sur la page de gauche, avec le détail des légendes sur la page de droite, mais écrites manuellement sur la peinture. Cette disposition est celle des trois éditions réalisées de son vivant (Tagliacozzi 1597-A, 1597-B, 1598) dont les deux premières à Venise où l'on pouvait imprimer des titres en deux couleurs car on y éditait de nombreux livres religieux où cette particularité était indispensable (Zorzi, 2016). Deux autres éditions posthumes sont connues (Tagliacozzi 1721, 1831). La première édition n'avait comporté qu'un tirage car une lettrine était inversée sur les dix exemplaires que nous avons pu consulter (Le Floch-Prigent P. et Blanchard D. : mai 2016). Le visage est triangulaire, fin avec des yeux en amande, des sourcils en accent circonflexe, plus fournis dans la moitié interne, un nez assez fin et aquilin, une bouche pincée, la

moustache fournie, longue, la barbe en pointe. Les cheveux sont courts, très noirs avec une petite raie presque au milieu. Une volumineuse fraise, blanche immaculée, à gros godrons, fait ressortir le visage. Les mains sont fines et élégantes avec deux bagues à droite (index et annulaire) et une à gauche (majeur) ; les poignets portent des manchettes courtes de dentelle, au travail très fin.

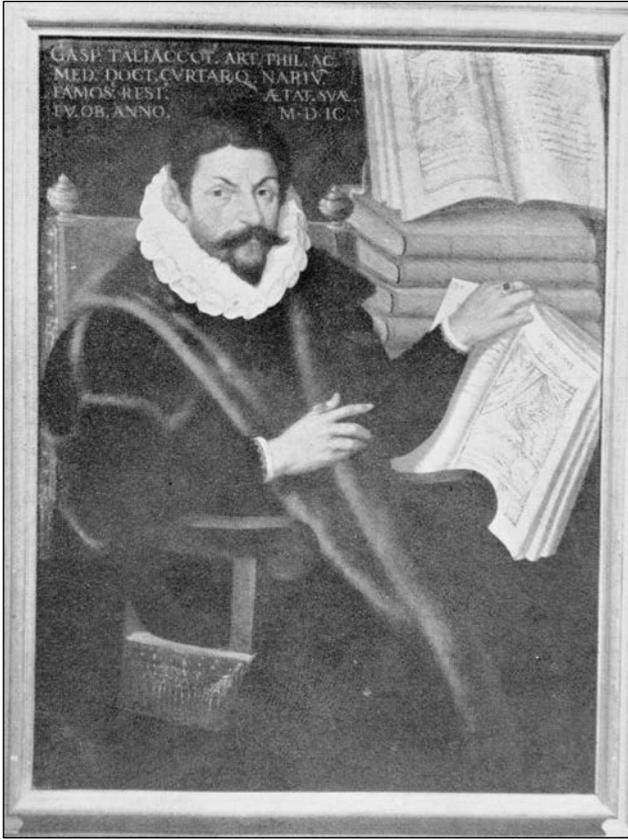


Fig. 3 : *Gaspare Tagliacozzi, copie posthume (bibliothèque de l'Université de Bologne) du portrait original.*
(In : Gnudi et Webster, 1950.)

Un deuxième tableau (Fig. 3) pratiquement identique appartient à la Bibliothèque de l'Université de Bologne. Pour Gnudi et Webster (1950), Webster 1968, Il est considéré comme une copie posthume du premier sur un faisceau d'arguments comme de petites différences dans les détails : manchettes presque sans dentelle, décoration simplifiée de l'assise du fauteuil, moindres nuances dans le rendu de la fourrure de la toge, bagues placées différemment : une seule à droite sur le pouce, et une à gauche sur l'annulaire. Mais surtout, il existe une inscription (absente du tableau précédent) en lettres d'or en haut et à gauche, indiquant le nom de G. Tagliacozzi, son titre de gloire (la greffe du nez), la date : 1599 et l'âge du sujet représenté : 55 ans.

Tiburzio Passarotti est un peintre reconnu du XVIème siècle, né et mort à Bologne (1553-1612). Fils aîné de Bartolomeo Passarotti (Bologne, 1529 -Rome, 1592), créateur d'une école antimaniériste, Tiburzio Passarotti est considéré comme le peintre le plus doué de sa fratrie. Il est authentifié de façon quasi certaine comme le peintre du premier portrait de G. Tagliacozzi qui l'avait désigné dans son testament (in Gnudi et Webster, 1950 : annexe 2) pour exécuter un Christ en croix, huile sur panneau de bois, avec à ses pieds, et son propre portrait posthume à genoux, les mains jointes. Cette œuvre était destinée à sa chapelle funéraire dans l'église Saint-Jean-Baptiste de Bologne. Ce tableau a certainement été réalisé (témoignages du temps), mais il aurait été ensuite confondu ou transformé en Saint François, puis perdu (Capparoni,

1933). Cette disposition testamentaire vient très fortement à l'appui de l'attribution à Tiburzio Passarotti, du portrait de Gaspare Tagliacozzi de l'Institut Orthopédique Rizzoli comme étant l'original, et réalisé d'après modèle vivant. En effet, elle prouve formellement que Gaspare Tagliacozzi connaissait et appréciait ce peintre dont il était contemporain, avec des périodes d'activité simultanées à Bologne. Deux autres œuvres (huile sur toile) de Tiburzio Passarotti sont proches du portrait de G. Tagliacozzi dans la manière, la couleur et le rendu du visage : le portrait du Cardinal Banti, assis, 1596 et celui d'un gentilhomme (Musée d'État de San Marin). Les autres œuvres de Passarotti sont religieuses ou mythologiques. Un troisième tableau, de format plus réduit que les deux précédents appartient à l'université de Bologne. Dans un habit simplifié, le buste est seul représenté, toujours de $\frac{3}{4}$ avant droit, et les traits du visage de Tagliacozzi sont bien reconnaissables. Œuvre certainement posthume, sans valeur documentaire originale et de facture moyenne, elle n'est ni signée, ni datée.

Dans l'histoire de la médecine en général (Talbot, 1970) et de la chirurgie plastique en particulier (Gabka, 1983), la reconstruction du nez ou rhinoplastie (Grafe, 1818) tient une place particulière. Gaspare Tagliacozzi (Capparoni, 1925, 1933 ; Zimble, 2001 ; Tomba, 2014) en est considéré comme un des pionniers en laissant un livre (Tagliacozzi, 1597) indiscutablement œuvre de précurseur sur la technique de lambeau cutané libre, d'origine brachiale antérieure sur le sujet lui-même, pédiculé réalisant une autogreffe en deux temps. Ce procédé qu'il a perfectionné et théorisé sera utilisé jusque pendant la guerre de 1914-1918, sous le nom de greffe italienne. Sa biographie par Gnudi et Webster, 1950 est toujours la source documentaire principale sur ce chirurgien d'exception, créateur de la chirurgie plastique. Ses deux auteurs étaient d'une telle qualité, qu'ils ont été eux-mêmes étudiés : Martha Teach Gnudi (Darling, 1976), une historienne ; comme Webster (Foo *et al.*, 2006), un chirurgien de renom.

3. Les représentations d'Ambroise Paré.

Ambroise Paré est le chirurgien français le plus célèbre et le plus étudié de l'histoire de la médecine, en France. Né près de Laval, probablement en 1510, A. Paré est mort le 20 décembre 1590 à Paris, couvert de gloire par ses actes, ses œuvres et sa position de chirurgien de 4 rois de France. Son iconographie est riche, surtout connue sous forme de gravures publiées dans les éditions successives de ses œuvres (Paré, 1561 : Fig. 4 ; Paré, 1582 : Fig. 5) et reprises souvent isolément. Les tableaux réalisés de son vivant sont peu nombreux, et sujets à caution. Des portraits et des sculptures posthumes, comme l'imposant buste en marbre de l'Académie Nationale de Médecine par David d'Angers, ou le médaillon (Fig. 6) sur la façade de la Faculté de Médecine du 45 rue des Saints Pères, Paris 6^{ème}, réalisé par Alphonse Terroir (Le Floch-Prigent, 1981) sont hagiographiques. Malgré un intérêt certain : artistique et historique, ils sont sans valeur d'identification d'un portrait dans le cadre de notre étude.

L'identification du portrait de la FMP comme n'étant pas Ambroise Paré a été retenue après sa restauration en 1903 (Legrand, 1908 ; Legrand, Landouzy 1911 ; anonyme : Aesculape, 1935). En effet, le nom d'Ambroise Paré apposé en haut et à gauche, comme la date de 1570 et un âge de 56 ans étaient des falsifications. Par ailleurs, le visage d'Ambroise Paré tel qu'il nous reste connu par les gravures réalisées de son vivant ne ressemble pas à celui du portrait de la FMP : forme du visage, yeux, nez, barbe et même expressions sont différents.



Fig. 4 : Gravure représentant Ambroise Paré : 1561 à 50 ans. (BIU Santé.)

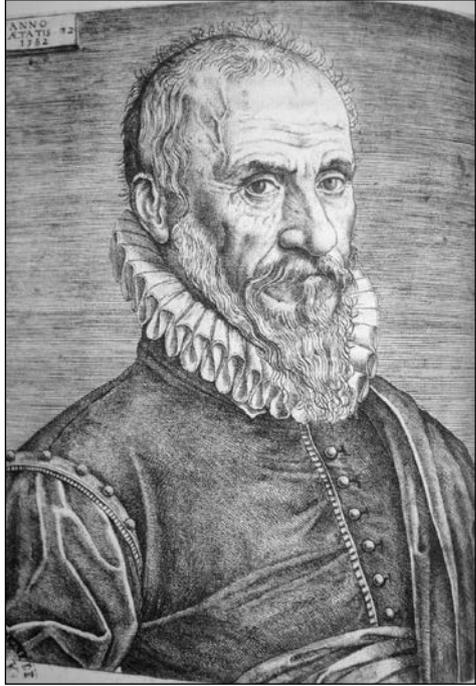


Fig. 5 : Gravure représentant Ambroise Paré : 1582 à 72 ans. (BIU Santé.)

Discussion

La seule certitude est négative : le portrait de la “FMP” ne représente pas Gaspare Tagliacozzi. Sur ce tableau, le personnage représenté ne lui ressemble en rien, comparé au seul portrait authentiquement attesté de Gaspare Tagliacozzi (1545-1599) peint presque certainement de son vivant et d’après modèle par Tiburzio Passarotti (1553-1612) qui était présent à Bologne pendant la période d’activité de G. Tagliacozzi. Une deuxième quasi-certitude est elle aussi négative : le portrait de la FMP ne représente pas Ambroise Paré dont l’iconographie (Dumaitre, 2000) est abondante, surtout sous forme de gravures de son temps, incluses dans ses ouvrages de chirurgie (Fig. 4 et 5). Son iconographie posthume ne présente pas de critères d’authentification puisque interprétée.

Restent donc deux inconnues : qui est le personnage représenté sur le portrait de la “FMP” et qui est l’auteur du tableau ? On ne peut pas répondre à la première de manière précise. En raison de différences d’âge, si l’on peut prêter foi aux inscriptions du portrait de la FMP ce qui n’est pas certain, et connaissant quelques gravures ou portraits du temps de notabilités scientifiques et médicales du XVIème siècle à Bologne, on peut éliminer Cardano, Aldovrandi, Fiovaranti : 1517-1588 (Fiovaranti, 1570 ; Santoni-Rugi, et al. 1997) ; Benedetti (Benedetti, 1508 ; Furlan et al. 1995) ; et Arantius : 1530-1589 (Guruluonglu et al. 2008), maîtres ou collègues de Tagliacozzi (Fazio, 1745 ; Brambilla, 1780 ; Malvasia, 1841 ; Mazetti, 1847). Le mystère reste entier en 2018.

Pour l’attribution à un peintre précis, Lodovico Carracci, 1555-1619 (Carracci, 1740 ; Lo Duca, 1938) est possible sinon probable. Par contre, devant les trois portraits diffé-



Fig. 6 : “Ambroise Paré réduisant une fracture”, médaillon en calcaire de 1,20 m de diamètre, sculpté par Alphonse Terroir sur la façade rue Jacob de la Faculté de Médecine, 45, rue des Saints-Pères, 75006 Paris. (Cliché P. Le Floch-Prigent.)

rents (dont celui de Gaspare Tagliacozzi), authentifiés comme réalisés par Tiburzio Passarotti qui ont de grandes similitudes, ce peintre nous paraît exclu comme auteur du portrait de la FMP.

Conclusion

L'histoire du portrait dit “de la Faculté de Médecine de Paris” est celle d'une attribution successivement deux fois erronée. La première par maquillage volontaire des vendeurs en 1852, l'ayant vendu à la Faculté comme étant Ambroise Paré, ce qui s'est avéré faux car les indications du cartouche (sinon le visage) étaient maquillées (de toute façon, elles ne correspondaient pas non plus auparavant à Ambroise Paré) lors d'une restauration par les ateliers du musée du Louvre en 1903, et la ressemblance avec Ambroise Paré était faible, sinon nulle. L'attribution d'identité par la suite, de toute bonne foi par Noé Legrand et un collègue Italien de Bologne : Albano Sorbelli, comme étant Gaspare Tagliacozzi (1545-1599) a été également erronée. En effet, le portrait authentiquement fait du vivant de Tagliacozzi presque certainement par Tiburzio Passarotti, conservé à Bologne dans l'Institut Orthopédique Rizzoli, ne ressemble en rien à celui de la FMP. Gnudi et Webster en 1950, avaient longuement discuté cette attribution, pour eux le peintre en était probablement Lodovico Carracci. L'énigme reste entière. La seule certitude est qu'il s'agit d'un personnage de bonne notoriété qui a été peint en Italie du Nord autour de 1600.

REMERCIEMENTS

Nous remercions Madame Marie-Véronique Clin, conservateur du patrimoine de l'Université Paris-Descartes, Mr J. Van Wijland, conservateur de la Bibliothèque de l'Académie Nationale de Médecine et M. Damien Blanchard, la BIU Santé de Paris-Descartes et la médiathèque de Saint-Quentin-en-Yvelines, Monsieur Philippe Marre de l'Académie Nationale de Chirurgie.

ANNEXE 1

Traduction en français du titre court du livre de Tagliacozzi *de Curtorum Chirurgia per insitio-nem = De la chirurgie des pertes de substance par greffe*, P. Le Floch-Prigent, avril 2016 (Le Floch-Prigent 2017-A ; 2017-B).

ANNEXE 2

Extrait du testament de Gaspare Tagliacozzi désignant Tiburzio Passarotti comme peintre exécuteur, posthume d'un portrait du testateur, in Gnudi et Webster, 1950, p. 430 : "... *et super dicto altari in et super una tabula lignea apponenda pingi debere manu d. Tiburtij Passaroti excellentissimi pictoris Imaginem sanctissimi d. nostri Jesu Christi cum alia Imagine ad similitudinem faciei ac indumentorum dicti d. Testatoris genuflexi ante dictam imaginem sanctissimi d. Crucifixi manibus elevatis cum suis ornamentis ad arbitrium et voluntatem infra-scriptorum suorum heredum sumptibus et expensis dictorum eius heredum*".

