

# HISTOIRE DES SCIENCES MÉDICALES

REVUE TRIMESTRIELLE FONDÉE EN 1967 PAR LE DR ANDRÉ PECKER†

*Éditée par la*

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, Pr Simone Gilgenkrantz (univ. Nancy)

*Secrétariat de rédaction :*

[edit.sfhm@gmail.com](mailto:edit.sfhm@gmail.com) ou [ecole.kinesitherapie.paris@aderf.fr](mailto: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*

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 depuis 1967. Elle diffuse les recherches médico-historiques des membres de la SFHM ainsi que les contributions d'orateurs invités aux séances. 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 once a year. It provides medico-historical studies by members of the SFHM and contributions of invited speakers at 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](mailto:edit.sfhm@gmail.com) ou [ecole.kinesitherapie.paris@aderf.fr](mailto:ecole.kinesitherapie.paris@aderf.fr)

## Consignes éditoriales

[http://www.biusante.parisdescartes.fr/sfhm/seances\\_org.htm](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

Gibert Clarey Imprimeurs - 37170 Chambray-lès-Tours - 02 47 80 45 74

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

Dépôt légal 1<sup>er</sup> trimestre 2021

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](http://www.biusante.parisdescartes.fr/sfhm)

Contact : [secretariat.sfhm@gmail.com](mailto:secretariat.sfhm@gmail.com)

## *MEMBRES D'HONNEUR - CONSEIL DES SAGES*

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 2020

### *BUREAU*

*Président* : Dr Philippe BONNICHON

*Vice-Présidents* : M. Guy COBOLET et Dr Philippe ALBOU

*Secrétaire Général* : Dr Jacques CHEVALLIER

*Secrétaire Général adjoint* : Dr Jean-José BOUTARIC

*Secrétaire de séance* : M. Jacques MONET

*Secrétaire de séance adjoint* : Pr Simone GILGENKRANTZ

*Trésorier* : Dr Jean-François HUTIN

### *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 J.-J. FERRANDIS,  
Docteur C. GAUDIOT, Professeur M. GERMAIN, Professeur D. GOUREVITCH,  
Docteur J.-F. HUTIN, Docteur P. LE FLOCH-PRIGENT,  
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 1984

*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

*Année 2020*

Professeur Jacques BATTIN

# SOMMAIRE

## SOCIÉTÉ FRANÇAISE D'HISTOIRE DE LA MÉDECINE

LETTRE DU PRÉSIDENT.....	7
Compte rendu de la séance du samedi 19 septembre 2020.....	9
Compte rendu de la séance du 18 janvier 2020.....	11
Compte rendu de la séance du 15 février 2020.....	13
Hommage-surprise à Marie-Hélène Marganne par Danielle GOUREVITCH et Antonio RICCIARDETTO.....	23
La sténographie au service de la médecine dans l'Égypte romaine et byzantine par Marie-Hélène MARGANNE.....	29
Fragments d'un traité médical sur un papyrus grec inédit du milieu du III <sup>e</sup> siècle avant notre ère : P.IFAO grec inv. 520 par Nathan CARLIG et Antonio RICCIARDETTO.....	41
Les collyres estampillés de Mésie supérieure : un nouveau regard sur la tombe du « médecin et chirurgien oculiste de Viminacium » par Muriel PARDON-LABONNELIE, Dragana SPASIĆ-ĐURIĆ et Emmanuelle UHER.....	55
La teinture des tissus et la santé des ouvriers à l'époque romaine : mise au point archéologique par Danielle GOUREVITCH.....	85
Histoire du fœtus pétrifié de Pont-à-Mousson, en écho à la <i>Correspondance</i> de Guy Patin par Simone GILGENKRANTZ.....	99
Entre-deux.....	107
Présence montpelliéraine à la SFHM de 1902 à nos jours par Pierre L. THILLAUD.....	109
La fondation de l'Université de Médecine de Montpellier 17 août 1220 par Thierry LAVABRE-BERTRAND.....	123
Les médecins naturalistes de Montpellier à la Renaissance par Jean-Pierre DEDET.....	137
Jean Astruc (1684-1766) et l' <i>Histoire naturelle de la Province de Languedoc</i> par Philippe ALBOU.....	147
Charles de l'Écluse, Guillaume Rondelet et la fondation de l' <i>Hortus Medicus</i> de l'Université de Leyde par Teunis Willem VAN HEININGEN.....	161

La peste : <i>Yersinia pestis</i> dans tous ses états par François RENAUD.....	177
Hercule et le rire. Cercopès et bouffons à la cour d'Espagne par Maria PORTMANN.....	191
Moi, Jean Joseph Reisser, docteur en médecine à Thann (1750-1816) – Savoir et pratique par Monique DEBUS KEHR.....	205
Paul Signac : sa vie privée, l'amylose à transthyréline dans sa descendance par Jean-Marie GILGENKRANTZ.....	221
<i>Museum Anatomicum Academiae Lugduno-Batavae</i> : la naissance d'un ouvrage innovant (1793-1835). Eduard et Gerard Sandifort - Œuvre de toute une vie par Teunis Willem VAN HEININGEN.....	227
Gilberte Rougier, un médecin engagé pour la cause hygiénique et sociale du sport et de l'éducation physique (1932-1979) par Julien KRIER, Jean-François LOUDCHER et Éric CLAVERIE.....	245
Le Docteur Jean Hameau invente la thalassothérapie en 1835 par Jacques BATTIN.....	267
Une centenaire : la Ligue nationale contre le cancer par Jacques ROUËSSÉ.....	271
Analyses d'ouvrages.....	275
Liste des membres de la SFHM en 2020.....	289

---

## *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 trimestriel 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 en couleur. Les propositions de publication, comportant un texte n'excédant pas 20 000 signes (espaces comprises) et une vingtaine d'illustrations (2 000 × 2 000 pixels), accompagnées d'un résumé doivent être envoyées par voie électronique à M. Jacques Monet, directeur du Comité éditorial, [edit.sfhm@gmail.com](mailto: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](http://www.biusante.parisdescartes.fr/sfhm/revue/01sup_illustre_revue.pdf)

---

## LETTRE DU PRÉSIDENT

Lorsque le 10 juin 1947, la « peste » d'Albert Camus sortit des presses des éditions Gallimard le succès littéraire fut immédiat et la critique, dont il obtint le Prix le 10 juin, le confirma unanimement. Deux ans après la capitulation de l'Allemagne, la morale de l'ouvrage, sa philosophie de la mort, sa dimension métaphysique et l'analyse si réaliste de la fragilité de la condition humaine pouvaient être lues, selon Camus lui-même, sur plusieurs « portées » dont les valeurs symboliques s'analysaient à la hauteur de l'expansion mortelle du nazisme des années 30.

Aujourd'hui, la dimension épidémiologique, la progression de l'épidémie, le retard du préfet, le confinement, l'humanité du soignant Rieux permettent de retrouver ce chef-d'œuvre avec une résonance moderne pendant que la maladie, accompagnée du virus de la peur, pénètre nos esprits. Tous ne meurent pas mais tous sont frappés.

Quelles conséquences pour la SFHM ?

1. À ma connaissance, heureusement, nous n'avons pas enregistré de décès en rapport avec la covid parmi nos sociétaires.

2. En revanche, nos séances ont été fortement perturbées. Face à l'impossibilité d'utiliser désormais la belle salle du Conseil de l'ancienne faculté, l'assemblée générale eut lieu, le 15 février à la date prévue, dans l'amphithéâtre des Cordeliers grâce à l'accueil bienveillant de l'Académie Nationale de Chirurgie. Mais entre le 15 février et maintenant nous n'avons pu tenir qu'une seule séance, en septembre. Elle le fut à l'hôpital Necker grâce à la généreuse collaboration de Claude Harel responsable du DU d'histoire de la médecine. La covid 19 ne nous empêchera pas de réitérer l'expérience où l'un des étudiants du D.U. vient présenter son travail en début de séance. D'ailleurs à ce sujet, pourquoi ne pas envisager de tisser, à plus long terme, une relation pérenne avec cet enseignement ? Quant au lieu des séances, nous cherchons un lieu stable, central et accueillant. La séance de janvier, si elle est possible, se tiendra certainement à l'hôpital Necker comme celle du mois de septembre.

3. C'est avec grand regret que nous avons dû reporter à deux reprises les journées de la SFHM qui devaient se tenir à Montpellier en juin puis en septembre. La Société Montpelliéraine d'Histoire de la Médecine dont nous devons être les hôtes avait prévu un beau programme qui, j'espère, pourra se dérouler en 2021.

1968 fut l'acte révélateur d'un bouleversement social, 2020, l'épidémie actuelle est l'acte générateur d'un bouleversement sociétal avec le premier sacrifice, dans l'histoire de l'humanité, d'économies mondiales pour raison médicale. Dans ce contexte, la SFHM doit poursuivre les réformes engagées en 2015 avec la création d'une revue électronique l'e SFHM puis la réorganisation de la revue papier, en 2019, qui ne paraîtra plus qu'une fois l'an avec la publication sélective d'articles présentés en séance et les principales informations sur la vie sociale de la SFHM. À ce titre, La livraison 2020, qui se présente sous une couverture renouvelée mais dont la présentation des textes a été respectée par notre nouvel imprimeur, fut dans ce contexte épidémique bien difficile à préparer. Elle est le fruit de la ténacité de notre Comité éditorial, et plus encore de la bienveillance des auteurs qui ont bien voulu confier le texte de leur travail avant même de les avoir présentés en séance. C'est un lien matériel essentiel entre la SFHM et ses sociétaires. Dans ce contexte la e SFHM, trouve alors tout son intérêt pour publier les articles les plus riches en iconographie.

Cependant, il est aussi important que nous puissions passer à la vitesse supérieure en matière de communication moderne avec la présentation internet de nos communications associée à une éventuelle traduction instantanée favorisant l'internationalisation de la société. Enfin, il est nécessaire d'affirmer notre présence sur les réseaux sociaux désormais incontournables. Cette nouvelle vision d'une institution centenaire a l'ambition d'attirer les jeunes médecins et les jeunes historiens sans renoncer à nos belles et toujours intéressantes séances du samedi qui restent attachées à l'histoire et à la vie de la SFHM.

La SFHM en a les moyens.  
Vive l'histoire de la médecine,  
Vive la SFHM,  
et mes amitiés à tous.



Philippe Bonnichon



# SOCIÉTÉ FRANÇAISE D'HISTOIRE DE LA MÉDECINE

## **Compte rendu de la séance du samedi 19 septembre 2020**

Séance de la Société Française d'Histoire de la Médecine sous la présidence du Dr Philippe Bonnichon le samedi 18 janvier 2020 à 14h30, dans l'Amphithéâtre 2 de la faculté de médecine Necker 75015.

### **1) Informations**

Nous venons d'apprendre le décès de Mme Michelle Midol-Monnet, membre de notre société, qui a eu lieu en février. Il est rappelé que le Pr Alain Bouchet, président d'honneur de la société, est décédé en mars ainsi que le Dr Alain Lellouch ; le Pr Henri-Régis Ducolombier, pédiatre, professeur honoraire de la Faculté libre de Lille en mai.

### **2) Membres excusés**

Jacques Battin, Guy Cobolet, Jean-Pascal Durand, Claude Gaudiot, Philippe Guillet, Jean-François Hutin, Yves-Marie Lahaye, Jean-Claude Lamielle, Patrice Queneau, Jean-François Schuhl, Richard Ttrèves, Patrick Vincelet, Jacqueline Vons.

### **3) Livres reçus**

Jean-Pierre Luauté (sous la direction) *Quand les aliénistes ouvraient les corps*, Paris, Éditions Glyphe, août 2020, 281 p., 22€

Roger Teyssou, *L'affaire Semmelweis. Un scandale sanitaire sans équivalent*, Paris, L'Harmattan, 2020, 140 p.

Marc Martin, *Maxence Audouard (1776-1856). Un médecin des armées au cœur des épidémies*, Narbonne, chez l'auteur, 2020, 218 p.

Jean-Pierre Dedet, *900 ans d'enseignement de la médecine à Montpellier : version anglaise Teaching medicine in Montpellier: A 900-year-long story*, Montpellier, Sauramps médical, 2020, 184 p.

#### **4) Élection des candidats présentés à la séance de février 2020**

Emmanuel Jouanneau, neurochirurgien, chef de service du département chirurgie de la base du crâne et de l'hypophyse à l'hôpital neurologique Pierre Wertheimer de Lyon. *Parrains : Philippe Bonnichon et Jacques Chevallier.*

Tristan Ferry, professeur des universités en infectiologie à Lyon ; un article en cours dans la revue *Virologie*, « Phagothérapie pour les patients présentant une infection ostéoarticulaire : historique, rationnel, faisabilité et perspectives en France. *Parrains : Jacques Chevallier et François Renaud.*

#### **5) Présentations des nouveaux candidats**

Catherine Boulogne, professeur de biologie (SVT) dans un lycée d'enseignement général à Paris, donne également des cours de biologie en préparation à des concours. Son intérêt pour l'histoire de la médecine fait qu'elle accompagne souvent notre collègue de la SFHM Mme Danièle Guegan. *Parrains : Danièle Guegan et Jacques Chevallier.*

Jean-Claude Léonard, pédiatre installé en libéral de 1977 à 1992, puis praticien hospitalier depuis 2002, à Berck-sur-Mer, travaille sur la pédiatrie, l'allergologie et l'histoire de la médecine avec un intérêt particulier pour Arthur Rimbaud. *Parrains : Philippe Albou et Jean-Jacques Ferrandis.*

La prochaine réunion parisienne aura lieu le samedi 21 novembre 2020, probablement à l'hôpital Necker. Auparavant nous aurons l'occasion de célébrer les 800 ans de la faculté de médecine de Montpellier les vendredi 23 et samedi 24 octobre 2020. Le programme et le bulletin d'inscription vous ont été envoyés.

### **Communications**

Danielle GOUREVITCH, *Pathologie du travail dans le monde romain, chez les fabricants de tissus et les teinturiers (texte, image, objet archéologique)*. Muriel LABONNELIE, *Les collyres estampillés de Mésie supérieure. Un nouveau regard sur la tombe du « médecin et chirurgien oculiste de Viminacium*. Simone GILGENKRANTZ, *Lithopédion-Correspondance de Guy Patin. Histoire du fœtus pétrifié de Pont-à-Mousson.*

## Compte rendu de la séance du 18 janvier 2020

Séance de la Société Française d'Histoire de la Médecine sous la présidence du Pr Jacques Battin le samedi 18 janvier 2020 à 14h30, dans l'Amphithéâtre des Cordeliers, 15 rue de l'école de Médecine, 75006 Paris.

### 1) Informations

Membres excusés : Jacqueline Vons, Philippe Albou, Guy Cobolet, Philippe Guillet, Jacques Monet.

Le colloque Littérature et Médecine XVI<sup>e</sup>-XXI<sup>e</sup> siècles « Les mots et les maux » du 23 novembre 2019 sous l'égide de la SFHM et de la Société d'histoire littéraire de la France a été un grand succès. Nous remercions Jacqueline Vons pour la parfaite organisation. L'ensemble des communications sera publié en un numéro spécial de la revue de la Société littéraire de la France. Nous vous informerons de sa publication.

### 2) Livres reçus

*Chirurgien de campagne sous le Roi-Soleil. Traité des playes de teste 1674* par Maître Antoine Boirel Lieutenant des maîtres-chirurgiens de la ville d'Argentan, par Françoise Guillon-Metz, préface du Pr Jean-Noël Fabiani, L'Harmattan, 2019, 293 p. 31€. Ce texte en français de 1674 est reproduit avec des notes et accompagné d'une introduction explicative de Françoise Guillon-Metz, qui a ajouté une étude sur l'auteur par le docteur Louis Thomas datée de 1880, huit annexes et une bibliographie complète sur le chirurgien Boirel d'Argentan, que le préfacier qualifie de « neurochirurgien » !

*Variole : Théodore Tronchin et la grande aventure de l'inoculation* par Roger Teyssou, L'Harmattan, 2019, 498 p. Ce gros travail raconte l'histoire de l'inoculation ou variolisation, méthode thérapeutique qui a précédé la vaccination. La vie et l'œuvre du médecin genevois Théodore Tronchin, qui contribua à répondre l'inoculation en Europe, sont particulièrement développées.

*Bordeaux ma ville - sa splendeur retrouvée* par Jacques Battin, préface de M. Alain Juppé. Édition Fiacre, 2019, 64 p.

### 3) Élections

Jean-François Viaud, endocrinologue, docteur en histoire moderne avec une thèse soutenue à Bordeaux en 2010, a participé aux journées de Bordeaux de la SFHM au mois de Juin. *Parrains : Pr Jacques Battin et Dr Jacques Chevallier.*

Halil Tekiner, diplômé de la Faculté de pharmacie de l'Université d'Ankara, chercheur invité aux universités de Marburg-Philipps (Allemagne),

Wisconsin-Madison (États-Unis) et Semmelweis (Hongrie), a publié 12 livres et plus de 120 articles scientifiques sur l'histoire de la médecine, la pharmacie, la musique et la littérature. *Parrains : Pr associée Marianna Karamanou et Dr Jacques Chevallier.*

Jean-Pierre Chauvin, cardiologue parisien retraité, s'intéresse particulièrement à l'histoire de la cardiologie et de la psychiatrie. *Parrains : Dr Jean-Louis Berrod et Dr Jacques Chevallier.*

Les trois candidats sont élus à l'unanimité.

#### **4) Présentation des nouveaux candidats**

Marine Caratis étudiante de Tours. Elle est titulaire d'un Master au CESR de Tours. Les travaux de sa première année de Master portaient sur l'étude comparative des ouvrages médicaux des médecins Louis Guyon et de Lazare Pena. Il s'agissait au travers de leurs ouvrages d'observer au tournant des XVI<sup>e</sup> et XVII<sup>e</sup> siècles dans quelle mesure le rôle des médecins dans la conservation de la beauté du visage, ainsi que leur intérêt pour les préparations blanchissantes, est à l'aube de la médecine dermatologique du XVIII<sup>e</sup> siècle. Les recherches entreprises au cours de sa deuxième année de Master ont élargi ces notions en abordant plus précisément la sociabilité et l'identité de l'individu malade aux XVI<sup>e</sup> et XVII<sup>e</sup> siècles à travers l'expérience de la vérole. *Parrains : Pr Danielle Gourevitch et Dr Jacques Chevallier.*

Gilles Barroux, agrégé de philosophie, a soutenu une thèse de doctorat en 2004 intitulée *Médecine et philosophie : le discours sur la maladie au cours de la seconde moitié du XVIII<sup>e</sup> siècle. Esquisse d'une anthropologie médicale* ; actuellement enseignant de philosophie en classes préparatoires aux grandes écoles à Meaux, membre de la Commission formation de la faculté de médecine Paris 5. Ses centres d'intérêt sont la médecine des Lumières et « médecine et philosophie ». Il a publié *Les sources médicales de la connaissance de l'homme* en 2016 ; *La médecine de l'Encyclopédie. Entre tradition et modernité* en 2017 et *Le cabinet médical de Diderot* en 2018. *Parrains : Pr Jacqueline Vons et Dr Philippe Guillet.*

#### **Communications (non publiées)**

Iradj GANDBAKHCH : La transplantation cardiaque

Bernard LAUNOIS: La transplantation hépatique

Pierre COCHAT : La transplantation rénale

Bernard DEVAUCHELLE : La transplantation du visage

La séance a été levée à 17 heures.

Prochaine séance le samedi 15 février 2020.

## Compte rendu de la séance du 15 février 2020

Séance de la Société Française d'Histoire de la Médecine sous la présidence du Pr Jacques Battin le samedi 15 février 2020 à 14h30, dans l'Amphithéâtre des Cordeliers, 15 rue de l'École de Médecine, 75006 Paris. Assemblée générale ordinaire annuelle.

### **Rapport moral de la SFHM pour l'année 2019 par le secrétaire général Jacques Chevallier**

Monsieur le Président, Mesdames, Messieurs, chers Collègues,  
À l'issue de la deuxième année de mon mandat, je vais avoir le plaisir de vous présenter, en tant que Secrétaire général, le rapport moral de notre société pour 2019.

Je tiens à remercier de suite les membres du bureau qui m'ont apporté leur aide et leur soutien, dont notre président sortant le Pr Jacques Battin.

### ***Évolution des effectifs***

Au 31 décembre 2019, la société comptait 337 membres mais 254 membres actifs c'est à dire à jour de cotisation (contre 324 fin 2018, et 352 fin 2017). Il y a aujourd'hui autant d'abonnés que de membres actifs. Nous avons eu à déplorer en 2019, à notre connaissance, le décès de trois de nos membres : les Dr Anne-Marie Kapron le 9 janvier, André-Julien Fabre, le 27 mai, membre du Conseil d'administration et représentant à ce conseil la Société internationale d'histoire de la médecine, et Bernard Allemandou le 3 octobre. Par ailleurs, quatre collègues ont démissionné et aucun n'a été radié (après deux années de non-paiement et des rappels). Enfin, nous avons élu 9 nouveaux membres en 2019 (contre 18 en 2018 et 15 en 2017). Très clairement, le nombre de membres actifs diminue : il n'est pas compensé par la venue trop timide de nouveaux membres.

### ***Les revues***

En 2018, le Conseil d'administration de la SFHM avait proposé un ensemble de solutions afin de pérenniser l'avenir de la revue « papier », tout en développant la e-revue. Au titre de l'année 2019, le volume annuel de la revue *Histoire des sciences médicales* comprenant la vie de la société et une sélection de communications adaptée à une publication papier vous sera envoyé par voie postale très prochainement, comme cela avait été dit lors de l'AG précédente. Pour l'année 2019, ce service a été gracieux. En 2020, la cotisation est forfaitaire à 75 euros et comprend la cotisation et le volume annuel. Nous remercions le comité de sélection et Danielle Gourevitch, avec

la collaboration de Simone Gilgenkrantz, responsables de cette publication.

La *e-revue*, créée en 2015, qui était au départ le supplément illustré de la revue *Histoire des sciences médicales* fonctionne aujourd'hui régulièrement avec quatre numéros en 2019, alors qu'elle n'avait eu que deux numéros en 2018. Elle est en accès libre sur notre site Web, accessible par un lien sur la page d'accueil. Il a été décidé par le Conseil d'administration en 2019 que les membres de la société recevraient directement et en avant-première le nouveau n° de la e-revue. Cela a été effectif pour les n°3 et 4. Cela a permis à certains de nos membres, qui n'étaient jamais allés voir la e-revue sur le site, de la découvrir et d'être très surpris de sa qualité et de sa belle iconographie ! Nous remercions là aussi Jacqueline Vons de ce travail.

### ***Publications et site Web***

Le site Web de la Société, refondu en 2018, fonctionne bien et est régulièrement mis à jour. Nous remercions là aussi Jacqueline Vons et Philippe Guillet qui travaillent régulièrement conjointement avec les responsables de la BIU-Santé et en particulier Jean-François Vincent, également membre de la Société. Nous remercions infiniment la BIU-Santé pour ce travail et pour toute l'aide logistique qu'elle nous apporte gracieusement.

### ***Le Comité de lecture et de programmation***

Le *Comité de lecture et de programmation* s'est réuni régulièrement en 2019 autour de Jacques Monet, directeur de ce comité, qui veille à l'application des règles établies (consultables sur le site Web). Nous le remercions pour ce travail minutieux souvent ingrat.

### ***La Commission des prix***

Les Prix de thèse d'histoire de la médecine Georges Robert pour l'année 2018, ont été remis par le Pr Jacqueline Vons, présidente du Jury, lors de la séance du 17 mars 2019 :

« Mention sciences médicales » au Dr Hugo Pierrard pour le mémoire qu'il a soutenu en juillet 2018 dans le cadre du Diplôme universitaire préparé à Paris Descartes, intitulé *Hommes sous pression : regard historique sur l'air comprimé comme agent thérapeutique et responsable de pathologies*.

« Mention sciences humaines en médecine » à Mme Isabelle Coquillard pour la thèse de doctorat en histoire moderne soutenue le 17 décembre 2018 à Paris Nanterre, intitulée *Corps et Lumières. Les docteurs régents de la faculté de médecine de Paris au XVIII<sup>e</sup> siècle*.

Le jury a attribué une *mention spéciale* à Mme Élodie Grossi, pour la thèse de doctorat en sociologie et civilisation américaines, soutenue à Paris-Diderot en 2018, intitulée *Bad brains : race et psychiatrie de la fin de l'esclavage à l'époque contemporaine aux États-Unis*.

Le prix commun Académie de médecine et SFHM, décerné en 2018 à Mme Sophie Delaporte (prix de thèse de la SFHM) pour son ouvrage *Visages de guerre. Les gueules cassées de la guerre de Sécession à nos jours*, publié chez Belin en mars 2017.

### ***Déroulement des séances***

Nos sept séances mensuelles ont rassemblé en moyenne une quarantaine de collègues. Nous remercions le Médecin général inspecteur Rousseau pour son accueil à la salle Rouvillois de l'hôpital du Val-de-Grâce en janvier et monsieur le Président de l'Université Paris Descartes, pour son accueil dans la prestigieuse Salle du Conseil de février à novembre. Malheureusement cette salle n'est plus disponible le samedi, faute de personnel travaillant le samedi ; nous avons dû avec le président et le secrétaire de séance trouver un nouveau lieu en urgence. La séance de décembre a été annulée, alors qu'un lieu avait été trouvé, en raison des grèves de transport et des manifestations à Paris. Depuis janvier, nous nous réunissons à l'amphithéâtre des Cordeliers grâce à l'hospitalité de l'Académie de chirurgie et nous remercions grandement son président et son secrétaire général. Notre délégué aux affaires extérieures, le Dr Pierre Thillaud, gère l'obtention d'une salle pérenne pour notre société.

En dehors des séances de communications libres, avec une séance thématique en janvier sur le thème de la génétique, deux séances plus particulières ont eu lieu.

**Journées de la SFHM à Bordeaux du 14 au 16 juin 2019** avec pour thème **Bordeaux porte océane au cours des âges**, organisées par le président Battin, qui ont connu un réel succès avec de nombreuses communications qui ont eu lieu au siège de l'Académie de Bordeaux, un dîner-croisière le vendredi et une soirée invitée au domicile du président le samedi soir.

**Colloque « Les maux et les mots : Médecine et littérature (XVI<sup>e</sup>-XXI<sup>e</sup> s.) » du 23 novembre 2019** : séance commune, organisée par la Société française d'histoire de la médecine et la Société d'histoire littéraire de la France, sous la co-présidence de Mme le Pr Jacqueline VONS et de M. Claude La Charité. Ce colloque, qui a eu lieu à la salle du Conseil de la faculté Descartes, a eu un très grand succès et a rempli la salle. Le texte des communications fera l'objet d'un numéro spécial de la *Revue de la Société d'histoire littéraire de la France*.

### ***Conditions d'adhésions et d'abonnement***

Il est précisé à nouveau que la cotisation comme membre est due par tous les sociétaires. Deux années de non-paiement de la cotisation entraîne la radiation automatique. Rappelons enfin que les envois par courriers (convocations, infos) ne se feront qu'aux membres n'ayant pas d'adresse mél.

### ***Renouvellement du Bureau***

Le Conseil d'administration réuni ce matin a validé le renouvellement du Bureau pour l'année à venir, avec la composition suivante : Président : Dr Philippe Bonnichon ; Vice-Présidents : M. Guy Cobolet et Dr Philippe Albou ; Secrétaire Général : Dr Jacques Chevallier ; Secrétaire Général Adjoint : Dr Jean-José Boutaric ; Secrétaire de séance : M. Jacques Monet ; Secrétaire de séance adjoint : Pr Simone Gilgenkrantz ; Trésorier : Dr Jean-François Hutin ; Responsables des publications : Pr Danielle Gourevitch et Pr Jacqueline Vons ; Délégué aux affaires extérieures : Dr Pierre Thillaud.

Nous remercions le président sortant le Pr Jacques Battin pour ces deux ans d'activité soutenue et régulière au profit de la société et Philippe Guillet, secrétaire adjoint démissionnaire, pour son travail sur le site et la tenue du listing de la société. Nous félicitons le nouveau président Philippe Bonnichon dont le dynamisme est bien connu et Philippe Albou, notre ancien et fidèle secrétaire général devenu vice-président.

Je termine ce rapport moral de l'année 2019 en remerciant tous les membres présents ou non qui m'ont témoigné leur confiance.

Le rapport moral est accepté à l'unanimité des présents et représentés.

### ***Rapport financier pour 2019 par le trésorier Jean-François Hutin et le trésorier adjoint Jean-José Boutaric***

Le bilan 2019 fait ressortir un résultat d'exploitation de 5 862 euros, et un résultat net de 6 261 euros. L'année dernière ces chiffres étaient de - 5 et 586 euros.

Ce résultat est lié essentiellement à une baisse des charges puisque ces dernières passent de 34 908 euros à 11 208 euros soit une baisse de 23 700 euros tandis que les produits d'exploitation passent de 34 902 à 17 070 euros, soit une baisse de 17 832 euros.

Cette baisse de charges est liée aux modifications éditoriales puisque la revue devenue annuelle pour la revue papier et trimestrielle pour la e.sfhm n'a coûté cette année que le prix de la e.sfhm, soit 1 779 euros, alors qu'elle avait représenté une charge de 24 145 euros en 2018 pour la e.sfhm et la revue papier.



Les autres charges sont restées stables ou n'ont que modérément augmentées : la remise des prix (1 500 euros), l'assurance (291/283 euros), la cotisation SPCS (675/669 euros), la diffusion (900/644 euros), les frais postaux (35/46 euros), les frais d'appareteur (216/360 euros), les honoraires du comptable (1 410/1 396 euros). Les fournitures administratives sont restées nulles. À noter cette année l'absence de dons. L'année dernière nous avons fait un don à Paris Descartes pour la bibliothèque de 2 000 euros.

Les produits d'exploitation auraient dû augmenter puisque la cotisation est passé de 45 à 50 euros, or ils sont passés de 11 493 euros à 10 450 auxquels il faut ajouter 2 572 euros de dons.

La raison est que nous avons eu à déplorer cette année de nombreux mauvais payeurs malgré les relances puisque seulement 208 sur 337 membres étaient à jour de cotisation soit 61 % !

Le congrès de Bordeaux a rapporté 4 040 euros mais en a coûté 4 375 soit un résultat d'exploitation négatif de 335 euros.

Les recettes (5 025 euros) du congrès de Monthou de l'année dernière moins les frais (3 813 euros) avait fait ressortir un bénéfice de 1 207 euros mais une partie des charges mises dans le congrès de Bordeaux sont imputables à ce congrès, en occurrence la facture du pépiniériste de 225 euros.

On note de plus une stabilité de la rentabilité de nos placements (581/592 euros). Les actifs circulants se décomposent en valeurs mobilières pour 6 720 euros (6 717 euros) (compte sur livret pour 2 085 euros et 45 LCL Garanti 100 soit 4 531 euros,) et en disponibilité pour 112 860 euros contre 112 633 euros l'année dernière (Livret A 81 094 contre 80 490 euros et compte courant 31 766 contre 34 773 euros l'année dernière).

COMPTE RENDU DE LA SÉANCE DU 15 FÉVRIER 2020

<b>COMPTE DE RÉSULTAT SIMPLIFIÉ DE L'EXERCICE</b>			
Durée de l'exercice 12 mois			
		Exercice N-1 du 01/01/18 au 31/12/18	Exercice N du 01/01/19 au 31/12/19
Produits d'exploitation	Produits divers de gestion courante	0	8
	Cotisations	11 493	10 450
	Abonnements	18 354	0
	Livre	30	0
	Congrès	5 025	4 040
	Dons	0	2 572
	<b>Total produits d'exploitation</b>	<b>34 902</b>	<b>17 070</b>
Charges d'exploitation (Charges externes)	Frais appariteur	360	216
	Fournitures administratives	0	0
	Honoraires	1 396	1 410
	Frais de Congrès	3 813	4 375
	Revue SFHM	21 927	0
	E-revue SFHM	1 008	1 779
	Frais de diffusion	644	901
	Assurances	283	292
	Frais postaux	46	35
	Services bancaires	31	9
	Dons	2 000	0
	Cotisation	669	675
	Remise de prix	1 500	1 500
	Médaille	21,5	16
	Frais élections	1 210	0
	<b>Total Charges externes</b>	<b>34 907</b>	<b>11 208</b>
<b>Résultat d'exploitation</b>		<b>- 5</b>	<b>5 862</b>
Charges exceptionnelles		0	182
Produits et charges ext.	Résultat financier	592	581
<b>BÉNÉFICE OU PERTE</b>		<b>586</b>	<b>6 261</b>

COMPTE RENDU DE LA SÉANCE DU 15 FÉVRIER 2020

<b>BILAN SIMPLIFIÉ</b>					
Durée de l'exercice 12 mois					
				Exercice clos le 31/12/2018	Exercice clos le 31/12/2019
<b>Actif</b>	Actif immobilisé				
	Actif circulant	Créances clients		11,59	1 624
		Charges constatées d'avance		1 740	
			LCL garanti 100	4 635	4 532
			Cpte livret	2 082	2 085
			Amort. Provisionnement	78	103
			<b>Total (I)</b>	<b>6 717</b>	<b>6 720</b>
			LCL cpt	34 773	31 766
			LCL livret A	80 490	81 094
			Caisse	0	0
			<b>Total (II)</b>	<b>115 263</b>	<b>112 860</b>
			<b>Total général</b>	<b>123 655</b>	<b>121 375</b>
<b>Passif</b>	Capitaux propres		Capital social	32 252	32 252
			Report à nouveau	81 006	81 593
			Résultat de l'exercice	586	6261
			<b>Total (I)</b>	<b>113 844</b>	<b>120 106</b>
			Fournisseurs Fact. N/parv	8 157	1 065
	Produits constatés d'avance			50	205
			<b>Total (II)</b>	<b>8 207</b>	<b>1 270</b>
			<b>Total général (I)+ (II)</b>	<b>123 655</b>	<b>121 375</b>

Le bilan financier joint au PV est accepté à l'unanimité des présents et représentés.

## **Allocution de fin de mandat du Professeur Jacques Battin**

Chers consœurs et confrères de la SFHM,

Deux ans ont vite passé à la présidence de la SFHM, sans en ressentir le poids. Preuve que nous avons pris ensemble du plaisir. J'ai eu à cœur d'augmenter l'audience à nos séances en nouant des liens apaisés avec les responsables du master de l'université René Descartes, avec son ancien doyen Patrick Berche, le chirurgien Jean-Noël Fabiani et le journaliste Claude Harel, qui ont un rôle à jouer parmi nous. Leur master attire des médecins de tous âges qui peuvent satisfaire leur curiosité en nous rejoignant. Pour ce faire, j'ai voulu rendre le programme plus attrayant en inaugurant des séances dédiées. Trois ont déjà eu lieu concernant 1. l'histoire de la génétique qui est la discipline dont on ne peut plus se passer en médecine clinique, en recherche biomédicale, en criminalité et recherche des origines et des migrations. 2. L'héritage de Marie Curie, première femme élue en 1922 à l'académie de médecine, membre libre comme l'avait été Louis Pasteur. 3. L'aventure des transplantations a bénéficié de l'apport talentueux de trois chirurgiens et d'un pédiatre.

Cette dernière séance eut lieu à l'amphi des Cordeliers. Nous ne pouvons plus compter en effet ni sur le Val-de-Grâce, ni sur l'université René Descartes. Non, par désengagement de leurs dirigeants, mais parce qu'ils ne disposent plus de personnel le samedi. Heureusement, la solidarité inter académique a joué, grâce à mes amis chirurgiens siégeant aussi à l'académie de médecine, qui ont accepté aussitôt de nous accueillir dans leur local qui est à statut privé et de surcroît rue de l'École de médecine. Il suffit de changer de trottoir. Comme ils accueillent aussi l'académie vétérinaire de France, mon ami et confrère André Parodi me dira les conditions qui leur ont été faites, et que je vous transmettrai.

La réunion de juin à Bordeaux a été, je crois, appréciée et nous irons en 2020 à Montpellier pour fêter l'ancienneté de son école de médecine qui bénéficia des trois cultures, juive, musulmane et latine.

Il me reste maintenant à remercier les membres du bureau, Jacques Chevallier et Jacques Monet avec lesquels il m'a été agréable d'œuvrer pour la SFHM et transmettre le flambeau, moins lourd à porter que la flamme olympique, à mon ami Philippe Bonnichon, élu ce matin à l'unanimité au CA et à lui souhaiter une présidence active et heureuse.

## **Séance habituelle**

### ***- Informations générales***

Membres excusés : 49 membres sont excusés dont 42 avec envoi d'une procuration (AUDOUAR Jean-François, BARDIA SABET Azad, BAUDUER Frédéric, BERRIOT-SALVADORE Évelyne, BOUQUET Philippe, CALLOT

Valérie, CAPRON Loïc, CASSEYRE Pierrette, CHARRON Pierre, COMITI Vincent, DESTRIEUX Christophe, FAERBER Roland, FERRANDIS Jean-Jacques, GAUDIOT Claude, GERMAIN Michel, GRANGIER René, GUÉRIN Jean-Luc, GUILLON-METZ Françoise, HOERNI Bernard, KARAMANOU Mariana, KOZLUK Magdalena, LABRUDE Pierre, LAHAYE Yves-Marie, LAMIELLE Jean-Claude, LAZARE Jean, LEFLOCH-PRIGENT Patrice, LUAUTÉ Jean-Pierre, MARGANNE Marie-Hélène, MARTINI Éric, MAUFREY Pascal, MONET Jacques, OLIVE Bernard, PINET Patrice, PORTMANN Maria, RENAUD François, TEYSSOU Roger, VANDAELE Sylvie, VAN TIGGELEN René, VIAUD Jean-François, WALUSINSKI Olivier, WATIER Hervé, ZIMMER Marguerite), et 7 membres sans procuration (CHARLIER Philippe, COBOLET Guy, GERMAIN Michel, LE FLOCH-PRIGENT Patrice, SÉGAL Alain, TRÈVES Richard, VINCENT Jean-François).

## **Élection**

Marine CARATIS, étudiante de Tours, titulaire d'un Master au CESR de Tours. *Parrains : Pr Jacqueline Vons et Dr Jacques Chevallier*

Gilles BARROUX, agrégé de philosophie qui a publié *Les sources médicales de la connaissance de l'homme* en 2016 ; *La médecine de l'Encyclopédie. Entre tradition et modernité* en 2017 et *Le cabinet médical de Diderot* en 2018. *Parrains : Pr Jacqueline Vons et Dr Philippe Guillet*

Les deux candidats sont élus à l'unanimité.

## **Présentation des nouveaux candidats**

Emmanuel JOUHANNEAU, neurochirurgien, chef de service du département de chirurgie de la base du crâne et de l'hypophyse à l'hôpital neurologique Pierre Wertheimer de Lyon. Il est professeur des Universités et responsable de l'enseignement de l'histoire de la médecine à l'Université Lyon 1 Claude-Bernard. *Parrains : Philippe Bonnichon et Jacques Chevallier*

Tristan FERRY, jeune professeur des Universités en infectiologie à Lyon. Il travaille au service des maladies infectieuses et tropicales de l'hôpital de la Croix-Rousse. Son intérêt se porte naturellement sur l'histoire des maladies infectieuses et sur l'histoire de la phagothérapie (qui est le traitement des lésions à germes multi résistants par l'utilisation des virus des bactéries : les phages) ; technique qu'il développe et expérimente dans son service. Un article à ce sujet est en cours de publication dans la revue *Virologie* « Phagothérapie pour les patients présentant une infection ostéoarticulaire : historique, rationnel, faisabilité et perspectives en France. *Parrains : Jacques Chevallier et François Renaud*

### ***Communications***

Jacques BATTIN, *Le docteur Jean Hameau invente la thalassothérapie en 1835.*

Le docteur Jean Hameau (1779-1851) de La Teste de Buch, au bord du bassin d'Arcachon fut un homme des Lumières. Observateur éclairé, se méfiant de la bienpensante médicale de son temps, ce médecin de campagne a laissé une œuvre originale. Dans une perspective néo-hippocratique, reliant la morbidité à l'environnement, il remarque la robustesse des marins, s'ils ne sont pas emportés par la haute mer. Il échafaude à partir de ce constat la validité des bains de mer froids ou chauffés sur la plage dans des établissements spécialisés dans ces cures annonçant la thalassothérapie. À l'air balsamique des pins était attribuée une action que l'on croyait favorable, au temps où la thérapeutique dans les états chroniques, dominés par la tuberculose, était nulle. Son fils Gustave, maire de la commune d'Arcachon crée en 1857 et André, son petit-fils, médecins à leur tour, seront des chantres d'Arcachon, contribuant au lancement de cette station climatique. Jacques ROUËSSÉ, *Naissance d'une centenaire : la ligue contre le cancer.*

Teunis VAN HEININGEN, *La naissance d'un ouvrage scientifique innovateur (1799-1835) Édouard et Gérard Sandifort, œuvre de toute une vie*

Edouard Sandifort (1742-1814), professeur titulaire d'anatomie à l'Université de Leyde et Gérard Sandifort, son fils, aussi professeur d'anatomie à cette université, se firent une très bonne réputation par la production du *Museum Anatomicum Academiae Lugduno-Batavae*, un excellent atlas d'anatomie pathologique paru, entre 1793 et 1835, en quatre volumes grand folio. Dans les quatre volumes de cet ouvrage conçu dans la tradition de Bidloo et d'Albinus, furent publiées 197 planches, comprenant en total plusieurs centaines de figures. Après la mort de son père, Gérard fit paraître les volumes III (en 1827) et IV (en 1835). Dans la Préface de son livre intitulé Anatomie pathologique du corps humain, Jean Cruveilhier donna à Edouard Sandifort le titre honorifique de « père de l'iconographie pathologique ». Gérard Sandifort se fit aussi une très bonne réputation comme praticien de l'anatomie comparée, dont font preuve les dissertations discutées dans ce mémoire. En plus, il s'occupait de l'enseignement de l'anatomie aux élèves de l'Académie de dessin, de sculpture, de peinture et de gravure établie à Leyde sous la devise *Ars Aemula naturae* dont, pendant environ 40 ans, en tant que directeur.

La prochaine réunion aura lieu le samedi 14 mars 2020, précédée de la remise des prix de thèse de la SFHM Georges Robert et Jean-Charles Sournia.

Jacques Monet,  
Secrétaire de séance

## Hommage-surprise à Marie-Hélène Marganne



*Marie-Hélène Marganne dans son austère scriptorium de l'Université de Liège  
(cliché Guy d'Artet de Neufmoustier, Journées du Patrimoine, Université de Liège, 2018)*

La SFHM avait prévu de faire une surprise à Marie-Hélène Marganne, membre belge de notre Société depuis février 2003, en lui rendant un hommage public lors de la séance du 11 avril 2020. Elle participe volontiers en effet à nos travaux, par exemple à une séance de 2004, avec son « Apport de la papyrologie à l'histoire de la médecine », *HSMed*, 38.2, p. 157-164,

ou de 2017, avec une communication sur « Les modes d'acquisition et de transmission du savoir médical dans l'antiquité gréco-romaine », *HSMed*, 51.2, p. 163-173. Ou aux *Journées d'histoire des maladies des os et des articulations*, Paris, Hôpital Cochin, en 2008, en présentant les « Aspects chirurgicaux du Codex de Nicéas dans les affections articulaires », publié dans *Rhumatologie pratique*, 2009, p. 37-40. Et de fait cinq conférences étaient programmées cette année en son honneur, dont la sienne, puisque nous avions su rester dans le secret et la surprise ! Mais ni Asclépios ni Hippocrate\* ne l'ont voulu, la religion et la science nous ont abandonnés : la séance n'a pas eu lieu ! Mais ces exposés inaugurent ce numéro 2020 (confié à un nouvel imprimeur), si difficile à composer quant au fonds, notre statut d'historien de la médecine ne nous ayant pas protégés du « mal qui répand la terreur », de la nouvelle peste. Nous voulions, en insistant sur sa collaboration avec notre Société et avec ses membres, honorer celle qui, née à Grivegnée, en Belgique, le 2 octobre 1954, est devenue directrice du Centre de Documentation de Papyrologie Littéraire (CEDOPAL) de l'Université de Liège le 24 janvier 2000. À la fois philologue classique, papyrologue et historienne de la médecine, glorieusement entrée dans la carrière avec le Prix du Docteur Frans Jonckheere sur l'Histoire de la Médecine 1982/3 (Académie Royale de Médecine de Belgique), elle a enseigné, avec un don tout particulier, qu'elle tient de sa famille, la papyrologie, la paléographie grecque, la langue grecque et les méthodes et techniques de la philologie classique à l'Université de Liège. Elle a continué sur sa lancée d'historien de la médecine et est l'auteur de nombreuses publications dans tout le monde savant sur les papyrus médicaux grecs surtout bien sûr, mais aussi latins, la médecine ancienne, à la fois humaine et vétérinaire, dont elle connaît parfaitement le fonds : ses compétences lui ont fait publier, avec son maître Paul Mertens, les notices de l'ensemble des papyrus littéraires de médecine (voir ainsi *Medici et Medica. 2<sup>e</sup> édition. État au 15 mars 1996 du fichier MP<sup>3</sup> pour les papyrus médicaux littéraires*, Liège, 1996), avant que, devenue directrice du CEDOPAL, elle ne développe et transforme le *Catalogue des papyrus littéraires grecs et latins* de Roger A. Pack, déjà considérablement augmenté par son maître, en une base de données numérique librement

---

\* Cf. M.-H. MARGANNE, « Présence d'Hippocrate dans les papyrus grecs de médecine », dans A. VERBANCK-PIÉRARD (éd.), *Au temps d'Hippocrate. Médecine et société en Grèce antique*. Catalogue d'exposition, Musée Royal de Mariemont, Mariemont, 1998, p. 105-113. Et « Lire Galien dans l'Égypte romaine et byzantine : le témoignage des papyrus », dans A. VERBANCK-PIÉRARD (éd.), *Au temps de Galien. Un médecin grec dans l'Empire romain*. Catalogue d'exposition, Musée royal de Mariemont, 26 mai-2 décembre 2018, Paris-Morlanwelz, 2018, p. 227-233.



accessible en ligne, devenue désormais un outil incontournable en papyrologie.