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- BANZET P. - "Tagliacozzi et la chirurgie plastique". In : *Le corps blessé. Quatre siècles de Chirurgie* (dir. G. CREMER), Musée d'Histoire de la Médecine et Académie de Chirurgie, Paris, 1996.
- BENEDETTI A. - *Anatomice, historia corporis humani sive anatomice*, Guerraldo, Venezia, 1502.
- BRAMBILLA G.A. - *Storia delle scoperte fisico-medicao-anatomico-chirurgiche fatte dagli uomini illustri italiani*, Milan, Nell'imperial monistero di San Ambrogio maggiore, 1780-1784.
- BODMER E. - *Un ritrattista bolognese del cinquecento Bartolomeo Passarotti. Comune dei Bologna*, Bologna, 1934, 21, 9-22. incomplet
- CARRACCI A. - *Le Arti di Bologna diseguate da Annibale Carracci ed intagliate da Simone Giulini*, Rome, Roisecco, 1740.
- CAPPARONI P. - *Gaspare Tagliacozzi. Profili bio-bibliografici di medici e naturalisti celebri italiani dal sec. XV al sec. XVIII*, Roma, 1925, vol 1, 57-60. incomplet
- CAPPARONI P. - "Le vicende della tomba di Gaspare Tagliacozzi", *Bollettino dell'Istituto Storico Italiano dell'Arte Sanitaria*, 1933, 32, 3-11, (13, 147-155).
- CAPPARONI P. - "Le fortune di un ritratto : Ambrogio Paré o Gaspare Tagliacozzi o nessuno dei due", *Castalia, Rivista di storia della medicina*, Milan, Giugno 1946, anno 2, 335-339.
- CAVAZZA F. - *Le scuole dell'antico Studio bolognese*, Hoepli, Milan, 1896.
- DUMAITRE P. - "Les représentations d'Ambroise Paré. Gravures, peintures, sculptures, scènes d'histoire et de guerre", *Hist Sc Med*, 2000, 34, 349-365.
- DARLING L. - "Martha Teach Gnudi 1908-1976", *Bull Med Libr Assoc*, 1976, 64, 453-454.
- FAZIO B. - *De Viris Illustribus*. Giovanelli, Firenze, 1745, 38-39.
- FIORAVANTI L. - *Il tesoro della vita humana*, Sessa, Venise, 1570, p. 47.
- FOO R.C., WIDMAN W.D., HARDY M.A. - "Jerome P. Webster, MD (1888-1974)", *Curr Surg*, 2006, 63, 27-30.
- FURLAN S, MAZZOLA R.F. - "Alessandro Benedetti, a 15th century anatomist and surgeon : his role in the history of nasal reconstruction", *Plast Reconstr Surg*, 1995, 96 (3), 739-743.
- GABKA J. - *Plastic surgery past and present. Origin and history of modern lines of incision*, Karger, Bâle, 1983.
- GNUDI M.T., WEBSTER J.P. - *The life and times of Gaspare Tagliacozzi, surgeon of Bologna:1545-1599. With a documented study of the scientific and cultural life of Bologna in the sixteenth century*, Reichner, New York, 1950.
- GRAFE C.F. - *Rhinoplastik : oder die kunst den verlust der nase organisch zu ersetzen*, Realschulbuchhandlung, Berlin, 1818.
- GURUNLUOGLU R., GURULUONGLU A. - "Giulio Cesare Arantius (1530-1589) : a surgeon and anatomist : his role in nasal reconstruction and influence on Gaspare Tagliacozzi", *Ann Plast Surg*, 2008, 15, 717-722.
- "L'Art à la Faculté de Médecine de Paris", *Aesculape*, Août 1935, n.s., 25ème année, 193-216.

- LE FLOCH-PRIGENT P. - Les 45 médaillons de la Faculté de Médecine, 45 rue des Saints Pères, Paris 6ème. *Mémoire pour le Collège des Professeurs Français d'Anatomie, Université Paris V, 1991.*
- LE FLOCH-PRIGENT P. - Gaspare TAGLIACOZZI (1545-159) : et la greffe autologue du nez : analyse des planches du “*de Curtorum Chirurgia per insitionem*”, Venise, Bindonus junior, 1597. *Mémoire pour le diplôme d'Université (Paris Descartes) d'Histoire de la Médecine, Septembre 2017.*
- LE FLOCH-PRIGENT P. - Gaspare TAGLIACOZZI (1545-1597) : un chirurgien de la greffe du nez à Bologne dans la 2ème moitié du 16ème siècle : Avancées de l'étude du *de Curtorum Chirurgia per insitionem*, Venise, Bindonus jr, 1597. *Mémoire de diplôme de Master Class d'Histoire de la Médecine, Paris (Université Paris Descartes), Novembre 2017.*
- LEGRAND N. - “Un faux portrait d'Ambroise Paré de la Faculté de Médecine de Paris. Son identification”, *Bull Soc Fr Hist Med*, Paris, 1908, 8, 372-383.
- LEGRAND N., LANDOUZY L. - *Les collections artistiques de la Faculté de Médecine de Paris. Inventaire raisonné par Noé Legrand. Publié par les soins de L. Landouzy*, Masson, Paris, 1911.
- LO DUCA. - “Un dipinto di Lodovico Carracci”, *Bolletino d'arte*, Rome, 1938, ser. 3, 31, 571-574.
- MALVASIA C.C.- *Felsina pittrice, vite del pittore bolognesi*. Bologna, 1841. 678, vol. 1, p. 238 *passim*. *Bizarre et incomplet*
- MAZETTI S. - *Repertorio di tutti i professori antichi e moderni della famosa Università e del celebre istituto delle scienze di Bologna*, San Tommaso d'Aquino, Bologna, 1847.
- PARÉ A. - *La méthode curative des playes et fractures de la teste humaine*, Le Royer, Paris, 1561, p. 254.
- PARÉ A. - *Discours de la mumie, de la licorne, des venins et de la peste*, Buon, Paris, 1582.
- SANTONI-RUGI P., MAZZOLA R. - “Leonardo Fioravanti (1517-1588) : a barber-surgeon who influenced the development of reconstructive surgery”, *Plast Reconstr Surg*, 1997, 99 (2), 570-575.
- TAGLIACOZZI G. - *De Curtorum Chirurgia per insitionem, Libri duo*, Bindoni junior, Venise, 1597 (1ère éd.).
- TAGLIACOZZI G. - *De Curtorum Chirurgia per insitionem*, Meietti, Venise, 1597 (2ème éd.).
- TAGLIACOZZI G. - *De narium, aurium, labiorumque defectu, per insitionem cutis ex humero*, Saurius, Francfort, 1598 (3ème éd.).
- TAGLIACOZZI G. - *De Curtorum Chirurgia per insitionem*. In Manget J-J. *Bibliotheca chirurgica*. Genève, de Tournon et fils (Cramer, Perachon et Cramer fils) 1721, vol. 1, p. 377-485.
- TAGLIACOZZI G. - *De Curtorum Chirurgia per insitionem, libri duo*. Recognovit et editit M. Troschel, Reimer, Berlin, 1831.
- TALBOTT J.H. - *A biographical history of medicine. Excerpts and essays on the men and their work*, Grune and Stratton, New York, 1970, p. 78-80.
- TOMBA P., VIGANO A., RUGGIERI P., GASBARRINI A. - “Gaspare Tagliacozzi, pioneer of plastic surgery and the spread of his technique throughout Europe in *De Curtorum Chirurgia per insitionem*”, *Eur Rev Med Pharmacol Sci*, 2014, 18, 445-450.
- WEBSTER J.P. - “Some portrayals of Gaspare Tagliacozzi”, *Plast Reconstr Surg*, 1968, 41, 411-426.
- WHITAKER I.S., KAROO R.O., SPYROU G., FENTON O.M. - “The birth of plastic surgery : the story of nasal reconstruction from the Edwin Smith Papyrus to the twenty-first century”, *Plast Reconstr Surg*, 2007, 120, 327-336.
- ZIMBLER M.S. - “Gaspare Tagliacozzi (1545-1599) : Renaissance surgeon”, *Arch Facial Plast Surg*, 2001, 3, 283-284.
- ZORZI M. - *Essor et déclin du livre imprimé vénitien*, Bibliothèque nationale de France, Paris, 2016.

RÉSUMÉ

La Faculté de médecine de Paris avait acheté en 1852, un beau portrait du XVIème siècle, considéré comme représentant Ambroise Paré (1510-1590). En 1903, une restauration par le Musée du Louvre avait découvert que les inscriptions étaient fausses dont le nom d'Ambroise Paré. On a alors considéré la personne représentée comme Gaspare Tagliacozzi (1545-1599), chirurgien

PATRICE LE FLOCH-PRIGENT

de Bologne. Mais, il n'y a aucune ressemblance avec le seul portrait connu de Tagliacozzi effectué de son vivant (Bologne, Institut Orthopédique Rizzoli) par Tiburzio Passarotti. Le personnage représenté sur la toile de la Faculté de médecine reste donc non identifié, il peut être de la main de Lodovico Carracci (1555-1619).

SUMMARY

The Medical School of Paris bought in 1852 a beautiful portrait of the 16th century considered as representing Ambroise Paré (1510-1590). In 1903, this canvas was restaured by the Musée du Louvre which discovered several fakes in the inscriptions : the name of Ambroise Paré, the year and the age. There is not any similitude with the only known portrait (Rizzoli Orthopedical Institute in Bologna) of Gaspare Tagliacozzi (1545-1597), a surgeon in Bologna, made during his life-time by Tiburzio Passarotti. The portrait in Paris remains unidentified ; it could have been painted by Lodovico Carracci (1555-1619).

Le musée virtuel de l'art dentaire *

The virtual museum of dentistry

par Micheline RUEL-KELLERMAN **

Historique

C'est en 1880 que fut créé le musée de l'École dentaire de Paris, rapidement enrichi de nombreux dons. Il devient en 1937 le musée Pierre Fauchard. En 1986, la Société de l'École dentaire de Paris dépose l'ensemble du musée dans les locaux de l'Ordre national des chirurgiens-dentistes (ONCD). En 1998, lors de sa dissolution, elle prend la décision de céder toutes ses collections au musée de l'Assistance-Publique-Hôpitaux de Paris. Le fonds des livres est déposé à la Bibliothèque interuniversitaire de Santé (BIU Santé) qui le conserve et le met à la disposition du public sous forme numérisée (cote APHPF). En 2012, l'Hôtel de Miramion qui abritait le musée de l'AP-HP est vendu, entraînant le stockage définitif des pièces, pour certaines uniques au monde, dans des cartons à l'hôpital du Kremlin-Bicêtre, d'où elles n'étaient plus jamais sorties depuis 1998. D'autres collections sont conservées dans d'autres villes, la plus importante étant à Lyon, mais elles restent toutes très difficiles d'accès, faute de moyens matériels et humains !

Naissance, création, objectif du MVAD

Face à cette situation et à l'infime probabilité de la création d'un nouveau musée dentaire à Paris, lors du 250ème anniversaire de la mort de Pierre Fauchard a germé l'idée d'un musée virtuel. Celui-ci sauvegarderait ainsi par un accès visuel ce riche patrimoine et ferait revivre l'histoire de la chirurgie dentaire. L'hébergement en tant que site web est offert par Guy Cobolet, directeur de la BIU Santé, très favorable à ce projet. L'Association du Musée Virtuel de l'Art Dentaire (MVAD) est officialisée en 2013. Ses fondateurs sont l'Ordre national des chirurgiens-dentistes (ONCD), l'Académie nationale de chirurgie dentaire (ANCD), la Société française d'histoire de l'art dentaire (SFHAD), l'Association dentaire française (ADF), la Confédération nationale des syndicats dentaires (CNSD) et l'Union des chirurgiens-dentistes retraités (UCDR). Tous ainsi que d'autres donateurs soutiennent financièrement cette structure. Les partenaires sont la Bibliothèque interuniversitaire de Santé de Paris (BIU Santé), le Musée de l'Assistance Publique-Hôpitaux de Paris (AP-HP), l'Association de sauvegarde du patrimoine de l'art dentaire (ASPAD), le Conseil départemental de l'Ordre des chirurgiens-dentistes du Val-de-Marne (CDOCD94), le Musée dentaire de Lyon (MDL), deux musées de Rouen

* Séance de mai 2018.

** 109, rue du Cherche-Midi, 75006 Paris.

Flaubert et Le Secq des Tournelles, les musées de la faculté d'Odontologie de l'Université Complutense de Madrid et de la Dental School de Turin, et encore bien d'autres musées et collectionneurs privés. La conception et la réalisation sont confiées à deux historiens de la Société française d'histoire de l'art dentaire, Pierre Baron et Micheline Ruel-Kellermann, également membres de la SFHM.

Conception- Réalisation

Très rapidement il est apparu pertinent de faire l'histoire chronologique de chaque type d'instrument ayant une fonction bien définie, extraction, nettoyage des dents, conservation, etc. Sans exclure un regard possible sur les époques précédentes et l'Antiquité, les recherches s'étendent de la fin XV^{ème} siècle à la veille de la Deuxième Guerre mondiale.

La réalisation du travail se partage en plusieurs étapes :

- La première est une recherche bibliographique des ouvrages présentant des illustrations d'instruments principalement dans le riche fonds de la BIU Santé. Sont minutieusement sélectionnés les commentaires des auteurs concernant les avantages et/ou dangers d'utilisation. À partir de ces éléments sont élaborées les légendes qui accompagneront les images photographiées en haute définition. Les catalogues de vente de la deuxième moitié du XIX^{ème} siècle sont également pris en compte, car ils témoignent à la fois de l'apparition d'un nouvel instrument et de la longévité d'un autre remplacé depuis longtemps par un autre plus performant.

- La deuxième étape consiste à faire un choix d'instruments parmi les objets muséaux présents chez les partenaires et de les faire photographier en haute définition.

- Ensuite, après la longue et minutieuse reconstitution historique, le moment délicat des "mariages" consiste à juxtaposer un instrument gravé à son correspondant muséal. Ainsi le mariage idéal est celui d'un dilatatoire d'Ambroise Paré (1564) (Fig. 1) et de son exact homologue du musée Le Secq des Tournelles (Fig. 2).

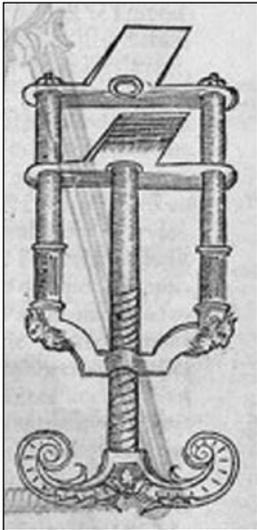


Fig. 1

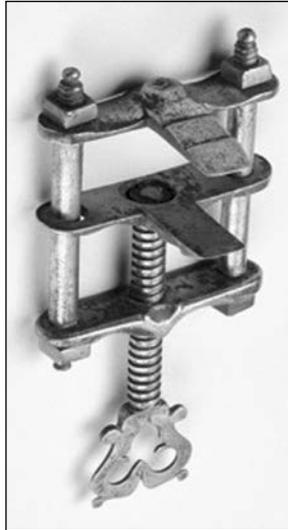


Fig. 2

le coin de la table du tableau de Téniers (1610-1694) (Fig. 3 et 3 bis) et celui de Walther Ryff (?-1562) (*Die Gross Chirurgei*, 1545) (Fig. 3ter). Ou encore la cautérisation des gencives de Charrat ed-Din (1404-1468) (Fig. 4) en regard du cautère et de sa canule de la *Chirurgia* d'Albucasis (936-1013), et de l'édition de 1532 de Théodore Priscien (Fig. 4 bis).

- Dernière étape. Ces juxtapositions terminées, reste à classer selon leur type tous les objets. Ils sont alors exposés à la suite de la présentation historique avec leur légende comme dans un vrai musée, (Fig. 5), celle-ci apparaissant en cliquant sur l'image.



Fig. 5

Les salles sont consacrées successivement aux

Ouvre-bouche et Abaisse-langue, pas exclusivement réservés à l'odontologie, ils étaient néanmoins parfois utilisés pour des interventions délicates ou pour des "patients difficiles".

Pour l'extraction des dents, à côté des élévateurs, pélicans et tiretoires, clés anglaises dites de Garengnot, daviers, pinces coupantes, les recherches ont révélé des instruments quasi inconnus ou oubliés, parfois éphémères tels les séparateurs de racines, daviers à vis ou vis à racines.

Pour le "nettoyage des dents", principale intervention prônée depuis l'Antiquité, de très nombreux spécimens existent et certains au début du XIXème siècle sont magnifiques.

Pour la conservation des dents, les instruments s'avèrent bien moins nombreux dans les musées sans doute à cause de leur petitesse et de la confusion possible de leur emploi à d'autres destinations, telles les limes dont l'usage remonte à l'Antiquité.

Ceux pour l'excision de la carie, outre les limes, présentent souvent une grande proximité avec ceux pour le "nettoyage" démontrant ainsi leurs limites. Ce n'est qu'à partir de la deuxième moitié du XIXème siècle marquée par l'essor métallurgique qu'ils acquièrent une diversité encore actuelle.

Les instruments canaux destinés à toute intervention sur le canal du paquet vasculo-nerveux apparaissent seulement au cours du XIX^{ème} siècle et se spécifient rapidement eux aussi après 1860.

Enfin, sans doute encore plus ancienne que le nettoyage des dents, la cautérisation par le feu à l'aide de cautères dit *actuels* deviendra au cours des siècles de plus en plus controversée. Mais grâce à leur transmission possible de la chaleur quelques auteurs de la fin du XVIII^{ème} siècle, les utilisent aussi en fouloir pour obturer une cavité avec de l'or ou du plomb. Avec l'arrivée de l'électricité, ils disparaissent définitivement sous cette forme.

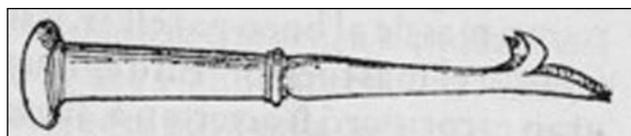


Fig. 6



Fig. 6 bis

Une très grande salle en cours d'élaboration sera consacrée aux très complexes instruments rotatifs.

Avant de conclure, soulignons la méthodologie extrêmement rigoureuse nécessaire à la transmission des données. Mais soulignons aussi le luxe d'un espace illimité offert par l'électronique qu'une réalisation papier n'aurait jamais permis.

Conclusion

Cette histoire des instruments de l'art dentaire est aussi une histoire de l'évolution des pratiques qui fait mesurer l'important écart-temps entre la conception primitive d'un instrument pour faciliter un geste et son accomplissement définitif (ex. : plusieurs millénaires d'une simple pince aux daviens anatomiques). Où l'on remarque aussi bien des similitudes de formes entre un instrument du XVI^{ème} et du XIX^{ème} siècle, comme entre ce pied de biche (1557) de Francisco Martinez (ca 1525-1585) et celui (1805) de Jean-Baptiste Gariot (1761-1835) (Fig. 6 et 6 bis). Il aura fallu attendre l'essor métallurgique de la deuxième moitié du XIX^{ème} siècle pour obtenir les premiers instruments en acier de qualité, ne risquant plus de rompre comme cela arrivait trop souvent, notamment pendant les extractions. C'est donc non seulement une histoire des instruments qui se trouve exposée mais aussi celle de tous les hommes ingénieux qui pendant des siècles ont contribué à leur évolution et celle de tous les audacieux qui, en dépit de la précarité des instruments à leur disposition, ont tenté de soulager des douleurs intolérables. C'est aussi

Histoire d'une maladie qui n'a jamais existé : la plique polonaise ! *

History of plica polonica : a disease which has never existed

par Jacques CHEVALLIER **

La plique, dite polonaise, est une maladie oubliée ! Cette atteinte des phanères était de diagnostic facile : cheveux ou autres poils emmêlés réalisant un bloc de feutrage. Et pourtant, de la fin du XIII^{ème} à la fin du XIX^{ème} siècle, elle était considérée comme une maladie fréquente, certes surtout observée en Pologne, mais surtout très grave ! Comment les médecins, dont les premiers dermatologues du XIX^{ème} siècle, ont-ils pu se laisser abuser à ce point ? Quelle était cette maladie touchant essentiellement les cheveux ? Existe-t-elle encore ? Comment se sont métamorphosées les pliques au XX^{ème} siècle ? Nous essaierons, chemin faisant, de répondre à ces différentes questions.

Étymologie et synonymie

La plique (ou *plica*) vient de *plicare*, *implicare* signifiant mêler, entortiller. On parle de *plica polonica*, *plica judaica* ou *plica neuropathica*. Le trichome (*trichoma*) est synonyme de plique chez de nombreux auteurs dont Manget, Plenck, Sauvages, Cullen, Cirillo. Enfin les “plicographes”, à l’instar des syphiligraphes, est le nom donné aux spécialistes des pliques.

Les premiers textes sur la plique

La plique est évoquée dès 1584 par Johannes Schenck von Grafenberg dans son traité sur les maladies de la tête : *Observationes medicae de capite humano*. Mais la première monographie date de 1599, vient de Padoue et est signée L. Starnigelio : *Epistola ad Academiam Paduanam de plicâ* (1).

Au XVII^{ème} siècle, 18 textes sur la plique sont recensés et 28 au XVIII^{ème} siècle : nous analyserons seulement trois d’entre eux. Nous avons retrouvé deux illustrations de plique au XVIII^{ème} siècle : une plique solitaire (la figure 3 de la planche I du livre 4 : *Plica polonica vera*) dans le traité d’anatomie de Frederik Ruysch, le *Thesaurus anatomicus* de 1701-1705. La seconde illustration se trouve dans l’ouvrage de F. Sartori : *Lo stato presente di tutti paesi, e populi del mondo, naturale, politico, et morale*, publié entre

* Séance du samedi 26 mai 2018.

** 15, rue Guilloud 69003 Lyon. jacques.chevallier@gmail.com

1734 et 1766 (vol. 7, p.612). On y voit une “Femme attaquée par le mal appelé Plica lequel fait croître les cheveux” [trad. C. Adam]. Quant au curieux *Mémoire historique sur la maladie singulière de la veuve Mélin, dite la femme aux ongles* (2), de 1776, il s’agit

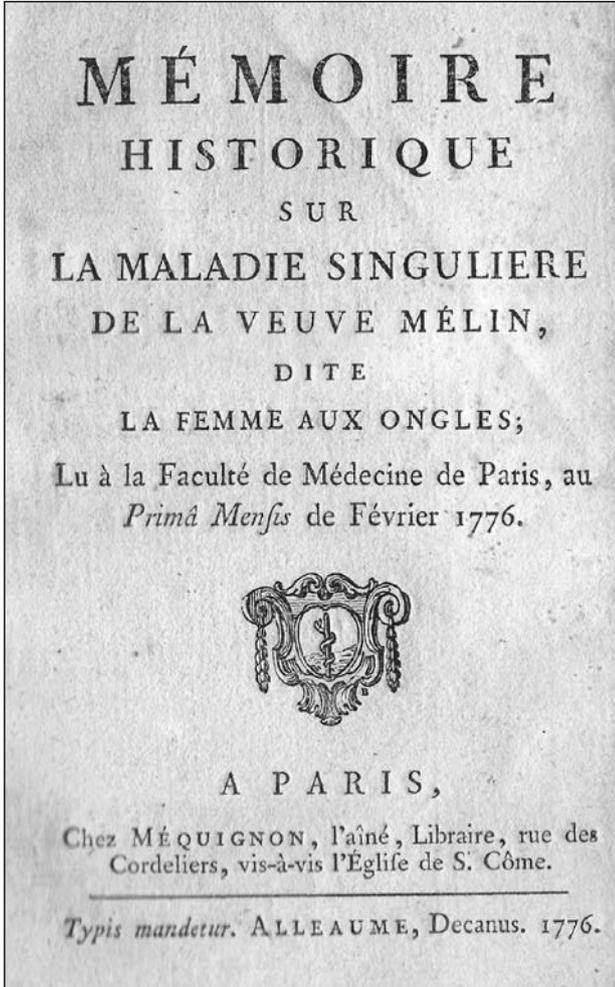


Fig 1 : Page de titre du *Mémoire historique sur la maladie singulière de la veuve Mélin, dite la femme aux ongles*, de Saillant, 1776. (Collection Jacques Chevallier).

dans laquelle les “...cheveux atteints d’une humeur visqueuse telle qu’ils se tortillent et s’agglutinent entre eux, de sorte qu’on ne peut les démêler.” La cause en est la présence de miasmes spéciaux inconnus à ce jour. Les symptômes, avant l’éruption, sont des douleurs de tête, de l’arthrite, des spasmes, convulsions, palpitations, du délire, de la manie, des fièvres. Sont également possibles une atteinte de la vue, du nez et des oreilles,

d’un petit opuscule de 45 pages, signé Saillant, qui décrit un cas de plique (Fig 1).

- François Boissier de Sauvages de Lacroix (1706-1767) et sa *Nosologia methodica* (3) de 1763. Ce médecin montpelliérain se propose de classer toutes les maladies en dix classes, 295 genres et 2300 espèces, à la manière des botanistes. Le trichoma est la 37ème espèce de l’ordre VII (anomalies), de la Xème classe (cachexies). Il décrit la plique comme “une excrétion salutaire par laquelle les parties internes sont délivrées d’un virus caché très pernicieux ; ce virus reste quelquefois pendant très longtemps dans le corps, comme le virus vénérien, sans action et sans causer de mal ; mais souvent il cause des ravages...”, donc “...on doit l’aider et l’exciter de toute ses forces...” (4)

- Joseph Jacob von Plenck (1738-1807) et son *Doctrina de morbis cutaneis* (5) de 1776 (*Leçons sur les maladies de la peau* (6), 2006).

Le trichome est une “maladie contagieuse ; aussi appelée plique polonaise”

des troubles menstruels ; l'apparition de tumeurs, scrofules, ulcères, exostoses, caries, voire des maladies vénériennes ! L'atteinte des ongles est rare.

Pendant l'éruption sont notées des sueurs visqueuses à la tête, une horripilation, des fièvres nocturnes, des douleurs atroces.

Plenck décrit quatre espèces de plique : masse dense de cheveux, lambeaux larges qui pendent, ficelles bouclées très longues, "plique immonde". C'est un mal incurable et "Couper la plique et les cheveux est très funeste, et s'ensuivent les pires effets. Mais si la plique disparaît spontanément, ce qui arrive rarement, les suites seront salutaires."

- Franz Anton Leopold De Lafontaine (1756-1812) et son *Chirurgisch-medizinische Abhandlungen verschiedenen inhalts Polen Betreffend, mit kupferst* de 1792. Cet ouvrage a été traduit en français par A. J. L. Jourdan, chirurgien militaire qui a lui-même étudié la plique en Pologne, sous le titre *Traité de la plique polonaise* (7) en 1808, en ajoutant une préface, des notes et une bibliographie. Le traité est suivi de 20 observations détaillées et surtout de six planches célèbres gravées sur cuivre avec neuf figures (Fig 2).

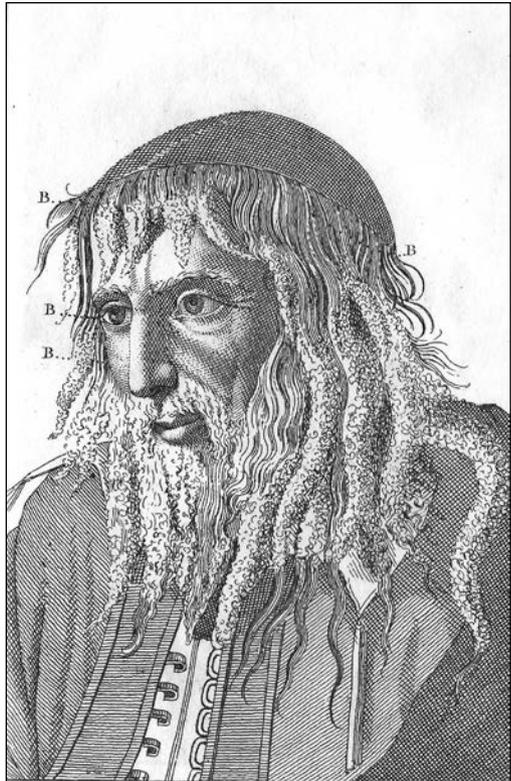


Fig 2 : Plique de la chevelure et des poils axillaires, thoraciques et pubiens. De Lafontaine 1808 (Fig IV). (Collection Jacques Chevallier).

La plique dans les deux grands dictionnaires de médecine du XIXème siècle

La comparaison de l'article "plique" dans le *Dictionnaire des sciences médicales* (8) de Panckoucke (rédigé par Jourdan), daté 1820, et celui de Juhel-Rénoy, daté 1888, du *Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales* (9) (Dechambre), est significatif ! Nous passons de soixante à trois pages : la plique polonaise avait vécu !

- Résumons tout d'abord le premier article. Jourdan indique d'emblée que "rien n'est plus difficile aujourd'hui que de bien définir la plique...". C'est "...une agglomération, un entortillement des cheveux, qui, collés ensemble, et la plupart du temps mêlés en tous sens d'une manière inextricable, présentent l'aspect d'une masse feutrée qu'on ne peut ni peigner, ni démêler, et qui est imbibée sur tous les points d'une humeur grasse, onctueuse ou visqueuse, exhalant une odeur particulière, plus ou moins désagréable." Il fait la comparaison avec "la plique des lacs en Pologne". Elle est généralement précédée ou accompagnée "d'une série d'accidents plus ou moins graves". La plique est un état pathologique, une diathèse causée et entretenue par un virus spécifique (le virus trichomatique ?), donnant naissance à des symptômes nombreux et divers. C'est "une des

affections les plus nuisibles au genre humain”. Cette conception ancienne est réfutée par des auteurs comme Davidson (XVIIème), Boyer, Larrey... qui la considèrent comme une maladie imaginaire et supposée, un accident borné à la chevelure, dû à la négligence et la malpropreté.