Elle est diplômée de l'École Pratique des Hautes Études, IV<sup>e</sup> Section (Sciences Historiques et Philologiques), à Paris, en janvier 1981, avec une thèse intitulée *Inventaire analytique des papyrus grecs de médecine* sous la houlette d'un autre maître, Mirko D. Grmek, qui était alors directeur d'études à l'EPHE, thèse qui fut publiée chez Droz, à Genève, en 1981, dans la collection des *Hautes Études du Monde Gréco-romain*, 12 ; elle n'oublia pas de rendre hommage à ce maître, membre d'honneur de notre Société en 1999, dans *HSMed*, 35.4 (2001), p. 345-346. Peu avant son décès, alors qu'il se savait déjà très malade, ce même M. D. Grmek lui avait proposé de reprendre le dossier qu'il avait réuni sur les fragments de Cléopâtre ; il en est résulté une autre publication de notre jubilaire dans notre revue : « Le dossier des ouvrages médicaux attribués à Cléopâtre dans le fonds M. D. Grmek à l'IMEC », *HSMed*, 45.2 (2011), p. 149-154.

Elle deviendra directrice d'études à l'EPHE, invitée par DG, pour deux cycles de conférences intitulés *Tradition et innovations dans la chirurgie hellénistique* (06.05.1999-03.06.1999, *Annuaire de l'École Pratique des Hautes Études, Section des sciences historiques et philologiques*. 131<sup>e</sup> année. 1998-1999, Paris, 2000, p. 216-223) et *Bibliothèques et livres de médecine dans l'Égypte gréco-romaine* (01.01.2002-04.04.2002, *Annuaire de l'École Pratique des Hautes Études, Section des sciences historiques et philologiques*. 134<sup>e</sup> année. 2001-2002, Paris, 2003, p. 342-353). En fait partage et collaboration, pour DG, remontaient à « Un témoignage unique sur l'incontinence intestinale : *P. Monac. 2.23* », *Mélanges en l'honneur de Mirko Grmek*, Genève, 1992, p. 109-121.

Quant à AR, qui eut le privilège d'être l'un de ses disciples, leur rencontre remonte à quinze ans, à l'Université de Liège, où, dès 2006, elle lui a enseigné la papyrologie, puis, la paléographie grecque. Par son exemple et ses enseignements, dont il conserve un souvenir ému et reconnaissant, ainsi que par sa bienveillance et ses encouragements, elle suscita sa vocation de chercheur. C'est elle qui, alors, avec un dévouement sans pareil, l'a guidé et formé à la recherche, en lui communiquant la méthode et la rigueur nécessaires. Elle a non seulement supervisé sa thèse de doctorat, mais aussi suivi (et suit encore), avec une patience infinie, tous ses travaux. Plein de respect et d'admiration pour son parcours, AR mesure la chance qu'il a eue de pouvoir bénéficier au quotidien, pendant toutes ces années, de ses conseils, – pas seulement professionnels, car elle connaît presque maternellement chacun de ses disciples, ses enfants spirituels –, et de sa longue expérience,

ainsi que de son soutien. En effet, à côté de la transmission, qui n'est donc pas seulement une transmission scientifique, mais aussi humaine, elle n'a jamais hésité à mettre en avant et à faire connaître les jeunes chercheurs qu'elle dirigeait, lors de manifestations scientifiques ou dans des publications, en leur proposant parfois même de s'associer à elle, pour écrire des articles, participer à des projets, monter des colloques ou éditer des volumes. Après sa thèse, elle publia trois autres ouvrages, devenus indispensables et des modèles dans leur genre, *L'ophtalmologie dans l'Égypte gréco-romaine d'après les papyrus littéraires grecs*, Leyde-New York, Brill, 1994 ; *La chirurgie dans l'Égypte gréco-romaine d'après les papyrus littéraires grecs*, Leyde-Boston, Brill, 1998 ; *Le livre médical dans le monde gréco-romain*, Liège, Les Éditions de l'Université de Liège, 2004 (*Cahiers du CEDOPAL*, 3), livre issu de ses conférences à l'EPHE, à l'Université Libre de Bruxelles et à l'Université de Lausanne. Elle a publié d'autres encore comme éditeur, comme organisateur et collaborateur (avec nous deux) de la rencontre d'octobre 2014 d'où sortit l'ouvrage *En marge du Serment hippocratique : contrats et serments dans le monde gréco-romain*, Liège, 2017 (*Papyrologica Leodiensia*, 7).

DG a particulièrement apprécié « Un témoignage nouveau sur les trochisques : P. Berol. inv. 21350 », dans V. BOUDON-MILLOT, V. DASEN & B. MAIRE (éd.), *Femmes en médecine*. Actes de la Journée d'étude internationale en son honneur, Paris, 2008, p. 119-129. Et elle lui confia le chapitre « Le médecin et le livre », dans *Pour une archéologie de la médecine romaine*, Paris, 2011, p. 16-23 (2<sup>e</sup> édition augmentée en 2019). Tandis qu'AR a bénéficié de sa « Préface » dans *L'Anonyme de Londres* (P. Lit. Lond. 165, Brit. Libr. inv. 137). *Édition et traduction d'un papyrus grec médical du I<sup>er</sup> siècle*, Liège, 2014 (*Papyrologica Leodiensia*, 4), ouvrage issu d'un mémoire de maîtrise qu'elle a dirigé. Elle a suivi, pas à pas, l'élaboration, tant du mémoire que de sa version remaniée, ne ménageant, ni son temps, ni son énergie, et c'est avec la même constance et acribie qu'elle a révisé l'autre édition de l'Anonyme de Londres, parue aux Belles Lettres, dans la Collection des Universités de France, en 2016.

Avec son goût de la continuité du savoir et du partage, elle se fait l'éditeur de jeunes chercheurs et fonde, en 2004, la collection des *Cahiers du CEDOPAL*, lancée avec un livre de Luciano Canfora sur *La bibliothèque d'Alexandrie et l'histoire des textes*, et dont 9 numéros sont parus à ce jour, tandis que plusieurs sont en cours de publication. Elle innove aussi en ouvrant cette série à des livres pour la jeunesse, puisqu'elle accueille en effet notre *Théon, l'enfant grec d'Oxyrhynque. La vie quotidienne en Égypte au III<sup>e</sup> siècle* (2020), qui sera suivi de l'histoire d'une fillette romaine sous

le règne de Marc Aurèle. En 2013, avec son collègue Bruno Rochette, elle a créé la collection *Papyrologica Leodiensia*, une série spécialisée qui accueille des travaux dans le domaine de la papyrologie (8 numéros parus à ce jour, et d'autres sont en cours de publication).

Très attachée à sa patrie liégeoise, elle est l'auteur de nouvelles et aussi, avec, entre autres, son mari Marc Mélard, de pièces de théâtre, qui furent traduites en wallon liégeois, dont *Li s'crèt del mohone à frin.ne* (Le secret de la maison au frêne), créé au théâtre de Voroux-Goreux en 1993, et *L'ouhé sins no* (L'oiseau sans nom) pour le 50<sup>e</sup> anniversaire de la Libération, créé sur la même scène en 1994. À cette occasion, les auteurs ont été décorés du *Military Order of the Purple Heart of the United States of America chartered by act of U.S. Congress*. Sans négliger le théâtre francophone, avec *La cité des étoiles*, Voroux-Goreux, 1997, qui lui valut la médaille de bronze de la Ville de Paris 1997/8, puis fut créée en wallon namurois, à Namur, en octobre/novembre 2002. Ce qu'on connaît encore moins dans notre Société, c'est son amour des courses automobiles, et sa participation comme commissaire de piste aux « 24 heures du Mans », avec son mari. C'est un honneur pour nous deux que de pouvoir lui rendre hommage et de partager à notre tour avec tous nos lecteurs.

Danielle Gourevitch et Antonio Ricciardetto



## La sténographie au service de la médecine dans l'Égypte romaine et byzantine

### *Shorthand at the Service of Medicine in Roman and Byzantine Egypt*

par Marie-Hélène MARGANNE\*

Sans la mise par écrit, dès le V<sup>e</sup> siècle avant notre ère, des traités mis sous le nom d'Hippocrate, et sans leur copie manuscrite ininterrompue jusqu'à l'invention de l'imprimerie, la médecine hippocratique ne serait pas parvenue jusqu'à nous. La diffusion écrite de l'art médical présente en effet un avantage considérable sur sa transmission orale, forcément limitée dans le volume, dans l'espace et dans le temps, telle qu'elle se présente, à l'aube de la civilisation occidentale, ou dans d'autres cultures. Comment procédaient les auteurs médicaux grecs pour publier leurs œuvres ? La diffusion des livres est d'abord une affaire de cercles prives et d'amis. L'auteur met lui-même par écrit ou dicte son œuvre à un secrétaire. L'œuvre est recopiée au net. Le manuscrit, pièce unique et précieuse, se transmet de main à main. L'auteur « laisse aller » son texte (c'est le sens du verbe grec *ekdidômi*, en latin *edere*, d'où *ekdosis*, en latin *editio*, en français *édition*) en autorisant sa lecture et sa reproduction afin de le faire connaître. Sans doute conserve-t-il l'original qu'il peut retravailler pour en fournir, éventuellement, une

---

\* Centre de Documentation de Papyrologie Littéraire (CEDOPAL), Université de Liège, Département des Sciences de l'Antiquité, Bât. A1, 7, Place du 20-Août, B 4000 Liège, Belgique.

nouvelle rédaction qui devient une édition révisée. De cette distribution en petit comité, il est possible de passer à la diffusion dans le grand public en recourant aux ateliers de copistes, aux libraires (grec *bibliopôlès*, latin *bibliopola*) et aux éditeurs antiques. Ainsi, à Rome, précise Galien (129-c. 216), le commerce des livres se tient dans le *Sandaliarium* ou quartier des cordonniers, situé au nord-est du Forum de la Paix<sup>1</sup>.

Dans le monde gréco-romain, l'écriture autographe des œuvres littéraires, y compris des traités techniques, n'est pas très répandue<sup>2</sup>. Comme le confirme Galien à plusieurs reprises dans son œuvre, les auteurs grecs, dont lui-même, dictent la plupart du temps leurs œuvres à des scribes, qui peuvent être tachygraphes, c'est-à-dire spécialisés dans l'écriture rapide (sténographes)<sup>3</sup>. De fait, à la différence de l'Égypte pharaonique, où le statut du scribe était élevé<sup>4</sup>, le monde hellénique considérait la copie manuscrite d'un texte comme une activité servile. Il s'ensuit que les orateurs, les philosophes, les poètes, les médecins grecs, etc., ont été généralement représentés, soit un rouleau fermé à la main, soit en train de lire, et pratiquement jamais en train d'écrire. Par exemple, dans les illustrations du fameux manuscrit grec connu sous le nom de « Dioscoride de Vienne » (*Vindobonensis Medicus Graecus* 1), élaboré, vers 512, à Constantinople, la plupart des écrivains médecins sont représentés, non pas en train d'écrire, mais bien tenant un rouleau (ainsi, au f° 2v, Machaon, Pamphile, Xénocrate, Sextius Niger, Héraclide et Mantias groupés autour du centaure Chiron ; au f° 3v, Cratévas, Apollonios, Andréas [de Caryste ?], Dioscoride, Nicandre et Rufus entourant Galien, ainsi que Dioscoride au f° 4v) ou un codex fermés à la main (Galien, au f° 3v). La seule exception à cette règle est, au f° 5v, la seconde représentation de Dioscoride qui, semble-t-il, écrit sur une page de codex reposant sur ses genoux, tandis que l'illustrateur (Cratévas ?) peint une planche fixée sur un chevalet<sup>5</sup>. Cependant, comme l'indiquent le décor et les vêtements du peintre, ce tableau n'appartient plus à l'antiquité, mais à la période byzantine. Avec l'émergence du christianisme, religion du livre, le statut de l'écriture change : désormais, la copie manuscrite est valorisée, surtout celle des écrits religieux.

Comme les auteurs médicaux grecs recourent aux services des scribes tachygraphes et que la tachygraphie est utilisée dans les ateliers de copie de livres, y compris médicaux, le vocabulaire médical devrait avoir laissé des traces dans les manuels d'apprentissage de cette technique. Ceux-ci sont attestés par une centaine de papyrus grecs provenant d'Égypte. Datés surtout de la période byzantine (à partir de l'accession au principat de Dioclétien, en 284, jusqu'à la conquête arabe, en 641), mais également de l'époque romaine (II<sup>e</sup>/III<sup>e</sup> siècles), ils comprennent des fragments de syllabaires et

de commentaires qui correspondent aux deux étapes de l'enseignement de la tachygraphie<sup>6</sup>. Deux contrats sur papyrus datés du II<sup>e</sup> siècle, *P. Oxy.* 4.724 et 41.2977, conservent précisément la trace d'un tel apprentissage, qui était particulièrement coûteux. Ainsi, dans l'un (*P. Oxy.* 4.724)<sup>7</sup>, daté du 1<sup>er</sup> mars 155, Panéchetès alias Panarès s'engage à payer 120 drachmes à Apollonios pour enseigner la sténographie à son esclave Chairamôn. Le salaire du formateur permettait à une famille de quatre personnes de vivre six mois environ. Si elle faisait du scribe un des hommes de métier le mieux payés dans l'Égypte romaine, la sténographie exigeait cependant de gros efforts de mémoire pour pouvoir être maîtrisée.

Comme le montrent les restes de manuels conservés sur papyrus, les *Commentaires* fournissent, avec les signes qui leur correspondent, de longues listes de mots généralement groupés par quatre (d'où le nom de tétrades), mais aussi par cinq (pentades), souvent autour d'un thème : la géographie, la religion et la mythologie, les métiers, l'alimentation et aussi la médecine<sup>8</sup>. Afin d'être plus commodément mémorisées, certaines tétrades ou pentades forment des phrases, qui peuvent être des sentences morales, ou jouer sur la synonymie des mots, ou, au contraire, leur antonymie, ou encore sur l'identité ou l'homonymie d'un de leurs composés. Parmi les quelque 800 tétrades ou pentades connues, – soit plus de 3 000 mots –, une cinquantaine est en rapport avec la médecine. Au moins une tétrade est consacrée au médecin (95 : « un médecin soigne un malade en lui portant secours »), et deux, à l'homme conçu comme un animal mortel (151), avec un cœur pour aimer et une âme pour commander (152).

Dix-huit, en tout ou en partie, abordent l'anatomie du corps, limitée surtout à la nomenclature de ses parties externes, classées généralement, mais pas toujours, dans l'ordre *a capite ad calcem*, telles que « crâne, tête, tempe, cheveux » (153), « cou, dos, cavité articulaire, hanches » (155), « coude, épaule, avant-bras, clavicules » (156), « flanc, partie supérieure du dos, poitrine, cuisse » (157), « gorge, veines, vertèbre, chevilles » (158), « larynx, front, bouche, aquilin » (160), « aisselle, poitrine, sourcils, parties sous les yeux (régions infra-orbitaires) » (161), « osselets, talons, pieds, mains » (162), « pli du genou, jambe, genou, jarrets » (342), « viscères, entrailles, lombes » (357), « ventre, côté, bas-ventre, moelle » (374), « cou, front, jointure, joue (ou mâchoire) » (485), « rachis, bas-ventre » (752), « mollet, omoplate, derrière (ou fesses), membres » (754), « gorge, narine, aine, cou (ou gorge, terme poétique) » (755), « extrémité(s) du corps, rein, cuisse, nez » (756).

Plusieurs tétrades sont en rapport avec la pathologie-thérapeutique, comme « il est souffrant, il tremble, il est malade, il périt » (165), « il s'appuie sur un

bâton, il passe sa vieillesse » (166), « il a la bile noire » (256), « il est fou, il est possédé, il se plaint, il est enragé » (261), « coup, blessure, il touche avec une éponge » (421), « il souffre, il apaise, hépatique, il est perforé, il est consumé (par la douleur) » (447), « il éternue, il expectore, il tousse, il crache » (484), « il souffre, il est préoccupé, il jeûne, il est abattu » (489), « courbé, boiteux, de travers, voûté, paralytique » (490), « splénique » (697) et « léthargique » (758). D'autres tétrades relèvent de la vision et de l'ophtalmologie comme « un œil gris bleu regarde trompeusement » (154), « un œil fixe, regarde avec ironie, brille » (159), « louche, à la vue faible, estropié, aveugle, au léger strabisme » (379), « coin de l'œil, écoulement, au regard perçant (ou qui rend la vue perçante), salive » (634), et de la gynécologie-obstétrique, comme « le travail (de l'enfantement) fait naître un bébé dans la torpeur » (375) et « sage-femme, elle expulse, impitoyable, téméraire » (753). Mais les plus nombreuses sont relatives à l'alimentation, aux plantes, aux herbes et aux substances médicamenteuses. Dans le domaine de la pharmacologie, on relève « il sent (flaire) un médicament inefficace, il perd connaissance » (169), « ayant bu de la mandragore, il s'endort subitement » (170), « l'ellébore calme la folie, je suis rafraîchi » (252), « boîte à remèdes, meurtrissure » (635), « du malobathron (probablement du patchouli) est bouilli » (636), « antidote, ellébore » (658). L'alimentation et la diététique au sens large sont abordées dans les tétrades 311 et 313 à 315, qui se réfèrent à plusieurs denrées fournies par l'agriculture, telles qu'« un cultivateur amasse beaucoup de blé » (311), « après l'avoir transporté, le paysan vend un légume » (313), « une vigne est vendangée, du vin est pressé » (314), et « grappe de raisin, marc, grappe, vendange » (315), tandis que d'autres évoquent des produits végétaux comme « moutarde, millet, herbe, scille » (496), la préparation de boissons, comme « il exprime du mélicrat (sorte d'hydromel, à base de miel et d'eau), il mélange du vin coupé » (578), ou de plats, comme « chairs, viande, poêle à frire, marmite, chaudron » (494), ou « pâte pétrie, chaudron, cochon, graisse » (495), et leur consommation, comme « un glouton goûte ; un gourmand festoie » (454), « gosier, bouchée, sorgho, jus » (591), ou, au contraire, leur privation, comme « un malheureux est torturé, il meurt de faim » (168). Une douzaine de tétrades et de pentades rassemble d'autres noms de fruits, de légumes, de substances médicinales et d'aromates, comme pavot (611), pouliot (625), poivre (663), farine, fleur de farine (693), noix, ail, orge (694), amande, lotus, nénuphar rose (698), lentille, ers, orge mondé ou ptisane (décoction à base d'orge) (699), dolique, pois chiche, légumineuse, fève (700), cannelle, nard, marjolaine, absinthe, amome (807), etc. Parmi ces produits, certains sont d'origine égyptienne, comme le lotus, le nénuphar



rose et la marjolaine (son nom grec, tiré d'une expression égyptienne, signifie « herbe de Souchos », c'est-à-dire herbe de Sobek, le dieu crocodile), et, d'autres, d'origine extrême-orientale, comme le malobathron, le poivre, la cannelle, le nard et l'amome<sup>9</sup>.

Bien plus, le nom d'Hippocrate apparaît dans trois papyrus de tachygraphie. Provenant du Fayoum et daté du milieu du II<sup>e</sup> siècle de notre ère, le premier (*P. Fay. Coles* 9) atteste, dans une tétrade, le nom d'Hippocrate, accompagné d'un et peut-être deux vocables médicaux (lignes 33-35)<sup>10</sup>. Le deuxième est un fragment de codex en papyrus provenant d'Antinoé en Moyenne-Égypte, et daté du III<sup>e</sup> siècle (*P. Ant. inv. 3*, 10,3 × 8,1 cm)<sup>11</sup>. Il contient quinze signes isolés du *Commentaire* tachygraphique correspondant aux tétrades 104-106, 114-117, 124-127 et 134-137. La tétrade 115, qui comprend la phrase « quand il bondit, un cavalier frappe son cheval », y forme une pentade par l'adjonction, en cinquième position, du nom Hippocrate. Comme l'a remarqué A. Papatomas<sup>12</sup>, l'association des mots « cheval » (*hippos*) et « Hippocrate » est ici purement phonétique, de même que, dans la tétrade/pentade 65, celle des mots « égal » (*isos*) et « Isocrate » : « un frère, un semblable, un égal frappe de stupeur (Isocrate) »<sup>13</sup>. Comme Hippocrate, Isocrate, très fréquemment utilisé dans l'enseignement, est un nom connu de tous les élèves, quel que soit leur âge. La mise en parallèle d'Hippocrate, modèle de tous les médecins, et d'Isocrate, modèle pour la pratique de l'art oratoire, nous permet de tirer une première conclusion sur l'utilisation des traités hippocratiques dans l'Égypte romaine et byzantine, à la fois dans l'apprentissage de la médecine et, sans doute, pour la pratique de celle-ci. Le troisième témoignage papyrologique est une liste alphabétique de 2368 mots grecs à l'usage de l'enseignement de la tachygraphie copiée dans le *codex miscellaneus* de Montserrat (*P. Monts. Roca* I, inv. 166-178)<sup>14</sup>, qui atteste, au f° 169v, col. III, ligne 25, le nom d'Hippocrate (n° 552), à côté de ceux d'Homère (n° 1080), de Démosthène (n° 1298), d'Ésope (n° 854), de Thucydide (n° 962) et des titres d'une quinzaine de comédies de Ménandre (n° 1233, 1234, 1293-1296, 1320-1321, 1353, 1381, 1411, 1426-1427, 1506, 1614). Daté de la 2<sup>e</sup> moitié du IV<sup>e</sup> siècle et provenant très probablement de la Thébaïde, ce codex de papyrus de facture plutôt médiocre et de format de poche (11,4 cm de large sur 12,3 cm de haut), contient à la fois des textes grecs et latins, profanes et religieux, tels que le poème latin connu sous le nom *d'Alceste de Barcelone* (*P. Montserrat* inv. 158-161)<sup>15</sup>, des parties des *Catilinaires* I-II de Cicéron (*P. Montserrat* inv. 129-149 + *P. Duk.* inv. 798) et un récit en latin sur l'empereur Hadrien (*P. Mont. Roca* III, inv. 162-165)<sup>16</sup>, à côté d'un hymne en latin à la Vierge Marie (*P. Montserrat*

inv. 149- 153), d'une anaphore et d'autres pièces de la messe en grec (*P. Montserrat* inv. 154-157), et même d'un dessin à caractère mythologique (inv. 154)<sup>17</sup>. Tous les textes, tant grecs que latins, ont apparemment été écrits par la même main. Qu'il s'agisse d'Homère, de Démosthène, d'Ésope, de Ménandre et de Thucydide, tous ces auteurs cités ou évoqués par le titre de leurs œuvres (Ménandre) dans la liste de 2368 mots sont amplement utilisés dans l'enseignement, à côté d'Isocrate et d'Euripide (non cités dans la liste en question). Il en va de même d'Hippocrate dans l'apprentissage de la médecine. La citation du Médecin de Cos dans un livre composite copié et utilisé dans un contexte d'apprentissage, non seulement de la langue latine, mais aussi de prières et d'hymnes chrétiennes, et également de listes de mots à mémoriser pour maîtriser la tachygraphie, nous semble un indice, à la fois de l'utilisation courante du nom d'Hippocrate, dans la *chôra* (arrière-pays) égyptienne, au IV<sup>e</sup> siècle, en contexte chrétien, et de la dictée et de l'édition de ses écrits dans l'Égypte byzantine.

À l'examen, le vocabulaire médical attesté dans les manuels grecs de tachygraphie/sténographie paraît assez stéréotypé, voire, parfois, élémentaire. Parmi les médecins, seul, Hippocrate est cité, en tant qu'autorité médicale incontestable et modèle pour tous les praticiens. L'anatomie se limite presque exclusivement aux parties externes du corps, parce que c'est précisément la matière que les débutants doivent d'abord mémoriser, avant la nomenclature des parties internes. De fait, comme l'écrit, au tournant des I<sup>er</sup> et II<sup>e</sup> siècles de notre ère, le médecin Rufus d'Éphèse dans son traité *Du nom des parties du corps* (3-5 et 6-9, p. 133-134 Daremberg – Ruelle), l'apprentissage de tous les arts, y compris les plus nobles, comme la médecine, commence par la nomenclature : « Veux-tu donc apprendre aussi les sciences médicales après avoir commencé par la nomenclature, et, d'abord, comment il faut appeler chaque partie du corps, ensuite, tout le reste qui suivrait le sujet d'étude ? Ou bien te semble-t-il qu'il suffise de montrer en indiquant, comme ce que l'on désire enseigner à un sourd ? Ce procédé ne me semble pas préférable ; il n'est pas aisé, ni très facile d'apprendre soi-même ainsi, ni d'enseigner à un autre. Voici mon opinion. Si tu m'écoutes et regardes cet esclave, tu mémoriseras d'abord les parties visibles ; ensuite, après avoir disséqué quelqu'un animal qui ressemble le plus à l'homme, nous tâcherons de t'enseigner ce qu'il faut dénommer les parties internes. »

Parmi les noms désignant les parties du corps dans le *Commentaire* tachygraphique, 89 % sont attestés dans le traité du médecin éphésien. Il en va de même dans le *Médecin. Introduction* pseudo-galénique (2<sup>e</sup> moitié du II<sup>e</sup> siècle), destiné, lui aussi, aux débutants et aux amateurs de médecine

(philiatres), qui en atteste 80 %. Intitulé « Dénominations des parties externes du corps », son chapitre X commence d'ailleurs ainsi : « Sur les parties ou portions externes du corps, et sur la question de leur nomenclature, c'est Aristote qui, le premier, a entrepris de délivrer un enseignement écrit ; puis il a paru également nécessaire aux médecins qui sont venus plus tard de se préoccuper du même sujet, pour ne pas avoir à montrer d'un geste de la main chaque partie ou portion, mais être capable de les désigner par la seule dénomination ; parmi eux, les successeurs d'Érasistrate ont été particulièrement actifs, comme Apollonios de Memphis et Xénophon, celui qui le précéda (traduction C. Petit)<sup>18</sup>. » Plusieurs papyrus littéraires grecs de médecine conservent la trace de cet apprentissage. Par exemple, un fragment daté du I<sup>er</sup> siècle de notre ère (*PUG* 2.51, provenance inconnue, 6,5 × 15 cm) conserve, au verso d'un document, la description sommaire d'une sélection restreinte des parties du corps, avec l'indication du nombre des os<sup>19</sup>. Dans un fragment de rouleau contenant la fin du chant XXIII de *l'Iliade* (*PSI* 12.1275, Oxyrhynque, II<sup>e</sup> siècle, 19,5 × 16 cm), une main cursive a noté une description de la tête, tandis qu'au verso, une autre main a écrit, tête-bêche par rapport au recto, cet essai d'introduction à l'étude de l'anatomie qui ressemble au traité de Rufus d'Éphèse : « (recto) tête ... ce qui se compose du sinciput, des tempes, du sommet et du milieu du sinciput. (Verso) Pour ceux des jeunes qui abordent la médecine dans les règles, Démosthène<sup>20</sup>, puisque la première et la plus nécessaire des tâches pour s'y engager est de retenir les noms attribués aux régions internes et externes du corps, nous pensons qu'il vaut mieux d'abord dessiner chacune d'elles pour la définir, et, pour ceux qui se livrent à l'étude de celles-ci ... ». Destinés à un public plus large que le monde médical, les lexiques abordent, eux aussi, cette matière, comme, par exemple, le savant *Onomasticon* de Pollux de Naucratis, rédigé, entre 166 et 176, à l'intention de son élève, le futur empereur Commode. Le livre II y est consacré en majeure partie aux différentes dénominations des parties du corps. Dans le *Commentaire* tachygraphique, les références à la pathologie-thérapeutique, à l'ophtalmologie et à la gynécologie-obstétrique, plutôt littéraires, sont très succinctes, à la différence de celles relatives à la pharmacologie et à l'alimentation, qui s'avèrent les plus nombreuses, probablement pour des raisons à la fois thérapeutiques et commerciales, les scribes tachygraphes devant satisfaire les demandes fréquentes de copie de cahiers de recettes et prendre note de commandes et d'actes de vente et d'achat des substances utilisées à la fois dans l'alimentation, la médecine, la droguerie-parfumerie et l'artisanat. La tétrade 636 en particulier forme une phrase évoquant la préparation du malobathron, dont G. Menci a relevé

des parallèles chez Dioscoride (*Matière médicale*, I, 12, 2 et *Euporistes*, I, 11, 1), Pline l'Ancien (*Histoire naturelle*, XXIII, 93) et Servilius Damocrate (activité à Rome sous Néron et Vespasien) cité par Galien (*Médicaments selon les genres*, VII, 16 = XIII, 1057, 7-8 Kühn)<sup>21</sup>. Une tendance comparable s'observe dans les papyrus littéraires grecs, dont plus de la moitié contient des recettes médicinales.

Expressions d'une culture écrite et produits d'une société disposant de scribes spécialisés, les manuels grecs de sténographie apportent des informations précieuses non seulement sur la dictée et l'édition des ouvrages médicaux, mais aussi sur l'apprentissage livresque de la médecine dans l'Égypte gréco-romaine et byzantine. L'examen du vocabulaire médical qu'ils contiennent révèle que la formation des scribes tachygraphes est surtout orientée vers la copie, non seulement de manuels destinés aux débutants et aux amateurs de médecine, tels qu'ils se présentent à cette époque, mais, très probablement aussi, vers celle de carnets de recettes médicinales utiles tant aux médecins qu'à tout particulier sachant lire le grec et souhaitant pratiquer l'auto-médication. Il s'y ajoute sans doute la mise par écrit des transactions commerciales liées à l'approvisionnement en denrées nécessaires à l'alimentation, à la pratique de la médecine (diététique, pharmacologie), et aussi à celle d'autres métiers. Plutôt littéraire, – on relève la présence de synonymes<sup>22</sup>, ainsi que celle de quelques termes poétiques –, l'état de la langue attesté dans les tétrades/pentades se caractérise également par des fautes d'orthographe et de prononciation, telles que des phonétismes typiques de la koinè (iotacismes, étacismes) et des confusions de consonnes, fréquentes chez les Égyptiens hellénisés.

### RÉSUMÉ

*La sténographie au service de la médecine dans l'Égypte romaine et byzantine. L'examen du vocabulaire médical attesté dans les manuels grecs de sténographie conservés sur papyrus (I<sup>er</sup>-VIII<sup>e</sup> siècles) apporte des informations précieuses, non seulement sur la dictée et l'édition des traités médicaux, mais aussi sur l'apprentissage de la médecine dans l'Égypte romaine et byzantine.*

### SUMMARY

*The study of medical vocabulary attested on Greek shorthand manuals on papyrus (I - VIII centuries) reveals valuable information, not only on the dictation and the edition of medical treatises, but also on medical education in Roman and Byzantine.*

NOTES

- 1) Galien, *Sur ses propres livres*, Prol., 1 (éd. V. Boudon-Millot, Paris, Les Belles Lettres, 2007, p. 134, 4-6 et 175-176, n. 2) ; V. Boudon-Millot, *Galien de Pergame. Un médecin grec à Rome*, Paris, Les Belles Lettres, 2012.
- 2) M.-H. Marganne, *Comment reconnaître un autographe parmi les papyrus littéraires grecs ? L'exemple du P. Oxy. 74.4970*, dans F. Bauden, E. Franssen (éd.), *In the Author's Hand. Holograph and Authorial Manuscripts in the Islamic Handwritten Tradition*, Leiden, Brill, 2020 (*Islamic History and Civilization. Studies and Texts*, 171), p. 38-54.
- 3) Voir not. Galien, *Sur ses propres livres*, I, 12 (p. 139, 4-6 et 187-188, n. 1) : « un de mes amis qui ne pouvait supporter [Martialios], me demanda de dicter mes paroles à la personne qu'il m'enverrait et qui était entraînée à prendre des notes en sténographie (...) » ; voir aussi Id., *Diagnostic et traitement des passions et erreurs de l'âme*, 9, 9 (éd. W. de Boer, Leipzig-Berlin, Teubner, 1937, p. 32, 15-18 = V, 48 Kühn) : « Je vois que tu n'oses pas dépenser pour de nobles actions, ni pour l'achat et la fabrication de livres, ni pour exercer les scribes à écrire soit rapidement au moyen de signes, soit avec élégance et précision, ni encore pour exercer les lecteurs à lire correctement » (traduction française, légèrement modifiée, de V. Barras, T. Birchler, A.-F. Morand, *Galien. L'âme et ses passions. Les passions et les erreurs de l'âme. Les facultés de l'âme suivent les tempéraments du corps. Introduction, traduction et notes*, Paris, Les Belles Lettres, 1995 (*La roue à livres*), p. 35) ; voir aussi les commentaires de T. Dorandi, *Le stylet et la tablette. Dans le secret des auteurs antiques*, Paris, Les Belles Lettres, 2000 (*L'Âne d'or*), p. 65 ; L. Del Corso, « Ercolano e l'Egitto : pratiche librarie a confronto », *Cronache Ercolanesi*, 43, 2013, p. 139-160, spéc. p. 160.
- 4) P. Piacentini, « Les scribes : trois mille ans de logistique et de gestion des ressources humaines dans l'Égypte ancienne », in B. Menu (éd.), *L'organisation du travail en Égypte ancienne et en Mésopotamie. Colloque Aidea (Nice, 4-5 octobre 2004)*, Le Caire, IFAO, 2010 (*Bibliothèque d'Étude*, 151), p. 107-113.
- 5) O. Mazal, *Der Wiener Dioskurides. Codex medicus graecus 1 der Österreichischen Nationalbibliothek*, Graz, Akademische Druck-u. Verlagsanstalt, 1998, 1, p. 17-25.
- 6) H.J.M. Milne, *Greek Shorthand Manuals. Syllabary and Commentary Edited from Papyri and Waxed Tablets in the British Museum and from the Antinoë Papyri in the Possession of the Egypt Exploration Society*, London, Egypt Exploration Society (*Graeco-Roman Memoirs*, 24), 1934; G. Stroux, "Aus einem neuen KOMENTARION griechischer Kurzschrift", *Philologus*, 90, 1935), p. 78-89 ; J. Irigoien, *Le manuel de sténographie grec : une source de renseignements méconnue*, dans *Actas del VII congreso español de estudios clásicos (Madrid, 20-24 de abril de 1987)*, I (Madrid, 1989), p. 186-193 ; N. Lewis, *Shorthand Writers*, dans *Comunicazioni*, 5 (2003), p. 19-27 ; S. Torallos Tovar, K.A. Worp, *To the Origins of Greek Stenography (P. Monts. Roca I)*, Barcelona, Publicacions de l'Abadia de Montserrat. Consejo Superior de Investigaciones Científicas, 2006 (*Orientalia Montserratensia*, 1), ainsi que le compte rendu de cet ouvrage par A. Papatthomas, *Bulletin of the American Society of Papyrologists*, 44 (2007), p. 211-217; D. Kaltsas, "Kritische und exegetische Beiträge zu den Papyri des tachygraphischen Lehrbuchs", *Zeitschrift für Papyrologie und Epigraphik*, 161 (2007), p. 215-251; K.A. Worp, "The Greek Stenographical Commentary : Tetrads 58-61 and 85 Revisited", *Analecta Papyrologica*, 21-22 (2009-2010), p. 121-125.

- 7) Traduction du *P. Oxy. 4.724* par J.A. Straus, *L'esclave dans l'Égypte romaine. Choix de documents traduits et commentés*, Liège, 2020 (*Cahiers du CEDOPAL*, 8), n° 51 (sous presse) : « Panéchos alias Panarès, ancien cosmète de la cité des Oxyrhynchites, par l'intermédiaire de Gémellos, un ami, à Apollonios, sténographe, salut. J'ai placé chez toi Chairammôn, un esclave, en vue de l'apprentissage des signes que connaît ton fils Dionysios, pour une période de deux années à partir du mois en cours Phamenôth de la dix-huitième année d'Antonin César le Seigneur pour le salaire convenu entre nous de cent vingt drachmes non compris les cadeaux de fête, somme sur laquelle tu as reçu le premier versement de quarante drachmes. Tu recevras un second versement de quarante drachmes quand le garçon saura tout le "Commentaire" et tu recevras le troisième, également quarante drachmes, à la fin de la période quand le garçon pourra noter et relire sans erreur n'importe quel texte en langage ordinaire. Si tu achèves la formation avant la fin de la période, je n'attendrai pas la date finale mentionnée ; mais il ne m'est pas permis de reprendre le garçon au cours de la période et il restera chez toi après la période pour tous les jours ou les mois où il n'aura pas travaillé. An 18 de l'Empereur César Titus Aelius Hadrien Antonin Auguste Pieux Phamenôth 5 ».
- 8) G. Menci, *Echi letterari nei papiri tachigrafici*, dans I. Andorlini, G. Bastianini, M. Manfredi, G. Menci (éd.), *Atti del XXII Congresso Internazionale di Papirologia. Firenze, 23-29 agosto 1998*, II (Firenze, 2001), p. 927-936.
- 9) M.-H. Marganne, « Recommandations diététiques et thérapeutiques dans l'Égypte byzantine (284-641) : l'apport de la papyrologie », *Antiquité Tardive*, 27 (2019), p. 57-68, spéc. 64-65.
- 10) Le *P. Fay. Coles 9* a été édité par R.A. Coles, « New Literary and Sub-Literary Fragments from the Fayum », *Zeitschrift für Papyrologie und Epigraphik*, 6, 1970, p. 257-259, et commenté par Menci, *op. cit.* (2001), p. 932-933.
- 11) Le *P. Ant. inv. 3* a été décrit par Milne, *op. cit.*, p. 7, 9 et 26 ; voir aussi Torallas Tovar & Worp, *op. cit.* (2006), p. 76, 132 et 175.
- 12) Papatomas, *op. cit.*, p. 216, n. 5.
- 13) La pentade 65 est écrite sur la tablette IV, face 8 de *T. Vindob. inv. GWT 4*, codex de 8 tablettes de bois garnies de cire contenant les pentades 36-40 et les tétrades 46-55 et 61-65, provenance inconnue, VI<sup>e</sup> siècle, édité par H. Harrauer, R. Pintaudi, *Miscellanea di tachigrafia*, dans *Analecta Papyrologica*, 14-15 (2002-2003), p. 117-164, spéc. 133-164 ; voir aussi Torallas Tovar & Worp, *op. cit.* (2006), p. 129.
- 14) Torallas Tovar & Worp, *op. cit.* (2006).
- 15) G. Nocchi Macacedo, *L'Alceste de Barcelone (P. Montserrat inv. 158-161). Édition, traduction et analyse contextuelle d'un poème latin conservé sur papyrus*, Liège, 2013 (*Papyrologica Leodiensia*, 3).
- 16) T. Berg, *L'Hadrianus de Montserrat (P.Monts.Roca III, inv. 162 → - 165 ↓). Édition, traduction et commentaire d'un récit latin conservé sur papyrus*, Liège, 2018 (*Papyrologica Leodiensia*, 8).
- 17) G. Nocchi Macedo, *Réexamen du dessin du codex miscellaneus de Montserrat (P. Montserrat inv. 154), Aegyptus*, 90, 2010, p. 99-117.
- 18) PS.-Gal., *Le médecin. Introduction*, I, 10, 1 (p. 22, 18-24 et 23, 1-3, éd. C. Petit, Paris, Les Belles Lettres, 2009 = XIV, 699, 11-18 et 700, 1-2 Kühn). Apollonios de Memphis était un élève de Straton, lui-même élève d'Érasistrate. L'érasistratéen Xénophon est

peut- être le médecin qui fut l'élève de Praxagoras au tournant des IV/III<sup>e</sup> s. avant notre ère.

- 19) I. Andorlini, « Frammento di una trattazione De ossibus: rilettura di PUG II 51 (sec. I d.C.) », in V. Boudon-Millot, A. Garzya, J. Jouanna, A. Roselli (a cura di), *Ecdotica e ricezione dei testi medici greci. Atti del V Convegno internazionale, Napoli, 1- 2 ottobre 2004*, Napoli, D'Auria, 2006 (*Collectanea*, 24), p. 83-91.
- 20) Ce Démosthène est peut-être le médecin héracléen du I<sup>er</sup> siècle de notre ère : voir H. Von Staden, *Herophilus. The Art of Medicine in Early Alexandria*, Cambridge-New York, 1994, p. 570-578.
- 21) G. Menci, « Frammento di commentario tachigrafico », in A.J.B. Sirks, K.A. Worp (éd.), *Papyri in Memory of P.J. Jijpesteijn*, Oakville, Connecticut, 2007 (*American Studies in Papyrology*, 40), p. 23-27 et *op. cit.* (2001), spéc. p. 928, n. 5. Selon J. André, *Les noms de plantes dans la Rome antique*, Paris, Les Belles Lettres, 1985, p. 151-152, s. v. *malobat(h)rum*, « considéré en général comme le Malobathre, feuille de diverses Lauracées d'Extrême-Orient (*Cinnamomum tamala* Nees, *C. iners* Blume, *C. zeylanicum* Blume, etc.), mais paraît être plus probablement le Patchouli (*Pogostemon patchouli* Pell.) ».
- 22) G. Menci, « Terminologia tachigrafica in alcune similitudini del *De virginitate* di Basilio d'Ancira », in N. Reggina (éd.), *Greek Medical Papyri. Text, Context, Hypertext*, Berlin, 2019 (*Archiv für Papyrusforschung und verwandte Gebiete. Beiheft*, 40), p. 227- 234.





**Fragments d'un traité médical sur un papyrus  
grec inédit du milieu du III<sup>e</sup> siècle avant notre ère :  
P.IFAO grec inv. 520**

*Fragments of a medical treatise on an unedited  
Greek papyrus from the middle of the 3rd century  
BC: P.IFAO grec inv. 520\**

par Nathan CARLIG et Antonio RICCIARDETTO\*\*

Conservé à l'Institut Français d'Archéologie Orientale du Caire, le papyrus IFAO grec inv. 520 (MP<sup>3</sup> 2357.101), inédit, contient vraisemblablement l'un des plus anciens textes médicaux grecs attestés à ce jour sur papyrus<sup>1</sup>. Prélude à son édition *princeps*, fondée sur un examen autoptique du papyrus par les deux auteurs, lors de plusieurs missions au Caire<sup>2</sup>, la présente contribution examine ses caractéristiques matérielles (nombre de fragments, état de conservation, forme, écriture, éléments de mise en page), qui permettent de proposer une datation, ainsi que sa provenance et son contenu.

---

\* La présente contribution s'inscrit dans le cadre de l'Action spécifique 17439 « Papyrus grecs » financée par l'Institut Français d'Archéologie Orientale (Le Caire, Égypte), qui prévoit la publication des papyrus littéraires et documentaires grecs des fonds P.Fouad et P.IFAO.

\*\* Nathan Carlig, Chargé de recherches du F.R.S.-FNRS, CEDOPAL, Université de Liège, et Antonio Ricciardetto, Chercheur post-doctorant, Università degli Studi di Cassino e del Lazio meridionale - CEDOPAL, Université de Liège, SFHM. Pour la correspondance : Université de Liège, Centre de Documentation de Papyrologie Littéraire (CEDOPAL), 7, Place du 20-Août, B-4000 Liège.