Existait-elle dans l’Antiquité ? Non pour l’auteur, même si l’on peut faire le rapprochement de la plique en lanière avec les serpents de la tête de Méduse et des Furies ! Elle serait apparue ou multipliée à la fin du XIIIème siècle et les raisons invoquées sont les invasions de Mongols (Tartares) en Pologne ; la consommation de viande de cheval, d’huile de lin, de viandes ou de harengs salés. L’ancienne Pologne offre le plus grand nombre de cas avec ces endroits humides et marécageux. On compte un malade pliqué sur sept ou quatorze ; toutes les catégories sociales sont concernées mais surtout les paysans, les mendiants et les juifs. Les différentes atteintes : la couleur des cheveux est indifférente, l’atteinte des enfants est possible ; les cheveux et la barbe sont préférentiellement atteints mais parfois ce sont les aisselles ou le pubis ; l’atteinte des ongles est rare mais possible : ils deviennent épais, jaunâtres, crochus.

La plique touche aussi les animaux : surtout les chevaux (un sur six ou sept en Russie) et les chiens.

Les cheveux perdent leur flexibilité, ils cassent ; un “fluide onctueux et visqueux inonde la plique”, mais ce n’est pas du sang pour Jourdan. L’odeur est fade et nauséabonde et il y a beaucoup de poux. La plique apporte un changement notable dans le mode de vitalité du cheveux ; elle attaque les poils courts ou longs ; un fluide doit s’écouler lorsqu’on coupe une plique récente et fraîche ; la sensibilité des bulbes (véritable siège de la maladie) est augmentée car la plique débute toujours à la racine des cheveux. On distingue surtout : la fausse plique qui n’affecte que les tiges des cheveux, de causes multiples et la vraie plique qui affecte les bulbes et secondairement les tiges.

Les causes invoquées sont la syphilis, la scrofule, la lèpre ou une maladie *sui generis* ? Les signes précurseurs, même si elle peut rester cachée pendant longtemps, sont les douleurs intenses (signe cardinal), l’apoplexie, la paralysie, l’épilepsie, les palpitations, la pleurésie, la péripneumonie, la gastrite, l’entérite, la dysenterie, la mélancolie, la manie, l’ophtalmie, la cataracte, l’amaurose. Apparaissent aux extrémités : nodosités (excroissances osseuses, carie), tumeurs, engorgement glandulaire, abcès, inflammations, gangrène. Les signes d’épanchement proche du virus trichomatique dans les cheveux sont une pesanteur dans les membres, des douleurs, vertiges, douleurs orbitales, auriculaires, de tête, prurit et douleurs du cuir chevelu, mélancolie, sueurs visqueuses... Les cheveux deviennent gras et malodorants ; puis “tous les accidents cessent, et la santé s’améliore.” La plique n’est point contagieuse ; pour Jourdan il n’existe pas de virus trichomatique !

Quelques traitements utilisés : le lycopode “herba plicaria”, la pervenche ; les extraits d’aconit, l’antimoine, le mercure, les fleurs de soufre ou de zinc ; les bains de vapeur, les vésicatoires, le sinapisme chaud à la tête, la teinture de cantharides, le moxa... et surtout la section des cheveux demande de grandes précautions ! En Pologne, les pliques sont recherchées et favorisées...

Et pourtant, dès 1668, Guillaume Davidson (encore appelé Theophraste) réfute toute cette conception de la plique maladie.

- Dans le dictionnaire de Dechambre (1888), l’article plique est bref et se termine par : “...l’article Plique disparaîtra des traités de dermatologie ou des encyclopédies, ou du moins n’y figurera plus qu’à titre de document historique.” La plique “correspond à un

HISTOIRE D'UNE MALADIE QUI N'A JAMAIS EXISTÉ : LA PLIQUE POLONAISE !

ensemble de particularités considérées autrefois comme maladie, mais qui n'est plus aujourd'hui qu'un état de la chevelure qui peut s'observer dans certaines circonstances déterminées: hypertrophie, séborrhée, manque de soins, négligence, etc." La cause première est la malpropreté. Le traitement consiste à couper les cheveux, des lavages répétés de la tête et l'utilisation de poudres parasitocides. La prophylaxie se base sur des notions d'hygiène et sur le fait de combattre les préjugés de la répercussion de la plique, vulgariser l'emploi du peigne et proscrire l'usage des graisses et des bonnets à demeure.

Que s'est-il passé entre ces deux dictionnaires ?

1) Le mémoire de Larrey : Dominique Larrey (1766-1842) publie en 1812 un mémoire sur la plique dans *Mémoires de chirurgie militaire*. (10) Ses recherches ont eu lieu "pendant nos campagnes en Pologne et dans la vieille Prusse" en 1807; pendant "les momens (sic) de loisir que me laissaient mes devoirs multipliés...". La plique n'est "pas une vraie maladie des poils et des cheveux." ... "nous sommes convaincus que la plique est une affection locale factice, presque indépendante de beaucoup d'autres affections dont on la faisait provenir..." Pour Larrey, fin observateur, l'extrémité comme la racine du cheveu sont intactes, la possibilité de voir une humeur sanguinolente coulée des cheveux coupés est niée, la coupe des pliques n'est pas douloureuse et n'entraîne pas d'inconvénients : "cette affection est l'effet de la malpropreté, et des procédés qu'emploient les habitants (sic) de la Pologne pour se la donner." Il n'y a pas de contagion et "cette affection ne peut former la crise d'une autre maladie." "Les soldats polonais que l'on soumet à ce régime [coupe de cheveux, soins, propreté] n'ont jamais la plique."

2) La conception de la plique des dermatologues français

- Jean-Louis Alibert (1768-1837) fonde l'école française de dermatologie à l'hôpital Saint Louis au tout début du XIXème siècle. Sa conception des pliques varie quelque peu entre son premier texte de 1806 et le dernier de 1835. Le chapitre "Les pliques" – seconde livraison de 1806 de sa *Description des maladies de la peau observées à l'hôpital St Louis* (11) – est très détaillé avec cinq belles planches gravées et coloriées (Fig 3). Alibert en a observé trois cas : deux mendiants polonais et une femme française du nord (Lille) de 38 ans. Il distingue trois formes : la plique multiforme, la plique à queue ou solitaire et la plique en masse. Dans la seconde édition de la *Monographie des dermatoses* (12) la plique est devenue le trichoma (genre 4 des "Dermatoses teigneuses"), avec deux formes : le trichoma vulgaire ou vrai trichoma et le faux trichoma "accident de malpropreté".

- Pierre Rayer (1793-1867), médecin de la Charité à Paris, est l'auteur du

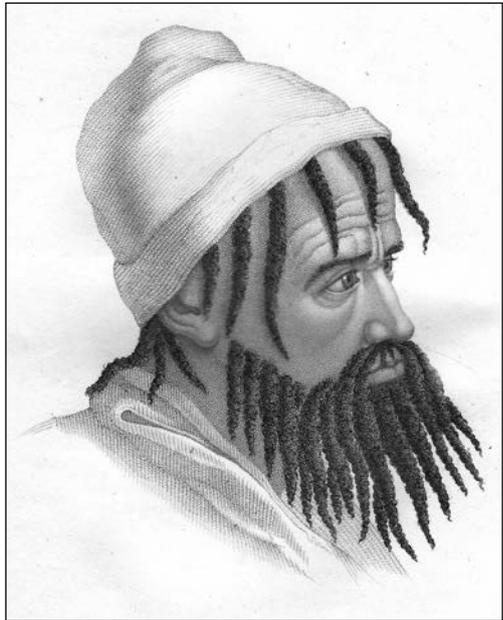


Fig 3 : Plique multiforme. Alibert 1806.
(Collection Jacques Chevallier).

Traité théorique et pratique des maladies de la peau (13) (1826/27 puis 1835). Il reconnaît la vraie plique, maladie grave parfois mortelle où le bulbe des poils est affecté, du simple feutrage des cheveux (fausse plique). Toutefois il ajoute en 1827 : “Je n’ai jamais

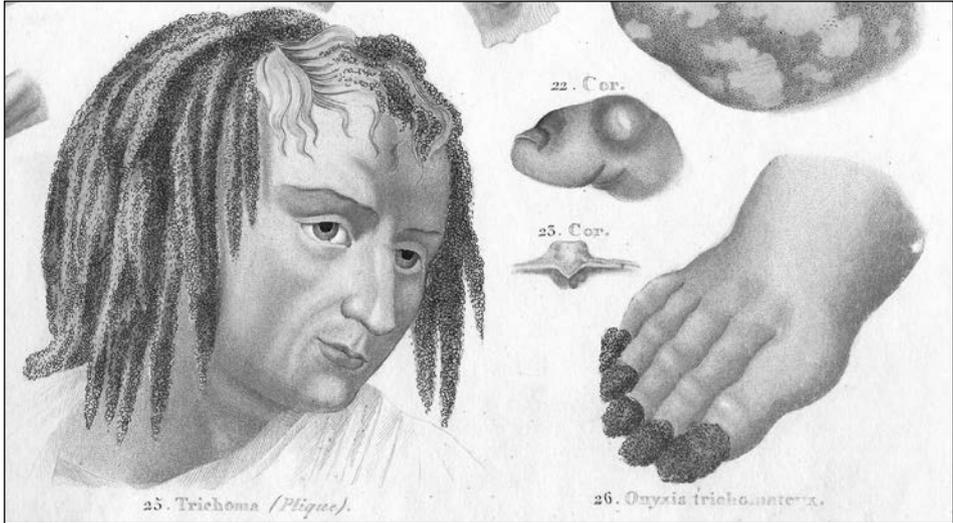


Fig 4 : *Trichoma (Plique)*. Rayner 1835. (Collection Jacques Chevallier).

observé la plique” ! et “Les exemples qu’on dit avoir rencontrés, à Paris, ont été décrits avec peu d’exactitude. Ce reproche est même applicable à une foule d’observations recueillies en Pologne.” Le bel atlas de 1835 illustre la plique avec une chevelure pliquée (Fig. 4) tirée de la figure 5 de De Lafontaine et un onyxis trichomateux.

- Alphée Cazenave (1802-1877) est l’auteur du premier traité français entièrement consacré aux maladies du cuir chevelu en 1850, avec six planches coloriées (mais sans illustration de plique) (14). On note dans le chapitre “acne sebacea – plique” : “On trouve entre l’histoire de la plique et celle de la syphilis un grand nombre d’analogies : même obscurité sur l’origine; mêmes doutes sur la nature; même confusion à propos des symptômes.” “La plique n’est autre chose qu’une hypersécrétion de la matière sébacée, en un mot qu’une acne sebacea du cuir chevelu.” “On a cru longtemps à l’hérédité et à la contagion de la plique; mais ces deux opinions paraissent complètement abandonnées aujourd’hui.” Enfin la plique “n’est pas une affection absolument grave, du moins en ce sens qu’elle menacerait la vie des malades.”

3) Les thèses des polonais à Paris et Montpellier

Un nombre impressionnant de thèses soutenues par des médecins polonais ou natifs de Pologne concerne la plique. Il nous a semblé que les professeurs des facultés de médecine de Paris et de Montpellier ont demandé (ou imposé ?) systématiquement ce sujet aux étudiants polonais ! C’est dire si ce sujet mystérieux, presque pas observé en France, suscitait de l’intérêt et un questionnement.

Citons Laurent-Justinien Gadowski (15) (Polonais, Palatinat de Cracovie) ; Alexandre-Antoine Le Brun (16) (Polonais) ; Stanislas Jansen (17) (né à Varsovie) ; Joseph Schweiger (18) (de Stasrow, Pologne) ; Alexandre Okinczyc (19) (né à Sielec, Lithuanie, en Pologne), etc.

HISTOIRE D'UNE MALADIE QUI N'A JAMAIS EXISTÉ : LA PLIQUE POLONAISE !

Cette dernière thèse, assez tardive (1867), apporte les conclusions suivantes : il n'y a aucune modification dans les cheveux ou dans le cuir chevelu ; elle accompagne les maladies de différente nature ; elle n'exerce aucune influence sur la maladie primitive ; les cheveux longs et le défaut de propreté sont les conditions nécessaires à sa formation ; elle n'est ni contagieuse ni héréditaire ; "...la plique n'est point et n'a jamais été un état morbide, mais un simple embrouillement des cheveux obtenu par le hasard ou par le défaut de propreté, soit volontairement par des moyens agglutinatifs."

4) Les grandes études polonaises

Les Polonais, de leur côté, ne restent pas inactifs. Une grande étude publiée en 1843 par Beschorner, recensant plus de 5000 observations, montre que la plique est plus fréquente chez les catholiques que chez les juifs et les protestants ; qu'elle touche les classes socioéconomiques défavorisées dans plus de 90% des cas ; qu'aucune maladie n'est associée dans 20 % des cas ; qu'on note des cas sporadiques dans 80% des cas et que c'est le résultat d'un défaut d'entretien de la chevelure.

En 1862, une commission cracovienne constituée de 23 médecins et présidée par le Pr Dietl déclare : la plique maladie n'existe pas ! En conséquence le gouvernement autrichien fait couper les cheveux pliqués aux recrues (et cela sans inconvénient) et distribue des brochures d'information à la population.

Les deux grands noms de la dermatologie austro-hongroise Ferdinand von Hebra puis Moritz Kaposi à Vienne conclurent l'affaire en disant : les "endémies de plique sont éteintes depuis que l'on a engagé les populations à détruire la plique au moyen du peigne et des ciseaux."

La "plica neuropathica"

Cette appellation qui fait intervenir une composante neuropsychique, voire hystérique, est introduite par Le Page en 188' (20). Il insiste sur le rôle des "impressions morales vives" en donnant quelques exemples : un homme effrayé par un chien ; un jeune conscrit pendant la guerre de Pologne ; une vieille demoiselle pendant l'audition d'une messe dite à son intention pour retrouver la santé ! Des circonstances quasi surnaturelles sont évoquées, "comme une visite de Dieu." Des troubles hystériques marqués sont souvent observés.

Pourquoi ne plus se peigner et ne plus se laver les cheveux ?

Un certain nombre de raisons sont évoquées : la douleur provoquée par le peigne sur des pathologies inflammatoires ou infectieuses, la création volontaire d'un feutrage des cheveux maintenus en place par des corps gras et un bonnet, mais surtout la croyance en l'humoralisme: la plique est l'émonctoire des mauvaises humeurs, comme les maladies de la peau ! Il faut donc favoriser la plique et surtout ne pas la couper.

Pourquoi la Pologne ?

L'origine géographique de la plique se situe dans les pays d'Europe centrale et de l'Est : surtout la Pologne mais aussi la Lituanie, la Hongrie, la Prusse et la Russie à un degré moindre. La description catastrophique de la Pologne contribua à admettre la réalité d'une plique-maladie : population pauvre, esclave, villages sales, chaumières primitives ; population archaïque, sale, marquée par l'obscurantisme et l'abrutissement intellectuel !