## Description matérielle

Le papyrus IFAO grec inv. 520 comprend 27 fragments provenant d'un rouleau de papyrus<sup>3</sup>. Selon leurs dimensions, leur état de conservation et leur contenu, ils ont été répartis en quatre catégories. La première comprend les fr. 1-4, qui sont les plus amples et qui conservent des portions de texte suffisantes pour tenter d'identifier le genre littéraire auquel appartient le papyrus. La deuxième renferme les fr. 5-14, plus petits, qui préservent les restes de quelques lignes d'écriture. La troisième regroupe les fr. 15-21 et 27, où l'on déchiffre seulement quelques lettres. Enfin, la dernière rassemble les fr. 22-26, vides d'écriture, qui correspondent très probablement à des portions de marges ou d'entrecolonnement.

Comme le montrent les traces de gypse blanc ou jaune pâle sur les fr. 3-7, 13 et 21-25 et la superposition des couches de papyrus (jusqu'à quatre), compressées, parfois disposées en sens divers, des fr. 1, 2, peut-être 3, 7, 9, 12-14, 16, 18, 19, 21 et 23, le rouleau a été réutilisé pour fabriquer un cartonnage de momie, à savoir un matériau semblable à du carton, confectionné à partir de papyrus de rebut recouverts de plâtre peint<sup>4</sup>. Attestée durant toute l'époque ptolémaïque et au début de l'époque romaine (30 av. J.-C.-284 apr. J.-C.), la production de cartonnages de momies humaines (masques, pectoraux, tabliers, jambières et coffrets pour les pieds), ainsi que le rembourrage et l'enveloppement de momies de crocodiles<sup>5</sup>, à partir de papyrus de réemploi<sup>6</sup>, ont permis la conservation et la découverte de dizaines de papyrus littéraires et documentaires, parfois issus de dossiers ou d'archives<sup>7</sup>. Provenant principalement de localités du Fayoum ou des nomes voisins, beaucoup de ces papyrus remontent au III<sup>e</sup> siècle avant notre ère<sup>8</sup>.

Ainsi, les papyrus extraits de ces cartonnages ont permis de retrouver non seulement des copies des principaux auteurs de la littérature grecque classique, transmis par la tradition manuscrite médiévale, tant en poésie (dont Callimaque, Euripide, Homère, Pindare, Sappho, Sophocle), qu'en prose (par exemple, Démosthène, Isocrate, Platon), mais aussi des textes totalement perdus par ailleurs : parmi les trouvailles les plus spectaculaires, citons les comédies de Ménandre (342/341-292/291), le fameux papyrus d'Artémidore d'Éphèse (P.Artemid. ; fin du I<sup>er</sup> siècle av. J.-C./I<sup>er</sup> siècle apr. J.-C. ; MP<sup>3</sup> 168.02), du nom du géographe grec du I<sup>er</sup> siècle av. J.-C., dont la découverte et l'édition ont récemment défrayé la chronique, surtout italienne<sup>9</sup>, ou encore la centaine d'épigrammes attribuées à Posidippe de Pella (poète actif à la fin du IV<sup>e</sup>/première moitié du III<sup>e</sup> siècle), identifiées en 1993 sur un papyrus de Milan daté de la fin du III<sup>e</sup> siècle avant notre ère (P.Mil.Vogl. 8.309 ; MP<sup>3</sup> 1435.01)<sup>10</sup>. À côté de ces textes d'auteurs

connus, on a retrouvé aussi de nombreux fragments de textes anonymes ou *adesposta* ; dans le domaine médical, on signalera un papyrus de provenance inconnue assignable à la fin du III<sup>e</sup> ou à la première moitié du II<sup>e</sup> siècle, le *P.Ärzttekammer* 1 (MP<sup>3</sup> 2357.16), publié en 2016 par I. Andorlini et R.W. Daniel<sup>11</sup>, qui contient les restes de six colonnes d'un traité anonyme de diagnostic-thérapeutique, probablement issu de l'école hérophiléenne d'Alexandrie et présentant des affinités avec la *Collection hippocratique*<sup>12</sup>.

L'examen du fr. 1 (12,9 cm de large sur 12,7 cm de haut) du P.IFAO grec inv. 520, qui est constitué de trois morceaux jointifs (fr. 1A, 1B et 1C), est particulièrement instructif sur les dégâts qu'a subi le rouleau lors de son emploi comme cartonnage. Il se compose de deux couches superposées de papyrus, conservant, sur la couche supérieure (fr. 1A-B sup. et fr. 1C), la fin des lignes d'une colonne et les dix-sept premières lignes de la colonne suivante sur une largeur de 53 mm, et, sur la couche inférieure (fr. 1A-B inf.), les restes d'une colonne. Par ailleurs, tourné de 90° vers la gauche (*transversa charta*), un fragment du même rouleau (fr. 1A *tr. ch.*) a été soudé le long de la moitié supérieure du bord de gauche du fr. 1A. Il contient les restes de dix lignes d'écriture. En raison de la finesse du papyrus et de son extrême fragilité, la séparation des couches superposées et des fragments soudés n'est pas envisagée.

L'analyse de l'écriture permet de dater le P.IFAO grec inv. 520 du milieu du III<sup>e</sup> siècle avant notre ère. Celle-ci est une majuscule d'axe droit, qui montre un léger contraste entre les lettres étroites ovales (*epsilon*, *thêta*, *omicron* et *sigma*) et les lettres larges plutôt anguleuses (*êta*, *mu*, *pi* et *oméga*). La bilinéarité est rompue, vers le haut et vers le bas, par *kappa*, *phi* et *psi* et, seulement vers le bas, par *bêta*, *iota*, *rho*, *tau* et *upsilon*. On observe de discrets *apices*, à savoir des ornements, à l'extrémité gauche du *tau* et de l'*upsilon*, ainsi que, moins systématiquement, à l'attaque de la haste de droite de l'*êta*. Le *ductus* de l'*alpha* varie entre celui à trois temps avec trait central horizontal, et celui à deux temps, où la panse est pointue et orientée vers le bas. Les hastes de l'*êta* sont légèrement courbes. Les traits obliques de *kappa*, courts, contrastent avec la hauteur de la haste. La lettre *mu* possède un élément central angulaire et l'*omicron* est de module plus petit et légèrement surélevé par rapport à la ligne fictive d'écriture. La haste de droite du *pi* est courbée. Enfin, *oméga* présente un élément central légèrement plus développé que les courbes extérieures, témoignant de l'évolution toujours en cours du tracé  $\omega$  vers le tracé  $\omega$ . Cette écriture est attestée dans plusieurs papyrus littéraires grecs du milieu du III<sup>e</sup> siècle avant notre ère<sup>13</sup>, en particulier *BKT* 5.2.79-84 (Euripide, *Phaéton* ; Hermoupolis ; MP<sup>3</sup> 444)<sup>14</sup>

et *P.Grenf.* 2.8 (= *P.Lond.Lit.* 49) + *P.Bad.* 6.178 (Timothée, *Dithyrambes* ; El-Hibeh ; MP<sup>3</sup> 1538)<sup>15</sup>.

En vue de déjouer les pièges de la *scriptio continua*, c'est-à-dire, comme il est de règle dans l'Antiquité, l'écriture sans séparation entre les mots et les phrases, le copiste a utilisé deux signes. Le point en haut, qui apparaît probablement dans le fr. 8, marque une pause forte entre deux unités de sens. Petit trait horizontal placé entre deux lignes et dépassant légèrement dans la marge de gauche, la *paragraphos*, qui est notée à cinq reprises, dans la seconde colonne des fr. 1A-B-C, et peut-être une fois aussi sur le fr. 20, contribue à structurer le texte en différentes sections<sup>16</sup>.

Si une étude et une reconstruction bibliologiques du rouleau ne sont pas possibles, compte tenu de l'état de conservation des fragments et de l'absence de parallèles textuels, quelques-unes de ses caractéristiques peuvent toutefois être relevées<sup>17</sup>. Les lignes d'écritures sont hautes de 2 à 3 mm et l'interligne est d'une hauteur constante de 3 mm. La marge supérieure conservée sur le fr. 1 mesure 25 mm de haut. L'entrecolonnement, observable sur les fr. 1 et 3, mesure 10 à 15 mm de large.

### Provenance

Au sujet de la provenance des fragments, une indication manuscrite sur une languette de papier jauni conservée dans la boîte contenant le P.IFAO grec inv. 520 précise : « Edfou (partage de fouilles) ». Cette localité de Haute-Égypte, à laquelle les Grecs donnèrent le nom d'Apollonopolis Magna, est située à 75 km au sud de Louxor ; elle est surtout connue pour le temple consacré à Horus qui y a été édifié à partir de 237 avant notre ère, et qui est aujourd'hui encore presque intact, ce qui en fait l'un des monuments les mieux conservés de toute l'Antiquité<sup>18</sup>. Le site a fait l'objet de fouilles scientifiques françaises, de 1914 à 1933 (avec des interruptions)<sup>19</sup>, puis franco-polonaises, de 1937 à 1939<sup>20</sup>. Ensuite, à l'exception d'une campagne de prospection par l'Université de Cambridge en 1976, les fouilles n'ont repris qu'en 2001, sous la direction de Nadine Moeller et Grégory Marouard, dans le cadre du Tell Edfu Project de l'Oriental Institute of the University of Chicago<sup>21</sup>.

Toutefois, l'information relative à la provenance doit être accueillie avec la plus grande prudence. En effet, notre papyrus est extrait d'un cartonnage de momie ; or, non seulement aucun autre papyrus, – qu'il s'agisse d'un texte littéraire ou d'un document –, retrouvé à Edfou, ne présente une telle caractéristique (comme susmentionné, les cartonnages proviennent principalement du Fayoum et des nomes alentours, bien plus au nord),

mais, à ce jour, aucune sépulture n'a été découverte dans cette localité pour la longue période qui va du Nouvel Empire (1550-1069 av. J.-C.) à la conquête arabo-musulmane (641/642 apr. J.-C.).

Par ailleurs, si les papyrus grecs découverts avant les fouilles franco-polonaises ont été transférés à l'Institut Français d'Archéologie Orientale du Caire, où ils sont conservés aujourd'hui<sup>22</sup>, aucun des rapports publiés des missions françaises ne fait état de la découverte d'un ou de plusieurs papyrus littéraires à Edfou<sup>23</sup>. En outre, l'époque ptolémaïque n'est documentée à Edfou que par un nombre réduit de témoignages papyrologiques, dont les plus anciens, en grec, remontent à la fin du III<sup>e</sup> siècle avant notre ère. Enfin, toutes périodes confondues, les papyrus littéraires provenant d'Edfou sont rares. À côté de onze ostraca, en particulier des exercices scolaires, datés de l'époque ptolémaïque à l'époque byzantine (284-642 apr. J.-C.)<sup>24</sup>, on connaît seulement trois papyrus littéraires grecs provenant de ce site. Conservés à Iéna<sup>25</sup>, ils datent de l'époque romaine et contiennent un fragment des *Bacchantes* d'Euripide (II<sup>e</sup> siècle apr. J.-C.), portant sur l'autre face un texte inédit de prose indéterminée<sup>26</sup>, une liste de livres (début du III<sup>e</sup> siècle apr. J.-C.)<sup>27</sup>, ainsi que des fragments d'un rouleau du III<sup>e</sup> siècle apr. J.-C. contenant sur une face des passages du livre V du traité *Contre les hérésies* d'Irénée de Lyon (c. 130-après 198) et, sur l'autre, en plus d'autres colonnes de l'ouvrage irénéen, un texte mythologique relatif au mythe d'Horus, ce qui n'est pas étonnant étant donné qu'un culte très ancien était rendu à ce dieu à Edfou<sup>28</sup>.

## Contenu

L'identification du contenu du papyrus de l'IFAO malheureusement très lacunaire est malaisée. D'après une note manuscrite sur un feuillet de papier placé dans la boîte contenant le P.IFAO grec inv. 520, le papyrus pourrait conserver les restes d'un drame ou d'un dialogue ; cette hypothèse s'explique vraisemblablement par la présence de plusieurs *paragraphoi* successives dans une courte portion de texte<sup>29</sup>. Cependant, un examen attentif du vocabulaire révèle plutôt un contenu de nature vraisemblablement médicale, sans doute les restes d'un traité de nosologie-thérapeutique. Si tel est le cas, le P.IFAO grec inv. 520 serait l'un des plus anciens papyrus littéraires grecs de médecine conservés à ce jour<sup>30</sup>, et, s'il provient effectivement d'Edfou, il s'avérerait le premier papyrus médical grec retrouvé dans cette localité. Mais, ce qui confère également un caractère exceptionnel à cette pièce, outre sa date, sa provenance et son contenu<sup>31</sup>, c'est qu'elle vient grossir le nombre relativement réduit de papyrus médicaux grecs d'époque ptolémaïque : en

effet, parmi les 326 papyrus grecs de médecine connus et édités à ce jour<sup>32</sup>, 31 seulement sont attribuables à cette époque (soit, moins de 10 % des témoins), contre 202 pièces (à peu près les deux-tiers du nombre total de papyrus), pour la période romaine (30 av. J.-C.-284 apr. J.-C.), et 93 (soit, un peu plus de 28 %), pour la période byzantine (284-641 apr. J.-C.).

Le fr. 1A sup. contient les restes de deux colonnes. On ne peut rien tirer de la première, tandis que la largeur maximale conservée de la seconde dépasse les cinq centimètres ; dans la mesure où, dans les rouleaux ptolémaïques, la largeur moyenne des colonnes oscille généralement entre 7 et 8 cm<sup>33</sup>, il reste donc probablement les deux-tiers de la seconde colonne. La nature du contenu, qui est divisé en plusieurs sections délimitées par cinq *paragraphoi*, n'est pas complètement élucidée. Nous nous limiterons à présenter ici les trois premières sections. Dans la première (l. 2-7), il est question de poitrine (*thōraka*) et de vaisseaux (*aggeia*), puis, du fait de périr de consommation. On déchiffre en effet une forme du verbe *sumphtheirein* « perdre, détruire ensemble », puis, à la ligne suivante, *dia tēm* (au lieu de *tèn*, par assimilation du *nu* devant la consonne *phi*)<sup>34</sup> *phthoên*, « à cause de la consommation » ; à ces mots font suite une forme verbale *upotet*[, sans doute de *upotattein*, « soumettre, subordonner », et, à la ligne 6, après une dizaine de lettres pratiquement perdues, l'expression « sur la surface (du corps) » (*peri tèn epiphaneian*), peut-être en parlant d'un symptôme de la consommation sur la surface du corps.

Plus courte, la deuxième section (l. 8-10) est moins bien conservée. On y déchiffre les mots « début » (sont-ce les signes qui se manifestent au début d'une maladie ?), et « être malade avec » ou « ensemble » (une forme de *sunnosein*, un verbe rarement attesté dans les textes médicaux)<sup>35</sup>. La troisième section fait état de maladies difficiles à guérir (*dustherapeuta*) et d'une guérison qui survient (?). Les attestations de *dustherapeutos* antérieures à Philon d'Alexandrie (20 av. J.-C.-45 apr. J.-C.) sont rares dans la littérature grecque, puisqu'on ne trouve cet adjectif qu'une fois chez le dramaturge Sophocle (495-406 av. J.-C.), *Ajax*, 608, ainsi que dans le *Médecin*, traité de date récente (époque hellénistique voire début de l'époque romaine), entré tardivement dans la *Collection hippocratique*<sup>36</sup>. Pour les autres couches qui constituent le fr. 1, on retiendra en particulier la présence du substantif *sumptōma* « coïncidence, rencontre », d'où « symptôme » (fr. 1A tr. ch., l. 9), ainsi que la référence à l'opinion d'autres médecins (?) (fr. 1A tr. ch., l. 3).

La mention de *phthoê* dans ce fragment est remarquable. Comme *phthisis*, qui a la même racine, *phthoê* désigne une « consommation »<sup>37</sup> ; ces deux mots sont liés étymologiquement au verbe *phthinô*, « se consumer, arriver à son

terme ». Dans la *Collection hippocratique*, le substantif *phthoê* est attesté dans le traité *Maladies I*, 3 (VI, 144 L., dans l'app. = p. 104 Potter), où il apparaît en tête d'une liste de maladies dont la durée est inévitablement longue, tandis que *phthisis*, qui est aussi attesté dans ce chapitre, se trouve en tête d'une liste de maladies, qui, lorsqu'elles se déclarent, conduisent inévitablement à la mort<sup>38</sup>.

Un examen des occurrences de *phthisis* et de *phthinôdes* attestées sans autre qualificatif dans la *Collection hippocratique* a naguère permis au regretté M.D. Grmek de mettre en évidence un double emploi de ces deux substantifs : d'une part, dans le sens large de « maladie consomptive », et d'autre part, dans un sens plus étroit et plus précis, désignant une ulcération intrapulmonaire ou intrathoracique. Quant au mot *phthoê*, dans le vocabulaire nosologique de la *Collection*, il pourrait avoir servi, selon l'historien de la médecine, à supprimer l'inconvénient technique du double sens de *phthisis*<sup>39</sup>. À l'époque romaine (I<sup>er</sup>/II<sup>e</sup> siècles), la *phthoê* désignera une forme particulière de la *phthisis*, à savoir la consommation du corps par suite d'un ulcère, tandis que la *phthisis*, de sens plus général, sera appliquée à toute consommation du corps<sup>40</sup>.

Si on compare les symptômes des différentes variétés de phtisie relevés dans les traités hippocratiques, à ceux évoqués dans les passages déchiffrables de notre papyrus, on trouve comme points communs les douleurs à la poitrine, ainsi que les modifications de la peau et des vaisseaux du corps. La classification hippocratique de la *phthoê* parmi les maladies de longue durée, trouve également un parallèle avec les affections difficiles à traiter mentionnées dans le papyrus. Dès lors, il ne nous paraît pas exclu que cette partie du papyrus contienne les restes d'une description de cette maladie (et, peut-être même de plusieurs autres). Le déchiffrement et l'édition en cours de l'ensemble des fragments conservés pourront éventuellement le confirmer.

Le fr. 2 contient les restes de la partie centrale d'une colonne distincte de la colonne 2 du fr. 1, qui est écrite dans le sens des fibres. Parmi les mots déchiffrables, il est question d'anastomose (l. 1), de vaisseaux (l. 2 et 7), de la présence d'un élément « étranger » (l. 3), d'une comparaison avec les fumigations (l. 4, si notre restitution est exacte), d'âge (l. 5), d'intervalle ou de distance, sans doute en parlant de vaisseaux (l. 6), et des « parties du bas » (l. 8). Un fragment superposé sur le fr. 2 atteste le mot « douleur » (*algêma*).

Le fr. 3 ne conserve que quelques lettres, dans lesquelles il est difficile d'identifier un seul mot. Le fr. 4 contient les dernières lettres d'une colonne et le début de la colonne suivante. De la première colonne il ne reste que

trois lignes, et de la seconde, six (dont une trace infime de la première et de la dernière), où l'on déchiffre les mots « actif, agissant pareillement » (l. 3) et « la quantité, la pléthore » (l. 4). Du point de vue de la conservation, ce fragment est similaire aux fr. 5 (il y est question, sans doute, de veines) et 6 (où seules quelques traces de lettres sont visibles). Après le point en haut<sup>41</sup>, le fr. 8 porte les lettres *upsilon* et *delta*, sans doute pour un mot en relation avec l'eau (*hudôr*).

## Conclusion

Cette première présentation laisse entrevoir combien il est malaisé d'identifier l'œuvre et l'auteur du papyrus IFAO grec inv. 520. Cette difficulté tient, non seulement à l'état fragmentaire du papyrus, mais surtout au naufrage quasi total de la littérature médicale contemporaine d'Hippocrate et postérieure à lui, jusqu'à l'époque romaine. De cette littérature, il ne reste en effet que des fragments, c'est-à-dire des citations dans des ouvrages postérieurs, d'époque romaine ou byzantine. Les papyrus grecs n'en sont que plus précieux pour l'historien de la médecine, car ils permettent de combler des lacunes dans nos connaissances sur l'art médical des époques classique et hellénistique, et d'entrevoir la richesse et la variété de ce qui a dû exister, être écrit et aussi diffusé dans le Pays du Nil, à une époque où y brillaient les feux de l'hellénisme. L'étude et la publication des milliers de papyrus grecs qui sont encore inédits, dont certains pourraient être médicaux, comme celui présenté ici, autorisent donc les plus beaux espoirs de découvertes pour l'avenir.

## RÉSUMÉ

*Le P.IFAO grec inv. 520 est un papyrus daté du milieu du III<sup>e</sup> siècle avant notre ère, que l'on présente ici pour la première fois : après avoir brièvement examiné ses caractéristiques matérielles, on s'intéresse à sa provenance et à son contenu vraisemblablement médical.*

## SUMMARY

*Preliminary presentation of a papyrus dated to the middle of the III century BC, and kept at the French Institute for Oriental Archaeology in Cairo (P.IFAO grec inv. 520). A brief description of its material characteristics is followed by a study of its provenance and content, which is likely medical.*



## NOTES

- 1) Dans le texte et les notes, l'abréviation MP<sup>3</sup> (Mertens-Pack<sup>3</sup>) renvoie aux notices du catalogue des papyrus littéraires grecs et latins, régulièrement mis à jour et accessible gratuitement sur le site Internet du Centre de Documentation de Papyrologie Littéraire (CEDOPAL) de l'Université de Liège : <http://web.philo.ulg.ac.be/cedopal/base-donnees-mp3/>. Les abréviations employées dans cette contribution pour désigner les éditions papyrologiques sont celles de la *Checklist of Greek, Latin, Demotic and Coptic Papyri, Ostraca and Tablets* (<http://papyri.info/docs/checklist>). Bien que la contribution ait été conçue conjointement et que les deux auteurs en assument la responsabilité, N. Carlig est responsable de la rédaction de la description matérielle, et A. Ricciardetto, de celle des sections sur la provenance et le contenu.
- 2) Le papyrus a été examiné par N. Carlig en mars 2017, dans le cadre d'une bourse de post-doctorat de l'IFAO, et en janvier 2018 par A. Ricciardetto et N. Carlig, puis en janvier 2020, par A. Ricciardetto, dans le cadre de l'Action spécifique 17439 « Papyrus grecs ».
- 3) Le P. IFAO grec inv. 520 comprend également une série de fragments de taille infime, non inventoriés, car inexploitable.
- 4) Sur les cartonnages de momies en général, voir Capasso M. – *Introduzione alla papirologia*, Bologne, 2005, p. 141-144 ; Cuvigny H. - *The Finds of Papyri : the Archaeology of Papyrology*, dans R.S. Bagnall (éd.), *The Oxford Handbook of Papyrology*, Oxford-New York, 2009, p. 30-58, spéc. p. 45-47 (*Cartonnages and Crocodiles*).
- 5) Cette pratique est attestée uniquement sur des momies retrouvées à Tebtynis et dans les environs (sud du Fayoum) aux II<sup>e</sup> et I<sup>er</sup> siècles avant notre ère. Voir Cuvigny H. - *The Finds of Papyri...* (cité n. 4), p. 46-47.
- 6) L'utilisation de papyrus vierge, de lin ou de fibre de palmier est également attestée.
- 7) Sur les archives papyrologiques issues de cartonnages de momies humaines ou d'emballage et de rembourrage de momies de crocodiles, voir la liste publiée par Montevicchi O. - *La papirologia*, 2<sup>e</sup> éd., Milan, 1988, pp. 248-261, en particulier les n<sup>os</sup> 2-9 et 17-19. On peut y ajouter les documents du *grapheion* de Tebtynis, réutilisés pour emballer des momies de crocodiles, qu'a présentés Muhs B. - *The Berkeley Tebtunis Grapheion Archive*, dans G. Widmer & D. Devauchelle (éd.), *Actes du IX<sup>e</sup> congrès international d'études démotiques. Paris, 31 août – 3 septembre 2005*, Le Caire, 2009 (Bibliothèque d'étude, 147), p. 243-251 et Id., *A Late Ptolemaic Grapheion Archive in Berkeley*, dans T. Gagos (éd.), *Proceedings of the Twenty-Fifth International Congress of Papyrology, Ann Arbor 2007*, Ann Arbor, 2010 (American Studies in Papyrology, Spécial Edition), p. 581-588.
- 8) Cuvigny H. - *The Finds of Papyri...* (cité n. 4), p. 46-47 et Montevicchi O. - *La papirologia...* (cité n. 7), p. 247-248. Une recherche dans la base de données des papyrus littéraires grecs et latins Mertens-Pack<sup>3</sup> du CEDOPAL sur les papyrus issus de cartonnages confirme cette tendance.
- 9) Le philologue italien Luciano Canfora a en particulier contesté l'authenticité de cette pièce exceptionnelle, qu'il considère comme l'œuvre d'un faussaire grec célèbre du XIX<sup>e</sup> siècle, Constantin Simonidis (1820-1890). Sur ce papyrus, voir Marganne M.-H. - *Apport de la papyrologie à l'histoire de la médecine*, dans *Histoire des sciences médicales*, 38.2 (2004), p. 158-159.
- 10) Sur ce papyrus, voir Marganne M.-H. - *Apport...* (cité n. 9), p. 159-162.
- 11) Andorlini, I. & Daniel, R.W. - *Two Hellenistic Papyri of the Ärztekammer Nordrhein*

- (*P. ÅkNo 1 and 2*), Cologne, 2016 (Papyrologica Coloniensia, 38). Le papyrus avait fait l'objet d'une première présentation par Andorlini, I. - *Ippocratismo e medicina ellenistica in un trattato medico su papiro*, dans J. Jouanna & M. Zink (éd.), *Hippocrate et les hippocratismes: médecine, religion, société. Actes du XIV<sup>e</sup> Colloque International Hippocratique, organisé à la Maison de la Recherche, à l'Académie des Inscriptions et Belles-Lettres et à la Bibliothèque Interuniversitaire de Santé, les 8, 9 et 10 novembre 2012*, Paris, 2014, p. 217-229.
- 12) En dehors de ce rouleau, neuf autres papyrus médicaux ont été extraits de cartonnages : P.Schoyen inv. MS 2634/3 + P.Princ. inv. AM 15960A (Hippocrate, *Épidémies*, II, 6.7-22, MP<sup>3</sup> 537.1, Fayoum, I<sup>er</sup> s. av. J.-C.) ; *P.Bingen* 1 (autre version ou commentaire d'Hippocrate, *Régime*, II, 49, MP<sup>3</sup> 539.21, Tebtynis, fin du III<sup>e</sup> s. av. J.-C.) ; *P.Grenf.* 2.7b + *P.Ryl.* 1.39 + P.Heid. inv. G 401 + *P.Hib.* 2.190 (traité d'ophtalmologie, MP<sup>3</sup> 2343.1, Hibeh, du III<sup>e</sup> s. av. J.-C.) ; *P.Hib.* 2.191 (prescriptions pour les maladies des femmes, MP<sup>3</sup> 2348, Hibeh, c. 260/230 av. J.-C.) ; *P.Hamb.* 2.140 (traité médical ?, MP<sup>3</sup> 2357, prov. inconnue, c. 200 av. J.-C.) ; *P.Köln* 9.358 (fragment sur les os, MP<sup>3</sup> 2357.15, prov. inconnue, fin du I<sup>er</sup> s. av. J.-C.) ; *P.ÅkNo 2* (fragment médical, MP<sup>3</sup> 2357.161, prov. inconnue, 1<sup>e</sup> moitié du II<sup>e</sup> s. av. J.-C.) ; *P.Köln* 8.327 (traité sur les fièvres, MP<sup>3</sup> 2380.01, prov. inconnue, début du II<sup>e</sup> siècle av. J.-C.) ; *P.Hib.* 2.192 (prescriptions médicales, MP<sup>3</sup> 2399, Hibeh, c. 270/250 av. J.-C.).
  - 13) Cavallo G. & Maehler H. - *Hellenistic Bookhands*, Berlin-New York, 2008, p. 44 (10-15) et 48-49 (16-19).
  - 14) Description de l'écriture et reproduction dans Cavallo G. & Maehler H. - *Hellenistic...* (cité n. 13), p. 46-47 (n° 17).
  - 15) Description de l'écriture et reproduction dans Cavallo G. & Maehler H. - *Hellenistic...* (cité n. 13), p. 42-43 (n° 12).
  - 16) Pour les attestations de ces deux signes dans les papyrus médicaux grecs d'époque ptolémaïque, voir Ricciardetto A. - *La ponctuation dans les papyrus grecs de médecine*, dans *Eruditio antiqua*, 11 (2019), p. 126-127 et 130.
  - 17) D'après Del Corso L. - *Storia e archeologia del libro in Grecia e Roma, Rome, à paraître*, dans les rouleaux ptolémaïques de prose, la largeur des colonnes oscille entre 7 et 8 cm.
  - 18) Sur Edfou, voir le *Dizionario dei nomi geografici e topografici dell'Egitto greco-romano*, édité par Calderini A., et poursuivi par Daris S., I<sup>2</sup>, p. 151 (3) ; p. 157 ; p. 157-159 (1) ; p. 160 (4) ; p. 161 (1) ; p. 161-169 (1) ; p. 440 ; *Suppl.* 1, p. 48-49 (1 et 4) et 49-50 (1) ; *Suppl.* 2, p. 23 (1) ; *Suppl.* 3, p. 19 (1) ; *Suppl.* 4, p. 18 (1) ; *Suppl.* 5, p. 17 (1) et 23 ; voir aussi l'entrée « Apollonopolis », dans Verreth H. - *A Survey of Toponyms in Egypt in the Graeco-Roman Period*, Cologne-Louvain, 2013 (Trismegistos Online Publications, 2), p. 91 ; Bagnall R.S. & Rathbone D.W. - *Egypt from Alexander to the Copts. An Archaeological and Historical Guide*, Revised and Updated Edition, Le Caire-New York, 2017, p. 240-245. Le colloque « Tell-Edfou, soixante ans après », qui commémorait les fouilles franco-polonaises de 1937 à 1939, a mis l'accent sur les aspects archéologiques du site (*Actes publiés en 1999 : Tell-Edfou, soixante ans après. Actes du colloque franco-polonais, Le Caire, 15 octobre 1996*, Le Caire = Fouilles franco-polonaises. Rapports, 4), tandis que la Journée d'étude à Bruxelles le 3 septembre 2001, qui a donné lieu au volume *Edfu, an Egyptian Provincial Capital in the Ptolemaic Period* (Bruxelles, 2003), s'est plutôt intéressée à la documentation écrite. Quant à la

table-ronde « Pratiques documentaires à Edfou au VII<sup>e</sup> siècle » qui a eu lieu à l'IFAO du 2 au 4 novembre 2019, elle était surtout consacrée à la fin de la période byzantine et aux premières décennies après la conquête arabe.

- 19) Les fouilles françaises ont donné lieu à la publication des rapports suivants : Henne, H.- *Fouilles de l'Institut Français d'Archéologie Orientale du Caire (années 1921-1922). Rapports préliminaires*. Tome I. 2<sup>e</sup> partie. *Tell Edfou*, Le Caire, 1924 ; Id. - *Fouilles... (années 1923 et 1924)...* Tome II. 3<sup>e</sup> partie, Le Caire, 1925 ; Guéraud O. - *Fouilles... (année 1928)...* Tome VI. 4<sup>e</sup> partie, Le Caire, 1929 ; Alliot, M. - *Fouilles... (année 1932)...* Tome IX. 2<sup>e</sup> partie, Le Caire, 1933 ; Id. - *Fouilles... (année 1933)...* Tome X. 2<sup>e</sup> partie, Le Caire, 1935. Mais on sait que le site d'Edfou était connu depuis longtemps des *sebakhin*, à savoir de paysans locaux qui prélevaient le *sebakh* (engrais pour fertiliser les champs, à base de briques décomposées, de pailles et de détritrus de toutes sortes, dont de nombreux papyrus), où ils ont pu découvrir des trésors qu'ils revendaient sur le marché des antiquités : Henne, H.- *Fouilles de l'Institut Français d'Archéologie Orientale du Caire (années 1921-1922)...*, p. 1. C'est ainsi que des paysans à la recherche de *sebakh* découvrirent, dans une autre région d'Égypte (Fayoum), durant l'hiver 1914-1915, une cachette contenant plus de 2000 papyrus, les fameuses « archives de Zénon » sur lesquelles voir Ricciardetto A. - *Les références à la maladie et à son traitement dans les archives de Zénon*, dans *Histoire des sciences médicales*, 51 (2017), p. 153.
- 20) Bruyère B., Manteuffel J., Michałowski K. et Sainte Fare Garnot J., *Fouilles Franco-Polonaises. Rapports*. I. *Tell Edfou 1937*, Le Caire, 1937 et *Rapports*. II. *Tell Edfou 1938*, Le Caire, 1938 ; Michałowski K., Desroches-Noblecourt, C., de Linage J., Górski T., *Fouilles Franco-Polonaises. Rapports*. III. *Tell Edfou, 1939*, Le Caire, 1950 (Fouilles franco-polonaises. Rapports, 1-3).
- 21) Sur ces fouilles, voir <https://www.uchicagoarchaeology.com/tell-edfu>.
- 22) Dans son rapport de 1937, Manteuffel J. - *Les papyrus et les ostraca grecs*, dans Bruyère B., Manteuffel J., Michałowski K. et Sainte Fare Garnot J., *Fouilles Franco-Polonaises. Rapports*. I... (cité n. 20), p. 176, précisait que ces papyrus n'avaient pas encore été déchiffrés
- 23) Il est vrai que les circonstances politiques n'ont pas permis la publication du résultat des fouilles de la mission de 1914 : Henne, H. - *Fouilles de l'Institut Français d'Archéologie Orientale du Caire (années 1921-1922). Rapports préliminaires*. Tome I. 2<sup>e</sup> partie. *Tell Edfou*, Le Caire, 1924, p. 1 ; voir aussi Gascoü J. - *Edfou au Bas-Empire d'après les trouvailles de l'IFAO*, dans *Tell-Edfou soixante ans après...* (cité n. 18), p. 14. Néanmoins, si l'on en croit H. Henne, elle n'avait pas donné lieu à la découverte de papyrus : « Les fouilles de 1914, outre des antiquités (ostraka, vaisselle, lampes, objets de terre cuite, bois, métal, cuir), avaient mis au jour, dans la partie sud-ouest du *tell*, quelques maisons coptes ou byzantines. Au sud du temple, des sondages entrepris aux flancs de la colline mentionnée ci-dessous avaient dégagé une maison d'époque romaine (?) avec fragments de peinture murale (tels sont les renseignements qui m'ont été obligeamment fournis par MM. Lacau et Collomp). » Les fouilles de 1914, et celles qui ont suivi, avaient pour but premier, comme le précise Henne, la recherche de papyrus grecs. Et le savant français de conclure (Henne, H. - *Fouilles...*, p. 31) : « Pour la couche gréco-romaine, nous ne savons encore ce qu'elle nous réserve, ni surtout si elle nous réserve des papyrus. Il faut remarquer, en effet,— si nous songeons

à nouveau au but premier de cette campagne —, que nulle part nous n'avons trouvé de papyrus bien conservés, à moins qu'une enveloppe protectrice (terre cuite, ou cuir) n'ait sauvé ce dernier de la morsure du *sébakh*. Il n'y a là rien d'étonnant. Et nulle part nous n'avons relevé l'existence de ces couches d'*ajsh*, si précieuses pour la préservation du papyrus. » Quant aux fouilles franco-polonaises, elles n'ont permis de découvrir qu'une quantité limitée de papyrus. En effet, au terme de trois campagnes, seuls, quatre papyrus ptolémaïques, tous documentaires (contrat, lettres, brouillon de pétition), sans compter des fragments de papyrus grecs presque tous brûlés, ont été mis au jour. À cette documentation, s'ajoutent quelques tablettes, et, surtout, une quantité impressionnante d'ostraca démotiques, grecs et même latins et araméens. Depauw, M. - *Elkab and Edfu. A Survey of Local Textual Sources from the Later Periods*, dans *Edfu...* (cité n. 18), p. 38-39, trace un bilan général du matériel documentaire retrouvé à Edfou et dans la localité voisine Elkab, en se limitant aux découvertes effectuées lors des fouilles franco-polonaises de 1937-1939.

- 24) *O.Edfou* 3.326, hymne lyrique à Hélios-Horus (ou à un des Ptolémées ?), chanté par un chœur d'écoliers ? (II/I<sup>er</sup> siècles av. J.-C. ; MP<sup>3</sup> 1934) ; *O.Edfou* 2.305, début d'un thème d'étudiant ? (exercice de prononciation ?) (ép. ptolémaïque ; MP<sup>3</sup> 2681) ; *O.Edfou* 3.327, exercice scolaire ? (ép. ptolémaïque ; MP<sup>3</sup> 2684) ; *O.Edfou* 2.308, apostrophe aux Érynies (I<sup>er</sup> siècle ; MP<sup>3</sup> 2683) ; *O.Edfou* 2.307, exercice de syllabification (I<sup>er</sup> siècle ; MP<sup>3</sup> 2682.2) ; *O.Edfou* 2.306, Lettre de Sémiramis à Ninus (composition scolaire ?) (fin du I<sup>er</sup>/début du II<sup>e</sup> siècle ; MP<sup>3</sup> 2647) ; *O.Edfou* 1.228, exercice scolaire ? (syllabaire ?) (byzantin ; MP<sup>3</sup> 2679.3) ; *O.Edfou* 1.227, exercice d'écriture (scolaire ?) (VII<sup>e</sup> siècle ? ; MP<sup>3</sup> 2679.2) ; *O.Edfou* IFAO 11, exercice d'écriture (milieu du VII<sup>e</sup> siècle ; MP<sup>3</sup> 2684.001) ; *O.Edfou* IFAO 17, alphabet grec (milieu du VII<sup>e</sup> siècle ; MP<sup>3</sup> 2684.002) ; *O.Edfou* 1.229, exercice scolaire ? (datation inconnue, MP<sup>3</sup> 2680).
- 25) Sur la provenance de ces papyrus acquis en 1911 pour le compte du *Deutsches Papyruskartell*, voir Uebel F. - *Die Jenaer Papyrussammlung*, dans D.H. Samuel (éd.), *Proceedings of the Twelfth International Congress of Papyrology*, Toronto, 1970 (American Studies of Papyrology, 7), p. 492. La collection papyrologique d'Iéna comprend 213 papyrus d'Edfou, en grande partie inédits et pour la plupart byzantins, même si l'on trouve aussi quelques pièces ptolémaïques (toutes documentaires) et romaines. D'autres documents de cette localité ont été acquis par le biais du marché des antiquités, et se retrouvent aujourd'hui dans les collections de Halle, Copenhague ou Strasbourg : Depauw M. - *Elkab and Edfu...* (cité n. 18), p. 39.
- 26) P.Jena inv. 266 (pour le recto, MP<sup>3</sup> 384.2 ; pour le verso, MP<sup>3</sup> 2845.1).
- 27) P.Turner 39 (P.Jena inv. 267 = MP<sup>3</sup> 2090.1).
- 28) P.Iena inv. 18 + 21 (MP<sup>3</sup> 2482 et 9445). Sur ce papyrus, voir en dernier lieu Carlig, N. - *Les rouleaux littéraires grecs composites profanes et chrétiens (début du III<sup>e</sup> – troisième quart du VI<sup>e</sup> siècle*, dans A. Nodar & S. Torallas Tovar (éd.), *Proceedings of the 28th International Congress of Papyrology. Barcelona, 1-6 August 2016*, Barcelone, 2019 (Scripta Orientalia, 3), p. 367-368.
- 29) L'une des fonctions de la *paragraphos* est de signaler un changement de locuteur (dans les textes dramatiques et les dialogues) : Turner, E.G. & Parsons, P.J., *Greek Manuscripts of the Ancient World*, Londres, 1987 (BICS Supplement, 46), p. 8.

- 30) Les papyrus littéraires grecs de médecine du III<sup>e</sup> siècle connus et édités à ce jour sont les suivants : *P.Bingen* 1 (autre version ou commentaire d'Hippocrate, *Régime*, II, 49 ; Tebtynis ; fin du III<sup>e</sup> siècle ; MP<sup>3</sup> 539.21) ; *P.Grenf.* 2.7b + *P.Ryl.* 1.39 + *P.Heid.* inv. G 401 + *P.Hib.* 2.190 (traité d'ophtalmologie ; El-Hibeh ; 1<sup>e</sup> moitié du III<sup>e</sup> siècle ; MP<sup>3</sup> 2343.1) ; *P.Hib.* 2.191 (prescriptions pour les maladies des femmes ; El-Hibeh ; c. 260-230 ; MP<sup>3</sup> 2348) ; *P.Fay.Coles* 3 (fragment médical ? ; Bakchias ; fin du III<sup>e</sup> siècle/début du II<sup>e</sup> siècle ; MP<sup>3</sup> 2356.2) ; *P.Hamb.* 2.140 (traité médical ? ; c. 200 av. J.-C. ; MP<sup>3</sup> 2357) ; *P.Åk.No* 1 (traité médical ; c. 220-150 av. J.-C. ; MP<sup>3</sup> 2357.16) ; *P.Yale* II 123 (traité médical ; III<sup>e</sup> siècle ; MP<sup>3</sup> 2369.01) ; P.Athen.Univ. inv. 2780-2781 (prescriptions médicales ; Fayoum ; fin du III<sup>e</sup> siècle ; MP<sup>3</sup> 2391.6) ; *P.Eleph. Wagner* IV = *GMP* II, 11 (prescription médicale ; Éléphantine ; fin du III<sup>e</sup> siècle ; MP<sup>3</sup> 2394.04) ; *P.Hib.* 2.192 (prescriptions médicales ; El-Hibeh ; c. 270/250 av. J.-C. ; MP<sup>3</sup> 2399) ; P.Mich. inv. 3243 (liste de produits pharmaceutiques ou recette ; 1<sup>e</sup> moitié du III<sup>e</sup> siècle ; MP<sup>3</sup> 2407.3) ; *P.Ryl.* 3.531 (prescriptions médicales ; III<sup>e</sup>/II<sup>e</sup> siècle ; MP<sup>3</sup> 2418). Six d'entre eux ont déjà été évoqués *supra*, n. 12.
- 31) Bien plus tardif, puisqu'il remonte au II<sup>e</sup> siècle apr. J.-C., le *P.Köln* 9.356 (prov. inconnue) est un autre fragment de traité de nosologie-thérapeutique, à propos de la maladie de la rate et des reins.
- 32) À ce jour, la base de données enregistre 345 notices pour le sous-genre « Médecine et chirurgie », dont une vingtaine d'inédits et un texte latin (MP<sup>3</sup> 3011.01) provenant de Vindolanda (Royaume-Uni), qui n'ont pas été pris en compte ici.
- 33) Del Corso L. - *Storia e archeologia...* (cit. n. 17).
- 34) Sur ce phénomène, voir Mayser E. - *Grammatik der griechischen Papyri aus der Ptolemäerzeit mit Einschluss der gleichzeitigen Ostraka und der in Ägypten verfassten Inschriften*. I. *Laut und Wortlehre*. 1. *Einleitung und Lautlehre*, 2<sup>e</sup> éd. par H. Schmoll, Berlin, 1970, p. 204 ; Gignac F.T. - *A Grammar of the Greek Papyri of the Roman and Byzantine Periods*. I. *Phonology*, Milan, 1976 (Testi e Documenti per lo Studio dell'Antichità, LV), p. 167.
- 35) Dans la *Collection hippocratique*, voir *Épid.* II, 4.4 (V 126, 9 L.) ; *Aphorismes*, II, 15 (IV 474, 4-5 L.) ; *Lettre* 13 (IX 334, 2-3 L.). En dehors de ces références, voir Aristote, *G.A.*, V, 4 (784a30) ; Anonyme de Londres, XVII, 8 (p. 22 CUF) ; Soranos, *Maladies des femmes*, I, 11 (I, 32 CUF). Chez Galien, le mot apparaît seulement dans le commentaire aux *Aphorismes* hippocratiques (XVIIIB 471, 14 ; 472, 3 ; 855, 2 K.).
- 36) Hipp., *Médecin*, 10 (IX, 216, 9 L.). Pour une présentation générale de ce traité, voir Jouanna J. - *Hippocrate*, 2<sup>e</sup> éd., Paris, 2017, p. 567-568.
- 37) L'acception des mots de la famille de *phthisis* est plus générale que leurs dérivés dans la langue scientifique moderne ; en effet, dans les textes antiques, ils s'appliquent « à toute sorte d'extinction, à toute diminution d'un objet qui se terminera par sa disparition » ; il désigne donc aussi l'atrophie d'un organe. Sur le mot *phthisis* et les autres mots de cette famille, voir Grmek M.D. - *Les maladies à l'aube de la civilisation occidentale*, Paris, 1994<sup>2</sup>, p. 269-278, d'où nous tirons la citation. À notre connaissance le papyrus de l'IFAO contient la seule attestation à ce jour de *phthoê* dans les papyrus ; en dehors des textes transmis par la tradition manuscrite médiévale, le mot apparaît aussi sur une tablette de plomb de Patissia (Athènes), datée du IV<sup>e</sup>/III<sup>e</sup> siècle avant notre ère (*JG* III, App. 98).

- 38) L'autre mention de la *phthoê* dans la *Collection hippocratique* se trouve dans *Maladies II*, 49 (p. 185-186 CUF), un traité probablement d'origine cniidienne, ne constituant pas la suite de *Maladies I*, où « elle se rapporte à la description clinique d'une maladie pulmonaire avec des ulcères pyogènes internes ». Ce passage est analysé par Grmek M.D. - *Les maladies...* (cité n. 37, p. 272-274 ; voir également les commentaires de J. Jouanna, dans l'édition CUF de *Maladies II* (Paris, 1983), p. 253-254.
- 39) Grmek M.D. - *Les maladies...* (cité n. 37), p. 272, qui expose aussi les raisons pour lesquelles cette tentative paraît avoir échoué. Notons également que, dans son commentaire aux *Aphorismes*, Galien signale qu'Hippocrate appelle *phthisis* ce que les Grecs, et en particulier les Athéniens, appellent *phthoê* (Galien, *In Hipp. Aphor. comm.*, VII, 16 = XVIII A, 116.1-3 K.).
- 40) Ps.-Galien, *Def. med.* 261 (XIX, 419, 18-420, 3 K.) ; Galien, *De san. tuenda*, VI, 9 (VI, 421, 13-14 K.).
- 41) Voir *supra*, p. 000.

## **Les collyres estampillés de Mésie supérieure : un nouveau regard sur la tombe du « médecin et chirurgien oculiste de Viminacium »**

*Stamped collyria from Moesia superior : a fresh look at  
the monument of a medicus ocularius in Viminacium*

par Muriel PARDON-LABONNELIE\*, Dragana SPASIĆ-ĐURIĆ\*\*  
et Emmanuelle UHER\*\*\*

D'après la publication de Miomir Korać<sup>1</sup>, la tombe G1-1075 a été découverte dans l'une des nécropoles méridionales de Viminacium. Elle contenait un as de Nerva, frappé à Rome en 96, qui permet de dater l'inhumation au plus tard de la fin du I<sup>er</sup> siècle de notre ère. Un coffret en bois – aujourd'hui réduit à l'état de traces –, qui renfermait quatre manches de scalpels, deux érignes, une pincette, un élévatoire et une aiguille, commémore l'activité chirurgicale du défunt. Deux fioles, une palette à broyer et un coffret en tôle de bronze contenant des remèdes rappelaient également son activité pharmaceutique. Enfin, des collyres estampillés et une aiguille pouvant avoir servi à pratiquer des opérations de la cataracte par aspiration suggéraient sa spécialisation en ophtalmologie. La panoplie

---

\* Muriel Pardon-Labonnelie, 35, rue Esquirol, F - 75013 Paris

\*\* Dragana Spasić-Đurić, Nikole Tesle 16/16, R.S. - 12208 Kostolac

\*\*\* Emmanuelle Uher, 31, avenue de la Terrasse, F - 91260 Juvisy-sur-Orge.

médicale, actuellement conservée au musée national de Požarevac<sup>2</sup>, était apparemment le mobilier funéraire d'un chirurgien oculiste actif au I<sup>er</sup> siècle de notre ère. L'élaboration d'un inventaire analytique des cachets à collyres<sup>3</sup> offre une occasion de considérer l'instrumentation du praticien de Viminacium à la lumière des nouvelles découvertes archéologiques et technologiques<sup>4</sup>.

### **Les collyres antiques**

D'après les textes médicaux gréco-romains, les collyres ne se présentaient généralement pas sous forme liquide dans l'Antiquité. Conformément au sens de leur appellation générique κολλύριον, c'étaient des « petits pains »<sup>5</sup>. Ces remèdes étaient composés de substances d'origine végétale, minérale et animale, réduites en cendres, pulvérisées et amalgamées à l'aide de gomme. Ces « petits pains » séchaient ensuite à l'ombre pour être aisément conservés et transportés. Au moment opportun, une infime partie était prélevée sur les remèdes, délayée dans un excipient (le plus souvent de l'eau ou de l'œuf) et appliquée sous forme d'onguent sur la partie intérieure de la paupière des patients.

Dans le monde romain des premiers siècles de notre ère, certains de ces « petits pains » étaient estampillés, avant séchage, à l'aide de « cachets à collyres ». Sur ces petites pierres avaient été gravées, en caractères rétrogrades, des inscriptions qui permettaient à l'utilisateur des collyres empreints de lire directement sur ses remèdes, sous une forme abrégée, une ou plusieurs des indications suivantes : un nom propre, un nom de collyre, un effet thérapeutique et un mode d'administration.

Si plus de trois cent cinquante cachets à collyres ont été recensés jusqu'à ce jour<sup>6</sup>, la découverte de collyres estampillés reste encore tout à fait exceptionnelle. En effet, ces tout petits artefacts sont souvent confondus avec leur terre d'enfouissement, perdus ou irrémédiablement désagrégés.

Pourtant, l'étude des collyres estampillés est d'autant plus nécessaire que ces artefacts constituent aujourd'hui la seule preuve matérielle de la commercialisation des remèdes antiques. Associée à un examen de l'instrumentation qui les accompagne, l'analyse physico-chimique des collyres estampillés de Viminacium renouvelle donc considérablement le regard que nous portons sur la médecine romaine<sup>7</sup>.

### **Le contexte archéologique de la découverte**

La tombe à crémation G1-1075 a été découverte à Kod Bresta, dans l'une des nécropoles méridionales de Viminacium. Située à la confluence de la Mlava et du Danube, cette cité a été bâtie au I<sup>er</sup> siècle de notre ère, à



une centaine de kilomètres au nord-ouest de l'actuelle ville de Belgrade. La proximité géographique de la tombe G1-1075 et de Viminacium pourrait être significative.

Construite sur la *Via Militaris*, la « route des Soldats » qui reliait l'Occident et l'Orient, Viminacium doit surtout son importance et sa prospérité à sa situation stratégique essentielle à la défense de la frontière septentrionale de l'Empire romain. Garnison permanente pour la légion VII Claudia, cette cité est devenue la capitale de la province romaine de Mésie supérieure au II<sup>e</sup> siècle et est restée un centre militaire important des Balkans jusqu'à la fin du V<sup>e</sup> siècle<sup>8</sup>.

Les fouilles entreprises ces dernières années dans les Balkans ont révélé plusieurs sépultures de médecins situées à proximité de camps militaires<sup>9</sup>. Or le rattachement de praticiens à des garnisons semble avoir favorisé l'apparition de services médicaux dans le monde romain, notamment le long du *limes*<sup>10</sup>. Ainsi, le défunt de la tombe G1-1075 pourrait avoir été un médecin militaire au moment de la construction de Viminacium.

De plus, la mise en place de services médicaux rattachés à l'armée paraît coïncider avec l'émergence de spécialités médicales dans le monde romain. L'apparition de la médecine oculistique se déduit notamment de la mention de « Axios, oculiste de la flotte britannique » dans le corpus galénique<sup>11</sup>, de la déficience visuelle comme motif d'exemption de service dans deux rapports militaires<sup>12</sup>, d'un cachet à collyres appartenant expressément à un praticien « du camp »<sup>13</sup> ainsi que de cachets souvent découverts à proximité de garnisons<sup>14</sup>. Dans la mesure où deux cachets à collyres ont été trouvés en Serbie – l'un à Viminacium, l'autre à proximité des vestiges du poste de garnison de Singidunum, l'antique Belgrade<sup>15</sup> –, l'aiguille à cataracte et les collyres estampillés découverts dans la tombe G1-1075 nous portent donc à croire que le défunt inhumé a été le « médecin et chirurgien oculiste de [la garnison de] Viminacium ».

### **L'instrumentation du « médecin et chirurgien oculiste de Viminacium »**

La découverte de l'instrumentation de la tombe G1-1075 est d'autant plus exceptionnelle que, d'après le juriste Paul, actif au II<sup>e</sup> et au III<sup>e</sup> siècles, « Lorsque le matériel d'un médecin a été légué, les collyres, les emplâtres et tout l'outillage nécessaire pour confectionner un médicament ainsi que les instruments [*i. e. ferramenta*] sont cédés par testament<sup>16</sup> ». Contrairement aux habitudes évoquées dans la sentence de Paul, notre praticien n'a légué ni ses remèdes ni ses instruments. Qui plus est, il a emporté dans sa tombe des

instruments en bronze alors que Paul utilise le terme générique *ferramenta* (« instruments en fer ») pour désigner la panoplie ordinairement léguée par les praticiens. L'inhumation de la pharmacopée et de l'instrumentation variée de notre défunt, sinon ornementée<sup>17</sup>, du moins confectionnée dans un matériau coûteux, commémore donc sa position sociale élevée au moment de son décès.

Cette instrumentation est tout à fait comparable à celle des quatre autres sépultures de médecins contenant des collyres estampillés connues à ce jour et datées du I<sup>er</sup> au III<sup>e</sup> siècles de notre ère<sup>18</sup>. Des collyres estampillés<sup>19</sup> inhumés comme dépôts funéraires ont été découverts en France, en Italie et en Allemagne<sup>20</sup> : à Reims en 1854<sup>21</sup>, à Morlungo – un faubourg d'Este – en 1884<sup>22</sup>, à Lyon pendant la campagne de fouilles de 1983-1984<sup>23</sup> et à Wehringen en 1962<sup>24</sup>. La sépulture de Viminacium est contemporaine de celle de Morlungo, datée de la seconde moitié du I<sup>er</sup> siècle, mais antérieure à celle de Lyon, datée de la fin du II<sup>e</sup> siècle ou du début du III<sup>e</sup> siècle, ainsi qu'à celles de Reims et de Wehringen, datées du III<sup>e</sup> siècle.

Les collyres estampillés de Viminacium étaient mis en réserve dans des coffrets tout à fait similaires à Lyon et à Wehringen. Ces coffrets ont tous trois été façonnés dans des alliages cuivreux : or, d'après le médecin Antyllos, actif à la fin du I<sup>er</sup> siècle, le bronze améliore les vertus des remèdes oculistiques<sup>25</sup>. Ces trois coffrets ont en outre des formes et des dimensions quasiment identiques et comportent tous des compartiments, un couvercle coulissant et un système de fermeture élaboré<sup>26</sup>.

Le coffret de Viminacium a été associé à des fioles et à une palette destinées à la confection et à la conservation des préparations médicinales. De même, les collyres estampillés étaient associés à des fioles<sup>27</sup> en verre dans les tombes de Morlungo et de Wehringen. Les palettes à broyer inhumées dans les tombes de Viminacium, de Lyon, de Morlungo et de Wehringen sont également de taille, de forme et de couleur similaires. Un nettoyage trop scrupuleux a certes effacé les traces de substances broyées qui auraient pu être détectées sur la palette de Viminacium, mais des clichés pris en lumière rasante ont attesté une dépression provoquée par des traces d'usage, tout comme sur les palettes de Lyon, de Morlungo et de Wehringen.

Ce matériel pharmaceutique avoisinait une instrumentation chirurgicale dans les tombes de Viminacium, de Reims, de Morlungo et de Wehringen. Les lames des quatre scalpels et la pincette découverts à Viminacium sont tout à fait comparables à celle des instruments qui ont été trouvés à Reims, à Morlungo et à Wehringen. Les deux érignes de Viminacium sont semblables à celles de Reims et à celle de Wehringen. Bien que nous n'en ayons plus que

des photographies et des croquis<sup>28</sup>, l'élévatoire de Viminacium ressemblait à celui qu'avait utilisé le praticien de Wehringen. Enfin, les instruments métalliques de Viminacium avaient été déposés sur le coffret en bronze dans lequel les collyres étaient conservés, comme à Wehringen, et ils étaient conservés dans un coffret en bois, aujourd'hui réduit à l'état de traces, comme à Reims.

Toutes ces similitudes suggèrent que les proches du médecin de la tombe G1-1075 commémoraient sa spécialisation médicale en ophtalmologie. De fait, la petitesse et la finesse de cette instrumentation répondent aux exigences de la chirurgie oculaire. D'après le Docteur Jacques Voinot, ophtalmologue et auteur du dernier inventaire des cachets à collyres, les deux érignes pourraient avoir servi à des opérations de paupières ou de ptérygions<sup>29</sup>.

Néanmoins, ces instruments font communément partie de la panoplie des médecins romains<sup>30</sup>. De plus, une utilisation ophtalmologique de l'élévatoire est difficilement envisageable : cet instrument servait plus probablement à soulever les esquilles osseuses<sup>31</sup>. Ainsi, hormis les collyres estampillés, seule l'aiguille de la tombe G1-1075 semble indiquer la spécialisation du praticien défunt dans le soin des affections oculaires.

Cette aiguille ressemble fort à deux aiguilles dites « à cataracte » fortuitement découvertes dans le lit de la Saône, en 1975, à proximité de la commune de Montbellet, en Saône-et-Loire<sup>32</sup>. Une radiographie avait révélé que les aiguilles de Montbellet possédaient une tige interne coulissant dans une aiguille et avaient de ce fait pu servir à l'extraction, par aspiration du cristallin, de la cataracte<sup>33</sup>. L'aiguille de Viminacium a donc été présentée comme la première aiguille à cataracte découverte dans un contexte archéologique significatif<sup>34</sup>. Néanmoins, une radiographie prise en juillet 2019 a démontré que cette aiguille n'était pas creuse.

Ainsi, c'est uniquement à la présence des seuls remèdes antiques établissant de façon certaine une pratique oculistique que nous devons l'interprétation de l'ensemble du mobilier funéraire du praticien de Viminacium. Comme celles de Morlungo et de Wehringen, l'instrumentation chirurgicale de la tombe du « médecin et chirurgien oculiste de Viminacium » n'a pas de spécificité indéniable. Elle a probablement appartenu à un médecin aisé que l'on qualifierait aujourd'hui de « généraliste »<sup>35</sup>.

### **Les remèdes du « médecin et chirurgien oculiste de Viminacium »**

Lors de son exhumation, le coffret en bronze renfermait diverses substances qui pouvaient être interprétées comme des substances médicinales au vu de leur contexte archéologique : trois collyres estampillés dans le

compartiment latéral opposé à son système de fermeture ; une poudre dans sa partie médiane ; un remède cylindrique aux bords arrondis et sept remèdes de forme ronde dans le compartiment latéral proche de son système de fermeture.

Les remèdes encore conservés dans le coffret aujourd'hui ont fait l'objet d'une série de photographies en haute définition et de l'attribution de numéros d'inventaire en juillet 2019 : 10 et 11 pour les deux collyres estampillés préservés ; 13  $\alpha$  pour le remède cylindrique aux bords arrondis ; de 13  $\beta$  à 13  $\zeta$  pour les cinq remèdes de forme ronde encore complets ; de 13  $\eta$  à 13  $\iota$  pour trois fragments de remèdes<sup>36</sup>.

Deux des trois collyres estampillés découverts à Viminacium, désormais numérotés 10 et 11, sont dans un état de conservation sans équivalent au monde à l'heure actuelle<sup>37</sup>. La superposition de macrophotographies montre que leurs inscriptions ont été empreintes à l'aide d'un seul et même cachet. Cette similitude, déjà observée sur des collyres portant la même empreinte à Lyon et à Molungo, suggère une fabrication sérielle de remèdes.

Sur ces collyres figure l'inscription *PGENATCROCO*. Cette série de caractères a été interprétée jusqu'à présent comme *P(astillus)* ou comme *P(enicillum) ad GENĀL(es) CROCO(des)*, « Pastille » ou « Petit pinceau, pour les paupières, au safran »<sup>38</sup>.

Cependant, il est difficile de voir l'abréviation des termes *P(astillus)* ou *P(enicillum)* dans l'initiale *P*. En effet, ces deux occurrences seraient d'abord, du moins à notre connaissance, sans équivalent épigraphique recensé sur les cachets. Celse, Scribonius Largus et Marcellus de Bordeaux distinguent ensuite les acceptions génériques des noms de remèdes *pastillus* et *collyrium*<sup>39</sup>. Celse présente en outre *pastillus* comme l'équivalent du terme grec τροχίσκος<sup>40</sup> : cette correspondance implique une forme circulaire de remède, alors que les fac-similés estampillés de Viminacium ont la forme oblongue caractéristique des « collyres »<sup>41</sup>. Qui plus est, les noms de collyres sont des termes rares et par conséquent très exceptionnellement réduits à une énigmatique initiale. En conséquence, comme dans la majorité des inscriptions gravées sur les trois cent cinquante-quatre cachets recensés à ce jour, ce *P* est sans doute tout simplement l'initiale du prénom *Publius*.

Le terme *genae* ayant parfois l'acception de « paupières », il est tentant de comprendre la série de caractères *GENĀL* qui suit comme l'abréviation de l'expression (*ad*) *genal(es)* – « pour les paupières ». Cependant, *genal-* n'est pas attesté dans la *Bibliotheca Teubneriana Latina* (*BTL*) et la préposition *ad* précède presque toujours les effets thérapeutiques escomptés des collyres. Ainsi, étant donné le style formulaire adopté dans les inscriptions gravées

sur les pierres, il semblerait que *GENĀL* soit plutôt l'abréviation d'un *nomen* au génitif succédant à l'initiale *P*.

Ce *nomen* pourrait être l'adjectif courant mal orthographié *Genialis*, attesté sur un cachet à collyre découvert à Mayence<sup>42</sup>. De fait, on peut lire *DIONŶSODORI* et *DIONYSIODO|RI* (avec un *I* supplémentaire dans la troisième syllabe) sur les petits chants d'une seule et même pierre<sup>43</sup>. De plus, *Genalis* et *Genialis* désignent un seul et même individu dans des inscriptions découvertes dans l'actuel comté du Gloucestershire<sup>44</sup> et dans la province romaine du Noricum<sup>45</sup>.

Néanmoins, il n'est pas nécessaire d'imputer une faute d'orthographe au graveur de l'inscription puisque le *nomen* *Genalis* est attesté sur des estampilles découvertes à La Graufesenque<sup>46</sup> et à Mayence<sup>47</sup>. En outre, le choix de ce *nomen* paraît d'autant plus judicieux pour un praticien spécialisé dans le soin des affections oculaires que *genalis* évoque les paupières<sup>48</sup>.

Étant donné la fréquence des occurrences de la série de caractères *CROCO* dans les inscriptions gravées sur les cachets à collyres, il est pratiquement certain que le *praenomen* et le *nomen* abrégés ne sont pas suivis d'un *cognomen*, mais de l'abréviation du nom de collyre *crocodes*. Cette absence de *cognomen* n'est pas significative car les dimensions des chants d'inscriptions sont si réduites que les *tria nomina* n'apparaissent pas toujours dans leur intégralité sur les différents chants d'un seul et même cachet<sup>49</sup>.

Le nom de collyre *crocodes* est très fréquemment attesté dans les inscriptions gravées sur les cachets à collyres<sup>50</sup>. Il apparaît même sur les restes d'un collyre estampillé découvert à Lyon<sup>51</sup> ainsi que sur des estampilles de céramiques découvertes dans tout l'empire romain<sup>52</sup>. Pourtant, ce nom de collyre ne figure dans aucun des textes médicaux latins réunis dans la *BTL* et le nom grec de collyre dont il est la translittération, κροκῶδες, n'apparaît que dans les travaux de Galien, d'Oribase et d'Aetius d'Amide<sup>53</sup>. Cette disproportion d'attestations des noms de collyres *crocodes* et κροκῶδες n'est pas exceptionnelle. En effet, les noms latins de collyres sont souvent des translittérations de termes grecs rares qui évoquent des ingrédients coûteux, exotiques et odoriférants<sup>54</sup>. Le recours à l'appellation *crocodes* traduit chez notre Publius Genalis la volonté d'afficher sa culture et de promouvoir sa pratique médicale en l'inscrivant dans une tradition thérapeutique prestigieuse.

Les épigraphistes et les philologues, désorientés par le nombre restreint des attestations du nom grec de collyre *crocodes*, s'interrogent pour savoir s'il s'agit d'un collyre « au safran », « arôme safran » ou « couleur safran »<sup>55</sup>. La première hypothèse paraît la plus plausible dans la mesure où le safran

est réputé pour ses vertus oculistiques, où il entre dans la composition de nombreux collyres<sup>56</sup> et surtout dans la mesure où Galien dit que le « collyre paccien, à base de vin, κροκῶδες, tire son nom de sa teneur incomparable en safran »<sup>57</sup>.

Cependant, Celse, Aelius Promotus d'Alexandrie, Galien, Aetius d'Amide et Alexandre de Tralles recommandent des collyres *dia crocu*, διὰ κρόκου et διάκροκα, c'est-à-dire « à base de safran »<sup>58</sup>. De plus, le nom *crocodes* est très souvent associé à d'autres noms de collyres composés du préfixe *dia-*, qui désigne alors le principe actif du remède. Ainsi, dans la mesure où le safran a des propriétés olfactives associées à un pouvoir colorant élevé, les collyres κροκῶδες sont donc plutôt des collyres « arôme safran » ou « couleur safran »<sup>59</sup> que des collyres « au safran ».

Bien que la synesthésie nous invite à ne pas dissocier l'arôme de la couleur<sup>60</sup>, parmi les collyres qui portent des appellations multiples figurent un collyre *EVODES|CROC* récemment mis à jour à Elsdorf-Heppendorf<sup>61</sup> et un collyre Ἡρακλείδου ἀρωματικὸν κροκῶδες δι' αἱματίτου décrit dans le corpus galénique<sup>62</sup> : qu'il s'agisse de *evodes* (« odoriférant ») ou de ἀρωματικόν (« aromatique »), κροκῶδες est associé à un adjectif évoquant le parfum du collyre. Dans la mesure où la petitesse des cachets exclut une appellation pléonastique et où le suffixe -ώδης sert à créer des adjectifs qualificatifs évoquant une couleur dans la langue médicale<sup>63</sup>, il est fort probable que le collyre κροκῶδες soit « couleur safran »<sup>64</sup>.

Cette interprétation est corroborée par les analyses chimiques non destructives et non invasives des collyres empreints de Viminacium, effectuées par fluorescence et par diffraction des rayons X, à l'aide d'une instrumentation portable, à Vinca, en juillet 2019<sup>65</sup>. Les deux collyres estampillés *CROCO(des)* comportent essentiellement, d'une part, de la cuprite (Cu<sub>2</sub>O) et de l'hématite (Fe<sub>2</sub>O<sub>3</sub>) et, d'autre part, du zinc blende (ZnS), de la dolomite (CaMgCO<sub>3</sub>)<sub>2</sub>, de la calcite (CaCO<sub>3</sub>), du quartz (SiO<sub>2</sub>), de la montmorillonite (Na,Ca)<sub>0,3</sub>(Al,Mg)<sub>2</sub>Si<sub>4</sub>O<sub>10</sub>(OH)<sub>2</sub>nH<sub>2</sub>O et peut-être de l'hydrozincite (Zn<sub>5</sub>(CO<sub>3</sub>)<sub>2</sub>(OH)<sub>6</sub>). Les origines rares et variées de ces différents minéraux suggèrent d'abord que ces collyres sont composés d'ingrédients commercialisés. Ces deux collyres estampillés ont ensuite vraisemblablement la même composition. En effet, la détection de composés secondaires qui ne figurent pas dans les deux collyres provient sans doute du point de focalisation des rayons X. Enfin, le mélange du rouge de la cuprite<sup>66</sup> ou de l'hématite<sup>67</sup> et de la blancheur de l'hydrozincite, du zinc blende, de la dolomite, de la calcite, du quartz ou de la montmorillonite donne aux collyres *CROCO(des)* de Viminacium la couleur rouge orangé du safran.

Ces résultats concordent avec ceux des analyses chimiques du collyre estampillé ΚΡΟΚΩ(δεξ) découvert à Lyon. Non seulement aucune trace de safran n'a été détectée lors des analyses du collyre de Lyon publiées en 1989 et en 1990, mais les analyses minéralogiques de ce même remède effectuées en 2015 montrent surtout que ce collyre estampillé ΚΡΟΚΩ(δεξ) était essentiellement composé de jarosite ( $\text{KFe}_3(\text{SO}_4)_2(\text{OH})_6$ ), de couleur jaune vif, et d'hématite, de couleur rouge vif. Les collyres estampillés *CROCO(des)* et ΚΡΟΚΩ(δεξ) ont donc certes, des compositions minéralogique différentes, mais ils sont tous de la même « couleur safran »<sup>68</sup>, une couleur réputée améliorer la vision selon les Anciens<sup>69</sup>. Le terme *crocodes* a ainsi le même sens pour des praticiens qui exercent à 1 500 kilomètres de distance.

L'inscription *PGENĀLCROCO* qui figure sur deux des collyres estampillés de Viminacium renouvelle donc à plus d'un titre notre connaissance de l'ophtalmologie romaine. Elle est d'abord l'indice d'une fabrication sérielle de collyres. Elle nous permet ensuite de découvrir un nouveau nom de fabricant de collyres, sans doute choisi pour des raisons promotionnelles. Enfin, les analyses chimiques lèvent le doute sur le sens jusqu'à présent controversé d'un nom de collyre grec translittéré couramment utilisé par les praticiens du monde romain.

Le troisième collyre estampillé découvert à Viminacium était fragmenté lors de son exhumation. Dans la mesure où il n'a pas été conservé, il a probablement été détruit lors les analyses chimiques préliminaires que Dragan Stupar et Branislav Toković ont menées à l'Académie militaire de médecine et à la Faculté de pharmacie de Belgrade<sup>70</sup>. Ces travaux ont révélé des traces d'arsenic et de mercure<sup>71</sup>. Faute de pouvoir corroborer ces analyses par de nouvelles investigations, on peut noter que des traces d'arsenic ont également été décelées dans la composition de collyres découverts à Lyon et à Morlungo.

Jusqu'à présent, l'inscription empreinte sur ce collyre a été transcrite dans les publications sous la forme *STACTVM*<sup>72</sup>. Une analyse chimique élémentaire s'annonçait donc prometteuse. En effet, non seulement le sens de ce nom de collyre, bien que très fréquemment attesté dans les inscriptions gravées sur les cachets à collyres<sup>73</sup>, est encore sujet à caution, mais il figure surtout sur les deux collyres estampillés découverts à Morlungo<sup>74</sup>. Malheureusement, non seulement ce collyre a disparu, mais, d'après la fiche consacrée aux remèdes de la tombe G1-1075, actuellement conservée au musée national de Požarevac, on ne lisait manifestement pas sur le collyre *STACTVM*, mais *IOLACTA*<sup>75</sup>.

Passé la déception, cette transcription *IOLACTAT* s'avère fort intéressante. La série de lettres qui concluaient l'inscription, *LACTAT*, est vraisemblablement l'abréviation du nom de collyre *lactatum*. Certes, du moins à notre connaissance, le terme *lactatum* n'est que très rarement attesté et de surcroît jamais comme nom de collyre dans les inscriptions gravées sur les cachets ou dans les textes médicaux réunis dans la *BTL*. Cependant, cette rareté est d'autant moins significative que les noms de collyres attestés jusqu'à présent sur les cachets sont souvent des hapax<sup>76</sup>. Comme beaucoup de néologismes latins conçus pour désigner les collyres, le terme *lactatum* est vraisemblablement la translittération approximative d'un nom grec de collyre. Sa dérivation suffixale rapproche *lactatum* de *opobalsamatum*, un nom de collyre sans équivalent en grec dans le corpus du *Thesaurus Linguae Graecae* (*TLG*). Tout comme *opobalsamatum* traduit vraisemblablement l'expression δι' ὀποβαλκάμου (« à base de suc de baumier »), attestée comme nom de collyre dans les travaux de Paul d'Égine<sup>77</sup>, *lactatum* traduit sans doute l'expression διὰ γάλακτος, « à base de lait », attestée comme nom de collyre dans les travaux de Léon l'Atrosophiste<sup>78</sup>. L'unicité de l'expression διὰ γάλακτος employée en ce sens n'est pas surprenante puisque l'expression δι' ὀποβαλκάμου n'apparaît que trois fois dans le corpus du *TLG* ; de surcroît, elle ne figure que dans les travaux de Paul d'Égine, tout comme *opobalsamato* n'apparaît que deux fois, et ce uniquement dans les travaux de Végèce<sup>79</sup>. La seconde occurrence de ce dernier terme est d'ailleurs précédée de l'hapax *opopanacato*, « au suc de panax », un nom terme qui n'a pas d'équivalent épigraphique connu à ce jour. Dans la mesure où le lait, liquide comme le suc de baumier et le suc de panax, est recommandé pour sa douceur apaisante lors des onctions de collyres<sup>80</sup> et où sa blancheur est réputée éclaircir la vue<sup>81</sup>, *lactatum* désigne probablement un collyre « au lait »<sup>82</sup>.

Si *lactatum* est bien un nom de collyre, *IO* est vraisemblablement l'abréviation du *praenomen* grec translittéré *Iolas* ou *Iollas* au génitif. Les identités grecques, réelles ou fictives, participaient souvent à la construction de la bonne réputation des médecins<sup>83</sup>. Certes, les prénoms *Iolas* et *Iollas* ne figurent pas dans le corpus épigraphique des noms de médecins grecs établi par Évelyne Samama<sup>84</sup>. Cependant, ce *praenomen* rappelait aux Anciens le célèbre Iollas de Bithynie<sup>85</sup>. Non seulement ce pharmacologue actif au III<sup>e</sup> siècle avant notre ère est mentionné dans les écrits de Celse, de Plin l'Ancien, de Dioscoride et de Galien<sup>86</sup>, mais Plin l'Ancien recommande même l'un de ses remèdes, à base d'anis, pour soigner les yeux<sup>87</sup>. D'ailleurs, une épitaphe datée du I<sup>er</sup> ou du II<sup>e</sup> siècle de notre ère, gravée en hommage



à un certain Cn. Iolas, *medicus oculusarius*, a été découverte dans la péninsule italique, à Formies<sup>88</sup>.

La fiche consacrée au troisième collyre estampillé exhumé à Viminacium nous permet donc de découvrir un nouveau nom de collyre et un nouveau nom de praticien, probablement *lactatum* et *Iolas* ou *Iollas*. Cette inscription montre que le défunt achetait sinon tous, du moins certains remèdes.

La poudre découverte dans la partie médiane du coffret n'a pas été conservée. Cependant, d'après les textes médicaux gréco-latins, les collyres se présentaient sous trois formes dans l'Antiquité : certes le plus souvent sous la forme de « petits pains », mais néanmoins aussi sous des formes liquides et pulvérulentes<sup>89</sup>. Ainsi, l'association de cette poudre avec des fioles et des collyres estampillés suggère qu'elle avait une vocation oculistique.

De même, faute d'inscription, rien ne permet de savoir quelles pathologies étaient censés soigner les remèdes non estampillés déposés dans le compartiment latéral jouxtant le système de fermeture du coffret lors de son inhumation. Néanmoins, étant donné leur association avec des collyres estampillés, on peut raisonnablement penser que ce petit pain de forme oblongue<sup>90</sup> et ces sept petits pains de forme ronde étaient prescrits pour soigner des affections oculaires, à l'instar des remèdes non estampillés mis en réserve dans les coffrets exhumés à Morlungo ou à Lyon.

Au vu des résultats des analyses chimiques réalisées par diffraction des rayons X, le petit pain de forme oblongue numéroté 13  $\alpha$  en 2019 est essentiellement composé de smithsonite ( $ZnCO_3$ ) et d'azurite ( $Cu_3(CO_3)_2(OH)_2$ ) ainsi que de calcite ( $CaCO_3$ ), de dolomite et de gypse ( $CaSO_4 \cdot 2H_2O$ )<sup>91</sup>. Ces ingrédients donnent des indications sur la provenance et l'utilisation probables des remèdes. Coûteux et rares, ces minéraux ont d'abord vraisemblablement été achetés par le fabricant des collyres. Ensuite, la smithsonite et l'azurite figurent dans la composition de collyres de Lyon et de Morlungo. La calcite apparaît certes dans la composition de presque tous les collyres analysés, mais sa présence n'est pas significative car elle peut provenir des sédiments restés en contact avec les collyres lors de leur enfouissement. En revanche, la présence de gypse est remarquable dans la mesure où ce minéral figure dans la composition du collyre de Morlungo numéroté 23 en 2012. De plus, du gypse, de l'azurite, du plomb et de la dolomite entrent dans la composition de substances noires pulvérulentes découvertes à Pompéi<sup>92</sup> et conservées dans de petites boîtes cylindriques en bronze, d'aspect et de taille similaires à la pyxide de Morlungo qui renfermait des collyres<sup>93</sup>. Outre sa forme oblongue caractéristique, toutes ces similitudes semblent donc indiquer que le petit pain 13  $\alpha$  avait une vocation oculistique.

Il en est probablement de même pour les sept petits pains ronds déposés dans le même compartiment. En effet, les éléments majeurs de la composition de ces remèdes, détectés par fluorescence X, sont le zinc (Zn), le cuivre (Cu), le fer (Fe), l'arsenic (As), le plomb (Pb) et le calcium (Ca) : tous ces éléments entrent dans la composition des collyres estampillés découverts à Lyon, à Reims, à Cologne, à Morlungo et à Wehringen. De même, les composés détectés par diffraction des rayons X sont la calcite, le quartz, le gypse, la zincite (ZnO), l'hématite, l'anglésite (PbSO<sub>4</sub>) et peut-être la cérusite (PbCO<sub>3</sub>). Comme celle de la calcite, la présence de quartz n'est peut-être pas significative car elle peut provenir de l'enfouissement des collyres. En revanche, la zincite, l'hématite et la cérusite figurent notamment dans la composition des collyres estampillés précédemment analysés. Par ailleurs, de l'anglésite (PbSO<sub>4</sub>) et de la cérusite entrent dans la composition de substances noires pulvérulentes découvertes à Cologne<sup>94</sup>, qui avaient été mises en réserve dans des fioles pour leurs vertus cosmétiques et oculistiques<sup>95</sup>.

En juillet 2019, le coffret ne contenait plus que cinq petits pains ronds complets, auxquels ont été attribués des numéros d'inventaire continus, de 13 β à 13 ζ, ainsi que trois fragments, numérotés alors 13 η, 13 θ et 13 ι. Bien que l'aspect de ces petits pains ait été modifié par leur enfouissement, les photographies en haute définition ont montré que le praticien pouvait les distinguer à leurs dimensions, à leur forme plus ou moins sphérique, à leur surface plus ou moins lisse et à leur couleur plus ou moins homogène.

Ces impressions visuelles ont été confirmées par des analyses effectuées par fluorescence X. Alors que les éléments majeurs des petits pains 13 β, 13 γ et 13 ζ sont le zinc, le cuivre et le fer et que leurs éléments traces sont le plomb et le calcium, 13 δ et 13 ε contiennent surtout du plomb et, à titre de traces, du fer, du zinc, du cuivre et de l'arsenic. Ces différences de compositions permettent d'une part de réunir les fragments 13 η et 13 θ, qui contiennent tous deux, comme éléments majeurs, du zinc, du cuivre et du plomb, alors que le fragment 13 ι contient surtout du zinc, du cuivre et du fer ; d'autre part, ces analyses montrent que le praticien n'avait pas besoin d'estampiller tous ses médicaments.

Certes, la forme ronde de ces remèdes pourrait laisser planer un doute sur leur vocation oculistique. Néanmoins, d'après les textes médicaux gréco-latins, des remèdes appelés *pastilli*<sup>96</sup> – terme donné comme équivalent de τροχίσκοι<sup>97</sup> –, ou *pilulae*<sup>98</sup> – donné comme équivalent de πηλάρια<sup>99</sup> – sont prescrits en cas d'affection oculaire. En fait, tout comme les κολλύρια, les τροχίσκοι et les *pilulae* sont des « petits pains »<sup>100</sup> : ils ne se distinguent des κολλύρια que par leurs modes de confection et par leur forme. Les textes nous

apprennent que la spécificité des κολλύρια tient au broyage très consciencieux de leurs ingrédients<sup>101</sup> et à leur forme oblongue lorsqu'ils sont mis en réserve ; en revanche, les τροχίσκοι, les πηλάρια, les *pastilli* et les *pilulae* sont façonnés à la main<sup>102</sup> jusqu'à ce qu'ils soient de forme ronde<sup>103</sup>. Néanmoins, tout comme il existe des collyres en poudre et des collyres liquides, la différence entre les collyres et les trochisques ou les pilules est si parfois ténue que, d'après les textes médicaux tardifs, des remèdes oculistiques sont mis en réserve « en collyres ou en pilules »<sup>104</sup> et qu'il y a des « collyres [...] appelés pilules »<sup>105</sup> ou des « collyres pilules »<sup>106</sup>. Celse évoque même à plusieurs reprises un collyre *sphaerion* (« petite boule ») dans son *Encyclopédie*<sup>107</sup>.

Ces témoignages textuels sont corroborés par la documentation archéologique. Le collyre *sphaerion* est d'abord évoqué sous les formes *SPERION* et *PSHAERION* dans des inscriptions gravées sur des cachets à collyres<sup>108</sup>. Deux cachets à collyres permettant d'empreindre des estampilles de forme circulaire ont ensuite été découverts en Grande-Bretagne<sup>109</sup>. Enfin et surtout, les collyres estampillés découverts à Lyon et à Morlungo avoisinaient de petites boules de taille similaire<sup>110</sup>. D'ailleurs, tout comme la majorité des collyres oculistiques de forme ronde dont la recette nous a été transmise par les textes médicaux et tout comme les remèdes de forme ronde associés aux collyres estampillés découverts à Lyon et à Morlungo, le collyre 13 β se distingue par une composition essentiellement organique.

Ainsi, au risque de tomber dans le piège de la surinterprétation, on pourrait avancer l'hypothèse que, au même titre que ceux de Lyon et de Morlungo, les remèdes non estampillés mis en réserve dans le coffret du praticien défunt de la tombe G1-1075 étaient des collyres.

On pourrait même prétendre que, comme celle des collyres estampillés ou des poudres cosmétiques découvertes à Cologne ou à Pompéi, la composition chimique des remèdes non estampillés de la tombe G1-1075 corrobore la vocation oculistique présumée d'autres artefacts dont l'analyse chimique a pu être effectuée. Elle semble notamment éclairer la fonction médicinale probable des petits pains déposés dans des coffrets en bronze inhumés comme dépôts funéraires en Vendée, à Saint-Médard-des-Prés<sup>111</sup>, dans le Pas-de-Calais, à Marquion / Sauchy-Lestree<sup>112</sup> et en Bulgarie, à Bansko<sup>113</sup> et à Pautalia<sup>114</sup>. Ces analyses chimiques corroborent également l'utilisation probablement oculistique des petits pains mis en réserve dans des coffrets en bronze exhumés à Pompéi<sup>115</sup> et à Nin (en Croatie)<sup>116</sup>, ainsi que dans une boîte cylindrique en étain<sup>117</sup> découverte sur l'épave du Pozzino<sup>118</sup>, ou encore des petits pains découverts dans l'Eifel, à Mayen, dans un contexte archéologique incertain<sup>119</sup>. Enfin, le plomb et le fer contenus dans une

poudre mise en réserve dans un étui cylindrique découvert à Nimègue<sup>120</sup> ainsi que le zinc d'une pâte conservée dans une fiole déposée dans une sépulture à Tongres paraissent aussi confirmer la spécialisation oculistique de leurs utilisateurs<sup>121</sup>. La présence de ces composants anorganiques souvent rares et coûteux corrobore l'interprétation parfois suggérée par le mobilier funéraire qui leur est associé.

Néanmoins, les collyres étant les seuls remèdes antiques estampillés, la correspondance que nous pouvons établir entre les recettes manuscrites et les recettes effectives de collyres focalise peut-être trop notre attention sur les remèdes oculistiques. Il est certes difficile de croire à des correspondances fortuites dans la composition de ces médicaments, mais rien ne prouve à ce jour que les remèdes mis en réserve dans le coffret de Viminacium servaient à soigner des pathologies oculaires.

## Conclusions

Le nouvel examen de l'instrumentation et des remèdes inhumés dans la tombe G1-1075 de Viminacium a donc d'abord constitué pour nous une source de déceptions. Les attentes que nous avons fondées sur les publications antérieures à notre étude ont été contrariées par la disparition de l'élévatoire et de certains remèdes. Nos analyses ont ensuite infirmé certaines hypothèses séduisantes : une radiographie a montré que l'aiguille n'avait pas pu servir à opérer des cataractes par aspiration du cristallin et la présence de collyres estampillés ne prouve pas que le défunt de Viminacium avait été chirurgien oculiste de son vivant.

Passé ces déconvenues, cette tombe a renouvelé à plus d'un titre nos connaissances sur l'histoire de la médecine. La proximité géographique de la tombe et de la garnison stationnée à Viminacium laisse d'abord à penser que notre défunt a exercé en tant que médecin militaire. Les remèdes et l'instrumentation inhumés commémorent probablement la promotion sociale d'un médecin que l'on qualifierait aujourd'hui de « généraliste » et auquel l'armée réclamait le plus souvent des soins ophtalmologiques et des soins chirurgicaux. Comme c'est encore le cas de nos jours, l'exercice de la médecine au sein de l'armée romaine impliquait une attention particulière portée à la prévention et à la guérison des affections oculaires<sup>122</sup> et aux soins de première urgence<sup>123</sup>. Le mobilier funéraire de la tombe G1-1075 souligne ainsi l'émergence de l'oculistique – sans doute la première spécialisation médicale antique – au sein de l'armée romaine.

L'étude des premiers collyres estampillés découverts dans les Balkans renouvelle surtout notre approche du mode de confection et d'utilisation

des collyres ainsi que notre connaissance du mode de transmission du savoir médical. Les collyres estampillés de Viminacium sont d'abord l'indice tangible d'une fabrication sérielle et commerciale des remèdes. Leurs estampilles enrichissent ensuite notre corpus épigraphique : elles inscrivent la pratique thérapeutique du défunt dans la tradition médicale grecque ; elles révèlent deux noms de praticiens et un nouveau nom de collyre manifestement choisis pour des raisons promotionnelles ; le croisement des données épigraphiques, manuscrites et chimiques éclaire surtout le sens d'un nom de collyre jusqu'à présent contesté.

Enfin, les analyses chimiques des remèdes conservés apportent des données inédites sur la pharmacopée antique. Vu le contexte archéologique des trouvailles de Viminacium, elles nous portent même à croire que le coffret en bronze inhumé aux côtés du défunt ne contenait que des remèdes oculistiques et à corroborer l'interprétation de tous les artefacts présumés oculistiques. Cette focalisation sur les collyres estampillés est sans doute excessive, mais elle plaide ainsi en faveur de l'étude transdisciplinaire des prochaines découvertes.