Au XXème siècle

Quelques observations isolées ont été publiées. En 1902, W. Dubreuilh, de Bordeaux, publie une observation (21) d'une "plique d'origine hystérique". Graham, dans une publication de 1953, montre un enchevêtrement des cheveux chez une fillette de neuf ans après un shampoing détergent. En 1969, Simpson et Mullins (22) décrivent une "*plica neuropathica*" chez une femme noire après un shampoing lui donnant l'apparence de "tête de Méduse". Wilson et coll. (23) montrent en 1990 le cas d'une femme Sick de 43 ans, qui n'avait jamais coupé ses cheveux, porteuse d'un "plicage" des cheveux apparu après un shampoing.

Et au XXIème siècle ?

En 2004, Dogra et Kanwar (24) publient une observation similaire chez un enfant Sikh de 14 ans, sous le titre *Plica neuropathica : a mystery*. Les explications avancées sont : un phénomène de feutrage connu dans l'industrie textile avec le rôle des surfactants cationiques du shampoing ; la longueur des cheveux ; un déficit d'hygiène ; le mode de coiffure avec friction rotative ? Gnanaraj et coll. décrivent en 2006 (25) un cas de *plica polonica* associée à une pédiculose et une gale chez une enfant dénutrie. La même année, Kwinter et Weinstein nomment curieusement *plica neuropathica* le cas d'une plique chez une adolescente de 14 ans, porteuses de multiples pathologies ; elle est apparue après le début d'un traitement par azathioprine (26).

Récemment en 2016 et 2017, encore deux publications concernent une *plica polonica* secondaire à une dermatite séborrhéique (27) (hyperkératose du cuir chevelu) et un cas d'"acute hair matting" (28). Un cas personnel (non publié) chez une femme de 47 ans concerne un cas de plique sur plusieurs mèches à la suite d'une hyperkératose majeure du cuir chevelu (à type de fausse-teigne amiantacée). Cette patiente a les cheveux frisés, une excellente hygiène mais n'a pu se peigner correctement en raison de l'hyperkératose. Il ne reste qu'à couper les mèches pliquées progressivement ... ce que la patiente refuse car cela cache en partie son alopecie androgéno-génétique préexistante. Il est certain que l'observation de la chevelure et de la barbe des clochards nous permet d'observer souvent des pliques...

Mais, alors, les dreadlocks ?

Il y a une grande similitude entre la plique et les dreadlocks! Mais, dans ce cas, il s'agit d'un mode de coiffure choisi. Rappelons la recette de Bob Marley (1945-1981) : "Il faut tresser les cheveux, les laver et surtout ne plus jamais les peigner." Les significations (revendiquées ou non) des dreadlocks sont variées : faciliter l'intégration sociale ; retour à un état originel ; transgression ou volonté de se singulariser à l'instar des tatouages ou des piercings ; transformer son corps en œuvre d'art ; témoigner de son origine, de sa culture ; montrer sa confiance en soi... (29). Ce phénomène de plicage se voit également chez certains animaux comme l'âne du Poitou (spontanément) ou certains chiens (dreadlocks). La "métamorphose des pliques (30)" correspond à cette tendance moderne des "dreads".

Plique et littérature

Le plus beau cas de plique de la littérature se trouve dans *L'Envers de l'histoire contemporaine* d'Honoré de Balzac publié en 1848. "Elle [Vanda] est depuis dix-sept ans victime du principe de la plique polonaise qui produit tous ces ravages, j'en ai vu de plus terribles exemples. Or, moi seul aujourd'hui sais comment faire sortir la plique de manière à pouvoir la guérir, car on en guérit pas toujours." Une analyse de ce cas pathologique complexe, lié à l'hystérie, a été faite par Gérard Danou (31).

Quelques curiosités !

- Théophile Bonnet (dans *Sepulchretum*, 1679) trouve des cheveux jusque dans le sang des pliqués !

- Le baron Desgenettes, comme son confrère Larrey, voit dans la plique “une maladie justifiable du perruquier bien plus que du médecin.”

- Glané dans l'article de Jourdan de 1820 : “Enfin les juifs emploient un expédient bien plus dégoûtant encore : ils boivent tous les jours quelques verrées d'eau-de-vie, dans laquelle ils ont mis infuser une vieille plique de chrétien.”

- Gunsburg (32) pense (à tort) avoir trouvé le parasite végétal de la plique en 1845 ; il est nommé “trichomaphyte” ou mycoderme de la plique !

- Le français Charles Robin en 1853 confirme (malheureusement) l'existence du parasite.

- Enfin Gustave Flaubert, dans *Le Dictionnaire des Idées Reçues* (ouvrage posthume de 1913) nous donne cette magnifique sentence : “Plique : quand on coupe les cheveux ils saignent” !

La plique, considérée comme une maladie extrêmement grave pendant des siècles et curieusement observée préférentiellement dans l'ancienne Pologne, est une “non-maladie” créée par les médecins... et par les malades ! C'est le témoin de la misère physique et sociale et le rôle de l'hystérie dans les cas plus récents serait à préciser. Elle est le témoin de l'obscurantisme médical à travers un des derniers effets de l'humoralisme hippocratique-galénique. La plique existe toutefois à l'état pathologique comme simplement un feutrage des poils : ce phénomène est recherché et valorisé enfin pour la confection des dreadlocks modernes ! Elle illustre évidemment la valeur sociale et culturelle de la chevelure (33).

NOTES

- (1) Schenck von Grafenberg J. - *Observationes medicae de capite humano*, officina Frobenniana, Basel, 1584 et Starnigelio L. - *Epistola ad Academiam Paduanam de plicâ*. Padoue, 1599.
- (2) Saillant C. - *Mémoire historique sur la maladie singulière de la veuve Mélin, dite la femme aux ongles*. Méquignon, Paris, 1776.
- (3) Boissier de Sauvages F. - *Nosologia methodica*. Tome 3 (2). Fratrum de Tournes, Amstelodami, 1763, p.512-517.
- (4) Boissier de Sauvages F. - *Nosologie méthodique*. Tome 3. Hérisant le fils, Paris, 1772, p. 470-474.
- (5) Plenck J.J. von. - *Doctrina de morbis cutaneis*. Rudolphum Graeffer, Viennæ, 1776, p.120-123.
- (6) Plenck J.J. von. - *Leçons sur les maladies de la peau*. Louis Pariente, Paris, 2006, p.140-142.
- (7) De Lafontaine F.L. - *Traité de la plique polonaise*. Méquignon, Paris, 1808.
- (8) - *Dictionnaire (sic) des sciences médicales, par une société de médecins et de chirurgiens*. Tome 43. C.L.F. Panckoucke, Paris, 1820, p.226-285.
- (9) Dechambre A. - *Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales*. Tome 26 (2ème série). G. Masson et P. Asselin, Paris, 1888, p.142-147.
- (10) Larrey D. - *Mémoires de chirurgie militaire, et campagnes*. Tome III. J. Smith et F. Buisson, Paris, 1812, p.99-114.
- (11) Alibert J.-L. - *Description des maladies de la peau observées à l'hôpital Saint Louis*. Barrois, Paris, 1806, seconde livraison.
- (12) Alibert J.-L. - *Monographie des dermatoses*. Seconde édition. Tome I. Germer Baillière, Paris, 1835, p.509-528.
- (13) Rayer P. - *Traité théorique et pratique des maladies de la peau*. Tome III. J.-B. Baillière, Paris, 1835, p.905-908.
- (14) Cazenave A. - *Traité des maladies du cuir chevelu*. J.-B. Baillière, Paris, 1850, p.300-309.

- (15) Gadowski L. - Dissertation sur la plique polonaise. *Thèse méd. Paris*, 1814.
- (16) Le Brun A. - Essai médical sur la plique polonaise. *Thèse méd. Paris*, 1827.
- (17) Jansen S. - Dissertation sur la plique dite polonaise. *Thèse méd. Montpellier*, 1834.
- (18) Schweiger J. - Essai sur la plique polonaise. *Thèse méd. Paris*, 1837.
- (19) Okinczyc A. - De la plique polonaise. *Thèse méd. Paris*, 1867.
- (20) Le Page. - "On neuropathic plica". *Br Med J*, 1884, 1, 160.
- (21) Dubreuilh W. - "Troubles trophiques des cheveux (alopécie aiguë, plique d'origine hystérique)". *Ann Dermatol Syphil*, 1902, III, 364-368.
- (22) Simpson M.H., Mullins J.F. "Plica neuropathica. Report of a case". *Arch Dermatol*, 1969, 100, 157-158.
- (23) Wilson C.L., Ferguson D.J.P., Dawber R.P.R. "Matting of scalp hair during shampooing - a new look". *Clin Exp Dermatol*, 1990, 15, 139-142.
- (24) Dogra S., Kanvar A.J. "Plica neuropathica : a mystery". *Ped Dermatol*, 2004, 21, 477-478.
- (25) Gnanaraj P., Venugopal V., Padurangan C.N. "Plica polonica in association with pediculosis capitis and scabies. A case report". *Int J Dermatol*, 2006, 46, 151-152.
- (26) Kwinter J., Weinstein M. "Plica neuropathica : novel presentation of a rare disease". *Clin Dermatol*, 2006, 31, 790-792.
- (27) Osorio C., Fernandes K. "Plica polonica secondary to seborrheic dermatitis". *J Eur Dermatol Venereol*, 2016, 30, e304-305.
- (28) Sales Martins S. et al. "Acute hair matting : case report and trichoscopy findings". *J Eur Dermatol Venereol*, 2017, 31, e162-163.
- (29) Mastalia F., Pagano A. *Dreads*. Artisan, New York, 1999.
- (30) Tilles G. "La métamorphose des pliques". *Ann Dermatol vénéréol*, 2013, 140, 805-815.
- (31) Danou G. *Le corps souffrant. Littérature et médecine*, Champ Vallon, Seyssel, 1994, 165-178.
- (32) "Découverte d'un mycoderme qui paraît constituer la maladie connue sous le nom de plique polonaise par M. Gunsbourg, médecin à Breslau". *Comptes-rendus hebdomadaires des séances de l'Académie des Sciences*, 1843, XVII, 250-251.
- (33) Tilles G., Gründ F. *Les cheveux, signe et signifiant*. Springer, Paris, 2012.

RÉSUMÉ

La plique polonaise est une non-maladie du passé ! Ce feutrage des cheveux a existé et existe encore pourtant dans certaines circonstances. Mais elle était considérée comme maladie grave pendant six siècles : à tel point qu'elle était favorisée pour évacuer des mauvaises humeurs et ainsi éviter des pathologies plus graves. Ce tardif avatar de la théorie des humeurs s'est développé surtout en Pologne et dans les pays voisins, lieux de grande misère individuelle et sociale. Nombreux sont les médecins (y compris les dermatologues) qui ont été abusés par cette fausse maladie. Remarquons toutefois que les chirurgiens de la Grande Armée, très observateurs et exerçant sur le terrain polonais, ont rapidement conclu à l'inexistence de cette maladie.

SUMMARY

Plica polonica is a wrong disease of the past ! However, this matting of hair is a reality. But it was considered as a serious illness during six centuries. And it was promoted to evacuate the bad humours and so to evite other severe pathologies. The late manifestation of the theory of humours developed mainly in Poland and bordering countries : places of severe individual and social deprivation. Many physicians (and also dermatologists) were extent misled by the wrong disease. Yet note that french surgeons of Grande Armée, great observers and working in Poland, saw rapidly the non-existence of this terrible plica !

Fouilles du cimetière de l'hôtel-Dieu à Amiens

par Élodie JADELLOT

Les fouilles du cimetière de l'hôtel-Dieu à Amiens menées par l'équipe du service d'archéologie préventive d'Amiens métropole ont permis de mettre au jour quelque 274 squelettes datés du XIV^{ème} au XVIII^{ème} siècle d'après les datations 14C (Responsable d'opération: Richard Jonvel, archéo-anthropologue: Elodie Jadelot).

La zone cimétériale s'agence sur plusieurs périodes et comprend des sépultures simples, multiples et collectives. Les périodes les plus anciennes ne présentent que des sépultures à un seul sujet et se situent au nord et à l'est du site. Au centre et au sud de l'emprise se trouvent des sépultures simples et multiples, datées des XV-XVII^{èmes} siècles. Enfin à l'ouest une zone plus tardive (XVIII^{ème} siècle) comprend quatre grandes fosses collectives avec un agencement par niveaux bien distincts qui semble correspondre à une forte hausse de la mortalité. En effet, leur organisation est en rupture avec le reste du cimetière, elles contiennent jusqu'à une centaine d'individus et présentent un profil de mortalité anormal, avec beaucoup d'immatures et de jeunes adultes. Cela laisse



Squelettes sur le site.

à penser qu'il s'agit de sépultures de crise épidémique dont la nature est en cours de détermination. Des analyses de marqueurs épidémiologiques dans l'ADN sont actuellement menées par le laboratoire IHU Méditerranée Infection (Michel Drancourt et Rémi Barbieri), et une recherche entomologique est dirigée par le laboratoire PACEA Bordeaux (Sacha Kacki et Jean-Bernard Huchet).

L'étude biologique en cours révèle que l'ensemble des individus du cimetière présente un état sanitaire général très mauvais, avec notamment un taux de marqueurs de stress non-spécifiques (hypoplasies dentaires, cribra orbitalia, cribra femoris et hyperostose parotique) qui frôle les 100 %. De multiples autres pathologies ont déjà pu être identifiées telles que des trépanomatoses syphilitiques, des cas de scorbut, de rachitisme, de tuberculose, des malformations congénitales, des fractures plus ou moins bien réduites ainsi que des calcifications présentes sur une vingtaine de cas. L'ensemble correspond à ce que l'on peut attendre pour une population "d'indigents" fréquentant un Hôtel-Dieu.

Un premier état des lieux de l'étude a été présenté au colloque du Gaaf 2018 (Groupe d'anthropologie et d'archéologie funéraire): *Rencontre autour du corps malade, prise en charge et traitement funéraire des individus souffrants à travers les siècles*. Ces journées de conférences ont déjà permis d'établir des comparaisons avec des sites similaires, au cours du premier thème: *les lieux de prises en charge et d'inhumation des malades*. Ainsi, la présentation sur les cimetières de l'Hôtel-Dieu de Lyon (XV^{ème}-XIX^{ème} siècles) montre de grandes similitudes autant sur la période et le traitement des inhumés que sur les pathologies rencontrées (service archéologique de la ville de Lyon, Bordeaux métropole). Le site de l'hôpital de la Trinité à Paris (XIV^{ème}-XVII^{ème} siècles) révèle lui aussi des pratiques funéraires et une population comparable (Inrap, CNRS-UNICAEN).

D'autre part, les communications du quatrième thème: *soigner, réparer, disséquer: les vestiges humains, témoins des pratiques médico-chirurgicales ante et post-mortem*, ont permis d'appréhender dans leur ensemble les multiples soins et études qui ont pu être apportés aux malades de l'époque médiévale et moderne dans les structures hospitalières, et qui seront comparés avec les pratiques médicales menées sur le site d'Amiens.

L'ensemble de ces communications fera l'objet d'une publication dans les années à venir.

Analyses d'ouvrages

BAUDET J.C. - *Histoire de la biologie et de la médecine*, Bruxelles, de Boeck, 2018.

L'auteur est spécialiste de l'histoire des sciences et des techniques ; il a déjà publié une *Histoire des mathématiques*, une *Histoire de la physique*, une *Histoire de la chimie* et une *Histoire des techniques* chez le même éditeur, dans une collection pour l'enseignement supérieur. Il entreprend maintenant de présenter l'histoire de la biologie et de la médecine depuis Hippocrate jusqu'à nos jours en 362 pages. Ce n'est pas sans appréhension qu'on ouvre un tel ouvrage : le titre annonce-t-il un survol de généralités qui n'apprennent rien ? ou une histoire événementielle se limitant à dérouler le cursus chronologique des grandes étapes de la médecine ? En fait, l'avant-propos indique clairement le propos : l'auteur veut expliquer et faire comprendre l'évolution de la biologie, en la reliant au développement de l'instrumentation : microscopes, spectographes et autres instruments ont permis de dépasser la "naïve observation du vivant" et d'expliquer le monde (et le corps), tout en libérant la science des discours philosophiques sur la vie.

Le livre défend donc une thèse selon laquelle le savoir est une conséquence de l'observation et de la pratique et que de ce savoir naît la technologie : "C'est à partir de l'observation que le raisonnement se développe, inventant des hypothèses et édifiant des théories. La théorie classificatoire de Linné aurait été impossible sans dessins, la théorie transformiste de Lamarck aurait été impossible sans dissections, la théorie cellulaire de Schwann aurait été impossible sans microscopes, et jamais on n'aurait compris l'ADN sans les instruments des chimistes" (p. 334). Ainsi le savoir se déroule selon une courbe elliptique, à laquelle participent le langage et l'écriture comme moyens pour acquérir et transmettre ce savoir. La thèse est intéressante, même si dans les paradigmes qui ont été retenus, elle tient moins compte de la notion de mise en contexte qui nous semble, à nous historiens des textes, indispensable pour comprendre un état de la science à un moment donné sans juger de la "valeur" d'une science, le jugement qualitatif n'étant plus du ressort de la science, car il exclut le doute, donc la possibilité de progresser.

Ces prémisses posées et ces réserves faites, le livre de Baudet se révèle de lecture facile et présente un intérêt indéniable pour les étudiants et pour le grand public. Certes, les premiers chapitres consacrés à la préhistoire et à l'antiquité nous paraissent bien succincts, mais ils montrent cependant le rôle de la religion dans l'interprétation qui était faite des plantes ou du corps humain en Égypte et en Mésopotamie et préparent leur conclusion : les réponses aux questionnements étant religieuses, aucune "science" de la vie ne pouvait se construire. Dans cette perspective, on ne s'étonne pas du bel éloge décerné à Thalès qui entend comprendre la nature des choses par sa seule intelligence. Mais Celse n'est pas analysé, tout au plus longuement cité : "Voici encore deux passages qui nous paraissent intéressants", écrit l'auteur (p. 59) sans justifier cet intérêt. Pline est résumé, Galien cité. S'il ne comporte pas d'innovation, le chapitre consacré à la période médiévale a le mérite de mettre l'accent sur les traités d'agriculture et le savoir agronomique, sur la pratique donc. La Renaissance s'ouvre par un chapitre consacré à l'impor-

tance des herbiers secs et des dessins de botanistes (*De historia stirpium* de Fuchs, 1542) pour l'étude des êtres vivants. Le rôle des imprimeurs dans la diffusion et l'évolution du savoir est bien mis en avant par l'exemple de Plantin publiant les travaux de Dodoens et de Clusius ; c'est un des chapitres de l'histoire ancienne les plus détaillés et précis, qui traite des débuts des classifications méthodiques établies par Daléchamps (1587, *Historia generalis plantarum*), Alpin (1591, *De medicina Ægyptorum*), Gaspard Bauhin (1596, *Phytopinax seu enumeratio plantarum*). *A contrario*, le chapitre intitulé "Les anatomistes" (p. 91 et sq.), consiste en une énumération de noms de médecins (Fracastor et sa *Syphilis*), de chirurgiens (Paré et le *Traité de la peste*) et d'anatomistes (Achillini, Massà, Vésale, Colombo et Fallope) dont les découvertes sont citées, mais une analyse des procédés qui ont permis à la science anatomique de se constituer eût été plus utile pour les étudiants d'aujourd'hui. Ces différentes branches de l'étude du vivant se retrouvent aux deux siècles suivants : l'auteur les décrit en privilégiant toujours le double axe de l'observation et de la réflexion mathématisée, et en suivant le développement de la question systématique dans le classement, suivant celui de la nomenclature et de l'instrumentation (microscope de Van Leeuwenhoek en 1673). Les questions de reproduction, de digestion, de respiration animale et végétale sont étudiées à travers des textes de Linné et de Buffon et conduisent à la notion de transformisme en biologie.

En même temps que ces études du vivant se diversifient et deviennent plus complexes, autour de 1800, selon l'auteur, on assiste à la naissance de disciplines distinctes : la deuxième partie de l'ouvrage est consacrée à la description de l'évolution d'un certain nombre de "problèmes" traités par ces disciplines jusqu'à la période actuelle, sans pour autant les hiérarchiser les uns par rapport aux autres. Six grandes questions sont ainsi traitées. 1.- Les problèmes liés à l'organisation et à la description de la matière vivante depuis 1800 jusqu'à la biologie cellulaire ou cytologie (p. 139-156) ; 2.- La "désorganisation" du vivant par la maladie et la question des microbes avec de longues citations de Laennec, de Pasteur et de Koch, l'origine de l'épidémiologie, les techniques de soins (p. 157-192) ; 3.- L'observation de la diversité des formes conduit à la notion d'évolution (extraits d'ouvrages de Lamarck, Cuvier, Geoffroy Saint-Hilaire, Darwin) et au concept de biodiversité (p. 193-220) ; 4.- Les problèmes de nutrition ou d'assimilation et l'approche chimique qui en est faite ouvrent la voie à la connaissance du métabolisme et au concept de biochimie (p. 221-259) ; 5.- La compréhension de la transmission héréditaire des caractères, les hybridations végétales, les maladies congénitales dont l'intérêt médical est évident, sont poursuivies jusqu'aux recherches les plus récentes en génétique (p. 261-316) ; 6.- Enfin la biologie s'intéresse au milieu et à l'action sur ce milieu, dans le domaine des biotechnologies et de l'écologie (p. 317-332).

L'histoire récente des disciplines bio-médicales est peut-être encore plus inconnue des étudiants et du public cultivé, mais non spécialiste, que l'histoire ancienne des sciences, trop souvent résumée en quelques noms phares. La méthode choisie dans cette présentation des sciences du vivant, à la fois disciplinaire et chronologique, tend à démontrer un schéma uniforme de développement : la connaissance théorique provient de l'observation sensorielle ou de l'action sur le vivant (par exemple le soin), et par un effet dialectique, le savoir ainsi acquis permet à la pratique et à la pensée médicales de progresser. La connaissance accède au statut de science avec l'instrumentation et le raisonnement qui peut alors inventer des hypothèses et édifier des théories : "Observation et raisonnement, mais rien d'autre ! Les révélations divines, l'intuition, les voyances extralucides, les

traditions n'ont aucune place dans la méthodologie des sciences, et en particulier dans celle de la biologie" (p. 334). Il est bon de voir rappeler de tels principes aujourd'hui.

Jacqueline Vons

ARGÉMI Bruno - *Clot-Bey. Un médecin français à la cour du Pacha d'Égypte*. Gaussen, 2018. 268 p.

Après la biographie de Clot-Bey publiée il y a cinq ans par Christian Jean Dubois, lui-même descendant de Clot Bey, (*Clot-Bey. Médecin de Marseille (1793-1868) Chirurgien du vice-roi d'Égypte*, 2013, Éditions Jeanne Laffitte), voici donc un second livre sur ce personnage étonnant, "plein de contraste" pour citer l'auteur. Son nom, "orientalisé" par son titre de Bey, est connu de beaucoup mais sa vie, véritable roman - l'époque s'y prêtait -, est volontiers méconnue du grand public comme des médecins eux-mêmes. Bien que jugé par les historiens de la médecine comme l'un des grands médecins du XIX^{ème} siècle, Clot-Bey est en effet bien moins connu que ses confrères Broussais, Magendie ou Dupuytren, mais aussi et surtout que ses prédécesseurs en Égypte, Larrey et Desgenettes. Des avenues de Grenoble et de Marseille portent son nom, mais beaucoup des passants qui les empruntent ignorent sans doute qui fut cet homme né l'année de la mort de Louis XVI, et qui mourut sous le second Empire après avoir traversé un XIX^{ème} siècle en pleine mutation sociale, politique et médicale, un simple médecin, sans appui universitaire, qui fut admis dans de nombreuses et prestigieuses Académies, un homme d'origine modeste qui fut couvert de médailles, dont le cahier illustré central de 26 figures rapporte les photographies, un aventurier qui rencontra les plus hauts personnages de l'État, dont le roi Louis-Philippe, et qui obtint le titre de Bey pour la première fois décerné à un européen...

Antoine Barthélemy Clot, qui fut ainsi honoré par le Pacha d'Égypte pour les soins qu'il sut lui apporter ainsi qu'à sa population, était en fait "un homme aux multiples facettes", titre de la seconde partie de l'ouvrage de Bruno Argémi : docteur en médecine, chirurgien, grand collectionneur d'antiquités, naturaliste, écrivain, ami, parfois confident, et ambassadeur secret de Méhémet Ali pour lequel il joua un rôle précieux dans les relations franco-égyptiennes quand fut posée la fameuse "Question d'Orient", mais aussi diplomate auprès du Saint-Siège, évoquant déjà la question des Chrétiens d'Orient...

Mais comme le précise surtout la première partie de cette biographie intitulée "Le médecin, histoire d'une vie", Clot-Bey s'illustra avant tout comme le créateur du service de santé égyptien et comme le bâtisseur du plus grand hôpital du Moyen Orient de l'époque. De caractère ombrageux, intransigeant, et plutôt antipathique, malgré la plume complaisante du biographe, le Grenoblois Clot commença une "carrière fulgurante" à Marseille où il fit ses études, mais s'attira très vite de nombreuses inimitiés parmi ses confrères. Il connut alors des "années noires" durant lesquelles il se vit évincé de son poste de chef des travaux anatomiques à l'hôpital de Marseille et de la Société académique de médecine de cette ville... En 1825, la proposition de Tourneau, un Français au service du pacha d'Égypte Méhémet Ali, de rejoindre l'équipe de médecins travaillant à la modernisation de ce pays, dans le sillage des militaires, tomba donc à pic. Antoine Clot s'embarqua le 21 janvier 1825. Son contrat prévu pour cinq ans se prolongea jusqu'en... 1849 ! Dès son arrivée, Clot guérit d'une gastro-entérite Méhémet Ali et devint ainsi son médecin attitré et son ami. Surtout, il fut le maître d'œuvre de la modernisation des institutions médicales égyptiennes, militaires et civiles. Il créa un Conseil de santé et un service sanitaire militaire puis fonda un gigantesque complexe hospitalier à Abou-Zabel

ainsi qu'une école de médecine, d'abord au sein de cet hôpital puis au Caire. Cette partie du livre de Bruno Argémi est particulièrement documentée, puisant notamment dans les propres mémoires d'A.-B. Clot-Bey, publiées et annotées par Jacques Tagher en 1949 à la demande du roi Farouk. On peut néanmoins regretter dans ce chapitre l'absence de référence à l'article du docteur Zaki Ali, "La fondation de l'École de médecine du Caire par Clot-Bey de Grenoble (1793-1868)" publié dans notre revue à la suite de sa communication présentée à la séance du 23 février 1985 de la Société française d'histoire de la médecine. On peut également regretter qu'il n'évoque pas dans ces pages le souvenir du docteur Larrey, chirurgien en chef de l'armée d'Égypte, de Bonaparte, qui créa également une école de médecine. Argémi nous apprend néanmoins que Larrey aurait pu être le beau-père de notre héros, une idylle étant née entre lui et Isaure Larrey, à laquelle l'ancien chirurgien en chef de la Grande Armée mit un terme de façon brutale... En Égypte, Clot, en relation avec les sommités françaises de l'époque qui venaient parfois lui rendre visite comme Pariset ou Lallemand, introduisit la vaccination antivariolique, fonda une école de sages-femmes, lutta sans relâche contre le choléra et la peste, comme l'avait fait son illustre prédécesseur Desgenettes, développa le service de santé dans les provinces, s'intéressa aux maladies vénériennes... autant de chapitre de ce livre passionnant comme un roman. L'épidémie de peste de 1835 montra notamment son courage et son dévouement, qui lui valurent son titre mérité de Bey. De passage à Marseille en 1840, il épousa finalement la fille d'un riche négociant et fit paraître son *Aperçu général sur l'Égypte*. Un dernier chapitre de cette première partie est consacré à l'après Méhemet Ali, puisque ce dernier abdiqua en faveur de son fils Ibrahim qui mourut peu de temps après, laissant le pouvoir à son neveu, Abbas Hilmi. Celui-ci, sous l'influence des Ulémas, rejeta toute modernisation de son pays et supprima les institutions mises en place par son grand-père. Clot-Bey, en disgrâce, rentra alors à Marseille en avril 1849 mais retourna au Caire en novembre 1854, rappelé par le successeur d'Abbas Hilmi, assassiné. Il retrouva ses fonctions d'inspecteur général de la santé. En 1858, il retourna définitivement à Marseille.

Si la première partie de l'ouvrage suit un ordre globalement chronologique, la seconde, "L'homme aux multiples facettes", évoque ce personnage romanesque par une série de sous-chapitres dont les titres se suffisent à eux-mêmes : rigueur et intransigeance, un égo surdimensionné, des convictions religieuses à toutes épreuves, une immense générosité, un homme du monde parfait... Sont également évoqués dans cette seconde partie l'appartenance de Clot-Bey à la Franc-maçonnerie et ses rapports avec les Saint-Simoniens. Dans cette seconde partie, le chapitre intitulé "Le proche de Méhemet Ali" permet une bonne compréhension de cette période qui suivit la défaite française de Menou en Égypte et le rôle de Méhemet Ali dans la reconstruction de son pays. Cela permet de resituer historiquement l'éphémère puissance de l'Empire égyptien de Méhémet Ali qui accéléra l'effondrement de l'Empire ottoman, tandis qu'en France se succédaient républicains, rois et empereurs. Viennent ensuite un chapitre sur l'homme de science puis un autre sur le collectionneur. Clot Bey fut en effet un grand collectionneur d'antiquités, et ses pièces, vendues à bas prix en grande partie à la ville de Marseille, sont aujourd'hui à la Vieille Charité.

Cette vie hors du commun, couverte d'honneurs que Bruno Argémi lui-même médecin, membre de l'Académie de Marseille Président de l'Association Provence Égyptologie depuis 2006, détaille dans un ultime chapitre nous est donc restituée dans un livre extrêmement documenté, vivant et d'un grand plaisir de lecture.

Jean-François Hutin

HANAFI Nahema - *Le frisson et le baume. Expériences féminines du corps au Siècle des lumières*, Rennes, Presses universitaires de Rennes, 2017, 340 p.