### RÉSUMÉ

*Miomir Korać a attiré l'attention de la communauté scientifique sur le mobilier funéraire unique découvert en 1985 dans l'une des nécropoles de Viminacium, un site archéologique majeur proche de la ville serbe de Kostolac. Inhumés dans une fosse simple, les restes d'un défunt incinéré étaient associés à un as de Nerva, un fragment de fiole, un balsamaire, une palette en pierre, neuf instruments médicaux métalliques et un coffret compartimenté en tôle de bronze contenant onze remèdes. Cette découverte était exceptionnelle dans la mesure où l'instrumentation comprenait la première aiguille à cataracte trouvée dans un contexte archéologique significatif ainsi que les premiers collyres estampillés exhumés dans les Balkans : le défunt de la tombe G1-1075 avait apparemment été le « médecin et chirurgien oculiste de Viminacium » au I<sup>er</sup> siècle de notre ère. Les trente-cinq années qui se sont écoulées depuis la découverte de la tombe G1-1075 ont été marquées à la fois par de nombreuses découvertes archéologiques et par de considérables innovations technologiques. La mise en œuvre d'un programme de recherches sur les cachets à collyres nous a ainsi donné l'occasion de soumettre le mobilier funéraire de la tombe de Viminacium à des photographies en haute définition et en lumière rasante, à une radiographie et à des analyses chimiques élémentaires. Mises en perspective grâce à une comparaison avec les trouvailles similaires, les données récoltées renouvellent ainsi le regard que nous pouvons porter sur l'activité professionnelle du « médecin et chirurgien oculiste de Viminacium ».*

## ABSTRACT SUMMARY

*Miomir Korać drew the attention of the scientific community to the unique funerary furniture discovered in 1986 in one of the necropolises of Viminacium, a major archaeological site near the Serbian city of Kostolac. Buried in a single grave, the remains of a cremated deceased were associated with an ace of Nerva, a fragment of a flask, a balsamary, a stone palette, nine metal medical instruments and a compartmentalized bronze sheet metal case containing eleven remedies. This discovery was exceptional in that the instrumentation included the first cataract needle found in a significant archaeological context as well as the first stamped collyria exhumed in the Balkans: the deceased from tomb G1-1075 had apparently been the 'Viminacium physician and eye surgeon' in the 1st century AD. The thirty-five years that have elapsed since the discovery of tomb G1-1075 have been marked both by numerous archaeological discoveries and by considerable technological innovation. The implementation of a research program on collyria has thus given us the opportunity to subject the funerary furniture of the tomb of Viminacium to high definition photographs, X-rays and elementary chemical analyses. Put into perspective thanks to a comparison with similar finds, the data collected provides us with a new perspective on the professional activity of the "Viminacium oculist doctor and surgeon".*

## NOTES

- 1) KORAC M. - « Medicus et chirurgus ocularius iz Viminacijuma », *Starinar*, XXXVII (1986), 53-71.
- 2) Numéros d'inventaire C-10271/03/3960 – C-10276/03/3964. Pour des photographies et des dessins de cette instrumentation, cf. KORAC M. - art. cité (1986), 56-59 et fig. 1.
- 3) Le détail de ce programme de recherche est présenté sur le site du laboratoire du Laboratoire d'Archéologie Moléculaire et Structurale (LAMS, UMR 8220 / Sorbonne Université). Cf. également PARDON-LABONNELIE M. - « Le soin des affections oculaires dans le monde romain : un nouvel inventaire des cachets à collyres », *REL*, XC (2012), 221-228.
- 4) Cette étude n'aurait pu être réalisée sans la précieuse collaboration de nombreuses personnes auxquelles nous tenons à adresser nos plus vifs remerciements : Milan Vujović à la Direction des rayonnements, de la sûreté et de la sécurité de Serbie, Olga Marcović à l'Ambassade de France en Serbie, Gordan Bojković au Musée national de Požarevac et toute l'équipe de Oliveira Ciraj-Bjelac, notamment Predrag Božović, à l'Institut des sciences nucléaires de Vinča. Milan Antonijević, ingénieur d'étude et de développement franco-serbe, et Samir Bajrić, Professeur de Linguistique à l'Université de Bourgogne, nous ont par ailleurs beaucoup aidés dans notre traduction de la documentation serbe. Cette étude n'aurait surtout pas pu être menée à son terme sans les innombrables interventions de tous ordres et sans le soutien sans faille de Divna Stevanović-Soleil, chercheur en histoire de la médecine à l'Université d'Aix-Marseille, Mirna Stevanović, chercheur en philologie à l'Université de Belgrade, et

Vukosava Stevanović, pharmacienne émérite à Belgrade. Enfin, nous tenons à remercier chaleureusement Danielle Gourevitch, professeur d'histoire de la médecine à l'École pratique des Hautes Études, qui a accepté de publier cet article dans le bulletin de la Société française d'histoire de la médecine.

- 5) Cf. PARDON-LABONNELIE M. - « Du κολλύριον au «collyre» », in M. PARDON-LABONNELIE ed., *La Coupe d'Hygie. Médecine et chimie dans l'Antiquité* [Actes de la journée d'étude internationale organisée à Paris, au C2RMF, le 24 juin 2011], Dijon, EUD (Sociétés), 2013, 33-49, pl. I.
- 6) Sur les trois cent quatorze cachets à collyres publiés en 1999, cf. VOINOT J. - *Les cachets à collyres dans le monde romain*, Montagnac, M. Mergoil (Monographies Instrumentum, 7), 1999. C'est selon les numéros de cet inventaire, précédés de l'abréviation « V. », que sont présentés les cachets à collyres cités dans cette étude.
- 7) Pour une synthèse sur la composition minéralogique des collyres estampillés exhumés à Reims, à Lyon et à Morlungo, cf. AUBIN M. - *Révéler la chimie des préparations médicinales antiques à base de métaux lourds*, Thèse dirigée par Philippe Walter et Ludovic Bellot-Gurlet, Université Pierre-et-Marie-Curie, 2016 [<https://tel.archives-ouvertes.fr/tel-01508834/document>] et AUBIN M., PARDON-LABONNELIE M., WALTER PH. & BELLOT-GURLET L. - « Le soin des yeux à l'époque romaine. Apport des analyses physico-chimiques de préparations antiques », in V. BOUDON-MILLOT & M. PARDON-LABONNELIE eds. - *Le teint de Phryné. Thérapeutique et cosmétique dans l'Antiquité* [Actes du colloque international organisé par les UMR 8220 et 8167, à la Maison de la Recherche de la Sorbonne, les jeudi 14 et vendredi 15 janvier 2016], Paris, De Boccard (Orient et Méditerranée, 27), 2018, 95-102, pl. III.
- 8) Cf. WILKES J. - « Les provinces danubiennes », in CL. LEPELLEY ed., *Rome et l'intégration de l'Empire : 44 avant J.-C. - 260 apr. J.-C. Tome 2 : Approches régionales du Haut-Empire romain*, Paris, PUF (Nouvelle Clio, L'Histoire et ses problèmes), 1998, 231-297.
- 9) Cf. notamment APARASCHIVEI D. - « Healthcare in the Roman Province of Moesia Inferior », *The Mankind Quarterly*, 53 / 1 (2002), 110-129 ; GRBIĆ D. - « Vojni lekari u gornjoj Meziji », *Etno-kultuološki Zbornik*, XVII (2003), 61-66 ; GUI M. - « Evidence for Medical and Personal Care in the Case of the Roman Army in Dacia », *Ephemeris Napocensis*, XXI (2011), 115-130 ; APARASCHIVEI D. - « Physicians and Medicine in the Roman Army of Moesia Inferior », *Dacia N.S.*, LVI (2012), 99-118 ; APARASCHIVEI D. & MATEI I. - « Roman medical instruments from Lower Moesia », *Revista medico-chirurgicala a Societatii de Medici si Naturalisti din Iasi*, 114 / 4 (Oct.-Dec. 2010), 1254-1260 ; DYCZEK P. - « *Medice, cura me!* », in R. MADYSA-LEGUTKO & J. RODZIŃSKA-NOWAK eds. - *Honoratissimum assensus genus est armis laudare. Studia dedykowane Profesorowi Piotrowi Kaczanowskiemu z okazji siedemdziesiątej rocznicy urodzin*, Kraków, Towarzystwo Wydawnicze (Historia Iagiellonica), 2014, 511-519 ; DANA M. - « Les médecins dans les provinces danubiennes », *Revue des études anciennes*, 118 / 1 (2016), 99-123 ; CESARIK M. - N. CESARIK, DUPLANCIC D. & ŠTRMELJ D. - « Roman Military Medicine and Croatian Archaeological Perspectives », *Collegium antropologicum*, 40 / 3 (2016), 171-176 ; BAYKAN D. - « Medicine in Balkans during the Roman Period », *Balkan Medical Journal*, XXXIV / 4 (2017), 295-300 ; KORAĆ M. ed. - *Roman Legionary fort Viminacium - Multidisciplinary Research, 40th International Symposium on Archaeometry | ISA 2014* [Getty Conservation Institute, Cotsen Institute of Archaeology, University

- of California Los Angeles, Angeles, California, USA], 2014, à paraître ; MANOJLOVIĆ J., ŠUKLJEVIĆ S., KRAJNOVIĆ D., ARSIĆ J. *et al.*, « A medico-pharmaceutical duality in Serbia », Actes du *42nd ISHP Congress* qui s'est tenu à Istamboul en septembre 2015, à paraître [[https://www.researchgate.net/publication/283571959\\_MEDICO\\_-\\_PHARMACEUTICAL\\_DUALITY\\_IN\\_ANCIENT\\_SERBIA](https://www.researchgate.net/publication/283571959_MEDICO_-_PHARMACEUTICAL_DUALITY_IN_ANCIENT_SERBIA)] ; SIMIĆ A.P. & JEREMIĆ G. - « Roman Medicine and Healthcare on the Upper Moesian Limes in Serbia - Archaeological Evidences », Actes du *XXIV Limes Congress* qui s'est tenu à Belgrade en septembre 2018, à paraître [[limes2018.org/themes-and-sessions/abstracts/session-21-life-and-health-on-the-roman-limes/](http://limes2018.org/themes-and-sessions/abstracts/session-21-life-and-health-on-the-roman-limes/)]. Sur une autre tombe de médecin découverte à proximité, cf. SPASIĆ-ĐURIĆ DR. - « Grob lekara iz Viminaciuma / The grave of a doctor from Viminacium », *Godina*, XXIX (2004), 24-26.
- 10) Pour une bibliographie récente, cf. notamment BAKER P. - « The Roman Valetudinaria: Fact or Fiction? », in R. ARNOTT *ed.*, *The Archaeology of the Medicine* [Proceedings of Annual Conference of the Theoretical Archaeology Group at the University of Birmingham, 20 December 1998], Oxford, Paperback (BAR International Series, 1046), 2002, 69-79 ; *ead.* - *Medical Care for the Roman Army on the Rhine, Danube and British frontiers in the First, Second and Early Third Centuries AD*, Oxford, Hedges (BAR International Series, 1286), 2004 ; BADER P. - « The Identity, Legal Status and Origin of the Roman Army's Medical Staff in the Imperial Age », in BR. MAIRE *ed.* - *'Greek' and 'Roman' in Latin Medical Texts. Studies in Cultural Change and Exchange in Ancient Medicine* [Proceedings of the 10th International Conference on 'Ancient Latin Medical Texts', University of Lausanne, 3-6 November 2010], Leiden / Boston, E. J. Brill (Studies in Ancient Medicine, 42), 2014, 43-59 ; CYBULSKA M., JEŠMAN CZ., MŁUDZIK A. & KULA A.M., « On Roman military doctors and their medical instruments », *Military Pharmacy and Medicine*, V / 2 (April-June 2012), 1-8.
  - 11) . GAL. *De comp. med. sec. loc.* 4,8 (= Kühn XII 786).
  - 12) TV II 154 et P. Oxy. 1.39.
  - 13) V. 283 : CASTRENS (VOINOT, J. - *op. cit.* [1999], 334).
  - 14) PARDON-LABONNELIE M., Étude à paraître dans le cadre de l'élaboration d'un nouvel inventaire et d'une étude transdisciplinaire des cachets à collyres.
  - 15) MIRKOVIĆ M. - « Zwei neue Stempel von Augenärzten aus Obermösien », *Zeitschrift für Papyrologie und Epigraphik*, LXIV (1986), 217-218, pl. X.
  - 16) PAVL. *sent.* 3,6,62 (= Baviera 368) : *Instrumento medici legato collyria et emplastra et apparatus omnis conficiendum medicamentum, itemque ferramenta legato cedunt.*
  - 17) Sur la rare ornementation des instruments médicaux dans l'Antiquité, cf. KÜNZL E. - « Le décor des instruments », in D. GOUREVITCH *ed.* - *Pour une archéologie de la médecine romaine*, Paris, De Boccard (Collection Pathographie, 8), 2011, 126-131.
  - 18) Cf. pl. I.
  - 19) Pour un inventaire des collyres estampillés, cf. GOUREVITCH D. - « Collyres romains inscrits », *Histoire des sciences médicales*, XXXII / 4 (1998), 365-372.
  - 20) Le collyre estampillé découvert à Cologne n'est pas pris en compte dans cette étude car le contexte archéologique de sa découverte est à notre connaissance incertain : cf. OXÉ A. & VON STOKAR W. - « Von römischen Augenärzten », *Germania*, XXV (1941), 23-30.
  - 21) Pour une bibliographie sur l'ensemble des collyres estampillés exhumés à Reims, cf.



- ESPÉRANDIEU AE. - « *Signacula medicorum ocularium* », in O. BOHN ed. - *Inscriptiones Trium Galliarum et Germaniarum Latinae. Instrumentum domesticum*, Berolini, ap. G. Reimerum (*Corpus inscriptionum Latinarum*, XIII / III / 2), 1906, 132-136 (n° 220-229). Les collyres estampillés découverts à Reims en 1896 et en 1904 ne sont pas pris en compte dans cette étude : le mobilier funéraire associé au premier a disparu (cf. HABERT TH. - *Catalogue du musée archéologique fondé par Théophile Habert*, Troyes, Impr. P. Nouel, 1901, 215) et le contexte archéologique du second est à notre connaissance sujet à caution (cf. DEMAISON L. - « Séance du 6 avril », *BSNAF*, 1904 / 2<sup>e</sup> trimestre, 174-176).
- 22) Cf. BONOMI S. - « Medici in Este romana. 2. La tomba del medico », *Aquileia nostra*, LV (1984), col. 78-107.
- 23) TRANOY L. - « La nécropole de la Favorite à Lyon », in J. LASFARGUES avant-propos de, *Nécropoles à incinération du Haut-Empire* [Table ronde de Lyon. 30 & 31 mai 1986], Lyon, Région Rhône-Alpes / Direction des Antiquités Historiques (Rapports Archéologiques Préliminaires de la Région Rhône-Alpes), 1987, 43-53 ; GUINEAUD B. - « Étude physico-chimique de la composition de vingt collyres secs d'époque gallo-romaine », *Bulletin de la Société nationale des antiquaires de France*, 1989, 132-140 ; BOYER R., BEL V., TRANOY L. et al., « Découverte de la tombe d'un oculiste à Lyon (fin du II<sup>e</sup> s. après J.-C.). Instruments et coffrets avec collyres », *Gallia*, XLVII (1990), 215-249.
- 24) Cf. NUBER H. U. & RADNÓTI A. - « Römische Brand- und Körpergräber aus Wehringen, Landkreis Schwabmünchen. Ein Vorbericht », *Jahresbericht der Bayerischen Bodendenkmalpflege*, X (1969), 32 (fig. 4), 34-35 (fig. 5) ; A. RADNÓTI - « Bronzengefäße und Geräte aus Wehringen », in H. MENZEL & A. RADNÓTI eds. - *Römische Bronzen aus Bayern*, Augsburg, Römisches Museum, 1969, p. 56, 62-63 (n°121-123) ; KELLNER H.-J. - *Die Römer in Bayern*, München, Süddeutscher Verlag, 1971, 104-105, fig. 83 ; BECK FR. - « Objets gallo-romains découverts à Échevonne (Côte-d'Or) », *Antiquités nationales*, IX (1977), 50-65 (et tout particulièrement 58-59) ; NUBER H. U. - « Eine Grablege reicher Landbesitzer in Wehringen », in L. WAMSER, CHR. FLÜGEL & B. ZIEGAUS eds. - *Die Römer zwischen Alpen und Nordmeer: Zivilisatorisches Erbe einer europäischen Militärmacht. Archäologische Staatssammlung München*, Düsseldorf, Albatros, 2004, 166-175 (et tout particulièrement 168-169) et 363 ; JACKSON R. - « Les instruments de Galien », in A. VERBANCK-PIÉRARD, V. BOUDON-MILLOT & D. GOUREVITCH eds. - *Au temps de Galien. Un médecin grec dans l'empire romain* [Catalogue de l'exposition organisée à Mariemont, au Musée royal de Mariemont, de mai à décembre 2018], Mariemont, Musée royal de Mariemont / Morlanwelz / Somogy éditions d'art, 2018, 141-142 (et tout particulièrement 213-214).
- 25) « Après les avoir façonnés, il faut déposer les collyres dans un récipient en bronze, car les remèdes pour les yeux sont améliorés par le bronze » (ANTYLLOS *apud* ORIB. *inc.* X, 23, 18-19 [= Raeder, CMG VI / 1 / 2, 65] : ἀποτίθεσθαι δὲ χρῆ μετὰ τὸ ἀναπλάσαι τὰ κολλύρια ἐν ἀγγεῖῳ χαλκῷ· βελτιοῦται γὰρ ὑπὸ τοῦ χαλκοῦ τὰ ὀφθαλμικά). Sur la confusion du bronze et du cuivre, cf. PARDON-LABONNELIE M. - art. cité (2013), 33-49, pl. I (et tout particulièrement 34 [n. 5]), ainsi que les travaux à paraître de l'équipe de recherche *Metalla* [<http://metalla.univ-tlse2.fr/equipe.php>].
- 26) Sur l'éventualité d'ateliers de fabrication de ces coffrets de plus en plus souvent exhumés

- lors de fouilles, cf. notamment SOBEL H.- « Römische Arzneikästchen », *Saalburg Jahrbuch*, XLVI (1991), 121-147.
- 27) Ce terme nous semble préférable au mot « balsamaire », habituellement employé, qui évoque d'emblée des essences cosmétiques plutôt que des substances médicinales. Pour des fioles similaires, cf. PARDON-LABONNELIE M. - « Des yeux couleur d'encre. Les vertus «cosmétiques» du noir à paupières », in V. BOUDON-MILLOT & M. PARDON-LABONNELIE eds - *op. cit.* (2018), 103-119 (et tout particulièrement 111), pl. IV.
- 28) Cf. KORAĆ M. - art. cité (1986), 56 (pl. I [fig. 3]), 57 (pl. 2 [fig. 1 et 2], pl. III [fig. 1 I] et 59, pl. IV [fig. 1]).
- 29) Courriel daté du 31 janvier 2020.
- 30) Voir par exemple KÜNZL E. - *Medizinische Instrumente aus Sepulkralfunden der römischen Kaiserzeit*, Köln, Rheinland (Kunst und Altertum am Rhein, 115), 1983 ; JACKSON R. - « A set of Roman medical instruments from Italy », *Britannia*, XVII (1990), 119-167 ; *id.* - « Roman doctors and their instruments: recent research into ancient practice », *Journal of Roman Archaeology*, III (1990), 5-27 ; *id.* - « The composition of Roman medical *instrumentaria* as an indicator of medical practice: a provisional assessment », in PH. VAN DER EIJK, H.FR.J. HORSTMANSHOFF & P.H. SCHRIJVERS eds. - *Ancient Medicine in its Socio-Cultural Context* [Papers read at the Congress held at Leiden University (13-15 april 1992)], Amsterdam / Atlanta, Rodopi (Clio Medica, 27), 1995, t. I, 189-207 ; BLIQUEZ L.J. - *The Tools of Asclepius. Surgical Instruments in Greek and Roman Times*, Leiden / Boston, E. J. Brill (Studies in Ancient Medicine, 43), 2015.
- 31) Courriel du Docteur Voinot daté du 31 janvier 2020. Pour une synthèse sur les éléatoires trouvés en fouilles, cf. BLIQUEZ L.J. - *op. cit.* (2015), 202-205 et 414 (fig. 52).
- 32) Cf. fig. 2.
- 33) FEUGÈRE M., KÜNZL E. & WEISSER U. - « Les aiguilles à cataracte de Montbellet (Saône-et-Loire). Contribution à l'ophtalmologie antique et islamique / Die Starnadeln von Montbellet (Saône-et-Loire). Ein Beitrag zur antiken und islamischen Augenheilkunde », *JRGZ*, XXXII (1985), 436-508, pl. 53-67 ; MARGANNE M.-H. - « Une innovation dans la chirurgie hellénistique : l'opération de la cataracte », *Medizin Historisches Journal*, XXXV (2000), 23-33.
- 34) Cf. par exemple BLIQUEZ L.J. - *op. cit.* (2015), 154.
- 35) Cf. JACKSON R. - « Eye Medicine in the Roman Empire », *ANRW*, II / XXXVII / 3 (1996), 2228-2251 (et tout particulièrement 2234-2235).
- 36) Sur la planche IV de la publication de Miomir Korać, les collyres estampillés portent les numéros 10, 11 et 12 et sept remèdes circulaires non estampillés sous regroupés sous le numéro d'inventaire 13.
- 37) Cf. fig. 3.
- 38) Cf. D. GOUREVITCH, « Collyres romains inscrits », *Histoire des sciences médicales*, XXXII / 4 (1998), 365-372 (et tout particulièrement 366).
- 39) CELS. 9,126 ; SCRIB. LARG. 42 ; MARCELL. *med.* 8,8 ; 9,38.
- 40) CELS. 5,17.
- 41) Cf. CHANTRAINE P. - *Dictionnaire étymologique de la langue grecque : histoire des mots*, Paris, Klincksieck, t. IV / 1 (1990 [1977]), 1135, col. 2, s. u. τρέχω, et MATHIEU J. - « Les noms des petits médicaments dans le lexique pharmaceutique antique grec

- et latin : suffixation et métaphore à l'œuvre », *Eruditio Antiqua*, IX (2017), 17-31 (et tout particulièrement 24-25) [<https://www.eruditio-antiqua.mom.fr/vol9/EA9c.Mathieu.pdf>].
- 42) V. 297 (VOINOT J. - *op. cit.* [1999], 348).
- 43) Cf. par exemple V. 14 (VOINOT J. - *op. cit.* [1999], 65).
- 44) RIB 109. Cf. LEEMANS C. - « *Observations on three Roman Sepulchral Inscriptions found at Watermore, near Cirencester, in Gloucestershire, in 1835 and 1836* », *Archaeologia*, XXVII / 1 (january 1838), 211-228 ; *id.* - *Grafsteen van eenen Frieschen ruiter, gevonden in Engeland*, Workum, Brandenburgh, 1843.
- 45) CIL III / 2 5285 = ILLPRON 1916.
- 46) Cf. par exemple RIVET L. - « Les critères objectifs de datation ou les surprises de la céramologie », in L. RIVET *ed.* - *SFECAG. Actes du Congrès de Cognac*, 1991, 171-177 (et spécialement 173) ; GENIN M. *ed.* - *La Graufesenque (Millau, Aveyron). Volume II, Sigillées lisses et autres productions*, Pessac, Éditions de la Fédération Aquitania (Études d'Archéologie urbaine), 2007, 207 et pl. 178 (n°195).
- 47) « StempelMainz 00226 » (EDCS-ID: EDCS-43200340), dont deux photographies sont en ligne sur le site de la Katholische Universität Eichstätt-Ingolstadt [[http://db.edcs.eu/epigr/epi\\_ergebnis.php](http://db.edcs.eu/epigr/epi_ergebnis.php)].
- 48) L'abréviation *GENAL* figure sur l'une des faces du cachet à collyres V. 293 (VOINOT J. - *op. cit.* [1999], 344), découvert dans les sous-sols de l'actuelle ville de Belgrade : il est certes compris comme un *cognomen* par Miroslava Mirković (cf. MIRKOVIĆ M. - art. cité [1986], 217), mais sa position finale, comparable à celle des trois autres noms de collyres attestés sur les trois autres petits chants du cachet (*ACRV[um]*, *NARDI[um]* et *CYCNII[um]*), laisse à penser qu'il s'agit plutôt d'un nom de collyre « palpébral ».
- 49) Voir par exemple le cachet à collyres V. 1 (VOINOT J. - *op. cit.* [1999], 52) : on lit C\*HYPNI\*SVLP sur le chant V. 1 a, mais seulement HYPNI sur les trois autres chants.
- 50) Aux occurrences recensées jusqu'en 1999 (cf. VOINOT J. - *op. cit.* [1999], 44 [n°29], *s. u. crocodes*), s'ajoutent trois occurrences attestées sur des cachets récemment découverts à Strasbourg, à Elsdorf-Heppendorf et à Reims (voir le nouvel inventaire à paraître).
- 51) Cf. BOYER R., BEL V., TRANOY L. *et al.*, (1990), 239-240 (n° 9) : ΚΡΟΚΩ.
- 52) Pour une synthèse à ce sujet, cf. JACKSON R. - « Senex, samian and saffron – solution in sight? », in D. BIRD *ed.* - *Dating and interpreting the past in the Western Roman Empire. Essays in Honour of Brenda Dickinson*, Oxford, Oxbow books, 2012, 223-233.
- 53) GAL. *De san. tuenda* 6,12 (= K. VI 440) ; *De comp. med. sec. loc.* 4,4 (= K. XII 715) ; 4,4 (= K. XII 716) ; 4,7 (= K. XII 770) ; 4,7 (= K. XII 773) ; 4,7 (= K. XII 785 ; 2 occ.) ; *De comp. med. per gen.* 5,11 (= K. XIII 830) ; ORIB. *syn.* 3,159,1 (= Raeder, CMG VI / 3, 106) [= GAL. *De comp. med. sec. loc.* 4,7 (= K. XII 770)] ; AËT. 7,3 ; 7,100.
- 54) Cf. PARDON-LABONNELIE M. - « Collyrium Names Attested on Stone Tablets. The Example of the Helvetian Corpus », in BR. MAIRE *ed.* - *op. cit.* (2014), 240-255.
- 55) Cf. notamment HÉRON DE VILLEFOSSE A. & THÉDENAT H. - *Cachets d'oculistés romains*, tome I, Tours, P. Bousrez impr. / Paris, Champion, 1882, 63-65 ; SICHEL J. - *Nouveau recueil de pierres sigillaires d'oculistés romains, pour la plupart inédites*, Paris, V. Masson, 1866, 18 ; ESPÉRANDIEU É. - « Note sur un cachet anonyme de médecin-oculiste romain », *Marseille médical*, XXXI / 22 (15 novembre 1894), 667-677 (et spécialement 675-676) ; VOINOT J. - *op. cit.* (1999), 44, *s. u. crocodes*.

- 56) Cf. par exemple DSC. 1,26,2 ; PLIN. *nat.* 21,137. Pour des attestations sur des papyrus, cf. YOUTIE L.C. - « Three medical prescriptions for eye-salves. P. Mich. inv. 482 », in J. BINGEN, G. CAMBIER et G. NACHTERGAEL eds. - *Le monde grec. Pensée, littérature, histoire, documents* [Hommages à Claire Préaux], Bruxelles, Université libre de Bruxelles (Faculté de Philosophie et Lettres, 62), 1975, 555-563 (et plus particulièrement 562). Pour une synthèse, cf. GOUBEAU R. - « De quelques usages médicaux du crocus dans l'Antiquité », in M.-CL. AMOURETTI & G. COMET eds. - *Des hommes et des plantes. Plantes méditerranéennes, vocabulaire et usages anciens* [Table ronde, Aix-en-Provence, mai 1992], Aix-en-Provence, Université de Provence (Cahier d'histoire des techniques, 2), 1993, 23-26.
- 57) GAL. *De comp. med. sec. loc.* 4,4 (= XII 715-716 Kühn).
- 58) CELS. 6,6,33 (= Marx 272) ; AËT. 7,3 ; AEL. PROM. 108,5 (= Crismani 214-216) ; GAL. *De comp. med. sec. loc.* 4,7 (= XII 734 Kühn) ; [ALEX. TRALL.] *Therapeutica* (= Puschmann II 17).
- 59) Sur cette couleur, cf. ANDRÉ J. - Étude sur les termes de couleur dans la langue latine, Paris, 1949, 153-155, s. u. *croceus*, et GRAND-CLÉMENT A. - *La fabrique des couleurs. Histoire du paysage sensible des Grecs anciens (VIII<sup>e</sup>-début du V<sup>e</sup> s. av. n. è.)*, Paris, De Boccard, 2011, 103-106, 170-172.
- 60) Sur les vertus thérapeutiques du parfum et de la couleur du safran ainsi que pour ses vertus oculistiques, cf. par exemple DSC. 1,26 et GAL. *De antidotis* 14 (= Kühn XIV 68).
- 61) Cf. GRÜNEWALD M. & JANSSENS J. - « Ewig Seite an Seite? Zwei außergewöhnliche Gräber der *villa rustica* HA 2015 / 27 », *Archäologie im Rheinland*, VI (Dezember-Januar 2017), 134-137.
- 62) GAL. *De comp. med. sec. loc.* 5,2 (= XIII 785 Kühn).
- 63) ESPINOSA ESPINOSA P. - « Adjetivos en -ώδης y -ειδής en la Τέχνη ἰατρική de Galeno », in L. M. PINO CAMPOS & G. SANTANA HENRÍQUEZ eds. - *Homenaje al Profesor Juan Antonio López Férez. Καλὸς καὶ ἀγαθὸς ἀνὴρ. διδασκάλου παράδειγμα*, Madrid, Ediciones Clásicas, 2013, 257-262 ; *id.* - « Los adjetivos en -ώδης en el *Corpus Hippocraticum*: clasificación y formación », in A. ESTEBAN SANTOS & J. ÁNGEL Y ESPINÓS eds. - *Estudios sobre la lengua del Corpus Hippocraticum y su tradición*, Madrid, Guillermo Escolar, 2020, 13-115 (et tout particulièrement 50-51 [n°19]). Pierre Chantraine signale d'ailleurs que le neutre κρόκον désigne le jaune d'œuf en médecine (Cf. CHANTRAINE P. - *op. cit.*, t. II (1990<sup>2</sup> [1970]), 585 [col. 2]-586 [col. 1], s. u. κρόκος).
- 64) Pour une synthèse sur cette traduction, cf. PARDON-LABONNELIE M. - « Les couleurs de la vue. Les propriétés thérapeutiques des couleurs dans l'ophtalmologie gréco-romaine », in I. BOEHM ed. - *Couleur et soins dans les médecines anciennes* [Actes du colloque qui s'est tenu à l'université Lumière-Lyon II les 22 et 23 novembre 2018], à paraître en 2021 dans la revue *Pallas*.
- 65) Cette instrumentation a été élaborée au Laboratoire d'archéologie moléculaire et structurale (LAMS, UMR 8220, Sorbonne Université). Cf. fig. 5.
- 66) Les petits pains de Lyon et de Morlungo comportent également de la cuprite (cf. GAMBERINI M. C., BARALDI P., DEVIESE T. *et al.* - « A Raman investigation of ancient Colliria », in *ICES 2015 - 2nd International Conference on Enhanced Spectroscopies Book of Abstract*, 183 [https://iris.unimore.it/handle/11380/1074635#.Xuh\_CUUzbnZ]).
- 67) Les petits pains de Lyon comportent également de l'hématite.

- 68) L'enfouissement des collyres a fait brunir leurs parties organiques et modifié leur couleur originelle.
- 69) Cf. PARDON-LABONNELIE M. - art. cité (à paraître).
- 70) Ce collyre disparu porte le numéro d'inventaire fictif 12 depuis juillet 2019.
- 71) Cf. KORAĆ M. - art. cité (1986), 61 ; STUPAR DR, KORAĆ M., BR. & STUPAR M. - « Antički lekovi i medicinski instrumenti na tlu Jugoslavije », *Acta historiae medicinae, stomatologiae, pharmaciae, veterinariae*, XXIX / 1 (1989), 5-18 (et tout particulièrement 12-13) ; DR. STUPAR, *Farmacija u Požarevcu 1857-1997*, Požarevac, Apotekarska ustanova Požarevac, 1997, 13 (n. 22).
- 72) Cf. par exemple KORAĆ M. - art. cité (1986), 59 (pl. IV, fig. 12) et 64-66.
- 73) Cf. VOINOT J. - *op. cit.* (1999), 49 (n°111), *s. u. STACTVM*.
- 74) Cf. PARDON-LABONNELIE M. - « Un nouveau regard sur la «tombe del medico» (Morlungo, Vénétie) », *Histoire des sciences médicales*, XLVIII / 1 (2014), 107-124.
- 75) Cf. fig. 4.
- 76) Cf. PARDON-LABONNELIE M. - « Collyrium Names Attested on Stone Tablets. The Example of the Helvetian Corpus », in BR. MAIRE *ed. - op. cit.* (2014), 240-255.
- 77) PAVL AEG. 3,22,30 ; 7,16,45. Cf. également τὰ δι' ὀποβαλκάμου (*ibidem*, 7,18,2).
- 78) LEO IATROSOPHISTES *Conspectus medicinae* 3,24.
- 79) VEG. *mulom.* 2,16,2 ; 2,16,6.
- 80) Sur les effets bénéfiques du lait féminin en cas d'affection oculaire, cf. par exemple CASS. FEL. 29,5.
- 81) PARDON-LABONNELIE M. - art. cité (à paraître).
- 82) Sur les différents sens du suffixe *-atum*, cf. JOFFRE M.-D. - « La signification temporelle et aspectuelle de l'adjectif en \*-to- », *Revue des études latines*, LXIV (1986), 211-222. Cf. également LEO IATROSOPHISTES *Conspectus medicinae* 3,24 (= Ermerins p. 141) : ἀπαλοῖς καὶ ἀποκρουστικοῖς κολλουρίοις κεχρήμεθα, οἷον τῷ κολλουρίῳ τῷ διὰ γάλακτος (« nous avons utilisé les collyres doux et répulsifs, comme le collyre à base de lait »).
- 83) Cf. SOLIN H. - « Die sogenannten Berufsnamen antiker Ärzte », in PH. VAN DER EIJK, H.FR.J. HORSTMANSHOFF et P.H. SCHRIJVERS *eds. - op. cit.* (1995), 119-139 ; DASEN V. - « Agir. Identité(s) des médecins antiques », *Histoire, médecine et santé*, VIII (Hiver 2015), 9-15.
- 84) SAMAMA É. - *Les médecins dans le monde grec. Sources épigraphiques sur la naissance d'un corps médical*, Paris, H. Champion (EPHE, Sciences historiques et philologiques III, Hautes Études du monde gréco-romain, 31), Genève, Droz, 2003.
- 85) PLIN. *nat.* 20,187 (= André XX 93).
- 86) Pour toutes les occurrences du nom de ce médecin ainsi que des références bibliographiques, cf. NISSEN C. - *Prosopographie des médecins de l'Asie Mineure pendant l'Antiquité classique I. Catalogue des médecins*, Thèse dirigée par D. Gourevitch et soutenue à l'École pratique des Hautes-Études (Paris), en 2006, 64-65 (*s. u.* « 30. Iollas ») [<https://www.biusante.parisdescartes.fr/ressources/pdf/histmed-asclepiades-pdf-nissen.pdf>]. Sur l'importance de ce Iollas comme l'une de deux sources principales de Pline l'ancien en matière médicale, voir GOSSEN H. - *RE*, IX / 2 (1916), col. 1855, *s. u.* « Iollas 2 » ainsi que l'introduction de H. Gallet de Santerre et H. Le Bonniec au Livre XXXIV de l'*Histoire naturelle* dans la Collection des universités de France, 95-96.
- 87) PLIN. *nat.* 20,187. Iollas est également évoqué par Pline l'Ancien à propos de sa

- sélection de la cadmie la plus pure, un dérivé du cuivre qui entre très fréquemment dans la composition des médicaments oculaires (PLIN. *nat.* 34,104).
- 88) *CIL* X 6124 (= Nutton 19 = Pansier 565 = Gümmerus 220).
- 89) Cf. PARDON-LABONNELIE - art. cité (2013).
- 90) Cf. fig. 4.
- 91) Sur les vertus oculistiques attribuées au gypse, cf. GAL. *De simpl. med. temp. ac fac.* 3,6 (= Kühn XII 213).
- 92) WELCOMME É. - *Développement de techniques combinées de microanalyse par rayonnement synchrotron pour l'étude des pigments à base de carbonate de plomb*, Thèse dirigée par Philippe Walter et soutenue en 2007 à l'Université Pierre-et-Marie-Curie, 36-39, 56-57, 61-67, 69-71 ; GAMBERINI M. CR., BARALDI C., PALAZZOLI F. *et al.* - « MicroRaman and infrared spectroscopic characterization of ancient cosmetics », *Vibrational Spectroscopy*, XLVII (2008), 82-90 ; CANEVALI C. A., GENTILE P., ORLANDI M. *et al.*, « A multi-analytical approach for the characterization of powders from the Pompeii archaeological site », *Analytical and Bioanalytical Chemistry*, 401 (2011), 1801-1814 ; CERSOY S., MARTINETTO P., BORDET P. *et al.*, « Identifying and quantifying amorphous and crystalline content in complex powdered samples: application to archaeological carbon blacks », *Journal of Applied Crystallography*, XLIX (2016), 585-593.
- 93) Sur les vertus oculistiques attribuées au bronze, voir *infra* n. 25.
- 94) WALTER PH. & VAN ELSLANDE E., « Les analyses chimiques des fards », in I. BARDIES-FRONTY, M. BIMBENET-PRIVAT & PH. WALTER *eds.* - *Le Bain et le Miroir. Soins du corps et cosmétiques et de l'Antiquité à la Renaissance* [Catalogue de l'exposition organisée par le musée de Cluny - musée national du Moyen Âge, le musée national de la Renaissance - château d'Écouen et la Réunion des musées nationaux, 20 mai 2009-21 septembre 2009], Paris, Gallimard, 2009, 126-141 (et tout particulièrement 135-136 [Cl 60]).
- 95) Sur la ténuité de la différence entre la cosmétique et la thérapeutique dans l'Antiquité, cf. BOUDON-MILLOT V. & PARDON-LABONNELIE M. *eds.* - *op. cit.* (2018). Sur ces fioles, voir précisément PARDON-LABONNELIE M. - art. cité, *ibidem*, 111.
- 96) Pour un usage oculistique de *pastillus*, cf. PLIN. *nat.* 20,3 ; 23,125 ; 25,143 ; SCRIB. LARG. *ind.*, 93 ; 90 ; 93 ; MARCELL. *med.* 8,8 ; 16,1 ; 16,7.
- 97) Pour l'équivalence entre τροχίσκος et *pastillus*, cf. CELS. 5,17. Pour un usage oculistique de τροχίσκος, cf. ORIB. *Fr.* 81,3 ; 81,4 ; *Syn.* 3,183,2 ; AËT. 7,99 ; 8,6. Cf. également ORIB. *Fr.* 81,2 pour l'usage oculistique de τροχισκάριον (« petit trochisque »).
- 98) Pour un usage oculistique de *pilula*, cf. par exemple SCRIB. LARG. 90 ; PLIN. *nat.* 34,114.
- 99) Sur les dix occurrences du terme πηλάριον attestées dans les textes réunis dans le *TLG*, neuf sont des noms de κολλύρια oculistiques : PAVL AEG. 3,22,21 ; AËT. 7,9 ; 7,100 ; 7,103 ; 7,112 ; [ALEX. TRALL.] *De oculis libri tres* (p. 23 du tome II de l'édition Puschmann).
- 100) GAL. *De antidotis* 2,9 (= Kühn XIV 49) ; *De ther. ad Pis.* 13 (= Kühn XIV 263) ; PELAGON. 6,89,1. Cf. GOUREVITCH D. - « Pilules romaines. Noms et réalités », in CH. M. TERNES *ed.*, *La thérapeutique dans l'Antiquité. Pourquoi ? Jusqu'où ? Actes des Huitièmes « Rencontres scientifiques de Luxembourg »*, Luxembourg, Centre Alexandre-Wiltheim (Études luxembourgeoises d'Histoire et de littérature romaine, 3), 1999, 40-60 ; *ead.* - « Fabriquer un médicament composé, solide et compact, dur et sec : formulaire et réalités », in FR. GAIDE et FR. BIVILLE *eds.* - *Manus medica. Actions et*

*gestes de l'officiant dans les textes médicaux latins. Questions de thérapeutique et de lexique. Actes du Colloque tenu à l'Université Lumière - Lyon II, les 18 et 19 septembre 2001, Aix-en-Provence, Université de Provence (Textes et documents de la Méditerranée antique et médiévale), 2003, 49-68 ; MATHIEU J. - « Les noms des petits médicaments dans le lexique pharmaceutique antique grec et latin : suffixation et métaphore à l'œuvre », *Eruditio Antiqua*, IX (2017), 17-31 (et tout particulièrement 24-25) [<https://www.eruditio-antiqua.mom.fr/vol9/EA9c.Mathieu.pdf>].*

- 101) Cf. PARDON-LABONNELIE M. - art. cité (2013).
- 102) Cf. GAL. *Ad Glauc. de meth. med.* 6,3 (= Kühn X 405) ; GAL. *De simpl. med. temp. ac fac.* 10,13 (= Kühn XII 276) ; *De comp. med. sec. loc.* 2,3 (= Kühn XII 594 et 596) ; *De comp. med. per gen.* 2,19 (= Kühn XIII 545) ; *De comp. med. per gen.* 3,2 (= Kühn XIII 577) ; 5,11 (= Kühn XIII 824) ; *De antidotis* 2,9 (= Kühn XIV 49) ; 2,15 (= Kühn XIV 192) ; AEL. PROM. 5,8 ; AËT. 6,50,78 ; 6,92,31 ; PAVL AEG. 7,12. Cf. également *Scholia et glossae in Nicandri theriaca* 95c et PINGREE D. - *Hephaestionis Thebani apotelesmaticorum libri tres*, t. 2, Leipzig, B.G. Teubner, 1974, 72 et 331.
- 103) Voir CHANTRAINE P. - *op. cit.*, t. IV / 1 (19902 [1977]), 1135, col. 2, s. u. τρέχω ; ERNOUT A. & MEILLET A. - *Dictionnaire étymologique de la langue latine. Histoire des mots, quatrième édition augmentée d'additions et de corrections nouvelles par Jacques André*, Paris, Klincksieck 19944 (1932), 506, s. u. *pīla*. Sur la forme des *pilulae*, cf. SCRIB. LARG. 39 ; 42 ; VEG. *mulom.* 1,62,2 ; MARCELL. *med.* 9,33 ; 9,38 ; 9,126 ; 10,57.
- 104) Cf. Marcell. *med.* 8,7.
- 105) Cf. Pavl Aeg. 3,22,21 ; Aët. 7,9.
- 106) Cf. Aët. 7,9 ; 7,100 ; 7,103 ; 7,112.
- 107) Cels. 6,6,21 ; 6,6,23 ; 6,6,25 ; 6,6,26.
- 108) V. 149b : SPERION ; V. 204d : PSHAERION.
- 109) V. 43 et V. 145.
- 110) À ces trouvailles s'ajoutent deux petites boules découvertes à proximité d'un remède en forme de petit pain oblong : cf. Oxé A. & von Stokar W. - art. cité (1941), 23-30 et Barbet Cl., Pardon-Labonnelie M., Chalvidal Cl. & Aubin M. - « Nécropole familiale et mémoire funéraire d'un praticien à Marquion (Pas-de-Calais) », *Gallia*, LXXVI / 1 (2019), p.105-125 (et tout particulièrement 117-118 [fig. 16 et 17]).
- 111) FILLON B. & ROCHEBRUNE O. de - *Poitou et Vendée. Études historiques et artistiques. I*, Marseille, Laffitte reprints, 1981 (1887), 113-140 (et tout particulièrement 129-130 pour le détail de la composition chimique des petits pains) ; Pardon-Labonnelie M. - « *Medica ocularia?* », in V. Boudon-Millot, V. Dasen et Br. Maire eds. - *Femmes en médecine* [Actes de la Journée internationale d'étude organisée à l'Université René-Descartes-Paris V, le 17 mars 2006, en l'honneur de Danielle Gourevitch], Paris, BIUM (Medic@), Paris Descartes / CNRS / Paris Sorbonne, De Bocard, 2008, 157-170 ; Walter Ph. & Van Elslande E. - « L'analyse des onguents », in I. Bardiès-Fronty, M. Bimbenet-Privat & Ph. Walter eds. - *op. cit.* (2009), 114-125 (et tout particulièrement 122-123 [Cl 44]) ; Santrot J. - « Pigments, cosmétiques ou médicaments ? Dans la tombe gallo-romaine de Saint-Médard-des-Prés (Vendée) », in D. Frère & L. Hugot eds. - *Les huiles parfumées en Méditerranée occidentale et en Gaule, VIII<sup>e</sup> siècle av.-VIII<sup>e</sup> siècle apr. J.-C.* [Actes du colloque organisé par l'Université

- de Bretagne Sud et l'Université de La Rochelle, École Française de Rome, 16-18 novembre 2009], Naples, Centre Jean Bérard (n°38 ; Archéologie de l'artisanat antique, 6) / Rennes, Presses universitaires de Rennes (Archéologie & Culture), 2012, 191-215, pl. XXVIII-XXX (et tout particulièrement 202-210).
- 112) Sur la composition chimique du petit pain de forme oblongue et du petit pain rond contenant essentiellement de la matière organique, cf. AUBIN M., PARDON-LABONNELIE M., WALTER PH. & BELLOT-GURLET L. -art. cité (2018), 95-102, pl. III ; BARBET CL., PARDON-LABONNELIE M., CHALVIDAL CL. & AUBIN M. - art. cité (2019), 117-118 (fig. 16 et 17).
- 113) APOSTOLOV M. & ATANASOVA S. - « Investigation on the composition of the drugs fund in a Roman Tomb near by Bansko », *Asklepii*, III (1974), 55-65.
- 114) GRIGOROVA V. - « Médicaments et thermalisme à Pautalia, Thrace », *Gesnerus*, LVII / 3-4 (2000), 238-249.
- 115) Cf. WELCOMME É. - *op. cit.* (2007), 63-67.
- 116) GRMEK M.D. & ČMELIK S. - « Kemljski sastav antikne pilule iz Nina », *Vjesnik za arheologiju i historiju dalmatinsku*, LIV (1952), 128-137.
- 117) Pour la recommandation de mises en réserve de collyres oculistiques dans des récipients en étain, cf. notamment PLIN. *nat.* 29,36 ; SCRIB. LARG. 30 ; 31 ; MARCELL. *med.* 8,8 ; 8,9 ; 8,10.
- 118) Sur le zinc, l'hydrozincite, la smithsonite et l'hématite contenus dans les petits pains ronds découverts dans cette épave datée de la seconde moitié du deuxième siècle avant J.-C., cf. GIACHI G., PALLECCHI P., ROMUALDI A. *et al.*, « Ingredients of a 2,000-y-old medicine revealed by chemical, mineralogical, and botanical investigations », *PNAS*, CX / 4 (January 2013), 1193-1196.
- 119) Sur la composition de ce petit pain de forme oblongue associé à une petite boule, cf. OXÉ A. & VON STOKAR W. - art. cité (1941), 23-30.
- 120) Cf. HANEVELD G. T. - « Een Romeins oogpoeder uit het museum Kam », *Numaga*, XXII / 1 (Jan. 1975), 27-29.
- 121) Cf. TRICOT J.-P. - « Un Gallo-Romain atteint d'une affection oculaire », in P. MERLI (avant-propos de), *Archéologie et Médecine* [VII<sup>e</sup> Rencontres internationales d'archéologie et d'histoire d'Antibes. Actes du colloque des 23, 24, 25 octobre 1986], Juan-les-Pins, APDCA, 1987, 219-223.
- 122) CRÉPY P. & BONNEL S. - « Aptitude ophtalmologique dans les armées », *EM Consulte*, 28 août 2015 [<https://www.em-consulte.com/article/996857/aptitude-ophtalmologique-dans-les-armees#:~:text=Ce%20profil%20m%C3%A9dical%20d%C3%A9termine%20l,au%20sein%20de%20l'arm%C3%A9e.>]
- 123) Voir par exemple l'article intitulé « Soigner le blessé de guerre » en ligne sur le site du ministère des armées [[https://www.defense.gouv.fr/sante/operations-exterieures/soigner-le-blesse-de-guerre/prise-en-charge-d-un-blesse-de-guerre.](https://www.defense.gouv.fr/sante/operations-exterieures/soigner-le-blesse-de-guerre/prise-en-charge-d-un-blesse-de-guerre)]



## ANNEXES



Fig. 1 - Mobilier funéraire de la tombe G1-1075 (© Veljko Ilić).



Fig. 2 - « Aiguille à cataracte » (© Muriel Labonnelie).



Fig. 3 - Collyres estampillés PGENA·CROCO (© Mario Lisovski).

C	XXXXXXXXXXXXX Vismacium god. 29.05.1985.g.	lok./sonda lok./sounding "Više grobalje"	kvadrat/celina square/unit Sonda 137.	stoj/hivo layer/level G <sub>1</sub> -1075.	drvevk str. day-book p. Str. dn. 1967., 68.
	material material Pasta?	predmet object Pečati i pilule	dimenzije dimensions Duž. peč. oko 6,5 mm. R leka 1,2 mm.	stanje očuvanosti state of preservation Loše	tip No type No
10.273	crtež No drawing No	fotografija photo neg. No poz. No	lab. anal. No	smetanje storage	muzijski kart. No museum cart. No
23/3962	opis description Dva pečata sa imenom lekara PGENA·CROCO (dne?Grk?), fragmentovana pečat sa ostatkom teksta LAOTA III I O LAOTA?, 7 valjkastih i jedna fragmentovana pilula? od pastoznih masa.				
	datovanje chronology		primedbe comments		

C - 10.273.

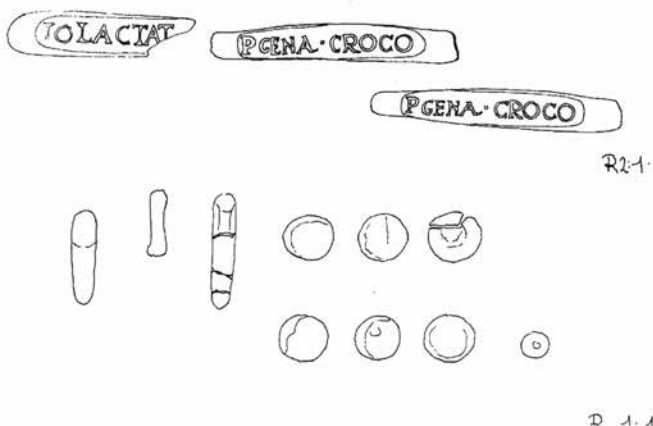
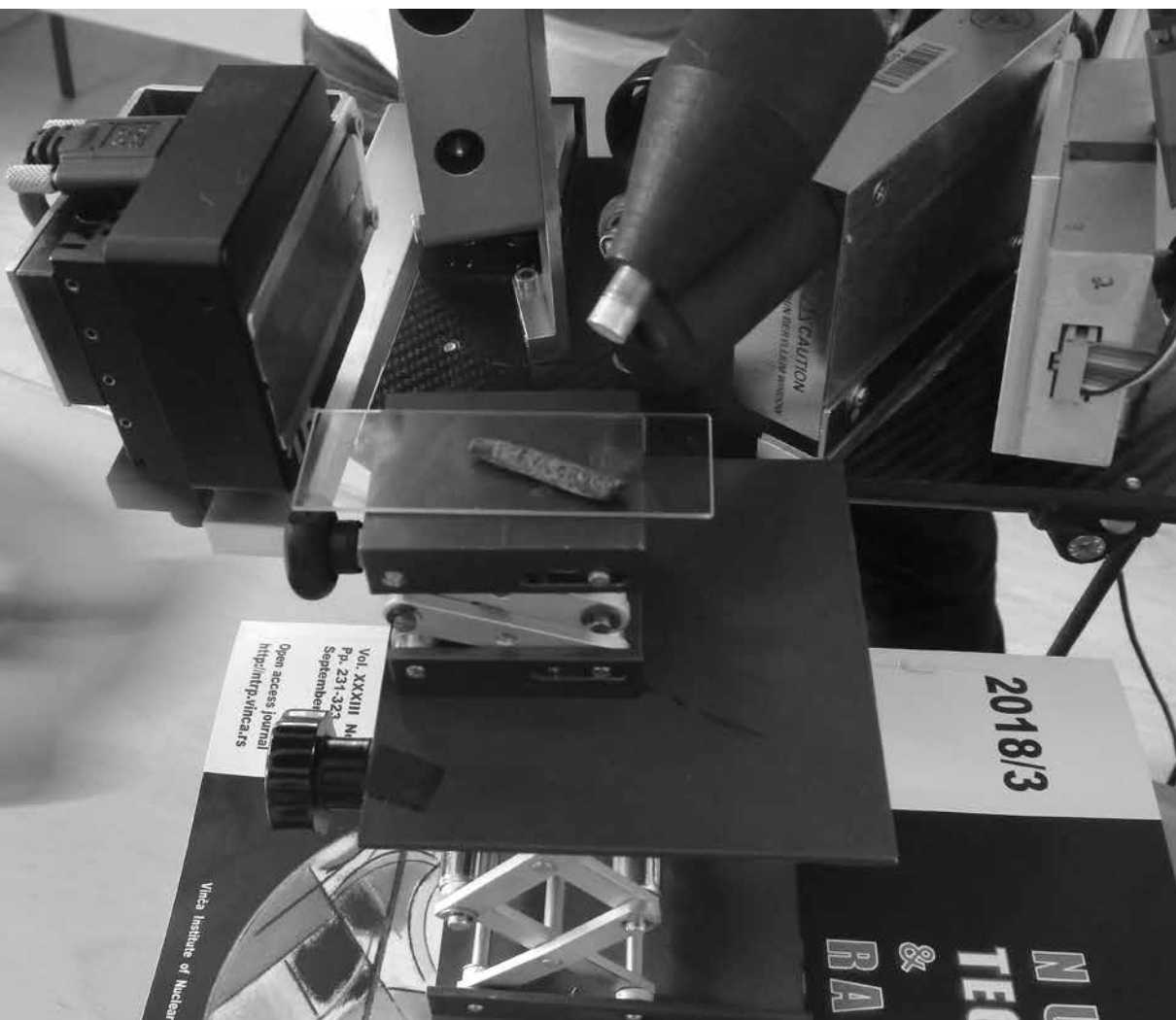


Fig. 4 - Croquis des remèdes mis en réserve dans le coffret en alliage cuivreux dessinés sur la fiche conservée au musée de Požarevac.

LES COLLYRES ESTAMPILLÉS DE MÉSIE SUPÉRIEURE : UN NOUVEAU REGARD  
SUR LA TOMBE DU « MÉDECIN ET CHIRURGIEN OCULISTE DE VIMINACIUM »



*Fig. 5 - Mise en place d'un collyre estampillé PGENALCROCO pour une analyse par fluorescence X (© Muriel Labonnelie).*

## Planche I

### Résultats des analyses XRF et XRD des remèdes exhumés de la tombe G1-1075

N° d'inventaire attribués en juillet 2019	Éléments majeurs détectés par fluorescence X	Autres éléments détectés par fluorescence X (traces)	Composés détectés par DRX
10	Cu Fe Zn As	Pb, Ca	Cuprite Hématite Hydrozincite, Zinc blende  Dolomite, calcite, quartz, montmorillonite
11	Cu Fe As Zn	Pb, Ca	Cuprite Hématite  Calcite, dolomite
13 $\alpha$	Zn Cu Fe As	Pb, K, Ca, Ti, Mn	Smithsonite Azurite  Calcite, dolomite, gypse
13 $\beta$	Zn Cu Fe	Pb, Ca	Ø
13 $\gamma$	Zn Cu Fe	Pb, Ca	Calcite, quartz, gypse
13 $\delta$	Pb	Fe, Zn, Cu, As	Zincite, hématite, calcite, quartz
13 $\epsilon$	Pb	Fe, Zn, Cu, As	Anglésite Calcite
13 $\zeta$	Zn Cu Fe	Pb, Ca	Zincite  Hématite Calcite, quartz
13 $\eta$	Zn Cu Pb	Fe	Anglésite
13 $\theta$	Cu Zn Pb	Fe	Ø
13 $\iota$	Zn Cu Fe	Ca, Pb	?  Cérusite ?

## **La teinture des tissus et la santé des ouvriers à l'époque romaine : mise au point archéologique**

*The dyeing process of fabrics and the health of dyers  
and cleaners in the Roman period: some archaeological  
considerations*

par Danielle GOUREVITCH

La teinture des tissus est dans tout le monde romain une activité très développée ; ses étapes sont connues et par la littérature technique, et par l'histoire de l'art, et par l'archéologie du travail. Un bilan sanitaire nous paraît aujourd'hui possible, avec d'abord ce qu'il en est de la production de la pourpre, le rouge et le violet étant des couleurs essentielles dans le paraître des citoyens.

### **I. La plage et la pourpre**

Il faut d'abord récolter le produit animal nécessaire, évidemment sans aucun souci écologique ! Nous signalons ce qui s'est passé sur le site exemplaire de Commes, dans le Calvados, pour l'exploitation de *Nucella lapillus*, la pourpre, et d'*Ocenebra erinaceus*, le murex, plus ou moins exploités selon le niveau moyen de l'estran, c'est-à-dire sur la bande littorale recouverte à marée haute et découvertes à marée basse. En effet la fabrication de teintures nuancées, à l'époque romaine, à partir du pourpre a été très récemment (septembre 2016) éclairée par la découverte puis la

fouille d'un site spectaculaire, non loin de Port-en-Bessin, à Commes, au lieu-dit « le Dessous des Cotis », celui d'une teinturerie et d'une conserverie d'époque romaine.

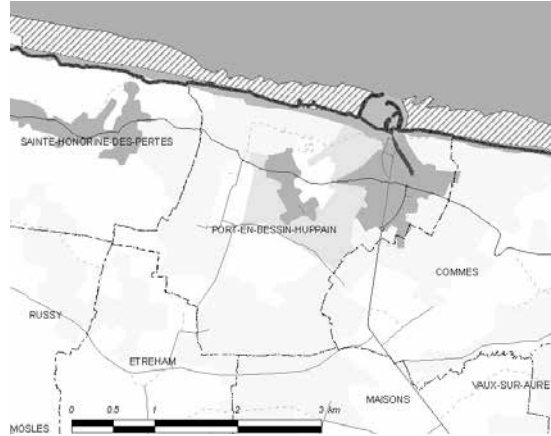


Fig. 1 - Les lieux, Commes et sa région.

### Les lieux

Cette découverte fortuite s'est faite à l'occasion de l'installation du réseau de voirie d'un futur lotissement : sur les 4 500 m<sup>2</sup> de ce site archéologique préservé, fut retrouvée une énorme quantité de coquillages marins, dont une bonne part concentrée dans des fosses, quatre espèces comestibles : bigorneaux, patelles, moules, huîtres, et surtout des pourpres *Nucella lapillus*, qui ne se mangent pas, mais qui sont très appréciées pour leurs propriétés tinctoriales permettant une riche gamme de nuances du gris-bleu au rose-violacé ; notons que ce ne sont pas des coquillages méditerranéens, ce qui en accroissent l'attrait et la demande dans l'Occident gréco-romain.

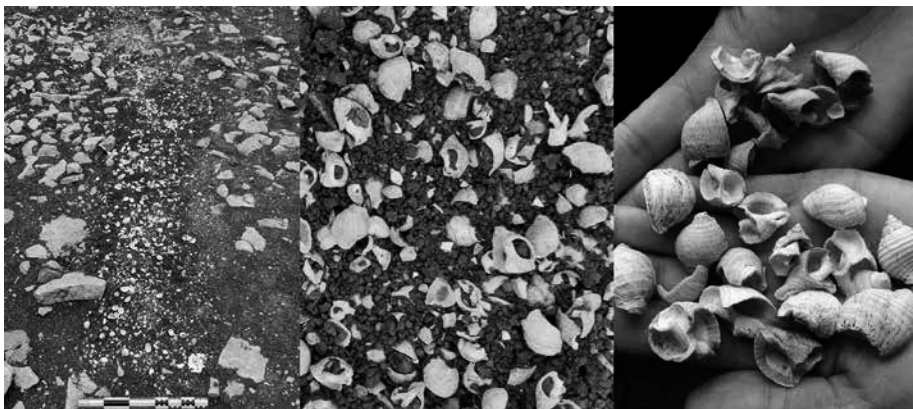


Fig. 2 - Des coquillages in situ sur la plage et en main.

### Les installations

Les vestiges se trouvent au bord de la mer, à 1 km à l'est de Port-en-Bessin, probable débouché portuaire de l'antique *Augustodurum* (Bayeux), capitale de cité, à 900 m du littoral rocheux. D'autres installations antiques, en France et ailleurs, ont déjà livré des assemblages conchyliens de ce genre, mais c'est le seul site de l'Occident romain exploitant la pourpre atlantique associant dépotoirs et bâtiments artisanaux dont des fours pour le traitement des coquillages à pourpre, étape qui sera suivie de la réduction du liquide tinctorial en teinture commercialisable. Le site en effet se divise en plusieurs parties : – en haut de la pente, pour le traitement des coquillages destinés à la consommation. – Une vaste cour, avec notamment des fosses-dépotoirs remplies de coquilles. – Et en bas, l'atelier dédié à la fabrication de la teinture pourpre, avec un entrepôt et un séchoir. On comprend qu'il s'agit d'une manufacture dédiée au traitement des coquillages marins, ramassés en vrac sur le littoral proche, puis triés par espèces selon l'usage qu'on pense en faire. Cet ensemble fut en activité de la fin du I<sup>er</sup> s. apr. J.-C. jusqu'au IV<sup>e</sup> s. au moins avec l'exploitation de coquillages, dont les produits transformés pouvaient être commercialisés.



Fig. 3 - Les cuves jumelées du four de l'atelier de fabrication de teinture (cl. Crabam).



Fig. 4 - Les vestiges du séchoir (soubassements et foyer central) (cl. Crabam).

### Le corps des travailleurs

On constate d'abord la façon très particulière dont les coquilles ont été brisées afin de récupérer sur l'animal la petite glande à partir de laquelle on obtient la couleur. La teinture se fabrique en faisant macérer ces glandes écrasées dans une solution à base d'eau de mer et d'un adjuvant. Il faut ensuite faire chauffer le mélange pour concentrer la substance. Et surtout, il faut inlassablement mélanger et touiller dans un air pollué et une atmosphère surchauffée, alourdie par l'évaporation qui aboutit à la concentration de la couleur, piétiner et manipuler des pièces de tissus alourdies par ces bains. On admire tout un système de foyers et de cuves destiné à réduire la solution colorante issue de la dilution des glandes tinctoriales, et à la faire pénétrer les pièces de tissus. Ces opérations, théoriquement connues grâce aux auteurs romains dont Pline l'Ancien (*Histoire Naturelle*, livre IX « Des animaux marins » et livre XXXV « De la peinture et des couleurs ») et Vitruve (*De l'architecture*, livre VII, 13, 3 « De la pourpre »), sont confirmées par ces découvertes. Pline explique ainsi qu'il faut faire chauffer le liquide, puis le maintenir à la température voulue, sans que le fond des récipients ou des cuves se trouve en contact avec le feu, de manière à ce que la préparation n'attache pas. Pour que l'élévation de la température et le phénomène de concentration soient homogènes, la chaleur ne doit pas être directe. C'est cette étape cruciale du procédé de transformation qui est illustrée à Commes, où deux fours jumelés ont été mis au jour dans l'atelier de fabrication de la teinture. Leur architecture particulière cor-



respond bien au type de cuisson indirecte décrite par Pline. Il s'agit de deux cuves maçonnées, profondes de 50 cm, encadrant un foyer. Du feu de ce foyer central étaient récupérées les braises, pour garnir l'intérieur des cuves, dont les parois internes étaient plaquées d'argile. Des récipients (pots ou marmites) contenant le liquide tinctorial pouvaient alors être enfoncés dans le tapis brûlant de braises. Ces deux fours n'ont vraisemblablement pas suffi à assurer l'ensemble de la production, car au fil du temps, cinq autres foyers plus petits et moins sophistiqués ont été ajoutés.

## II. Des ateliers dans les Gaules et en Espagne

### Saint-Romain-en-Gal

Après avoir compris la fabrication des teintures, faisons un détour par notre Gaule grâce à la découverte d'une amphore sectionnée dans un carrefour de Saint-Romain-en-Gal, près de notre Vienne : incompréhension d'abord devant ce petit ensemble qui semble d'abord bizarrement hétéroclite, avec des blocs peu ordonnés et un grand vase, bien stabilisé in situ, dans un carrefour, mais relativement à l'abri de la circulation et des regards. Il fallut se rendre à l'évidence et y voir un urinoir public\*, un de ceux qui alimentent les *fullonicae* ; or il y en a dans le quartier, une grande à 185 m de là environ, une plus petite à 90. Dans une rue très passante, l'amphore étêtée ne devait pas rester longtemps vide, surtout à une époque où les belles latrines publiques des thermes des Lutteurs n'existaient pas encore. Des questions restent pour l'instant sans réponse : comment soulevait-on le vase ? Quel poids pesait-il vide ? Quel poids, plein ? Comment se faisait le transport ? Comment vérifiait-on les quantités pour les taxer ? Mais certaines réponses sont possibles. Et surtout LB, ayant accepté de se rendre à l'évidence, a fait sur le récipient des observations que personne n'avait faites avant elle : l'intérieur en est comme rongé ; « ses parois, écrit-elle, sont très abîmées, comme corrodées par un acide », et de fait es analyses chimiques ont révélé des cristaux d'acide urique... Si cette paroi est comme rongée, qu'en était-il des malheureux pieds qui y macéraient jour après jour, dans leur danse laborieuse ?

---

\* « Le vase placé au bord de la rue » (où passe le produit du meilleur des banquets), selon Martial *Ep.* XII 48, 18. On ne peut pas ne pas citer Suétone, *Vespasien*, 23 : « comme son fils Titus lui reprochait d'avoir eu l'idée d'imposer même les urines il lui mit sous le nez la somme que lui rapporta cet impôt, en lui demandant s'il était choqué par l'odeur (*odore offenderetur*), et Titus lui répondant négativement, il reprit : c'est pourtant le produit de l'urine (*e lotio est*). Selon d'autres mauvaises langues, il aurait répondu : « *non olet* ». On ne sait absolument pas ce qui était prévu pour les femmes, ou si même quelque chose était prévu.

### **Arlon (Belgique)**

Arlon, dans la province belge du Luxembourg et la Gaule Belgique des Romains, a produit une belle découverte (Defgnée *et al.*) : des fouilles préventives récentes, dans l'extension méridionale de l'agglomération du *vicus d'Orolauno*, de part et d'autre de la Semois, ont révélé plusieurs bâtiments et voiries d'un quartier artisanal. Un grand bâtiment à galeries, doté d'un réseau complexe et organisé d'adduction d'eau, de cuves et de bassins, y exerça ses activités depuis le milieu du II<sup>e</sup> siècle jusqu'après 275. Les études interdisciplinaires, comme la disposition générale des structures, s'accordent à lui reconnaître une fonction d'ateliers de foulons. Les analyses chimiques et archéo-botaniques réalisées sur les contenus de cuves et de canalisations permettent de reconstituer une part de la chaîne opératoire. Plusieurs opérations comme le mordantage ou le foulage ont ainsi pu être reconnues et localisées, avec le dégraissage de la laine et le débouillissage du lin nécessitant de l'eau chaude, une matière saponifiante comme de la chaux, voire de l'urine humaine, de la soude pour la laine et du carbonate de sodium pour le lin ; l'argile à foulon, riche en magnésie, assez fine pour pénétrer dans la fibre, agresse les pieds nus. Le blanchiment, toujours avec un foulage à pieds nus, exige du lait aigri ou du son, ou encore de la farine aigrie, des cendres de bois, du soufre ou de la craie, et, le cas échéant, de la bouse de vache : remarquons que le traité de Berthollet *Éléments de l'art de la teinture* (1804) mentionne effectivement l'usage de son et de bouse de vache lors de cette étape. Enfin, pour le mordantage, nécessaire à la fixation des couleurs sur les tissus trempés dans les bains de teinture, il faut du tartre et des sels métalliques, dont des sels ferreux et de l'alun. Le mélange peut être épaissi à l'aide d'une gomme à base de farine ou de son. Signalons des œufs de parasites intestinaux trahissant la présence de matière fécale.

Notons qu'une cuve en pierre contenait de l'aluminium et du potassium, lesquels, combinés avec du soufre, sont à la base de l'alun. Une autre, remarquable par la grande quantité de charbon de bois et de cendres qu'elle renfermait, peut avoir servi aux bains de mordantage. Quant à la cuve 108, s'y était déposé un sédiment d'argile fine et collante, de la lizardite, minéral contenant aluminium et magnésium, qui entre dans l'« argile à foulons ».

On imagine bien la souffrance des pieds lors de toutes ces étapes interminable et répétées de la macération et de l'écrasement des étoffes, souffrance qui va être confirmée par l'étude des restes humains de Casal Bertone (Rome), nous allons y venir, après un détour en Espagne.



Fig. 5 - Vue sur l'atelier, avec ses bacs en bois et sa cuve en pierre.

### Un atelier en Espagne

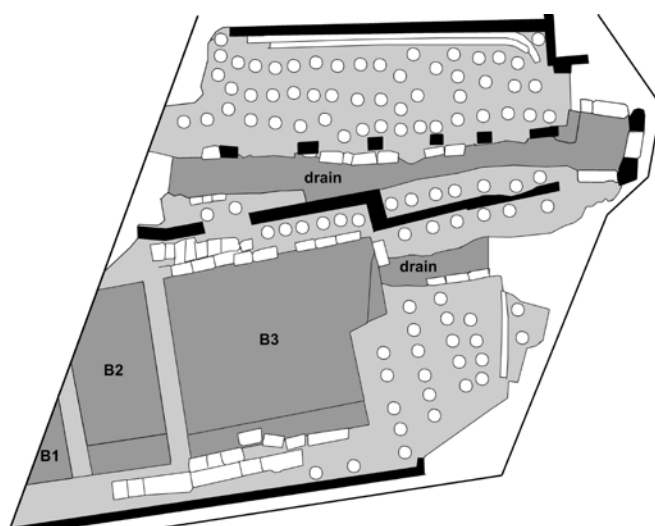
À Barcelone, ou plutôt dans la Barcino antique, colonie fondée par Auguste, sous le Museo de Historia de la Ciudad de Barcelona ont été fouillés quelques éléments conjoints d'une foulonnerie et d'une teinturerie dont la nature exacte - *infectoria* ou *offectoria*, plus ou moins vouée à la teinture ou au nettoyage, n'a pu être précisée) du III<sup>e</sup> siècle de notre ère, dans une zone artisanale bénéficiant d'une bonne distribution d'eau et d'un bon écoulement des eaux usées grâce à une pente bien appropriée, comme à Arlon, en périphérie de la ville, près d'une porte. Y furent particulièrement fouillées quatre pièces contenant des instruments de tissage, des *pilae* ou bassins de nettoyage, de rinçage mais aussi de trempage pour teinture (qui pouvait se faire à froid ou à chaud), ainsi que d'énormes récipients (des *dolia*) contenant encore des restes de divers produits nécessaires: des teintures (bleu végétal et bleu minéral), de l'oxyde de fer (hématite), de la chaux, de l'alun, des cendres (surtout de bois de chêne) et de l'urine, que les auteurs disent probablement humaine, mais aussi des rhizomes d'iris (*Iris* sp.) pour l'amidonage des tissus), du safran et des grains de lavande (*Lavandula officinalis/spica*) ce qui pourrait indiquer qu'au moins au moment de la livraison des tissus on cherchait à les débarrasser des odeurs désagréables que les rinçages avaient atténuées mais non pas effacées. Il semble aussi qu'un

escalier ait mené à une terrasse où les ouvriers auraient monté les lourdes pièces de tissu gorgées de liquide pour les faire sécher. Un détail intéressant concerne les cristaux d'acide urique et d'oxalate de calcium qui sont associés à des traces de sang : les auteurs y voient la preuve d'une atteinte des reins de donneurs d'urine infectés ; mais il nous semble qu'e ce sang pourrait aussi bien venir des irritations dermatologiques des mains ou de la plante des pieds d'ouvriers soumis à l'agressivité prolongée de l'ammoniac.

### Dans les îles grecques

Accordons-nous un ultime détour par Délos, l'île sacrée par excellence, mais très active néanmoins à l'époque romaine, ce qui nous permettra de confirmer que ces pratiques étaient constantes dans tout l'Empire. Un vase à urine y a été récemment découvert dans le quartier du théâtre, ou passait beaucoup de monde pendant toute la journée et même certains soirs ; plus précisément, comme nous l'avons vu à Saint-Romain-en-Gal et à Barcelone, il s'agit de la moitié inférieure d'un énorme récipient ; ailleurs dans l'empire on a souvent découvert aussi les traces du creux qui le recevait. Il est très probable que ces vases sans valeur étaient remplacés par roulement dès qu'ils contenaient une bonne quantité de liquide, sans être cependant trop lourds pour le transport, qui n'était pas très facile vu qu'ils ne comportaient pas de poignées ou d'anses. L'île a livré également des installations de traitement de la pourpre et de foulonnage

### L'ensemble industriel de Casal Bertone



**Fig. 6** - Banlieue de Rome : les installations de Casal Bertone.

Préalablement aux travaux de construction du TGV Rome-Naples dans la banlieue SE de Rome, entre les voies Prenestina et Tiburtina, la Soprintendenza Speciale per i Beni Archeologici di Roma a fouillé le quartier de Casal Bertone, zone profondément altérée par le passage des siècles ; alors sont apparus des vestiges archéologiques insoupçonnés, dont une zone funéraire, avec notamment une nécropole à ciel ouvert et un mausolée, le long d'un tronçon de la *Via Collatina*. Ce qui est extraordinaire, c'est leur association avec le siège d'une teinturerie qu'on pourrait presque dire industrielle. Toutes les constructions datent du I<sup>er</sup> siècle de notre ère, même si les inhumations ont continué par la suite. Au sud de celles-ci, un passage large de 2 m environ, bordé d'un mur de matériaux de récupération, les séparent du vaste édifice industriel. L'installation est orientée est-ouest et sa partie septentrionale est occupée par une grande pièce, divisée en petites cellules carrées, dans le sol desquelles sont fichés de grands récipients de terre cuite, pour le travail des tissus ; en haut de presque tous ces récipients, est installé un petit plan de travail, constitué d'une tuile ou d'un autre matériel de réemploi. On a en outre découverte les squelettes inhumés d'environ 222 individus. Soit, 84 dans les tombes à fosse de la nécropole ; 74 à l'intérieur du mausolée, construit par-dessus des sépultures de la période la plus ancienne (II<sup>e</sup> siècle de notre ère). Il n'y a de mobilier funéraire que dans 22 % des tombes de la nécropole et dans 10 % de celles du mausolée ; il est plus fréquent dans la zone Q, où on le retrouve dans 39 % des cas, petits vases de céramique commune, flacons à onguent en verre, pièces de monnaie, clous, lampes.

Des 222 sujets inhumés, on a pu établir le sexe de 115, plus un nombre élevé d'immatrices, morts avant la fin de la croissance, sans les caractéristiques sexuelles osseuses qui peuvent se lire sur le squelette ; c'est le cas de 40 % d'entre eux. Pour l'ensemble, 65 % des sujets dont on a pu déterminer le sexe sont masculins, 35 % féminins ; et pour ce qui est de la nécropole, les sujets masculins y sont de loin les plus nombreux, 77 %. Pour ce qui est du mausolée, la situation est assez analogue à celle du plus grand nombre des nécropoles romaines, mais il y a tout de même un déséquilibre entre les hommes et les femmes, en faveur des sujets masculins qui sont 56 %. De même dans le mausolée, ils sont 58 % contre 42 % de femmes.

Quant à l'âge au décès, les sous-adultes sont particulièrement nombreux (40 %), dont plus de la moitié de tout-petits ; parmi les adultes, les plus nombreux ont entre 20 et 29 ans (23 %), et moins de 10 % dépassent les quarante ans. Si l'on tente des observations analogues en distinguant les sexes, les femmes mortes entre 20 et 29 ans sont environ 53 %, chiffre qui peut être mis en rapport avec les complications possibles de la grossesse et

de l'accouchement. L'analyse paléopathologique de 129 individus a donné des résultats dignes d'intérêt : sont particulièrement nombreux les squelettes qui présentent des altérations en rapport avec le travail du sujet pendant sa vie. Seuls 29 % de l'ensemble n'en présentent pas, et même seulement 10 % si on tient compte des seuls adultes.

On peut donc considérer que la charge de travail exigée était considérable. Dans le détail, on constate que, outre les lésions productives et destructives observables sur les articulations synoviales (= avec membrane synoviale) du squelette appendiculaire, sur les plateaux et sur les apophyses de la colonne vertébrale ; fréquentes sont les altérations siégeant à la ceinture scapulaire (ou ceinture pectorale, dispositif osseux qui rattache les membres antérieurs à la colonne vertébrale), aux membres supérieurs et inférieurs. De telles modifications sont presque exclusivement des entésopathies, au niveau des insertions (ou enthèses) des muscles, tendons et ligaments sur les os. Il s'agit d'érosions et ossifications dues à un stress biomécanique qui cause des microtraumatismes, tels que lacérations tendineuses. Sur les squelettes étudiés, les entésopathies les plus fréquentes se trouvent sur la clavicule et l'humérus pour ce qui est du haut du corps, le tibia et le fémur pour le bas.

Dans le détail, fractures et entésopathies des clavicules : fosse rhomboïde (ou érosion au niveau de l'insertion du ligament costo-claviculaire), à mettre en rapport avec des sollicitations généralisées lors du transport de charges lourdes et des mouvements répétés des épaules et des bras. En outre, se rencontrent des lésions à caractère productif ou destructif siégeant au niveau des limites articulaires (i.e. limites d'insertion de la capsule articulaire ou de la synoviale) et dans les régions juxta-articulaires des fémurs, aux extrémités distales du tibia et du péroné (ou fibula), ainsi qu'aux talons, lesquelles peuvent correspondre à une forte pression exercée sur les pieds, ce qui arrive en effet aux teinturiers.

Tout ceci suggère l'hypothèse que les sujets inhumés à proximité de l'entreprise y ont probablement travaillé. La présence de lésions de ce genre chez 85 % des femmes et chez 45 % des sub-adultes, c'est-à-dire des moins de 20 ans, est d'un intérêt sociologique extrême. On doit ainsi supposer l'emploi d'une main d'œuvre féminine et d'une main d'œuvre sub-adulte : 58 sub-adultes ont été examinés, dont 24 de la classe infantile I (0 à 6 ans), 36 % de la classe infantile II (7 à 12 ans) et 40 % de la classe juvénile (13-19 ans). Dans la classe infantile I, pas de stress fonctionnel, alors qu'il est fréquent dans la classe infantile II (67 %) et chez les juvéniles (52 %), en particulier chez ceux qui proviennent du mausolée. Ce qui

est indicatifs de l'âge de la mise au travail et de l'exigence immédiate de rendement.

On a cherché à mettre en rapport la lésion et le mouvement qui en peut être la cause. Cette étude fondée sur l'étude des clavicules permet d'avancer l'hypothèse suivante : grands enfants et adolescents de Casal Bertone faisaient de rapides mouvements des bras en avant et en arrière, mouvements durant lesquels le muscle grand pectoral se contracte, et le ligament costo-claviculaire fixe l'épaule et empêche que la clavicule se déboîte. Les entésopathies des humérus pourraient provenir de flexions et extensions répétées des membres supérieurs, et celles du radius être mises en relation avec le transport de lourdes charges, coude plié ; tandis que celles du cubitus (ulna) avec une hyperactivité des muscles adducteur et supinateur, comme par exemple quand on essore des tissus.

Pour ce qui est des membres inférieurs, les lésions fémorales peuvent être dues à des efforts pour garder l'équilibre malgré une position instable dans les bacs<sup>0</sup>, et à une flexion et une extension permanente des muscles adducteurs, ce qui se produit quand on se relève d'une position accroupie ou lorsqu'on piétine. Les lésions du tibia indiquent un stress en position semi fléchie et des mouvements pour plier et redresser les genoux tout en se tenant sur la pointe des pieds pour garder l'équilibre.

Intéressantes aussi les altérations des talons, en particulier les entésopathies de l'insertion du talon d'Achille, provenant de l'hyperflexion répétée de la plante du pied, ce qui se produit quand on appuie fort avec les pieds tout est restant sur la pointe. La présence de telles altérations tant chez des adultes que chez des sub-adultes et leur mise en rapport avec les mouvements qui en sont la cause, permettent de décrire la façon dont se déroulait le travail à la *fullonica*, mais témoigne aussi de l'emploi d'enfants dans les dures activités propres à ces ateliers.

### **Un espoir en guise de conclusion**

Se révèlent ainsi bien d'autres sources de déformation, de blessure et de mort que les métiers de la guerre ! Et la pathologie ainsi que la mortalité au travail dans le monde romain mériteraient aujourd'hui un livre de bilan.

### CHOIX BIBLIOGRAPHIQUE

G. BAKALAKIS, « Un réchaud d'un nouveau type à Délos », *Bulletin de correspondance hellénique*, 1934, 58, 203-217. L. BRISSAUD, « Un vase de foulon sur le site de Saint-Romain-en-Gal. Hypothèses et pistes de

- recherche », in *La ville et ses déchets dans le monde romain : rebuts et recyclages. Actes du colloque de Poitiers (septembre 2002)*, éd. Monique Mergoil, Montagnac, 2003, 61-72.
- A. CANCI, S. MINOZZI, *Archeologia dei resti umani*, Carocci Editore, Roma, 2005.
- L. CAPASSO, L. DI DOMENICANTONIO, « Work-related syndesmoses on the bones of children who died at Herculaneum », *The Lancet*, 352 (9120), 1998, 1634.
- L. CAPASSO, K. A. R. KENNEDY, C.A. WILCZAK, *Atlas of occupational markers on human remains, Journal of Paleontology, Monographic Publication 3*. Edigrafital S.p.a., 1999, Teramo, Italia.
- P. CATALANO, St. MUSCO, avec la collaboration de V. BENASSI, L. CARBONI, A. CASPIO, F. DE ANGELIS, S. DI GIANNANTONIO, K. KILLGROVE, W. PANTANO, « Preuves anthropologiques de l'emploi d'une main d'œuvre enfantine dans l'entreprise préindustrielle de Casal Bertone (Rome, I<sup>er</sup>-III<sup>e</sup> siècles) », in D. Gourevitch, *Archéologie de la médecine romaine*, Paris, 2011, 48-51 (2<sup>e</sup> édition, 2020). Ph. CHARLIER, « L'identification du travail infantile en paléopathologie », in Ph. Charlier dir. *Ostéo-archéologie et techniques medico-légales. Tendances et perspectives.*, Paris, De Boccard, 2008, 309-310. J.-Y. COCAIGNE, « Le pourpre (*Nucella Lapillus*) et son utilisation comme teinture en Armorique », *Annales de Bretagne et des pays de l'Ouest*, 1997, 104-4, 7-22. A. DEFGNÉE, D. HENROTAY, O. COLLETTE, « Un atelier de foulons gallo-romains à Arlon (province du Luxembourg, Belgique). Analyses chimiques et archéobotaniques du contenu des cuves », *Les Nouvelles de l'archéologie. Archéologie des textiles et teintures végétales*, 114, décembre 2008, 47-52. J.P. DESCOEUDRES dir. *Ostia, port et porte de Rome antique*, Musée Rath, Genève, avec « Les foulons, artisans des textiles et blanchisseurs », 186-191. C. DUPONT, « L'analyse des coquillages ou l'archéomalacologie : du terrain au laboratoire ; l'exploitation des ressources maritimes ; La teinture par le coquillage : un exemple d'archéologie expérimentale », in M.-L. HERVÉ-MONTEIL dir. *Piriac-sur-Mer (Loire-Atlantique), il y a 2000 ans : de la ferme gauloise à la villa gallo-romaine, Cahiers du pays de Guérande*, 2010.
- C. DUPONT, « Teinture et exploitation du pourpre *Nucella lapillus* le long du littoral atlantique français », in DAIRE M.Y., DUPONT C., BAUDRY A., BILLARD C., LARGE J.M., LESPEZ L., NORMAND E., SCARRE C. ed., *Actes du colloque HOMER2011, Ancient maritime communities and the relationship between people and environment along the European Atlantic*



- coasts*, British Archaeological Reports, Oxford, BAR S2570, 2013, 459-467. C. DUPONT, « Connaître l'exploitation du littoral par l'Homme à partir des invertébrés marins découverts en contexte archéologique », *Les Nouvelles de l'archéologie*, 148, 2017.
- C. DUPONT, D. DOYEN, « La couleur pourpre de la mer : l'extraction de colorant à partir des coquillages à Saint-Michel-Chef-Chef au 1<sup>er</sup> s. ap. J.-C. (Loire-Atlantique) », in R. GONZÁLEZ VILLAESCUSA, K. SCHÖRLE, F. GAYET, F. RECHIN *dir. Actes des XXXVII<sup>e</sup> Rencontres internationales d'archéologie et d'histoire d'Antibes. L'exploitation des ressources maritimes de l'Antiquité. Activités productives et organisation des territoires*, Antibes, octobre 2016, éditions APDCA, Antibes, 2017, 53-66. C. DUPONT, Y. GRUET, « Variations morphologiques de mollusques gastropodes (*Nucella lapillus* et *Hinia reticulata*) : intérêts pour l'archéologie », *Archéosciences*, 2000, 24, 53-61 ; M. FLOHR, « Fullones and Roman Society », *Journal of Roman Archaeology*, 16, 2, 2003, 447-450.
- M. FLOHR, « The textile economy of "Pompeii" », *Journal of Roman Archaeology*, 26, 2013, 53-87. M. FLOHR, *The world of the fullo*, Oxford, 2014. D. GOUREVITCH, « Gout in Greco-Roman non-medical literature », in Th. Appelboom ed. *Art, History and Antiquity of Rheumatic Diseases*, Bruxelles, 1987, 66-68 éd. fr., *ibid.* 1988.
- D. GOUREVITCH, « Cherchez la femme », in Ph. MUDRY ed. *Le traité des Maladies aiguës et des maladies chroniques de Caelius Aurelianus. Nouvelles approches*, Institut universitaire de France, Université de Nantes, 1999, 177-211. J. B. DE HEREDIA BERCERO, « Los restos arqueológicos de una fullonica y de una tinctoria en la colonia romana de Barcino (Barcelona) », *Complutum*, 2000, 11, 253-259 (Museo de Historia de la Ciudad de Barcelona). J. JUAN-TRESSERRAS, « El uso de plantas para el lavado y teñido de tejidos en época romana. Análisis de residuos de la fullonica y la tinctoria de Barcino », *Complutum*, 2000, 11, 245-252. P. KARVONIS, « Les installations commerciales dans la ville de Délos à l'époque hellénistique », *Bulletin de Correspondance Hellénique*, 2008, 132-1, 153-219. A. O. KOLOSKI-OSTROW *et al.*, « Water in the Roman town : new research from *Cura aquarum* and the *Frontinus Society* », *Journal of Roman Archaeology*, 10, 1997, 181-191 ill.
- Chr. MACHEBEUF, N. BOLŠEC FERRI, A. HANRY et T. KATUNARIĆ, « La pourpre en Istrie », *Mélanges de l'École française de Rome*, 125-1, 2013 (en ligne).

- F. MÉDARD, *L'artisanat du textile à Pompéi au 1<sup>er</sup> siècle après J.-C., Instrumentum et restes textiles*, Naples, Centre Jean Bérard, 2020.
- N. MONTEIX, *Les lieux de métier. Boutiques et ateliers d'Herculanum*, Rome, 2010. N. MONTEIX, *Les savoirs professionnels des gens de métier romains. Études sur le monde du travail dans les sociétés urbaines de l'empire romain*, avec N. TRAN, Naples, 2011. N. MONTEIX, « Perceptions of technical culture among Pompeian élites, considering the Cupids frieze of the Casa dei Vettii », in K. DROSS-KRÜPE, S. FÖLLINGER, K. RUFFING ed. *Antike Wirtschaft und ihre kulturelle Prägung - The cultural shaping of the ancient economy*, « Philippika », 98, Wiesbaden, 2016, 199-221. N. MONTEIX, « The apple of discord: fleece-washing in Pompeii's textile economy », *Journal of Roman Archaeology*, 26, 1, 2013, 79-88. St. MUSCO, P. CATALANO, A. CASPIO A., W. PANTANO, Kr. KILLGROVE, « Le complexe archéologique de Casal Bertone », *Rome et ses morts. L'archéologie funéraire dans l'Occident romain, Les Dossiers de l'archéologie*, n° 330, décembre 2008, 32-39.
- D.J. ORTNER, *Identification of pathological conditions in human skeletal remains*. San Diego, Academic Press, 2003. A.L. PIETROGANDE, *Scavi di Ostia. VIII, Le Fulloniche*, Roma, Istituto poligrafico dello stato, Libreria dello stato, 1974. A. WILSON, « The archaeology of the Roman Fullonica », *Journal of Roman Archaeology*, 16, 2, 2003, 442-446.

## Histoire du fœtus pétrifié de Pont-à-Mousson, en écho à la *Correspondance* de Guy Patin

### *Guy Patin's letters and the petrified fetus in Pont-à-Mousson*

par Simone GILGENKRANTZ\*

Dans sa lettre du 27 août 1648, Guy Patin répondait à l'un de ses correspondants favoris, André Falconet, à propos d'un cas entonnant de fœtus calcifié dans le ventre de sa mère : « Je ne me souviens point d'avoir vu ni lu rien de pareil, si ce n'est de cet enfant qui se pétrifia dans le ventre de sa mère à Sens, duquel ont écrit M. d'Ailleboust, M. Rousset et M. Bauhin, et qui s'appelle ordinairement *Lithopaedium Senonense* ».

Effectivement Jean d'Ailleboust, premier médecin du roi Henri III, avait décrit un cas analogue en 1582. Un fœtus calcifié ou lithopaedium (étymologiquement, enfant de pierre) avait été extrait d'une femme morte à Sens. Cette femme, Colombe Chatri, âgée de quarante ans et épouse du tailleur Louys Carita, avait présenté des signes de grossesse, mais malgré la perte des eaux et l'apparition de contractions, elle n'expulsa pas de fœtus. Elle restera alitée pendant trois ans, dans de grandes souffrances. Une autopsie est pratiquée à sa mort avec l'autorisation du mari, autopsie à partir de laquelle Jean d'Ailleboust rédige un ouvrage en latin intitulé

---

\* 9, rue Basse, Clérey-sur-Brénon

*Portentosum lithopaediopieum* (1) illustré d'un croquis remarquable (Fig. 1). Il sera imprimé à Sens chez Jean Savine en 1582. La publication de cet ouvrage en latin fit grand bruit. L'observation étant exceptionnelle, Jean d'Ailleboust avait invité pour l'autopsie Siméon de Provençères, un autre médecin de la ville de Sens, qui traduit par la suite le texte en français dans un livre sous le titre : *Le prodigieux enfant pétrifié de la ville de Sens*. Le croquis lui-même fit l'objet d'étonnement : le rhumatologue britannique Jan Bodeson suggère que la position du corps de la femme évoque une gravure érotique (2).