Issu d'une thèse de doctorat en histoire moderne et contemporaine, l'ouvrage est consacré aux conceptions, représentations et pratiques du corps féminin à travers un choix de lettres traduisant diverses "expériences" féminines du corps au XVIII^{ème} siècle. L'auteur annonce avoir retenu une vingtaine de femmes épistolières, mais ne précise pas sur quels critères celles-ci ont été sélectionnées ni pourquoi leurs témoignages constituent une documentation qu'elle juge "suffisante" (p. 13) ; tout au plus apprenons-nous qu'il s'agit de femmes "aisées" (*ibid.*), appartenant à la noblesse ou à la haute bourgeoisie française ou helvétique, instruites, vivant à la cour ou dans un environnement religieux. Les lettres appartiennent soit à la correspondance privée, entre membres d'une même famille, ou entre amis, mais constituent aussi une part importante des consultations par correspondance adressées au Dr Tissot (entre 1765 et 1797). Certes, ces lettres, souvent narratives, ne manquent pas d'intérêt, elles appartiennent à la littérature anecdotique des cas, ou nous font pénétrer dans le for intérieur de ces femmes lettrées. On peut regretter toutefois le rejet de notices biographiques en fin de livre. Tel quel, cet échantillon épistolaire peut-il être représentatif des mentalités féminines à cette époque et dans l'élite socio-économique ainsi cadrée ? Pour l'auteur, il semble que oui, du moins c'est ce qui ressort de la structure même du livre : les lettres sont incluses dans un tissu d'assertions et d'opinions issues des milieux médicaux et des discours normatifs sur la nature des femmes qui forment la charpente des quatre parties du livre. On distingue ainsi une corporité « mondaine » partagée avec les hommes, où le corps est soumis à un ensemble de codes régissant la vie sociale (vogue des cures champêtres, esthétique corporelle) comme aux passions de l'âme (émotions, sensibilité, vapeurs). Si les conséquences des affections de l'âme sur la santé ont déjà été bien étudiées par Séverine Pilloud, Vincent Barras et Philip Rieder, en particulier dans la correspondance du médecin Samuel-Auguste Tissot, N. Hanafi récuse le diagnostic d'efféminement posé par le médecin de Lausanne et y voit le signe d'une appartenance sociale à une classe soucieuse d'affirmer sa domination. Il reste qu'à l'intérieur de cette corporité mondaine apparaissent des différenciations liées au sexe. La deuxième partie de l'essai s'attache donc à montrer les spécificités du corps féminin ou plus exactement les réactions des femmes écrivant par rapport à ce que la société attend d'elles. Mariées, enceintes, mères, que pensent les femmes de la procréation ? Certaines se soumettent, d'autres se révoltent... ; le contrôle de la reproduction appartient autant au monde médical qu'à la famille. Quelques lettres adressées par des mères à leurs fils, ou des belles-mères à leur gendre, dans lesquelles ces femmes, oublieuses probablement de leur propre jeunesse, se sont coulées dans le moule sociétal et n'ont à l'esprit que le souci de la filiation, montrent une liberté de paroles et de ton étonnante aujourd'hui qui aurait en tout cas mérité une analyse plus fine ; les témoignages féminins recueillis dans cette deuxième partie montrent le mieux la variété des comportements, de l'intériorisation des normes sociétales au rejet de la sexualité. Ce hiatus s'observe également entre les discours populationnistes (pour masses populaires), les injonctions morales et religieuses à procréer et une certaine banalisation des pratiques de limitation des naissances observée dans les écrits de femmes. Une dernière partie est consacrée à la pudeur dans les relations entre femmes malades ou consultantes et soignants de sexe masculin.

Ce corpus de lettres constitue donc une série de témoignages supplémentaires, mais nécessairement parcellaires, qui confirmeraient si besoin était les études de D.Jacquet et

d'E.Berriot-Salvadore sur l'histoire du corps féminin, dans une perspective nettement influencée ici par les théories du genre.

Jacqueline Vons

L'Héritage - sous la direction de Michel WORONOFF, Paris, Akademos, 2017, Institut de France, Conférence Nationale des Académies des Sciences, Belles-Lettres et Arts, Fondation Simone et Cino del Duca. N° 36/Octobre 2017/Akademos. ISBN : 1261-8144 ; format 16 x 24 x 1,9 cm ; prix 20 euro.

Le titre de ce recueil des actes d'un colloque est trompeur. Il s'agit de l'héritage au sens large "de transmission" en particulier culturelle et non pas du sens commun du code civil de transmission patrimoniale entre les membres d'une famille après un décès sauf dans l'œuvre de François Mauriac ! Sur 389 pages de papier glacé et en une quarantaine de chapitres, des données aussi diverses que certains aspects génétiques, les mystères antiques, les forêts, les tombeaux des cimetières urbains, les herbiers ... et les sous-marins de Cherbourg ou des personnalités de collectionneurs : Léon Marès et l'Académie florimontane d'Annecy défilent pour notre plus grande délectation. Les textes sont d'une très haute volée intellectuelle, demandant souvent un effort de lecture et une réflexion. On est étonné de la variété des domaines dans lesquels la transmission (de la connaissance ou de la culture) entre les générations est une donnée sous-tendue et qui n'apparaît pas au premier abord. Il ne faut pas espérer lire ces pages d'une seule traite ou en quelques soirées, mais comme une sorte de nectar cérébral à dégustation lente d'où l'on ressort enrichi à chaque chapitre. Ce volume fait honneur à tous ses auteurs et à toutes les nombreuses académies représentées, en particulier celles de province que la Capitale pourrait sous-estimer mais dont en fait elle ignore même le nom et l'existence ce qui est grand dommage devant leur très haut niveau de culture. Un volume sérieux particulièrement recommandable et intelligent, qualité rare et contagieuse. On ressort grandi de cette lecture qui force le respect.

Patrice Le Floch-Prigent

TOLEDANO Ariel - *La médecine de Maïmonide. Quand l'esprit guérit le corps*, Paris, in press, 2018. ISBN 978-2-84835-458-3. 243 pages

Cet excellent livre retrace la vie et l'œuvre de Maïmonide (1138-1204) qui symbolise la médecine du XII^{ème} siècle au Caire et est représenté par un beau médaillon sculpté de Marcel Gaumont sur la façade de la Faculté de Médecine au 45, rue des Saints Pères (mémoire de P. Le Floch-Prigent, 1982). Cette immense personnalité médicale et judaïque a eu une vie tourmentée par les persécutions almohades, qui ont fait fuir sa famille de Cordoue et l'ont amenée au Caire en passant par Fès et Saint-Jean-d'Acre. Les "repères biographiques" sont très savants, détaillés sur sept pages et à la pointe des recherches toujours actives sur Maïmonide. Les deux faits les plus marquants de sa vie sont des épisodes dramatiques : l'exécution d'un de ses maîtres sur la place publique de Fès en 1165 pour avoir refusé d'abjurer le judaïsme, obligeant les Maïmonide à fuir pour le Moyen-Orient ; la disparition de son frère cadet dans un naufrage en 1173 dans l'océan indien ; comme ce dernier était le soutien financier de la famille, cette mort l'oblige à exercer la médecine pour entretenir à son tour, toute la famille. Par ailleurs Maïmonide a écrit plusieurs traités savants et philosophiques du judaïsme, avant et au cours de sa carrière médicale.

Bilingue en hébreu et en arabe, connaissant à la perfection les auteurs médicaux, grecs et arabes, Maïmonide a traduit et commenté Galien et Hippocrate ; puis écrit un traité de

médecine, les *Aphorismes de Moïse*, un glossaire de matière médicale avec 404 principes actifs, et des traités particuliers à la demande de malades souvent illustres : asthme, hémorroïdes, poisons, régime de santé. Il est l'auteur du premier traité de sexologie médicale qui sera ensuite repris pendant tout le Moyen-âge. Maïmonide est un précurseur de la systématisation et un fervent de la transmission du savoir médical. Il sera au Caire médecin à la cour du Sultan Saladin, y traitant son entourage dont son fils qu'il traitait d'une dépression et qui succédera à son père. Les relations qui le liaient à ses disciples et à la lignée des Tibbon, traducteurs savants de l'arabe en hébreu, à Lunel dans le Languedoc, sont décrites. La lettre (p. 64) sur la conservation et le classement d'une bibliothèque, adressée par un père, Judas Tibbon, à son fils Samuel qui n'avait pas encore choisi la carrière de traducteur, est une pure merveille toujours actuelle et inspirante. La cinquième génération de Tibbon participera à la création de l'Université de Montpellier au XIII^{ème} siècle.

Ce livre détaille chacun des traités et mérite une lecture attentive. C'est non seulement un ouvrage d'une grande érudition historique et médicale mais aussi un livre d'enthousiasme religieux et de tolérance. Ariel Toledano est également un conférencier éblouissant sur Maïmonide (Master Class d'Histoire de la Médecine à Paris, 23 mars 2018).

Patrice Le Floch-Prigent

Pollution and the Environment in Ancient Life and Thought, edited by Orietta Dora CORDOVANA and Gian Franco CHISI, *Alte Geschichte, Geographica Historica* 36, Franz Steiner Verlag, Stuttgart, 2017, 298 pages.

Les éditeurs présentent dans ce volume les contributions de treize auteurs internationaux, tous ayant choisi de publier en anglais, qui avaient participé à un colloque en 2014. Et tous offrent leur travail à la papyrologue italienne Isabella Andorlini, spécialiste des textes médicaux, morte avant l'heure en novembre 2016.

L'introduction par les éditeurs (*The Griffin and the Hunting*) s'ouvre par une très belle image, celle de la mosaïque du griffon rouge de la grande chasse de Piazza Armerina, du IV^{ème} siècle, en Sicile ; la bête imaginaire agrippe puissamment une cage où est enfermé un homme, semblant renverser les questions que posent en général la chasse et ses abus, thème-clef de ce palais de campagne. Puis les contributions sont regroupées en quatre parties, d'ampleurs inégales.

I. Environment and Pollution in Literary and Epigraphic Evidence

Cristina SIMONETTI - "Uso e gestione delle acque in Mesopotamia nel secondo millennio a. C."

Luigi CAPOGROSSI COLOGNESI - "Roman rural landscape and legal rules"

II. Environment and pollution in literary and epigraphical evidence

Cinzia BEARZOT - "Ancient ecology : problems of terminology"

Gian Franco CHIAI - "Rivers and waters protection in the ancient world : how religion can protect"

Arnaldo MARCONE - "L'evoluzione della sensibilità ambientale a Roma all'inizio del Principato"

Edoardo BIANCHI - "Floods of the Tiber in Rome under the Julii-Claudians", réflexion historique qui nourrit particulièrement bien la nôtre.

Orietta Dora CORDOVANA - "Pliny the elder and ancient pollution"

Luca MONTECCHIO - "La cultura dell'ambiente in ambito monastico tra V e VIII secolo"

ANALYSES D'OUVRAGES

III. Environment, pollution, and diseases

Élisabeth CRAIK - "Malaria and the environment of Greece"

Isabella ANDORLINI - "Environmental diseases according to payri from Egypt and ancient medical thought"

C'est la partie la plus alléchante pour une société d'historiens de la médecine, mais en fait elle est assez décevante, IA n'ayant pas pu vraiment mettre au point son travail et ne faisant pas la part belle à ses chers papyrus, EC n'ayant pas l'ampleur de vues d'un Sallares ou d'un Grmek.

IV. Pollution and the Environment in Ancient Life : Material Evidence

Alain BRESSON - "Anthropogenic pollution in Greece and Rome"

J. Donald HUGHES - "Deforestation and forest protection in the ancient world" montre la gravité de la déforestation partout dans le monde antique, pour des raisons qui étonneraient les défenseurs des énergies propres d'aujourd'hui : pour la métallurgie, pour la fabrication de la terre-cuite, pour le chauffage des bains et des maisons, il fallait du bois dont l'utilisation n'était pas compensée par la plantation de forêts, ce qui était pourtant un souci politique constant.

Jocelyne NELIS-CLEMENT - "Roman spectacles : exploring their environmental implications", se taille la part du lion, c'est le cas de le dire (217-281). Les grands jeux romains sont à ses yeux une clef du régime impérial, et elle cherche en particulier à évaluer les énormes dépenses en animaux qu'ils impliquaient, risquant de provoquer la disparition de certaines espèces, ou du moins leur très forte diminution dans les importations dans l'*Urbs*, par exemple les léopards, les entrepreneurs finissant par préférer des espèces oins lointaines et moins menacées comme les ours.

Suivent enfin des indices l'ouvrage (sources anciennes, inscriptions, monnaies, noms de personnes anciennes, noms de lieux et le toujours peu convaincant "general names"). Ce recueil ne pourra qu'intéresser voire passionner nos lecteurs, même si toutes les contributions ne sont pas au même niveau, et si la séquence chronologique est bien large. On comprendra donc facilement qu'il n'y ait pas de bibliographie générale, mais des bibliographies spécifiques où chacun choisira de se promener.

Danielle Gourevitch

Règles générales de publication

INSTRUCTIONS AUX AUTEURS

Histoire des Sciences Médicales, organe officiel de la Société Française d'Histoire de la Médecine, publie, outre les comptes rendus des séances de la Société, les textes des communications, des comptes rendus d'ouvrages, de thèses ou de congrès.

Obligations légales :

- Les auteurs s'engagent à respecter les dispositions de la loi du 11 mars 1957 modifiée, relative à la propriété littéraire et artistique.
- Les manuscrits originaux, destinés à publier une communication faite en séance à la Société, ne doivent avoir fait l'objet d'aucune publication antérieure ni être simultanément soumis pour publication à une autre revue.
- L'auteur s'engage à demander l'autorisation du Comité de lecture s'il désire reproduire partie ou totalité de son article, après sa publication dans *Histoire des Sciences Médicales*.
- L'auteur engage seul sa responsabilité, en particulier en ce qui concerne les opinions ou les interprétations exprimées dans les exposés ou reproduites dans les analyses.

Comité de lecture et de programmation :

- En aucun cas la SFHM n'est engagée vis-à-vis des manuscrits reçus avant la décision définitive du Comité de lecture et de programmation.
- Le Comité se réserve le droit de demander des modifications du texte et/ou de la bibliographie.
- Les textes, publiés ou non, ne sont pas retournés à l'auteur.
- L'auteur recevra une épreuve imprimée de l'article pour approbation finale. Il devra impérativement retourner celle-ci sous huitaine. Aucune modification du contenu ne sera acceptée.
- L'auteur sera invité à autoriser la SFHM à publier sur son site web, via le site web de la BIUS, l'article publié dans la revue *Histoire des sciences médicales*.
- Il certifiera que les documents éventuellement reproduits dans son article (texte, illustrations...) sont libres de droits.
- L'auteur recevra un tiré-à-part électronique de son article en PDF ainsi que 3 exemplaires du numéro de la revue *Histoire des sciences médicales* où son article a paru.

Consignes éditoriales :

TEXTE :

- Le manuscrit portera au bas de la première page la date de la séance et l'adresse postale du ou des auteurs.