Figure n°1 Gravure de « l'enfant de pierre » annexée au Potentosum de J. d'Ailleboust (1582)

Fig. 1 - L'enfant de pierre d'Ailleboust.

Connaissant la bibliophilie de Guy Patin, il n'est pas impossible qu'il ait été en possession d'un de ces livres. Mais dans sa lettre, il se contente de recommander des purgations et des eaux d'Alise et de Flavigny pour diminuer la dureté de ce tissu calcifié. Recommandation purement théorique, puisque la malheureuse femme de Pont-à-Mousson était déjà morte. Elle avait consulté de nombreux médecins, pour cette masse dure dans son ventre, entraînant des douleurs, une incontinence d'urine et un prolapsus. Le sixième jour des calendes d'août 1648, elle s'était défenestrée depuis le dernier étage de sa maison. Le choc fut suffisant pour entraîner sa mort qui survint deux heures plus tard. Le Professeur Christophe Pillement, alors doyen de la faculté de médecine de Pont-à-Mousson, s'intéresse à l'histoire de cette femme. Il prescrit une autopsie qui révèle dans l'abdomen la présence d'un volumineux fœtus calcifié. Pillement rédige alors un rapport (3) sous le titre : *observatio singularis mussipontana fœtus extra uterum in abdomine retenti, tandemque lapidescentis*<sup>1</sup> (Figure n° 1). Cette publication aura un énorme retentissement dans le monde médical de l'époque. La fameuse *Histoire du Fœtus Mussipontain* va intéresser les médecins français Pierre Dionis de Paris (4), qui va en faire un croquis (Fig. 2) et Sponius de Montpellier. Elle intéresse aussi des médecins étrangers : Sebitzius de Strasbourg, Laurentius Straussius, professeur à Darmstadt. Aidé par Antonius Deusingius, professeur à Groningue, il va publier le cas observé puis tout ce qui peut concerner la « génération »<sup>2</sup>, ses accidents, la nature du fœtus (son sexe, sa parenté avec la femme qui l'a porté. Ses écrits eurent pour mérite d'attirer l'attention de philosophes et d'érudits comme Jules César Scaliger (1484-1558) et sir Kenelm Digby (1603-1665), chancelier du roi d'Angleterre, qui rend compte de son voyage à Pont-à-Mousson et de l'examen de l'enfant pétrifié.

Le lithopédion fut ensuite conservé à l'apothicairerie des Jésuites de l'Université mussipontaine et confié au frère Barbillat qui s'empressait de le montrer aux personnalités visitant Pont à Mousson. C'est ainsi que Pierre Dionis, accompagnant la cour en voyage en Lorraine en 1678, visita le collège des Jésuites avec la Reine et put le voir : « La Reyne, après avoir visité le reste de la maison, sortit et je demeuray pour examiner de plus près cet enfant que je trouvoy d'une consistance très dure, il avait la figure d'une boule, car il retenait celle qu'il avait eüe dans le ventre de sa mère ». Dans son autre ouvrage, le *Traité des accouchements*, Dionis a représenté un lithopédion.

---

1. Rare observation à Pont-à-Mousson, d'un fœtus développé en dehors de l'utérus.

2. Génération : action d'engendrer.

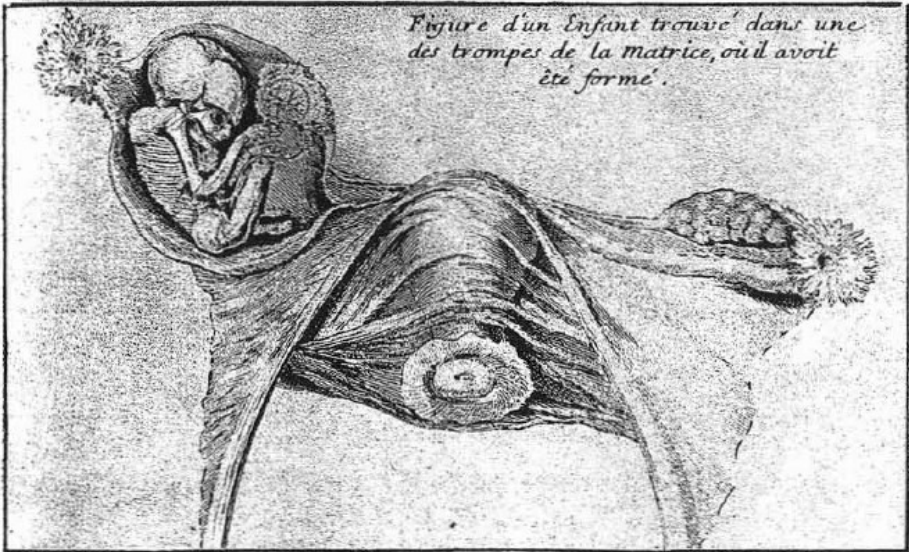


Fig. 2 - Lithopédion, gravure extraite du *Traité des accouchements* de Pierre Dionis, Paris 1718.

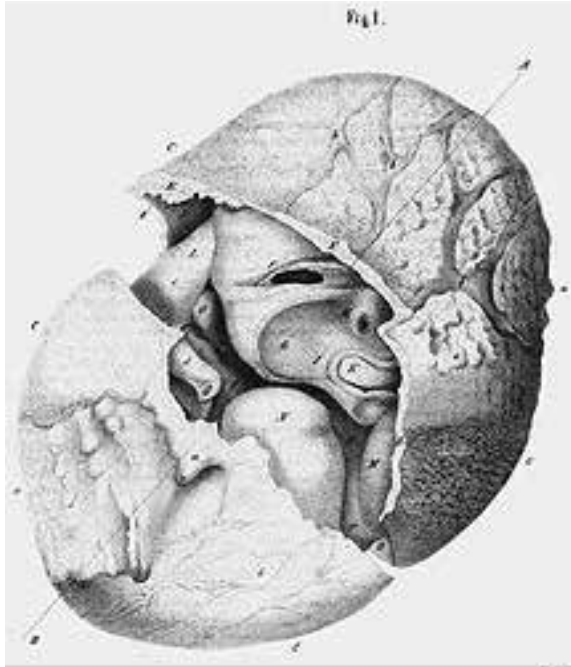
### Les publications germaniques

Après la première Édition en 1661, une seconde est publiée à Francfort en 1669 : *Historia Foetus Mussipontani* de 172 pages, suivie des *Secondinae*, c'est-à-dire des études des annexes. L'existence de cet « enfant de pierre » (gr. lithos= pierre, et paidion = petit enfant) fut ainsi largement connue en Allemagne et en France. Elle était presque comprise quoique l'idée de ce foetus extra-utérin, sans être considéré comme un prodige ou un monstre restât sans réponse : était-ce une « génération » sans mâle ? Quelle influence l'imagination de la mère a-t-elle eu sur ce phénomène ? Pourquoi cette calcification sans putréfaction ? Quel rôle les *Secondinae* ont-elles joué dans cette grossesse anormale ? Laurentius Straussius, professeur à Darmstadt, et Antonius Deusingius, se sont tous deux interrogés sur les grands problèmes de la vie (5). Les médecins et les barbiers chirurgiens de l'époque étant alertés, ils ne laissèrent plus passer les cas ultérieurs.

### L'enfant de Leinzell

En 1674 Leinzell (dans le Bade-Wurtemberg) fut diagnostiqué assez tôt chez Anna Muller qui garda ce bébé pétrifié pendant deux grossesses ultérieures. Puis le médecin et le barbier chirurgien décidèrent d'ouvrir son corps pour en extraire l'enfant. Ils le firent avec succès : Anna Muller vécut jusqu'à l'âge de 91 ans (Fig. 3).

<http://remszeitung.de/2009/7/11/das-wundersame-leinzeller-Steinkind/>



L'enfant pétrifié de Leinzell, dessin  
de W. Kieser, 1854.

Fig. 3 - *Le lithopédion  
de Leinzell.*

### **Le lithopédion de Toulouse, 1678**

Quelques années plus tard, à Toulouse, une femme de 62 ans menait une vie de souffrance depuis plus de deux décennies. Marguerite Mathieu avait eu dix enfants dont trois seulement survécurent. Cette grossesse, non expulsée, la fit beaucoup souffrir. Cependant, elle avait refusé les soins de la dame Bonnette car celle-ci était connue pour offrir ses services aux femmes enceintes et on la suspectait d'être une sorcière. Ce refus mécontenta la dénommée Bonnette qui, pour se venger lui jeta un sort. Du moins telle fut la rumeur.

Aussi, à sa mort, les médecins voulurent-ils rechercher des signes de magie : l'ouverture du corps de Marguerite fut pratiquée, de grand matin, au domicile du sieur Cortade par Gaillard, docteur régent de l'Université de Toulouse, et trois autres médecins. Un compte-rendu très précis est rédigé et l'étude du lithopédion montra qu'il s'agissait d'un garçon de seize onces, c'est-à-dire un peu plus de 500 grammes (Fig. 4).



(Bibliothèque nationale)

PLANCHE I. — *Le lithopédion de Toulouse* ♂. Professeur François Bayle (1622-1709) (publication en 1678).

Fig. 4 - *Le lithopédion de Toulouse.*



En 1986, une publication très complète en fut faite à la Société Française d'Histoire de la Médecine par le docteur Henri Stoff (6).

### **Les Lithopédiions d'aujourd'hui**

Les progrès de la médecine et surtout de l'imagerie pouvaient faire espérer la disparition de ces cas de fœtus calcifiés. Il n'en est rien : de nos jours, en Afrique, en Chine, en Colombie et au Chili, des cas de femmes portant encore de telles grossesses fossilisées qui les font souffrir pendant des mois ou même des années ont été rapportés.

Et non seulement ces énigmatiques lithopédiions existent encore, mais ils réussissent à inspirer l'imaginaire des créateurs d'aujourd'hui. On les trouve – dans les séries télévisées (Joy Kringle, saison 3 série télévisée sur M6 : n° 13, 2006) ; – dans des romans (*L'enfant pétrifié* de V. Lys, 2017, édition du Palémon), histoire évoquant les légendes bretonnes dans la ville de Quimper ; – et même dans les chansons. Ainsi, le rappeur Damso, chanteur belge, né au Congo, vient de sortir son troisième album (Fig. 5) qu'il a nommé *Lithopédion* (nom choisi pour « enfant de pierre »).



Fig. 5 - Illustration de la pochette du disque.

QUELQUES RÉFÉRENCES

- (1) D'AILLEBOUST J., *Le Prodigeux Enfant pétrifié de la ville de Sens, avec une légère et briefve question problématique des causes naturelles de la duration d'iceluy* [« Portentosum lithopaedion, sive embryon petrefactum urbis senonensis adjecta. exercitacione de hujus indurationis caussis naturalibus »], Sens, J. Savine, édit., 1582.
- (2) BONDESON J., *The Two-Headed Boy and Other Medical Marvels*, Cornell University Press, Ithaca und London 2004, 39-50.
- (3) PILLEMENT C., *Observatio singularis mussipontana foetus extra uterum in abdomine retenti, tandemque lapidescantis*. 1659.
- (4) DIONIS P., *L'homme suivant la circulation du sang & les dernières découvertes démontrée au Jardin royal*, chez Laurent D'Houry, 1706, 634 pages.
- (5) STRAUSSIVS L., DEUSINGIVS A., DILBY K. *Judicia varia celeberrimorum virorum*. 1660.
- (6) STOFF H., « Un lithopédion en 1678 », *Hist Sci Med*, 1986, 20, 267-285.

## Entre-deux

La pandémie qui nous afflige a empêché la tenue *in vivo* de la rencontre prévue entre notre Société et celle de Montpellier, à l'occasion du huit-centième centenaire de l'illustre Université de médecine. L'état présent de l'histoire de la médecine en France nous invite à marquer quand même, malgré l'actuelle catastrophe sanitaire, sans oral mais par écrit, l'espoir de rétablir notre association dans une forme nouvelle. Ont bien voulu donner pour publication les textes qu'ils avaient prévu de présenter oralement dans la capitale languedocienne Philippe Albou, Jean-Pierre Dedet, Thierry Lavabre-Bertrand, François Renaud, Pierre L. Thillaud et Teunis Van Heiningen.



*Photographie du groupe des participants aux Journées montpelliéraines d'Histoire de la Médecine (22, 23 et 24 juin 1991). Unique image publiée dans l'organe de la SFHM portant témoignage des liens qui l'unirent à la SMHM (Hist. Sc. Méd., 2008, XLII, 4, 374).*

Cet ensemble est suivi de contributions qui, égarées dans les méandres du « covid », n'ont pu non plus être présentées en séance, ou ont jusqu'à présent pour des raisons diverses échappé à la publication, celles de Monique Debus-Kehr, Jean-Marie Gilgenkrantz, Julien Krier (et collègues), Maria Portman et Teunis Van Heiningen. Collection complétée par deux brèves communications de Jacques Battin et de Jacques Rouëssé, et suivie de la présentation de livres nouveaux, avec, pour la rendre plus attirante, une vignette de chacune de leurs couvertures.

## **Présence montpelliéraine à la SFHM de 1902 à nos jours**

par Pierre L. THILLAUD<sup>1</sup>

Enfant de la seconde moitié du XX<sup>e</sup> siècle, je ne pouvais entreprendre l'histoire des liens qui unissent Montpellier à Paris dans le domaine de l'histoire de la médecine, sans interroger la Toile. C'est cette visite sur le site de votre Société Montpelliéraine d'Histoire de la Médecine (SMHM) qui m'a convaincu de disposer d'une certaine légitimité pour vous parler de ces liens qui l'unissent à notre chère Société Française d'Histoire de la Médecine (SFHM).

Certes, aujourd'hui, sur ce site, l'histoire de votre société demeure à venir, mais l'essentiel y figure. La SMHM est née en mars 1951. Moi aussi. Elle est née dans ces murs, sous la protection de la cathédrale Saint-Pierre, dans laquelle je fus baptisé vite après une naissance à la clinique des Glycines, aujourd'hui disparue, proche de la caserne de Löwe, tout aussi disparue, où mon père, officier instructeur, était alors en garnison avec toute sa famille.

Ceci étant, cette histoire des relations entre nos deux sociétés doit tout à la crise de Covid-19. Sans cette épidémie rendue exceptionnelle grâce à ses nombreuses semaines de confinement général, le temps de consulter notre unique source d'information, ces quelques 45 000 pages publiées par la SFHM entre 1902 et 2019, ne m'aurait pas été de sitôt accordé.

---

1. 69, boulevard Henri Sellier, 92150, Suresnes, pierre.thillaud@wanadoo.fr

## **Les premiers des Montpelliérains**

C'est à la faveur du mois d'août pluvieux qui attriste la station climatique de la Bourboule en cette année 1893, qu'à l'occasion d'un dîner médical copieusement arrosé, consultants et curistes posent les principes d'une société d'histoire de la médecine. Sur le champ, les 40 convives enthousiastes se choisissent un président : Raphaël Blanchard (1875-1919). L'un d'entre eux vient de Montpellier. Il s'agit du professeur Jules-Eugène-Marc Regimbeau (1840-1895), agrégé de médecine, chirurgien de marine, membre depuis 1892 de l'académie des sciences et lettres de Montpellier. Mort prématurément en 1895, il ne pourra savourer la réalisation de son vœu de ce soir d'agapes.

Il faut attendre 1901, pour que le rédacteur en chef de la « France médicale », Albert Prieur ((1865-1917), ressuscite ce serment de fin de fête, et le 29 janvier 1902, pour qu'en fin d'après-midi, dans le petit amphithéâtre de la faculté de médecine de Paris, se tienne la réunion constitutive de la SFHM, avec pour président R. Blanchard, et secrétaire général A. Prieur. Bénéficiaire des conditions avantageuses de la toute nouvelle loi sur les associations du 12 juillet 1901 qui nous gouverne encore, la SFHM devient la première société d'histoire de la médecine du monde.

Dès le 19 février 1902, la SFHM ne compte pas moins de 141 membres. Parmi eux figurent deux Montpelliérains : les docteurs H. Truc et J. Grasset, tous deux professeurs à la faculté de médecine de Montpellier.

Hermentaire Truc (1856-1929), agrégé de chirurgie en 1886, est un de ceux qui ont le plus contribué à donner à l'ophtalmologie française une place de premier plan. En créant son Institut ophtalmologique sur le quai de Vendanson, il renouait avec l'enseignement d'ophtalmoïatrie qui au XVIII<sup>e</sup> siècle, participa de la renommée du Collège de chirurgie de Montpellier. Longtemps considéré comme exemplaire, cet établissement a formé de nombreuses générations d'oculistes français et étrangers. Membre fidèle de la SFHM jusqu'à sa mort en 1929, il semble n'avoir pour autant jamais contribué à ses travaux.

Joseph Grasset (1849-1918) fut autrement actif. Issu d'une lignée comportant plusieurs professeurs de la faculté de Montpellier, agrégé à 26 ans, il est reçu membre de l'académie des sciences et lettres de Montpellier en 1878. En 1881, il devient titulaire d'une des chaires de clinique médicale qu'il destine à la neurologie, la psychiatrie, et même l'occultisme... Au terme de sa carrière, en 1909, il choisit de prendre en charge l'enseignement de la pathologie générale, et publie l'année suivante un remarquable « Traité de physiopathologie clinique » encore très utile aux paléopathologistes d'aujourd'hui. J. Grasset se



**Fig. 1** - Doyen Jean Turchini (1894-1979). Membre fondateur de la filiale montpelliéraine de la SFHM (1933), il marquera sa présidence (1953-1954) par la création de la Société Montpelliéraine d'Histoire de la Médecine (Cliché Acad. Sc. L. Montp.).

passionné assez vite pour l'histoire de la médecine. En 1896, il écrit une étude sur François Boissier de Sauvages (1706-1767) intitulée « Le médecin de l'amour au temps de Marivaux », à partir de documents inédits provenant certainement des archives familiales de son épouse, descendante de l'illustre médecin-botaniste. Devenu associé national de l'académie nationale de médecine en 1898, il s'engage dans l'ardente défense d'un autre compatriote : Paul-Joseph Barthez (1734-1806), et se pose en chef de file du « néovitalisme ». À ce titre, il fera don à la SFHM, lors de sa séance du 20 avril 1904, d'un tiré-à-part d'un article intitulé : « Le centenaire de Barthez » publié la même année dans le « Montpellier médical ». Deux ans plus tard, le 12 décembre 1906, J. Grasset est élu comme « membre non résident » au conseil de la SFHM. Il sera régulièrement réélu à ce poste jusqu'à sa mort, le 7 juillet 1918. Soixante ans

plus tard, la SFHM publiera une communication de Jean Monteil présentée devant votre société, intitulée : « Un manuscrit inachevé de Grasset : Pierre Pomme et les maladies nerveuses au XVIII<sup>e</sup> siècle ».

### Une nouvelle génération

À l'approche de la Grande guerre, en avril 1914, la SFHM cessa ses activités pour ne les reprendre qu'en 1920. Tristement, puisqu'elle dénombre alors la disparition de près de 10 p. cent de ses membres. Cette reprise est cependant marquée par bien des espérances. En 1920, Montpellier fête somptueusement le 700<sup>e</sup> anniversaire de son université de médecine, et Jean-Joseph Tricot-Royer (1875-1951) d'Anvers (Belgique) pose à la faveur d'un colloque organisé dans cette même ville, les principes d'une Société Internationale d'Histoire de la Médecine (SIHM). Celle-ci sera officiellement créée au mois de juillet de l'année suivante à Paris. À la faveur de ces événements, la SFHM enregistre un grand nombre d'adhésions. En 1925, elle ne compte pas moins de 402 membres dont 97 étrangers et 19 institutions du monde entier. À cette occasion, une nouvelle génération de Montpelliérains se présente. C'est ainsi qu'aux côtés du fidèle et très discret professeur Truc, de nouveaux noms apparaissent, ceux d'Émile Forgeue, de Jean Margarot et de Paul Delmas.

Émile-Auguste Forgue (1860-1943) s'engage à Montpellier dans une formation de médecin militaire qui le conduit à poursuivre ses études à Paris et à Caen avant de revenir à Montpellier où se déroule toute sa carrière. Agrégé en 1886, il devient professeur de médecine opératoire en 1891, puis en 1895, de clinique chirurgicale. En 1924, il prend la direction du premier centre anti-cancéreux de Montpellier. Élu membre correspondant de l'académie nationale de médecine en 1899, il en devient membre associé en 1925. L'année suivante, il est reçu comme membre correspondant à l'académie des sciences. De 1897 à 1918, il participe aux travaux de l'académie des sciences et lettres de Montpellier. Nous ignorons la nature de ses travaux médico-historiques.

Jean-Paul-César Margarot (1883-1972), se voit attribuer une chaire de dermato-syphiligraphie en 1928. Membre de l'académie des sciences et lettres de Montpellier à partir de 1919, il est élu membre correspondant national de l'académie nationale de médecine en 1957. De sa contribution à l'histoire de la médecine, on retiendra une étude intitulée : « Les collections artistiques de la faculté de Montpellier » publiée dans le « Progrès médical » en 1926, et une autre : « Rabelais médecin, la médecine dans son œuvre », publiée en 1954.

Paul-André Delmas (1880-1962) fait toutes ses études à Montpellier. Agrégé en 1910, professeur de clinique obstétricale en 1926, il reste l'inventeur d'un procédé éponyme (1928), qui fut appliqué sur tous les continents, permettant l'évacuation extemporanée de l'utérus en fin de grossesse. Élu dès 1912 à l'académie des sciences et lettres de Montpellier, il fut très actif dans la sauvegarde du patrimoine historique de la faculté de médecine (Inventaire des objets d'art, réorganisation du musée Atger, ...).

Certainement engagés tous trois en histoire de la médecine à la faveur du septième centenaire (1220-1920) de leur université, ce trio va vite se révéler très actif. Et leurs publications médico-historiques sont régulièrement annoncées, parfois même commentées dans notre Bulletin. Il semble que désormais les médecins de Montpellier s'engagent à écrire leur histoire. Dans ses livraisons de 1920, 1921 et 1922, la SFHM fait largement échos aux nombreuses contributions de E. Forgue, de P. Delmas et d'autres encore, publiées des diverses revues médicales locales, nationales voire internationales, mais aussi à l'occasion de la 46<sup>e</sup> session de l'Association Française d'Avancement des Sciences organisée à Montpellier en 1920. Cette présence dans notre Bulletin, de l'histoire de la médecine montpellieraine, et des travaux de P. Delmas sur l'histoire de l'obstétrique tout particulièrement, se poursuivra jusqu'à la fin des années 1920. En 1929, il est fait état de la



thèse du docteur André Hahn (1900-1975), alors bibliothécaire de la faculté de médecine de Montpellier, consacrée à la bibliothèque de la faculté de médecine de Paris qu'il dirigera bientôt.

### **Les temps de l'émancipation**

Le début des années trente est marqué par une évolution sensible de la SFHM dans un contexte difficile. En 1933, son trésorier, Émile Boulanger-Dausse (1867-1939), issu de la famille du Laboratoire Dausse, grand mécène de la SFHM depuis son origine, fait état d'un déficit de 2750 Francs. Il n'était que de 600 F en 1931. Cette situation financière inquiétante, alliée à une irrésistible ascension du mouvement régionaliste en France, semble avoir contribué de manière déterminante à la création des « filiales provinciales » de la SFHM. À l'occasion de sa séance du 6 mai 1933, le président Placide Mauclair (1863-1940) donne lecture d'une lettre adressée par le docteur Antoine Lacassagne (1884-1948) de Lyon. En substance, celui-ci indique que le petit groupe de confrères intéressés par l'histoire de la médecine à Lyon suggère plutôt que de créer une structure indépendante dédiée à cet objet, il conviendrait, en toute économie de moyens, d'admettre l'existence d'une « section lyonnaise de la SFHM » dont les membres continueraient à verser leur cotisation à la « société mère ». Celle-ci en accepte sur le champ le principe. Tant et si bien, qu'à l'occasion de la séance inaugurale de la société lyonnaise, le 29 octobre 1933, le président Mauclair émet le souhait que Montpellier dispose également d'une filiale locale.

Son souhait ne tardera pas à être exaucé. Lors de la séance du 14 octobre 1934, le professeur Maxime Laignel-Lavastine (1875-1953) annonce la création d'une filiale à Montpellier avec pour président, le docteur Eugène Magnol (1866-1940), pour vice-président, Louis Irissou (1876-1956), pharmacien, et pour secrétaire-trésorier, le docteur Étienne Battle. Ses réunions se tiendront trimestriellement, et la date de la séance inaugurale est fixée au 3 novembre 1934. Tout aussitôt, la livraison de novembre-décembre du Bulletin de la SFHM arbore sur sa couverture la mention : « et de ses filiales ». Dans ses pages figure la première « Chronique de la section montpelliéraine », rédigée par Maxime Laignel-Lavastine, donnant un compte-rendu de cette séance inaugurale tenue dans la grande salle des Actes de la faculté de Montpellier, sans omettre de remercier ses hôtes, et plus particulièrement Magnol, Delmas et ... Turchini qui, quelques années plus tard, contribuera à resserrer plus encore les liens unissant Montpellier à Paris. Dans son allocution inaugurale M. Laignel-Lavastine avait eu « la délicate pensée de consacrer ses propos à la mémoire du regretté savant



**Fig. 2 - Docteur André Pecker** (1902-1994). Sa présidence (1965-1967) durant laquelle il fonda la revue *Histoire des sciences médicales*, permit à la SFHM de recouvrer son autonomie éditoriale (Cliché SFHM).

montpelliérain, le professeur Grasset, en tant qu'humaniste ». Il oublia cependant de citer Regimbeau... Et Truc ...

La création de ces filiales (Lyon, Montpellier) semble avoir été salutaire pour l'histoire de la médecine tout autant que pour les finances de la SFHM. Au premier janvier 1935, celle-ci recense 522 adhérents dont 52 montpelliérains parmi lesquels figurent le maire et l'évêque de ces lieux. Son déficit est alors considérablement réduit. Le 12 janvier, le docteur Duplessis de Pouzilhac (1882-1958) participe à Paris, au nom de la filiale montpelliéraine, au banquet annuel de la SFHM. L'année suivante, le nouveau président de la SFHM, Léon Brodier (1869-1943), signale toutefois dans son discours inaugural quelques difficultés financières

dans les relations avec la toute nouvelle société montpelliéraine. Il regrette tout autant « son état de mort apparente, (souhaitant) vivement qu'elle reprenne vie rapidement », que les 1700 Francs de cotisations restant à percevoir. Somme que le docteur Hervé Harant (1901-1986), trésorier de la société montpelliéraine en remplacement du docteur Étienne Battle parti sur Perpignan, s'est cependant engagé à régler sans tarder.

En 1936, les séances de Montpellier sont régulièrement rapportées dans le Bulletin. Celle du 28 janvier, enregistre deux nouveaux membres mais déplore le décès des docteurs Saurel et Granier. Le 3 mars, c'est encore deux nouveaux membres qui sont accueillis. Le 24 juin, L. Irissou préside la séance en l'absence de E. Magnol. Chacune de ces séances réunit une douzaine de participants. Parmi les communicants figurent régulièrement : Emmanuel Rouffiandis (1873- ?), nouvellement promu au poste de secrétaire général de la société, L. Irissou et Joseph Vires (1870-1954). En 1937, la société montpelliéraine reste encore devoir 1250 Francs à la SFHM. Les séances du 22 avril et du 1<sup>er</sup> juillet ne rassemblent plus qu'une demi-douzaine de membres. C'est à l'occasion de cette dernière que « M. Schuyten propose la constitution d'une bibliothèque de la section, où serait recueillies les brochures diverses concernant les inventions ou les grandes découvertes médicales ». Lors de la séance du 23 novembre 1937, E. Rouffiandis succède à E. Magnol comme président. Et c'est à ce titre

qu'il prononcera le 18 décembre suivant son allocution pour le centenaire de la mort de Desgenettes. Jusqu'à la fin des années 1930, les activités de la société montpelliéraine seront fidèlement consignées dans les livraisons du Bulletin dont le nombre sera bientôt fortement impacté par les lois sociales du Front populaire. En 1937, il passe de 12 à 10 numéros par an. L'année suivante, sa parution devient trimestrielle mais comporte encore 256 pages. 1940, la guerre est là ! Au 1<sup>er</sup> janvier, la SFHM recense 399 membres dont 30 Montpelliérains. Deux ans plus tard, le Bulletin se voit contraint à ne publier pour l'année qu'une livraison de 64 pages, dépourvue de toute information sur la vie sociale de nos sociétés, et dont plus de la moitié se réfugie dans un exercice bibliographique signalétique exempt de toute compromission.

### **Puis de l'autonomie**

Ce n'est qu'en 1967, soit un quart de siècle plus tard, que la SFHM recouvre son indépendance éditoriale. Entre 1945 et 1951, elle était bien parvenue à publier quatre numéros mais finalement fut contrainte d'abandonner ensuite, pour plus de quinze ans, cette tâche à une entreprise commerciale qui sous le titre : « Histoire de la médecine » ne publia plus qu'à son gré les communications de la SFHM et de ses filiales lyonnaise et montpelliéraine. C'est ainsi, qu'avec la livraison du numéro d'avril 1958, nous apprenons que la société montpelliéraine d'histoire de la médecine vole désormais de ses propres ailes, avec à cette date pour président Eugène Causse (1899-1967), éditeur, pour vice-président, le professeur Henri Estor et comme secrétaire général, le médecin général Louis Dulieu (1917-2003). Sur le plan éditorial, les deux filiales de la SFHM sont également devenues autonomes. Celle de Montpellier, très active publiera ses travaux, de 1958 à 1970, dans les colonnes de la magnifique revue « Monspeliensis Hippocrates », éditée par E. Causse, dont la couverture des cinquante numéros publiés, fit toujours l'objet d'une surprise iconographique très attendue.

En 1953, c'est comme président que le professeur Jean Turchini (1894-1979) retrace à la faveur du cinquantième de la SFHM, dans les pages de la revue « Histoire de la médecine », l'activité de la section montpelliéraine de la SFHM qui dans le même temps fêtait sa majorité légale de 21 ans, et son indépendance définitive. Celles-ci seront entérinées par une déclaration déposée à la préfecture de l'Hérault le 25 mars 1954.

« Sous l'impulsion de nos présidents et de nos secrétaires généraux successifs, la Société prit, depuis la fin de la seconde guerre mondiale, un

grand essor. Indépendamment des séances de travail et de communications qui se tiennent le premier samedi de chaque mois, d'octobre à juillet, à 18h dans la salle des Actes ou Hippocratis sacrum de la faculté de médecine, des conférences publiques ont été organisées. Elles se donnent le troisième samedi du mois dans la même enceinte et connaissent la faveur du grand public. ». Après avoir rappelé les noms des contributeurs les plus assidus de ces séances, les grandes figures médicales qui firent l'objet de séances dédiées, et les célébrations des centenaires des célébrités médicales montpelliéraines, J. Turchini précise : « Les conférences ont été souvent accompagnées d'une exposition de pièces d'archives, de manuscrits et d'éditions rares. ... Notre Société compte 57 membres actifs. Les médecins et les pharmaciens en constituent la grande majorité ; mais toutes les disciplines universitaires y sont représentées, car nous cherchons à étendre notre activité à tous les domaines qui touchent de près ou de loin, à l'histoire de la médecine. La présence parmi nous de conservateurs, d'archivistes, d'historiens nous a été maintes fois précieuse. Le bureau comprend, en dehors du président, deux vice-présidents, les professeurs Pierre Tisset (1898-1968) et Jean Caderas de Kerleau (1906-2001), un secrétaire général-trésorier M. Mutte, agrégé d'histoire, et une archiviste, Mademoiselle Yvonne Vidal, conservateur bibliothécaire de la faculté de médecine ». Et de conclure : « La filiale de Montpellier, en ce jour solennel, et en présence du représentant du Grand Maître de l'Université de France, est heureuse et fière d'apporter par ma modeste voix l'hommage de tous ses membres à nos collègues parisiens à l'occasion du cinquantenaire de la fondation de la SFHM qui, en faisant connaître la place qu'a occupée la médecine française, a si grandement œuvré pour le prestige de notre pays et son rayonnement dans le monde ».

Tout porte à croire que cette année 1958 fut déterminante pour l'histoire de la médecine en France au lendemain de la Seconde guerre mondiale, et que Montpellier ne fut pas étrangère à son renouveau. C'est que du 22 au 28 septembre, votre Société accueillait le XVI<sup>e</sup> congrès de la Société Internationale d'Histoire de la Médecine, après Paris (1921) et Nice-Cannes-Monaco (1952). Le président de la SMHM était alors Eugène Causse, et son secrétaire général Louis Dulieu. Dans le même temps, la SFHM avait comme président Alexandre Herpin, tandis que son secrétaire général n'était autre qu'André Pecker (1921-1989). Nul d'entre vous n'ignore le dynamisme, le dévouement et l'importance de la contribution de L. Dulieu en faveur de votre Société, et plus généralement, de l'histoire de la médecine montpelliéraine. Il fut votre secrétaire général durant plus de 39 ans. Nous n'ignorons pas plus l'ampleur des bienfaits qu'apporta A. Pecker à la SFHM.

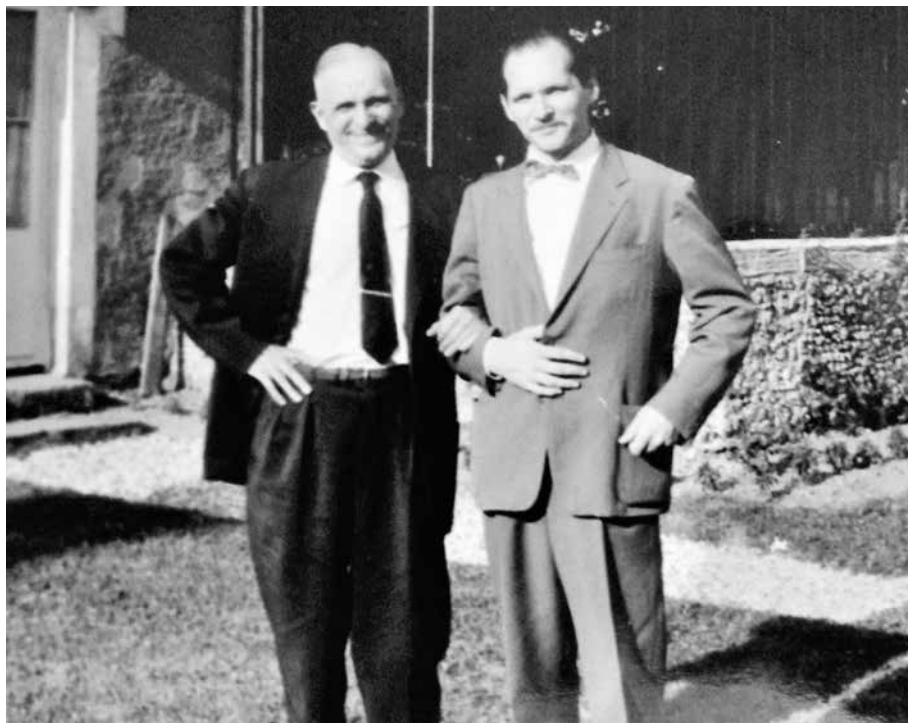
C'est à lui que notre Société doit une indépendance recouvrée dans sa capacité éditoriale avec la création la revue « Histoire des Sciences Médicales » (1967), et l'engagement de la procédure de sa reconnaissance d'utilité publique de la SFHM (1968). Il se trouve que ces deux secrétaires généraux se lièrent d'une amitié sincère. Aussi, lorsqu'en 1960, A. Pecker prend l'initiative de créer une Section hippocratique de la SFHM pour aider la Fondation internationale hippocratique de Cos, dont il assurera le secrétariat général, L. Dulieu se trouve à ses côtés comme délégué représentant la France. Tous deux surent également s'assurer du soutien de personnalités de premier plan : J. Turchini (1894-1979) à Montpellier, et Pierre Huard (1901-1983) à Paris, qui contribuèrent à rendre à notre discipline médico-historique un lustre inégalé. Le point d'orgue de cette collaboration fructueuse fut très certainement la création en 1966, au bénéfice de P. Huard, d'une Direction d'études à la IV<sup>e</sup> section de l'EPHE (La Sorbonne, Paris) dédiée à l'histoire de la médecine. Cette proximité d'alors entre nos sociétés sœurs se traduisit aussi par l'élection de L. Dulieu à la vice-présidence de la SFHM en 1967.



*Fig. 3 - Médecin général Louis Dulieu (1917-2003). Secrétaire général de la Société Montpelliéraine d'Histoire de la Médecine durant près de 40 ans, il est l'auteur d'une monumentale monographie sur la Faculté de médecine de Montpellier (cliché SFHM).*

### **Et du retour**

En 1972, votre société se présente à nouveau, peut-être à cause de la disparition de son organe de publication en 1970, comme une filiale de la SFHM. Elle a comme président, le doyen Gaston Giraud (1888-1975) et deux vice-présidents : le docteur Henri Estor (1900-1977) et le professeur Claude Romieu (1915-1981) ; comme secrétaire général : Louis Dulieu, et pour trésorier : Paul Latour. Parmi ses membres, 23 sont également adhérents de la SFHM. Ils seront 38 en 1973. Mais plus que 20 en 1982, sur les 566 membres que compte alors la SFHM. Pour autant, la publication dans la revue de la SFHM des rapports d'activité trimestrielle de la société montpelliéraine redevient systématique. Elle le restera jusqu'en 1989, année durant laquelle Louis Dulieu renonce à son poste de secrétaire général.



*Fig. 4 - Doyen Pierre Huard (1901-1983) et Professeur Mirko Dražen Grmek (1924-2000), lors de leur première rencontre en 1958, au XVI<sup>e</sup> Congrès de la Société Internationale d'Histoire de la Médecine réuni à ... Montpellier (Coll. PLT).*

Le 16 juin 1973, pour célébrer cette unicité retrouvée, la SFHM tient à Montpellier sa séance mensuelle ordinaire. Son président d'alors, Jean Cheymol (1896-1988) anime avec le professeur Alain Bouchet (1926-2020) pour la filiale de Lyon, et le doyen G. Giraud pour celle de Montpellier, la séance. À cette occasion J. Cheymol et Jean-Charles Sournia (1917-2000) sont élus membres correspondants de la société montpelliéraine d'histoire de la médecine. À vrai dire le terme de filiale est désormais impropre car depuis la reconnaissance de l'utilité publique de la SFHM, en avril 1973, il convient au terme de l'article 7 de ses nouveaux statuts de ne parler que de « comités locaux ».

L'année suivante, comme pour témoigner plus encore des liens qui unissent nos deux sociétés, le président J. Cheymol cède sa place au doyen J. Turchini, non sans avoir rappelé la diversité de ses compétences d'universitaire, membre de l'académie nationale de médecine, comme d'élus municipal pour avoir été premier adjoint au maire de Montpellier. Pour la première fois, la SFHM porte à sa tête un provincial. Dans sa

réponse, celui-ci ne manque pas de rappeler la publication récente (1972) par L. Dulieu d'une plaquette relatant l'histoire de la société montpelliéraine d'histoire de la médecine. Il y en aura bien d'autres.

Ces années soixante-dix seront pour la SMHM riches d'activités. En 1975, elle est présidée par H. Estor qui succède au doyen G. Giraud qui vient de disparaître, son vice-président est C. Romieu. L. Dulieu en est toujours l'éternel secrétaire général, et ses finances sont conduites par Mademoiselle Yvette Tito. Les manifestations de prestige s'enchaînent. En 1976, se seront le centenaire de la mort d'Antoine-Jérôme Balard et le 150<sup>e</sup> anniversaire de la découverte du Brome à Montpellier ; en 1978, les « journées » Prunelle auxquelles la SFHM sera invitée à participer. Dans le même temps, elle déplore la perte de plusieurs de ces présidents : H. Estor en 1977 puis J. Turchini en 1979. Leur hommage sera publié dans notre revue « Histoire des Sciences Médicales ». Avec ses disparitions, la gouvernance de la SMHM se féminise. Madame Claude Fontaine fait son entrée au Bureau comme vice-présidente avec un nouveau président, le professeur Jean Caderas de Kerleau. De fait, depuis la fin des années soixante-dix et tout au long des années quatre-vingt, les séances de la SMHM sont marquées par la présence grandissante de femmes parmi les communicants : Mademoiselle Odette Callamand (1906-1995), et les professeurs Jacqueline Caille et Andrée Mansau (en 1977) ; Madame Pauline Fontaine-Levent (1925 ?-2014) et le professeur Alice Gervais (en 1979) ; le professeur Mireille Laget (1936-1986) (en 1985) ; Madame le docteur Alix Delage (en 1986) ; Madame Christiane Nicq qui deviendra votre vice-présidente en 1989 ; et Madame Geneviève Pezeu-Gilbaert (en 1989).

### **Avant que l'indifférence ne gagne**

L'année 1989 marque la fin de la présence montpelliéraine dans les chroniques de notre revue. Elle semble directement liée au retrait de L. Dulieu. L'année précédente avait été l'occasion de saluer par d'insignes honneurs son immense action au service de l'histoire de la médecine. Au mois de janvier, le président du Sénat, Alain Poher (1909-1996), lui remettait le Prix Culture et Médecine. Le 7 décembre suivant, le professeur Jacques Mirouze (1921-1991), président de l'université de Montpellier, le décorait d'une exceptionnelle cravate de commandeur dans l'ordre des Palmes académiques pour l'ensemble de son œuvre médico-historique et la création du musée d'histoire de la Pharmacie de Montpellier, sans omettre d'exprimer son admiration au compositeur et pianiste de grand talent, et sa reconnaissance pour avoir décliné en 1978 la présidence de la SFHM pour mieux se

consacrer à celle de Montpellier. À n'en pas douter, sans jamais en avoir été le président, L. Dulieu près de quarante ans durant, fut l'âme de la SMHM.

À vrai dire, notre histoire commune ne s'arrête pas là. À l'invitation de votre président, le professeur Pierre Izarn (1920-2010), et du secrétaire général d'alors, le docteur Thierry Lavabre-Bertrand, la SFHM se rendit à Montpellier pour sa sortie « provinciale » annuelle. Celle-ci, trois jours durant, du 22 au 24 juin 1991, fut somptueusement accueillie. Alternant visites de musées dans et hors la ville, communications qui seront publiées dans notre revue, et déjeuners en terrasse, les 18 « Parisiens » qui figuraient parmi les 54 participants, s'en retournèrent ravis et ne manquèrent pas de le faire savoir dans les colonnes de notre revue. Quelques temps plus tard, une lettre de P. Izarn adressée au président de la SFHM, le professeur Alain Cornet (1911-2007) indiquait : « Votre venue à Montpellier et vos témoignages d'amitié ont renforcé notre position à Montpellier et ont décidé les doyens Chanal et Solassol à créer au sein de l'université I un département d'histoire de la médecine et de la pharmacie. Si cela est exaucé ... quel bénéfice moral pour tous ! ». De fait, la SMHM dispose à nouveau en 1993, d'un organe « Nunc Monspelliensis Hippocrates » dont la publication s'achèvera en 2003.

Cette brillante rencontre entre nos deux sociétés ne suffit point. Vite après, notre revue ne se fait plus que très épisodiquement l'écho des relations qui les unissaient naguère. Seuls les moments de deuil semblent alimenter nos échanges. En 1994, L. Dulieu participe aux vibrants éloges de son vieil ami A. Pecker. Dix ans plus tard, ce sera le sien qui sera publié.

Certains d'entre nous perçoivent bien cet éloignement qui désormais sépare les rares pôles universitaires qui soutiennent encore l'histoire de la médecine française. Ces filiales, ces comités locaux de Lyon, Lille, Strasbourg, Rennes, et plus encore de Montpellier, dont la création portait témoignage du dynamisme de notre discipline, ne sont plus que quelques isolats indifférents les uns des autres. Dans le même temps, histoire et philosophes des sciences investissent – non sans bonheur – cette matière.

L'état actuel de notre passion commune justifie qu'à nouveau nous nous rapprochions. Que nous partagions ensemble une réflexion propre à concevoir par exemple, un réseau pluridisciplinaire interrégional d'histoire de la médecine. Plusieurs éléments comme les sites internet, les publications numériques, les conférences vidéo, devraient nous faciliter la tâche.