- Le texte sera accompagné d'un court résumé en français et d'un autre en anglais, ne dépassant pas 500 signes (espaces comprises).
- Les textes seront rédigés en français, sous Word (doc ou docx), ne dépassant pas 35000 signes (espaces comprises).
- La mise en page des textes sera la plus simple possible, sans caractères gras ni soulignés, en Times ou Times New Roman (taille 12), y compris pour les noms propres qui ne seront pas en capitales dans le texte.
- Les appels de notes seront indiqués entre parenthèses dans le texte, et les notes renvoyées en fin de texte.

ILLUSTRATIONS :

- Si l'auteur a présenté des illustrations lors de sa communication, il en choisira quelques-unes (5 ou 6) pour la publication, au format JPEG (minimum 800Ko), et envoyées par fichier séparé.
- Elles seront numérotées en chiffres arabes pour les photographies et les graphiques (Fig. 1, Fig. 2, etc.) et en chiffres romains pour les tableaux (Tableau I, Tableau II, etc.).
- Les légendes des illustrations, classées dans le même ordre que ces dernières figurent dans un fichier séparé.
- Rappel : l'auteur s'engage à ne fournir que des illustrations libres de tous droits, cette exigence valant décharge de la responsabilité de la SFHM.

NOTES ET RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES :

- Les références seront strictement limitées aux travaux mentionnés dans le texte et devront être conformes à celles éditées par *PubMed* ou par l'*Année Philologique*.
- Elles doivent comporter obligatoirement dans l'ordre : nom de l'auteur (en petites capitales), suivi des initiales du prénom en majuscules ; titre intégral dans la langue de publication ; éditeur, lieu, date, éventuellement numéros de la première et de la dernière pages citées s'il s'agit d'un extrait, avec l'indication p.
ou pour un article : titre de la revue ; année de parution ; série ; numéros de la première et de la dernière pages, sans l'indication p.
- L'auteur est responsable de l'exactitude des citations, des références et des notes.

À titre d'exemple :

Article dans un périodique :

SÉGAL A. - "Le bistouri. Réflexion sur l'anse coupante et coagulante dans l'histoire de l'endoscopie". *Acta endoscopica*, 1988, 18, n° 3, 219-228.

Chapitre de livre :

FERRANDIS J.-J. - Exploiter un musée d'histoire de la médecine : le musée du Service de santé des armées au Val-de-Grâce. In : *Histoire de la médecine Leçons méthodologiques* (dir. D. GOUREVITCH), Ellipses, Paris, 1995.

Livre :

GRMEK M.D. - *Histoire du SIDA. Début et origine d'une pandémie actuelle*, Payot, Paris, 1989.

Thèse :

SALF É. - Un anatomiste et philosophe français, Étienne Geoffroy Saint-Hilaire (1772-1844), père de la tératologie morphologique et de l'embryologie expérimentale. *Thèse méd. Lyon*, 1986.

Annuaire des membres de la SFHM. (2018)

Dr Abulius, Joëlle ; Dr Albou, Philippe ; Dr Allemandou, Bernard ; Dr Androustos, Georges ; Dr André, Elise ; Dr Audouard, Jean-François ; Dr Awada, Thérèse ; Dr Aymard, Jean-Pierre ; Dr Aynaud, Olivier ; Dr Baldivia, Bernard ; Pr Bange, Christian ; Dr Barbara, Jean-Gaël ; Dr Barbarin, Yves ; Dr Barbas, Stéphane ; Dr Baron, Pierre ; Dr Barrault, Marie-Laure ; Pr Barthélémy, Catherine ; Dr Bastide, Nicolas ; Pr Battin, Jacques ; M. Baudequin, Henri ; Pr Bauduer, Frédéric ; Mme Baveye-Kouidrat, Laurie ; Pr Bazin, Hervé-Marie ; Dr Beauvillain de Montreuil, Claude ; Dr Benmoussa, Nadia ; Pr Berche, Patrick ; Pr Bercé, Yves-Marie ; Dr Bernard, Luc ; Pr Berriot-Salvadore, Evelyne ; Dr Bertaux, Louise ; Dr Bertrand, Michel ; Dr Biesbrouck, Maurits ; Dr Blain, Julien ; Pr Blanc, Jean-Louis ; Dr Blondel, Jean-Hugues ; Pr Blotman, Francis ; M. Boarini, Serge ; Dr Bonhomme, Norbert ; Dr Bonn, Gérard ; Dr Bonnet, Françoise ; Dr Bonnet-Cadilhac, Christine ; Dr Bonnichon, Philippe ; Dr Bonnot, Daniel ; Pr Botelho, Joao Bosco ; Pr Bouchet, Alain ; Dr Boulu, Gilles ; Dr Boumal, Norbert ; Dr Bouquet, Philippe ; Dr Bourdieu, Anne ; Dr Boutaric, Jean-José ; Dr Bruniaux, Philippe ; M. Bugnicourt, Alain ; Dr Bussière, Jean-Louis ; Dr Caire, Michel ; Dr Callot, Valérie ; Dr Camus, Jean-Louis ; Dr Cano, Marie-Joëlle ; Pr Capron, Loïc ; Dr Carolus-Curien, Jacqueline ; Dr Cartier, Bernard ; Pr Casassus, Philippe ; Mme Casseyre, Pierrette ; Dr Castel, Olivier ; Dr Caubet, Alain ; Dr Caumon, Jean-Pierre ; Mme Cavé, Isabelle ; Dr Cazalaà, Jean-Bernard ; Mlle Chapuis, Jacqueline ; Mlle Chapuis, Monique ; Dr Charlier, Philippe ; Dr Charon, Pierre ; Pr Chastel, Claude ; Dr Chauvin, Frédéric ; Dr Cherif, Driss ; Dr Chevallier, Jacques ; Dr Chiran de Buczewski-Abdank, Marc-Henri Dan ; M. Cobolet, Guy ; Dr Comitì, Vincent ; M. Conan, Patrick ; M. Dahmani, Zakari ; Dr Damas, Anny-France ; Mlle Daviet-Noual, Fortunade ; Dr De Amorim, Fernando ; Pr De Costa, Caroline ; Dr De Luca, Lucien ; Mme De Mérode, Lara ; Dr De Parades, Vincent ; Pr Dedet, Jean-Pierre ; Dr Deligny, Claire ; Dr Deltombe, Xavier ; Pr Destrieux, Christophe ; Dr Dhennin, Christine ; Dr Dodin, Frédéric ; Mme Doria, Corinne ; Dr Dreiser, Renée-Liliane ; M. Droixhe, Daniel ; Dr Dubois-Vallaud, Delphine ; Pr Ducoulombier, Henri ; Pr Duhamel, Marc ; Pr Dupouy-Camet, Jean ; Dr Durand, Jean-Pascal ; Dr Durand, Jean-Pierre ; Dr Durand-Perret, Martine ; Pr Dutour, Olivier ; M. El Hadj, Jamel ; Dr Fabre, André-Julien ; Dr Fabre, Gérard ; M. Fardeau, François ; Pr Fardjad, Mohammad ; Dr Felizardo, Rufino ; Dr Ferrandis, Jean-Jacques ; Dr Ferraty, Christelle ; Mme Florès-Paraire, Lyse ; Pr Fontaine, Jacqueline ; Dr Fournier, Jean-Pierre ; Dr Fremont, Bruno ; Dr Fresnais, Denise ; Dr Gameiro, Alexandre ; Dr Gaudiot, Claude ; Pr Geenen, Vincent ; Pr Gelis, Jacques ; Dr Gentili, Marc ; Pr Germain, Michel ; M. Gest, Francis ; Pr Gilgenkrantz, Jean-Marie ; Pr Gilgenkrantz, Simone ; Dr Glicenstein, Julien ; M. Godivès, Florian ; Pr Gonzales, Jacques ; Dr Got, Christelle ; Dr Gourdou, Jean-François ; Pr Gourevitch, Danielle ; Dr Graftieaux, Jean-Paul ; Mme Gramain, Pascale ; Dr Grand, Maurice ; Dr Grandordy, Béatrice ; Dr Grangier, René ; Dr Granier, Alain ; Mme Guegan, Danielle ; Dr Guerin, Jean-Luc ; Dr Guillet, Philippe ; Dr Guillon-Metz, Françoise ; Dr Haddad, Alain ; Dr Haddad, Muriel ; Pr Hamonet, Claude ; Dr Harbonn, Colette ; M. Havé, Paul-André ; Dr Hecquard, Pierre ; Dr Henry, Paul ; Pr Hoerni, Bernard ; Dr Hutin, Jean François ; Dr Héraut, Louis-Armand ; Dr Imbert-Valassopoulos, Catherine ; M. Jacob, Louis ; Dr Jeambrun, Pascale ; Dr Josset, Patrice ; Dr Jung, Jean-Luc ; Mme Kano, Yukiko ; Dr Kapron, Anne-Marie ; Mme Karam, May ; Dr Karamanou, Marianne ; Dr Karenberg, Axel ; M. Klein, Alexandre ; Dr Kobayashi, Akira ; Pr Kottek, Samuel ; Dr Kouidrat, Youssef ; Pr Kozluk, Magdalena ; Dr Krogmann, Vincent ; Dr Labbé, Bernard ; Pr Labonnelie, Muriel ; Dr Laboudi, Fouad ; Pr Labrude, Pierre ; Dr Laffolay, Christian ; Dr Laget, Pierre-Louis ; Dr Lahaie, Yves-Marie ; Dr Lamarche-Vadel, Yacine ; Mme Lamblin-Hetzel, Géraldine ; Pr Lamielle, Jean-Claude ; Dr Lanotte, Patrick ; Dr Lasserre, Jean-Pierre ; Mlle Laurens, Isabelle ; Pr Lavabre-Bertrand, Thierry ; Dr Lazare, Jean ; Dr Le Floch-Prigent, Patrice ; M. Le Guellec, Steven ; Pr Le Minor, Jean-Marie ; Mme Lebreton, Marie-Claude ; Dr Lellouch, Alain ; M. Lenglet, Roger ; Dr Lepivert, Philippe ;

Dr Leroux-Bouanani, Patricia ; M. Leroux-Lenci, Gaston ; Pr Levet, Jean-Pierre ; Pr Levy, Jean-Marc ; M. Linon, Pierre-Jean ; Dr Long, Francois-Xavier ; Dr Lotznenou, Louis ; Dr Louarn, Pierre ; Dr Luauté, Jean-Pierre ; Pr Lunel, Alexandre ; Pr Mabin, Dominique ; M. Maes, Bruno ; M. Maisons, Valentin ; Dr Mangin-Lazarus, Caroline ; Pr Marganne, Marie-Helene ; Dr Martin, Gérard ; Dr Martinez, Michel ; Dr Martini, Eric ; M. Masson, Grégoire ; Dr Matignon, René ; Dr Mauffrey, Pascal ; Dr Mazurak, Magdalena ; Dr Meillet, Jacques ; Pr Mercié, Patrick ; M. Meroc, Nicolas ; Mme Midol-Monnet, Michèle ; M. Minard, Charles ; M. Monet, Jacques ; Dr Mornet, Patrick ; Dr Moutaux, Philippe ; Dr Mouthon, Jean-Marie ; Dr Mudry, Albert ; Dr Nguyen, Patrick ; M. Noiro, Fabien ; Dr Pagniez, Gerard ; Mme Pallardy, Marie-José ; Dr Papathanassiou, Dimitri ; M. Payen-Appenzeller, Pascal ; Dr Peckre, Bernard ; Dr Peiffer, Gerard ; Pr Perdicoyianni-Paleologou, Helen ; Dr Perez, Stanis ; Dr Petrover, Maurice ; Dr Pfister, Pascal ; Dr Philippart, Franz ; Dr Pinelli, Pierre-Olivier ; Dr Pinet, Patrice ; Dr Piperno, Daniel ; Pr Poirier, Jacques ; Pr Poncet, Jean-Luc ; M. Poreau, Brice ; Mme Portmann, Maria ; Dr Postel, Jacques ; Dr Prêté, Gérard ; M. Queneau, Patrice ; Dr Quin, Grégory ; Dr Racle, Bruno ; Dr Rey, Jean-Claude ; M. Ricciardetto, Antonio ; Pr Rivière, Daniel ; M. Roux-Dessarps, Michel ; Pr Rouëssé, Jacques ; Dr Ruel-Kellermann, Micheline ; M. Sabet Azad, Bardia ; Dr Safran, Livia ; Pr Saint, Fabien ; Pr Samama, Evelyne ; Mme Samion-Contet, Janine ; Dr Sarazin, Guillain ; Dr Sarazin, Laurent ; Dr Sardet, Michel ; Dr Schuhl, Jean-Francois ; Dr Senouci, Hadj-Mahi ; Mme Soustre de Condat-Rabourdin, Bérange ; Pr Stahl, André ; Dr Stockmann-Genin, Nicole ; Dr Suspene, Michel ; Dr Ségal, Alain ; Dr Ségué, Bernard ; Dr Séguéla, Jean-Louis ; Dr Tailleux, Patrick ; Dr Tatossian, Jeanne ; Dr Terrier, Louis-Marie ; Dr Teyssou, Roger ; Dr Thillaud, Pierre ; Pr Thiéry, Gaëtan ; Dr Toll, Jean-Carlos ; Dr Tolédano, Ariel ; Pr Tricot, Jean-Pierre ; M. Trépardoux, Francis ; Pr Valdes-Socin, Hernan ; Dr Van Den Broucke, Xavier ; Dr Van Heiningen, Teunis W ; Dr Van Tiggelen, René ; Pr Vandaele, Sylvie ; Pr Velut, Stéphane ; Dr Vesselle, Benoit ; Pr Vincelet, Patrick ; Pr Vons, Jacqueline ; Dr Walusinski, Olivier ; Pr Watier, Hervé ; Mme Weygand, Zina ; Dr Wyplosz, Julien ; Mme Xhayet, Geneviève ; Pr Zanzi, Italo ; Dr Zimmer, Marguerite ; Pr Zito, Nicola

**COTISATION À LA SOCIÉTÉ FRANCAISE D'HISTOIRE DE LA MÉDECINE
ABONNEMENT À LA REVUE HISTOIRE DES SCIENCES MÉDICALES**

	Cotisation à la Société, seule 2017-2018	Abonnement à la Revue, seul 2017-2018	Cotisation et abonnement 2017-2018
Membre Union européenne	50 €	85 €	135 €
Membre autres pays	50 €	90 €	140 €
Membre étudiant < 28 ans	25 €	40 €	65 €
Membre donateur	100 €	90 €	190 €
Institution Union européenne		120 €	
Institution autres pays		130 €	
Retard (par année)	50 €	85 €	135 €

Prix de vente au numéro : UE : 30 € - Autres pays : 30 € + frais d'envoi

Paiement par chèque bancaire à l'ordre de la S.F.H.M. adressé au docteur Jean-François Hutin, trésorier, 2, rue de Neufchâtel, 51100 Reims.

Références bancaires nationales - RIB : Banque : 30002 ; Indicatif : 00485 ; N° compte : 0000005584L ; clé : 28

Références bancaires internationales - IBAN : FR43 3000 2004 8500 0000 5584 L28 ; BIC : CRLYFRPP