À cet égard, votre très aimable invitation à partager à vos côtés ce prestigieux 800<sup>e</sup> anniversaire de l'université de médecine de Montpellier, doit être apprécié comme un signe fort et particulièrement bienvenu.



### RÉSUMÉ

*Parmi les convives de ce soir d'agapes qui en 1892, conçurent la SFHM figurait un Montpelliérain. En 1902, lors de sa création, ils étaient deux. Après la Grande Guerre, à la faveur du 700<sup>e</sup> anniversaire de l'université de médecine de Montpellier, ils furent plus nombreux et bien plus actifs. Au début des années 30, l'engouement de nos confrères pour leur histoire médicale, justifia la création d'une « filiale provinciale de la SFHM » qui prospéra si bien qu'au début des années 50, elle prit son indépendance en créant la Société Montpelliéraine d'Histoire de la Médecine (SMHM). De 1920 à 1990, la SFHM et la SMHM entretenirent des relations très soutenues. Mais depuis trente ans, celles-ci sont pratiquement inexistantes. L'état présent de l'histoire de la médecine en France nous invite à marquer ce 800<sup>e</sup> anniversaire d'un signe fort qui pourrait être le rétablissement de nos relations dans une forme renouvelée.*

### SUMMARY

*At a dinner in 1892 when diners considered the possibility of a SFHM, one of them was from Montpellier. In 1902 when the SFHM was actually founded, they were two of them. After WWI, on the occasion of the 700<sup>th</sup> anniversary of the "Université de médecine" of Montpellier, Montpellieran members were more numerous, and a Montpellieran subsidiary company was created, turning soon after into an independent society. Those were great years! Nowadays, a hundred years later, on the occasion of the 800<sup>th</sup> anniversary of this great institution, it might be time for both our Societies to cooperate more tightly to face the present difficulties of the transmission of learning*

### BIBLIOGRAPHIE

*Cette chronique s'est nourrie d'informations éparées parmi les milliers de pages publiées entre 1902 et 2019, relatant la vie sociale de la SFHM. Celles-ci n'ont pas fait l'objet d'un référencement dans ses Tables dont la consultation demeure toutefois précieuse pour localiser les nombreux articles traitant de l'histoire de la médecine montpelliéraine. Nous n'avons retenu que les seuls articles retraçant l'historique des relations entre la SFHM et la « filiale » montpelliéraine.*

- TURCHINI J. – « L'activité de la Section montpelliéraine de la SFHM, depuis les origines jusqu'en 1953 », *Hist. Méd.*, 1953, nov., 39-41
- CHEYMOL J. – « 1902-1972, soixante-dix ans de la Société Française d'Histoire de la Médecine », *Hist. Sc. Méd.*, 1974, VIII, 1, 23-54.
- PECKER A. *et al.* – « Quelques souvenirs sur la Société française d'Histoire de la Médecine en particulier de 1972 à 1992 », *Hist. Sc. Méd.*, 1993, XXVII, 4, 291- 298.



# La fondation de l'Université de Médecine de Montpellier 17 août 1220

par Thierry LAVABRE-BERTRAND\*

Le 17 août 1220, le cardinal Conrad d'Urach, légat du pape Honorius III en Languedoc, promulguait les Statuts de l'*Universitas medicorum Montispessulani*, fondant ainsi l'une toutes premières universités, qui plus est seule alors à être exclusivement médicale<sup>1</sup>. C'est par une démarche analogue que le cardinal Robert de Courçon, lui aussi légat pontifical, avait, cinq ans auparavant, donné des Statuts aux maîtres et étudiants parisiens, pour la plupart philosophes et théologiens. Le concept médiéval d'Université est en pleine émergence. C'est ce qui rend difficile la juste appréciation de ce qui est accompli en ce 17 août à Montpellier, tant l'idée est neuve. La création par Nicolas IV, par la bulle *Quia sapientia* de 1289 du *Studium generale* de Montpellier censé regrouper les Écoles de médecine, de droit et des arts, a pu passer pour un acte fondateur alors qu'elle restera, du moins pour la médecine, une pieuse fiction : c'est sous le nom d'Université de médecine que les médecins montpelliérains enseigneront jusqu'à la Révolution. Que s'est-il donc passé en 1220 ? Dans quel contexte Conrad a-t-il agi ? Que nous disent ces fameux Statuts ? Quels en sont les motifs ? Quelle en sera la portée ?

---

\* 5, rue Cité Bousquet 34090 Montpellier.

## I. Le contexte historique

Les années 1220 sont pour l'Occident un moment de bascule en plusieurs domaines. La papauté voit se concrétiser la lente ascension de son pouvoir qui culmine sous le pontificat d'Innocent III (1198-1216). Après l'émergence indiscutée de sa primauté puis les péripéties de la lutte du Sacerdoce et de l'Empire au XII<sup>e</sup> siècle, le pape avait contré la mainmise de l'Empereur sur l'élection pontificale en la réservant aux seuls cardinaux et à affirmer sa juridiction universelle par la convocation de plusieurs conciles généraux vite qualifiés d'œcuméniques, à l'instar de ceux du premier millénaire. Au moment de la fondation de l'Université montpelliéraine, Innocent III vient de réunir le quatrième concile du Latran, qui résume admirablement son pontificat, dont celui de son successeur Honorius III ne sera que la continuation. Ce concile se veut à la fois politique, disciplinaire, pastoral et dogmatique. Politique, il veut mettre sur pied une nouvelle croisade qui n'aura pas lieu. Il organise la répression judiciaire de l'hérésie albigeoise, entérine les résultats de la bataille de Muret (1213) et la dépossession définitive de Raymond VI. Jadis, c'était l'empereur qui distribuait les fiefs ecclésiastiques, c'est maintenant le pape qui règle la possession des fiefs laïques. Disciplinaire, le concile veut rétablir la dignité du clergé en combattant la simonie (achat de biens ou de charges spirituels) et le nicolaïsme (entorses à la chasteté du clergé), en écartant les clercs de la chirurgie<sup>2</sup>, en isolant les juifs de la société chrétienne... Pastoral, le concile impose la confession auriculaire annelle\*\* et la communion pascale, affirme que le mariage repose sur le consentement libre de chacun des époux. Théologique enfin, il reprend l'enseignement dogmatique antérieur, affirme contre les albigeois la bonté du monde matériel, la sainteté du mariage, et définit pour la première fois le dogme de la présence réelle du Christ dans le pain et le vin consacrés (transsubstantiation).

C'est dans ce même cadre que l'Église va promouvoir le mouvement universitaire. Elle avait insisté au siècle précédent pour qu'il y ait une école officielle en chaque ville épiscopale. D'autres écoles s'étaient spontanément créées autour de maîtres réputés dans certaines villes, entrant souvent en concurrence avec les Écoles cathédrales. En donnant un Statut officiel, pontifical au regroupement de ces maîtres et élèves sous l'autorité de l'évêque, en permettant bientôt l'implantation parmi eux des réguliers et notamment des membres des ordres mendiants, et en maintenant un droit

---

\*\* Confession auriculaire annuelle : récit de ses actions et pensées passées qu'un fidèle fait à l'oreille d'un prêtre afin d'obtenir le pardon.

d'appel auprès de lui, le pape gagne sur tous les tableaux : il met les savants et la recherche hors d'atteinte du pouvoir politique, il les soumet à l'Église, il garde une autorité ultime sur l'institution, il s'en fait le protecteur, et il sait aussi qu'il engage l'Église sur les voies du progrès des savoirs<sup>3</sup>.

La prégnance de l'hérésie albigeoise en Languedoc malgré la défaite militaire de ses protecteurs méridionaux est pour lui un défi redoutable, qu'il entend réduire par la voie judiciaire et l'appui des ordres mendiants (dominicains approuvés en 1216, et des franciscains confirmés en 1223).

Le contexte géopolitique est lui aussi mouvant. Si l'avenir de la présence occidentale paraît compromis en Orient comme dans l'Empire latin de Constantinople (fondé après le détournement de la IV<sup>e</sup> croisade en 1204 et le sac de la ville), la situation de l'Italie est instable, les États pontificaux se trouvant enserrés entre le Saint-Empire au nord et le Royaume de Sicile (qui comprend la Sicile continentale ou royaume de Naples) au sud, lequel vient de passer par mariage dans l'escarcelle des Hohenstaufen. En 1220, le jeune empereur Frédéric II vient d'être couronné par Honorius III, mais on sent bien que le conflit est inéluctable. À l'Ouest, c'est l'émergence des nations qui se précise, à la faveur de quatre batailles décisives : Las Navas de Tolosa en 1212, étape essentielle de la *Reconquista*, Muret (1213) qui outre le fait de marquer l'écrasement des seigneurs du Midi voit la mort de Pierre II d'Aragon refoulant au sud pour longtemps les ambitions aragonaises, La Roche au Moines et Bouvines en 1214 qui marquent la prééminence des Capétiens.

Qu'en est-il de Montpellier dans ce monde qui bascule ? Apparue vers 985, par la donation faite par le comte de Melgueil (Mauguio) d'une manse<sup>\*\*\*</sup> à un chevalier du nom de Guilhem, la ville devient vite un centre marchand de première importance. Elle est un lieu de brassage économique, avec les ports de Lattes et le Port-Juvénal en contact étroit avec les comptoirs d'Orient. Elle est un centre intellectuel réputé, avec une forte communauté juive et des liens avec la culture musulmane andalouse. Elle devient un centre scientifique majeur. Des médecins célèbres issus notamment de Salerne y professent<sup>4</sup>. Guilhem VIII leur concède à perpétuité en 1181 la liberté d'exercice et d'enseignement. Les juristes ne sont pas en reste, tel Placentin qui venant de Bologne dans les années 1170 fonde la première école de droit romain en Languedoc. La place de Montpellier est donc capitale au carrefour de l'Empire, du royaume de France, de ce qui reste du riche comté de Toulouse et de la sphère aragonaise. C'est en outre pour le pape

---

\*\*\* Une manse est une terre agricole, avec une maison, suffisante pour faire vivre une famille.

une région politiquement et religieusement sûre, où il n'y a pas de grand seigneur laïque qui puisse faire régner sa loi de façon durable. La dynastie des Guilhems s'est vite heurtée aux velléités d'autonomie des montpelliérains, qui chassent le jeune Guilhem IX pour se placer sous l'autorité de sa sœur aînée Marie, laquelle épouse Pierre II d'Aragon en 1204. Ils en profitent pour se voir confirmer par la *Grande Charte* promulguée dans la foulée leurs droits, coutumes, privilèges et l'indépendance de leurs consuls. La seule autorité stable du lieu est l'évêque de Maguelone, qui est en 1220 Bernard de Mèze, issu de la noblesse locale et qui a fait tout son cursus au sein de l'Église de Maguelone.

L'évêché de Maguelone, qui a juridiction sur Montpellier, tient une place éminente dans la stratégie romaine, par son importance politique et sa fidélité inébranlable au Saint-Siège. Il existe depuis au moins depuis le VI<sup>e</sup> siècle. Après la destruction de la ville par Charles Martel en 737 l'évêché se réimplante sur son site originel, qui n'abrite plus dès lors que les chanoines et leurs domestiques. La situation clé de Maguelone se voit confortée par l'hommage fait en 1085 par Pierre de Melgueil de son comté au pape Grégoire VII. Les papes viennent à plusieurs reprises à Maguelone, Urbain II en 1096, Gélase II en 1118, Innocent II en 1130, Alexandre III en 1162 puis en 1165. Maguelone est bien partie prenante aux conflits religieux et politiques de l'époque, et dans un sens toujours favorable aux intérêts du pape légitime ou finalement reconnu comme tel.

C'est dans ce contexte que le pape Honorius III nomme en 1219 le cardinal Conrad d'Urach légat pontifical en Languedoc. Qui est-il ? Né vers 1170/80 en pays de Bade, fils du comte d'Urach, il renonce à ses bénéfices pour devenir moine cistercien. Successivement élu abbé de Villers en 1209, de Clairvaux en 1214 puis de Cîteaux en 1217 il se trouve de ce fait à la tête de l'ordre cistercien et est créé par Honorius III en 1219 cardinal-évêque de Porto et Sainte Ruffine, l'un des titres cardinalices les plus prestigieux (Fig. 1). Sa mission en tant que légat est claire : combattre sur tous les fronts l'hérésie albigeoise en Languedoc<sup>5</sup>. Le défi n'est pas mince : dès son arrivée dans la province, le légat se voit chassé de Béziers par la population ! Homme énergique mais resté très humble, il aurait refusé d'être élu pape à la mort d'Honorius III, regrettant de n'être pas resté simple moine et meurt quelques mois plus tard en 1227.

C'est donc à Montpellier qu'il promulgue les Statuts de l'*Universitas medicorum*, le 17 août 1220<sup>6</sup>.

## II. Les Statuts du 17 août 1220

Le texte des Statuts nous est parvenu à travers des copies de date variable qui ont servi de base à l'édition de référence qu'est le *Cartulaire de l'Université de Montpellier*, publié en 1890 à l'occasion des festivités du VII<sup>e</sup> centenaire de celle-ci. Elles sont conservées aux Archives départementales de l'Hérault, plus deux versions contenues dans le *Livre des Privilèges et Statuts* (Fig. 2) de la Bibliothèque universitaire de médecine<sup>7</sup>.

Les Statuts sont à l'évidence un acte solennel, revêtu de toute l'autorité du légat pontifical : *Conrad, par la miséricorde divine évêque de Porto et de Sainte Rufine, légat du Siège apostolique, à tous les fils de notre sainte Mère l'Église, salut dans le Christ Jésus.*

*La force des lois et des constitutions a été promue par les saints Pères et les Modérateurs de l'Église comme moyen de contenir l'audace des hommes et afin de protéger l'innocence au milieu des gens malhonnêtes, et afin que chez ces derniers mêmes, la peur du supplice réfrène le pouvoir de nuire, puisque, au témoignage de l'Apôtre, la loi a été donnée à cause des transgresseurs. Du consentement et conseil unanime de nos vénérables frères les évêques de Maguelone, Agde, Lodève et Avignon et autres prélats, mais aussi de la communauté<sup>8</sup> des médecins de Montpellier, tant docteurs qu'étudiants, nous mettons en ordre, promulguons et édictons par une constitution perpétuelle, en vertu de l'autorité que nous confère notre légation les articles suivants, qui devront être observés sans discussion.*

Et le texte se conclut de façon aussi souveraine : *Si quelqu'un s'avérait assez présomptueux pour oser témérairement contredire ou faire obstacle à la présente constitution ou à ces constitutions par nous établies, que par l'autorité du Dieu Tout-Puissant et par la nôtre il se sache frappé du glaive de l'anathème et retranché du giron de notre sainte Mère l'Église. Que ceux au contraire qui observent les présentes méritent d'être gratifiés de la bénédiction éternelle et de la nôtre.*

*Et afin que ce qui est dit ci-dessus reçoive force perpétuelle, nous avons fait appendre notre sceau aux présentes. »*

Le corps du texte s'ouvre par un éloge appuyé de la médecine et de sa pratique à Montpellier : *Depuis un temps certain la profession de la science médicale a, du fait des titres glorieux de ceux qui la pratiquent à Montpellier, brillé, fleuri et répandu des fruits abondants de santé dans les diverses parties du monde. Nous avons donc été conduit à nous occuper de la préservation de l'étude de la médecine et à subvenir à ses charges, pour l'utilité commune et celle de chacun de ceux qui étudient cette discipline, d'autant que celle-ci, familière des choses de la nature, rend ceux qui la pratiquent d'intelligence plus aiguë et soutient à notre grande reconnaissance la restauration de l'humaine faiblesse.*

*Assurément la parole du sage recommande-t-elle de vénérer cette science, attestant que le Très-Haut ayant créé la médecine à partir de la terre, l'homme avisé ne la repoussera pas.*

Ces termes ont une grande importance : ils reconnaissent à la médecine la dignité de discipline pleinement universitaire. Le cadre général étant posé, voyons les dispositions arrêtées. C'est d'abord, au rebours de ce que proclamait l'édit de Guilhem VIII en 1181, l'obligation pour tout nouveau maître d'être approuvé par l'évêque de Maguelone assisté de maîtres. Ce n'est donc pas d'une simple reconnaissance administrative, politique ou religieuse qu'il s'agit mais bien d'une consécration de la compétence médicale qui débouche sur une *licentia docendi* officielle. De même tout étudiant doit dépendre d'un maître approuvé : *Que nul ne se mette à enseigner publiquement la médecine à Montpellier, s'il n'a été préalablement examiné et approuvé par l'évêque de Maguelone et quelques professeurs de confiance que celui-ci choisira à son gré. Que nul ne prenne le nom d'étudiant à Montpellier à moins qu'il ne soit inscrit auprès d'un maître déterminé.*

Il s'agit bien en outre de créer une collectivité organisée, et donc d'en établir le chef, qui reste cependant subordonné à l'évêque de Maguelone (mais exempt de l'autorité laïque) et, au-dessus, au pape : *Que l'évêque de Maguelone s'étant adjoint le maître le plus ancien et ensuite deux autres maîtres particulièrement distingués et estimés, choisisse avec eux, en fonction de témoignages extérieurs et en conscience, l'un des maîtres parmi ces trois ou en dehors d'eux, pour rendre la justice aux maîtres et aux étudiants ou à ceux qui auront porté plainte devant lui contre les maîtres ou les étudiants. Si appel il doit y avoir, que ce soit auprès de l'évêque de Maguelone, restant sauve en tout cas l'autorité du Siège apostolique. Ceci est dit quant aux causes civiles. En effet les causes criminelles doivent être déférées au dit évêque de Maguelone, dont on vient de parler, auquel il reviendra d'en connaître. Quant à ce maître choisi pour connaître des causes civiles, ainsi qu'il a été dit, il pourra être appelé chancelier de l'Université. Que l'évêque de Maguelone appuie et promeuve les sentences dudit chancelier lorsqu'il s'agit de les faire exécuter par la censure ecclésiastique.*

Mis à part cette prééminence juridictionnelle reconnue au Chancelier, c'est l'ancienneté qui règle les préséances au sein de l'Université, et apparaît la fonction de Doyen, qui va perdurer jusqu'à la Révolution. Si le Chancelier est juge, le Doyen règle le rythme de l'enseignement : *Que soit rendu aux maîtres plus anciens l'honneur qui leur est dû tant en séance que dans leur rang dans les cortèges, de telle sorte que soit mis en honneur par les marques de respect dans l'École celui qui a devancé les autres par un plus long travail d'enseignement. C'est pourquoi, que celui qui a été maître plus tôt et plus*



*longtemps fasse annoncer aux autres à quelle date et pour combien de temps il cessera cours et questions disputées afin que, à la date et pour le temps qu'il les cessera, les autres les cessent aussi, à moins qu'il n'ait été contraint de suspendre ses cours par une intime nécessité, telle qu'une maladie.*

Comme dans toute société bien ordonnée, des règles déontologiques s'imposent : on n'attire pas les élèves des autres, par quelque moyen que ce soit, et l'on est solidaire : *Si un maître poursuit en justice quelqu'un qui ne soit pas membre de l'École pour un dommage concernant lui-même ou quelqu'un des siens, que tous les maîtres et étudiants qui en sont avertis l'appuient de leurs conseils et de leur aide, sous la condition préalable que cela ne lui vaille ni déshonneur ni condamnation. Si un maître est en procès avec un de ses élèves au sujet de ses émoluments ou autre, qu'aucun autre maître ne reçoive ce dernier à ses cours après qu'il en aura été averti, jusqu'à ce que cet élève ait veillé à donner une garantie sûre au maître plaignant qu'il lui donnera satisfaction ou qu'il se soumettra au droit. Qu'aucun maître n'attire ou ne sollicite par prière, argent ou de quelque autre manière l'étudiant d'un autre maître, de façon à le soustraire à celui-ci, directement ou par intermédiaire.*

Peu de choses ont trait à la pratique. Si les Statuts insistent sur la *licentia docendi*, l'exercice de la médecine n'est évoqué, et de façon détournée, qu'en deux endroits : *Quand un étudiant revient des lieux où il a pratiqué, qu'il soit libre de s'inscrire auprès du maître qu'il voudra, pour autant toutefois qu'il ne soit tenu par aucune dette d'honoraires ou toute autre chose envers son premier maître. Que l'étudiant fasse ses débuts sous la direction du maître dont il a été étudiant de façon continue avant sa réception, et ce pendant au moins un mois.*

Figure aussi un article un peu mystérieux dans sa formulation, assez bancale il faut bien le dire, qui pose la question du statut des membres de l'Université : *Que nul maître ou étudiant en présence de maîtres ou d'étudiants ne soit admis à quelque réunion, réception, ou cours, s'il ne porte la tonsure cléricale, pour autant qu'il soit pourvu de quelque bénéfice, ou qu'il ait reçu les ordres sacrés, et de même tout clerc régulier, s'il ne porte l'habit régulier selon l'usage de son ordre.*

Cet article laisse entendre que le statut cléricale doit être la règle<sup>9</sup> or l'Église semble s'obstiner à l'époque à écarter les clercs de l'étude de la médecine. C'est le contraste qui fait sens : Conrad affirme que les clercs ont toute leur place, et place visible, au sein de l'institution.

Voici, cité de façon non exhaustive mais en regroupant les idées directrices, le texte tel qu'il nous est parvenu. Il est bien l'acte fondateur d'une université au sens médiéval du terme, collectivité reconnue par l'autorité pontificale, jouissant d'un privilège d'enseignement et soumise au seul for ecclésiastique.

On peut remarquer que Montpellier se range dans le groupe des universités de maîtres, puisque ce sont ceux-ci qui organisent les enseignements et concourent à la reconnaissance des diplômes, à la différence de Bologne, université d'étudiants, où ce sont ces derniers qui ont la haute main sur la gestion de l'université. Ce sont en effet là-bas des juristes déjà aguerris, plus âgés qui forment le gros des troupes. Il n'en est pas de même à Montpellier où la hiérarchie de l'âge et la relation maître-élève est naturelle à la formation médicale. Conrad avait prescrit que trois copies officielles soient faites des Statuts, une pour l'évêque, un pour le prieur de Saint-Firmin et une pour le chancelier, d'après lesquelles l'on pourrait obtenir copie authentique. Ce sont de telles copies qui nous sont seules restées, incluses dans de plus vastes recueils destinés eux aussi à faire foi des Statuts et privilèges de l'Université.

### **III. Motivations et portée des statuts**

Comprendre ce texte certes « mis en ordre » n'est pas simple. On ne peut le tenter qu'en décrivant les motivations des parties prenantes. Le 17 août fut vraiment une rencontre et le fruit d'un compromis, compromis fécond puisqu'il donne naissance à une institution qui a perduré durant huit siècles.

La première explication, répétée à l'envi, est que les Statuts reflètent la demande des médecins eux-mêmes. Indûment concurrencés par des charlatans se prévalant de la liberté d'exercice et d'enseignement octroyée par l'édit de Guilhem VIII, ils auraient sollicité d'un légat venu à Montpellier dans un tout autre but une mise en ordre autoritaire, reconnaissant les compétences... et préservant les honoraires. Que les médecins, maîtres et étudiants, aient été consultés, le texte même des Statuts nous l'affirme. Qu'ils aient eu l'initiative et aient emporté la décision sur de nombreux points est beaucoup plus douteux, ne serait-ce que du fait de la nature même de la mission du légat. Celui-ci ne peut se couvrir de l'autorité pontificale que pour autant que ses actes entrent dans le champ de sa légation : or celle-ci était entièrement centrée sur la lutte contre le catharisme. C'est donc que l'acte promulgué devait s'y rattacher, certes à la discrétion du légat, mais celui-ci ne pouvait tout se permettre, et ce cadre donne à cette fondation une tout autre portée. Reste que les médecins ne pouvaient qu'y trouver avantage : ils étaient préservés de toute concurrence déloyale, et leur valeur était reconnue par l'autorité universelle. Ils étaient cependant mis sous la tutelle de l'évêque, voire pis encore de son représentant (prieur de St-Firmin ou, plus tard, vicaire général), bien qu'ils soient clairement placés hors d'atteinte du pouvoir civil. L'évêque ne pouvait cependant agir seul, devant s'entourer de la compétence médicale. Restait en outre la possibilité

d'interjeter appel auprès du pape, lequel, l'expérience le montrera, sera plusieurs fois mis à contribution et tranchera souvent sur le fond en faveur des médecins, tout en respectant les formes vis-à-vis de l'évêque.

Prenons maintenant le point de vue de Conrad. Il est aussi généralement affirmé que cette fondation donnait à l'Église la mainmise sur la médecine, permettant de contrôler la profession, tant dans ses membres que dans leurs activités. Ceci pouvait jouer dans le contexte du catharisme, avec par exemple la place prise par le médecin aux derniers moments. Pour les cathares, en effet, il n'existait qu'un sacrement, le *consolamentum*, que l'on ne pouvait recevoir des mains d'un *parfait* qu'une seule fois et qui obligeait ensuite, sous peine de damnation, à ne plus vivre pour ce monde. On imagine bien que tout convaincus qu'ils fussent, la plupart des fidèles cathares n'aient souhaité recevoir ce *consolament*, comme dit la langue d'Oc, ni trop tôt, ni trop tard, et la place importante du médecin pour être averti à temps... Le récent concile du Latran avait bien mis en garde les médecins quant à leurs responsabilités en ces derniers instants<sup>10</sup>. Faut-il y voir pour autant un motif majeur de régulation du corps médical ? Les Statuts ne créent rien *ex nihilo*, ils consacrent des praticiens déjà bien ancrés. Montpellier n'a jamais fait grand place aux cathares. Les Statuts ne disent que peu de choses d'une *licentia practicandi*. Il s'agissait de régler l'aspect universitaire, non la pratique, qui est supposée conforme dès lors que le cursus a été suivi auprès d'un maître approuvé.

Les motifs de la fondation doivent être aussi recherchés au-delà. On ne peut faire abstraction du contexte géopolitique. En 1220, l'émergence du concept d'université est en plein essor. L'Église y voit un enjeu majeur, tant pour son pouvoir que pour le progrès des connaissances auquel les papes sont sincèrement attachés. Une université à dominante juridique s'est constituée à Bologne, en terre d'Empire, et les papes se méfient du droit romain, arme aux mains des pouvoirs laïques contre eux. Honorius III vient d'en proscrire l'enseignement à Paris. Là-bas, c'est la théologie qui a été promue. Reste à pourvoir la médecine, et il n'y a guère que deux possibilités, car la fondation universitaire suppose un centre reconnu. Salerne ? Il n'en est pas question : Salerne se trouve en royaume de Sicile, donc sous la même souveraineté que Bologne. Honorius III vient bien de couronner Frédéric II, mais il est logique de s'attendre à un conflit prochain, qui ne manquera pas. Frédéric d'ailleurs concèdera à Salerne en 1231 des privilèges de type universitaire alors qu'il est en pleine lutte avec le pape, indice qu'il s'agit bien là d'une arme politique. Reste Montpellier. Sa réputation n'est plus à faire, et l'École est sise en une ville sûre, dans un diocèse qui a donné de nombreux

gages au Saint-Siège. Montpellier vient en outre de passer par mariage dans l'escarcelle de la couronne d'Aragon, troisième grande puissance catholique du moment, tout en étant régie par des consuls indépendants. Choisir Montpellier, c'est faire coup double, puisque c'est décider un développement harmonieux et équilibré des universités européennes, c'est aussi conforter un espace politique sûr où le pape ne se trouve pas pris en tenaille entre l'Empire au Nord et le royaume de Sicile au Sud, qui pourrait, qui sait, servir un jour de refuge. L'histoire confirmera en partie l'idée, puisque la cour pontificale viendra séjourner quatre-vingts ans plus tard en terre avignonnaise, non certes pour y trouver l'indépendance, mais la tutelle du roi de France ! L'université montpelliéraine saura d'ailleurs y trouver le plus grand profit.

Reste à aborder un ordre encore plus élevé, loin des considérations tactiques : les motifs d'ordre théologique. Le récent concile du Latran vient de montrer, outre les considérations pratiques, une évolution de la réflexion de l'Église. Les canons cités plus haut n'ont pas qu'une dimension disciplinaire. Ils réaffirment solennellement la dignité du laïc, tant par les obligations pascales que par l'approfondissement de la théologie du mariage. Ils insistent corrélativement sur l'Incarnation, sur le lien inébranlable qui unit monde matériel et monde spirituel. La transsubstantiation n'est pas concept de théologien en mal d'idée subtile, c'est l'affirmation de la présence réelle et perceptible par la foi du Christ incarné sous les espèces du pain et du vin. C'est une théologie du corps et de la matière et le point décisif qui condamne les Cathares : le monde matériel est bon, la chair est bonne et, unie à l'esprit, mérite la béatitude éternelle. La médecine, nous disent les Statuts, sort de la création même, elle est œuvre divine qui vient soulager l'humaine faiblesse. Elle a donc rang parmi les plus hautes activités humaines qu'il revient à l'Église de promouvoir. Du même coup, consacrer le statut de la médecine remet Conrad au cœur de sa mission : saper le catharisme, et le saper par le haut, par la défense de l'esprit que ce catharisme entend servir au détriment de la chair<sup>11</sup>.

L'Université montpelliéraine possède trois caractères singuliers, qui la distinguent des fondations contemporaines. C'est tout d'abord une institution unidisciplinaire, purement médicale. Que ce soit à Bologne ou à Paris, des médecins s'insèrent dans l'université, vont y constituer un sous-groupe organisé, une Faculté. Rien de tel à Montpellier, par la force des choses. L'université est purement médicale et va le rester. Lorsque le pape Nicolas IV voudra regrouper en 1289 médecine, droit et arts dans un *Studium generale*, les médecins, conscients de leur renommée et soucieux de leur autonomie resteront à l'écart jusqu'à la Révolution sous

le nom d'université de médecine. On a vu les raisons qui avaient pesé sur le choix du cardinal Conrad, et notamment la logique qu'il y avait à écarter l'enseignement du droit romain<sup>12</sup>, pourtant alors aussi renommé à Montpellier où avait enseigné tout récemment des personnages aussi illustres que Placentin. Cette spécificité médicale fera de Montpellier un pôle d'attraction pour tous ceux qui s'intéressent aux sciences de la nature, et notamment zoologie et botanique faisant envisager la médecine de façon très large comme *Science de l'Homme*, comme le dira bien plus tard Barthez et science de l'homme dans son milieu comme le revendiquera alors la devise *Olim Cous nunc monspeliensis Hippocrates*.

Seconde caractéristique, l'équilibre des pouvoirs. Normalement, le chancelier d'une université médiévale, c'est l'évêque, à qui le pape délègue collation de la licence et exercice de la justice à l'égard des maîtres et étudiants. Ici se met en place une sorte de co-cancellariat, avec l'un des maîtres choisis parmi les plus recommandables et bientôt élu par ses pairs, qui prend le titre de chancelier-juge et rend la justice en tandem avec l'évêque. Les maîtres eux-mêmes prennent rang en fonction de leur ancienneté et doivent simplement observer entre eux des règles déontologiques au sein desquelles ils sont autonomes. On a une institution de forme assez libérale, donc.

Troisième caractéristique enfin, le statut ambigu des maîtres quant à l'état clérical. On a cité plus haut cet article de formulation bizarre, qui semble dire que tous, maîtres étudiants doivent porter la tonsure. Oui, mais... pour autant qu'ils sont clercs. Cette maladresse de style n'est-elle pas plutôt la marque d'un compromis ? Pour Conrad, l'Université a vocation à être composée de clercs, au nom même de la noblesse de la science médicale, ce qui tranche avec le rejet jusqu'alors de la participation des clercs à l'étude de la médecine. Quant aux médecins en place, ils acceptent les privilèges de clercs et la dignité reconnue à la science médicale, tout en gardant un silence respectueux sur le reste.

La création de l'Université de médecine le 17 août 1220 fut le fruit des circonstances et d'un compromis entre intérêts divers, qui affleurent dans le texte même de ces Statuts fondateurs. Elle revêt cependant une grande importance : c'est l'acte officiel de reconnaissance par l'Église de la dignité universitaire de la médecine, qui née de la terre et bonne en soi, a vocation à rejoindre la théologie née du ciel sous les auspices de la raison. Elle est aussi l'acte de naissance d'une institution qui n'a pas cessé d'exercer depuis huit cents ans.

### RÉSUMÉ

*Le 17 août 1220, le cardinal Conrad d'Urach, légat du pape Honorius III en Languedoc donne à l'Universitas medicorum de Montpellier ses statuts, en faisant la plus ancienne université de médecine, au sens médiéval du terme. Le contexte historique est marqué par la prééminence de la papauté, et le récent concile de Latran IV, qui sous la pression du catharisme renouvelle la discipline et la théologie. Le contexte géopolitique voit la poursuite de l'opposition entre Église et Empire, la crise albigeoise et la montée en puissance des nations. Les Statuts organisent une corporation de maîtres et d'élèves, jouissant d'un monopole et d'une autonomie certaine, placée sous l'autorité de l'évêque du Maguelone, représentant le Saint-Siège, qui doit cependant agir en concertation avec les médecins. Les raisons qui ont conduit à cette fondation sont vraisemblablement de plusieurs ordres : demande des médecins, contexte géopolitique et affirmation de l'excellence de la médecine et de la place du corps en réaction au catharisme. Première reconnaissance officielle de la dignité universitaire de la médecine, elle crée une institution qui va suivre un parcours original au long de huit siècles, sans interruption jusqu'à ce jour.*

### SUMMARY

*On August 17th, 1220, cardinal Conrad von Urach legate sent by pope Honorius III in Languedoc gave to the Universitas medicorum of Montpellier its first Statutes, thus creating the most ancient university of medicine in the medieval sense. The historical context was characterized by papal dominance with the recent fourth Lateran council renewing both discipline and theological approach under the pressure of catharism. From a geopolitical point of view, one can emphasize the continuing conflict between Church and Empire, the Albigensian crisis and the rise of nations. The Statutes organized a corporation of masters and students, endowed with a monopoly and a true autonomy, under the authority of the bishop of Maguelone, acting for the Holy See, but with the cooperation of physicians. Different motives leading to this foundation can be proposed: request of the physicians themselves, geopolitical context and affirmation of the excellence of medicine as well as the dignity of the body in front of catharism. First recognition of medicine as a true university discipline, this foundation created an original institution, still active without interruption eight centuries later.*

## NOTES ET RÉFÉRENCES

- 1) Pour une approche bibliographique de la question, voir notamment : VERGER J., « Les statuts de l'Université de médecine de Montpellier », In : *L'université de médecine de Montpellier et son rayonnement (XIII<sup>e</sup>-XV<sup>e</sup> siècles)*, Brepols, Turnhout, 2004 ; Verger J., *Les universités au Moyen Âge*, PUF, Paris, 1973 ; DULIEU L., *La médecine à Montpellier*, T.1, Les Presses universelles, Avignon, 1975 ; BORIES M., « La fondation de l'université de Montpellier », *Les universités de Languedoc au XIII<sup>e</sup> siècle*. Cahiers de Fanjeaux n° 5, Privat, Toulouse, 1970, MANDIN A. & JEANNEAU T., « La donation des premiers statuts de la Faculté de médecine de Montpellier (17 août 1220) et son contexte géopolitique », *Histoire de l'École médicale de Montpellier*, CTHS, Paris, 1985 ; JEANNEAU T., *Le contexte socio-historique de la donation des premiers statuts de l'Universitas medicorum de Montpellier (le 17 août 1220)*, Thèse méd., Montpellier, 1988 ; TOUATI F.O., « How is a University born ? Montpellier before Montpellier », *CIAN Revista de Historia de las Universidades*, 2018, 21, n°1, 41-78 ; JACQUART D., « La scolastique médicale », *Histoire de la pensée médicale en Occident*, dir. M. GRMEK, T.1, Seuil, Paris, 1995.
- 2) IV<sup>e</sup> concile du Latran, canon 18.
- 3) Ce qui semble évident dans le domaine théologique vaudra aussi dans le domaine scientifique *stricto sensu*. Voir DUHEM P., *Le Système du Monde. Histoire des Doctrines cosmologiques de Platon à Copernic*, Hermann, Paris, 10 vol., 1913-1959.
- 4) Sur la médecine à Montpellier avant 1220, voir TOUATI, *op.cit.*
- 5) L'*Histoire de Languedoc* de Dom DEVIC et Dom VAISSETTE cite quatre documents (édition Privat, Toulouse, 1879, T. VIII, col. 738-739, 739-740, 740-741, 742-743), qu'on ne peut qualifier *stricto sensu* de lettre de mission mais plutôt d'instructions au légat lui conférant certains pouvoirs, tel le droit de destituer tout ecclésiastique à l'exception des évêques, ou des messages adressés aux autorités de la province. Je remercie le recteur Christian Nique de m'avoir aidé dans la collecte de ces documents et discuté de nombreux points de ce travail.
- 6) C'est la date officielle (*16<sup>e</sup> jour des calendes de septembre*), difficile à contester : c'est celle que portent toutes les copies disponibles desdits Statuts. Cependant l'*Histoire de Languedoc* affirme que Conrad était à Troyes le 15 août et à Châlons-sur Saône le 30, rendant impossible sa présence à Montpellier le 17, et la repousse à septembre 1220 (éd. Privat, 1879, T. VI, p. 538). Gariel dans son ouvrage *Series praesulum magalonensium et monspeliensium*, Toulouse, 1665, T.1 p. 326, donne la date fantaisiste de 1127, faute typographique évidente, les documents adjacents étant correctement datés de 1220. D'AIGREFEUILLE, dans son *Histoire de Montpellier*, éd. de la Pijardière, T. 3, Montpellier, 1879, p. 520, donne pour sa part la date incompréhensible du « *16 des calendes de février* », sans que la copieuse liste d'errata qui figure dans le tome 4 ne relève l'erreur. Je remercie le Pr G. Chanques qui a activement participé à cette quête historique des sources.
- 7) *Cartulaire*, Ricard, Montpellier, 1890, T.1 p. 183. A.D. de l'Hérault, registre G1277, qui date de l'année 1506 et suivantes, et BU médecine, registre S1, fin XV<sup>e</sup> siècle (voir J. VERGER, Les statuts... *op. cit.*). Je remercie Mme H. Lorblanchet, conservatrice de la Bibliothèque universitaire historique de médecine et Mme S. Desachy, directrice des A. D. de l'Hérault de leur aide pour la mise à disposition de ces manuscrits.
- 8) Le texte latin dit *Universitatis medicorum tam dosctorum quam discipulorum*,

*Montispezzulani*. On est dans l'ambiguïté du mot qui est aussi celle du concept universitaire en train de naître, à la fois collectivité et institution qu'il s'agit de reconnaître en tant que telle.

- 9) C'est l'interprétation générale et celle que donne J. VERGER, (*Les Statuts... op. cit.*) pour reconnaître cependant que la plupart des maîtres seront mariés. On ne connaît pas grand-chose du statut des maîtres présents à Montpellier en 1220, mais rien ne les contraignait jusque-là au célibat.
- 10) IV<sup>e</sup> concile du Latran, canon 22.
- 11) Ce point de vue rejoint celui de F.O. TOUATI, *op.cit.*
- 12) En remarquant que le Languedoc était pays de droit romain, contrairement à Paris, pays de droit coutumier, ce qui avait d'ailleurs été un des arguments avancés par Honorius III pour y interdire l'enseignement du droit romain par la bulle *Super speculam* de 1219.



## Les médecins naturalistes de Montpellier à la Renaissance

par Jean-Pierre DEDET

La médecine est enseignée à Montpellier depuis le début du XII<sup>e</sup> siècle, et son enseignement ne s'est jamais interrompu depuis. Au XII<sup>e</sup> siècle, il était délivré au sein de petites communautés d'étudiants réunis autour d'un maître qu'ils avaient choisi et qu'ils rémunéraient directement (ces communautés de maîtres et d'élèves étaient désignées par le terme latin d'*universitas*). Les leçons consistaient dans la lecture et l'interprétation de textes des auteurs anciens, dont le maître possédait un exemplaire ou une copie. L'après-midi, maître et élèves se transportaient au domicile des patients pour l'examen clinique et ensuite on élaborait la prescription chez l'apothicaire. Chaque maître transmettait son savoir, et lorsque l'étudiant estimait en avoir acquis la totalité, il changeait de maître. La base de l'enseignement médical resta, durant plusieurs siècles, cette étude des textes anciens, même si l'éventail des auteurs étudiés s'élargit progressivement : Hippocrate et Galien restaient certes fondamentaux, mais s'ajoutèrent Constantin l'Africain, de l'École Salernitaine, Hunayn ibn Ishaq (*Joannitius*), Abou Bakr al-Razi (Rhazès) et Abou Ali ibn Sina (Avicenne), pour les auteurs arabes. Pourtant, certains maîtres n'hésitaient pas à associer aux commentaires des textes les acquis de leur propre expérience, tel Arnaud de Villeneuve, figure majeure de l'Université médicale de Montpellier au XIII<sup>e</sup> siècle. L'apparition, au XIV<sup>e</sup> siècle, du courant de pensée humaniste, qui prônait un retour aux sources littéraires de l'Antiquité (Platon, et son *Timée*, Aristote, en

particulier sa *Physique*, son élève Théophraste et Pline l'Ancien, entre autres), correspond à un tournant majeur dans l'histoire de la médecine. La nature redevenait la source suprême du savoir et l'histoire naturelle apparut dans l'enseignement médical, avec d'une part l'anatomie du corps (Aristote) et d'autre part la botanique (Théophraste), deux domaines dans lesquels prime l'observation directe. Ce n'est pas un hasard si les naturalistes de cette époque aient tous été médecins. Et, parmi eux, Guillaume Rondelet apparaît comme l'archétype du médecin naturaliste de la Renaissance.

## L'anatomie

La dissection du corps humain, brièvement pratiquée à la fin du IV<sup>e</sup> et au III<sup>e</sup> siècle avant notre ère, à l'École de Médecine d'Alexandrie, avait été interdite au Moyen âge, aussi bien dans l'Occident chrétien que dans le Monde arabo-musulman. Elle réapparut progressivement, à partir du XIII<sup>e</sup> siècle, grâce aux privilèges accordés aux écoles de médecine pour effectuer des dissections sur les corps des condamnés à mort, par le Pape Innocent III et l'Empereur du Saint-Empire romain germanique, Frédéric II. L'orientation naturaliste des recherches anatomiques fut déterminante à partir du XIV<sup>e</sup> siècle, à Bologne et à Montpellier. En Italie, la première dissection du corps humain fut pratiquée à l'Université de Bologne en 1302 par Bartolomeo da Varignana, et les chefs de file des anatomistes humanistes furent Mondino de Luzzi, à Bologne, et Alessandro Benedetti à Padoue. Ce dernier brillait par sa connaissance du grec et son mépris des ouvrages arabo-latins. Il mit en lumière les contradictions entre les écrits de Galien et l'observation par la dissection. Il est à l'origine de la réputation de l'École anatomique de Padoue, où fut aménagé le premier amphithéâtre anatomique permanent.

Montpellier fut le berceau des études anatomiques en France, grâce à Henri de Mondeville qui pratiqua la première dissection vers 1315. Élève de Mondino de Luzzi, Mondeville fut à son tour le maître de Gui de Chauliac. Ce dernier, grand chirurgien montpelliérain du XIV<sup>e</sup> siècle et auteur d'un ouvrage majeur, *La grande chirurgie*, donnait des leçons d'anatomie à l'occasion des nécropsies qu'il pratiquait sur ses patients. Si une bulle du Pape Sixte IV, de 1472, reconnaissait que l'anatomie était utile à la pratique médicale et concédait à chaque université le droit d'effectuer deux dissections annuelles de cadavres de condamnés, il fallut attendre quelques décennies pour que des livraisons régulières de corps des condamnés exécutés puissent permettre à la dissection d'être couramment pratiquée dans le cursus des études médicales. À cette époque d'ailleurs, les « anatomies » cessèrent d'être

des lectures d'ouvrages anciens faites et commentées par l'anatomiste pour illustrer la dissection que pratiquait un aide, mais elles devinrent des sujets d'études pratiques, basées sur l'observation. Les anatomies se pratiquaient non seulement par la dissection de cadavres, mais également par l'autopsie de malades décédés.

### **La botanique**

Les plantes ont été utilisées à des fins alimentaires ou médicales depuis des temps immémoriaux. Leur usage médical était décrit dans les médecines de l'Antiquité. Le philosophe grec Théophraste, au III<sup>e</sup> siècle av. J.-C., est l'auteur de deux traités de botanique incluant des descriptions de plantes. Et le médecin gréco-romain Dioscoride décrivait, au I<sup>er</sup> siècle de notre ère, les propriétés pharmacologiques de 600 plantes dans son remarquable ouvrage *De materia medica*.

Mais alors que dans l'Antiquité et au Moyen âge, on se focalisait sur les plantes présentant un intérêt thérapeutique, à partir de la Renaissance, toutes les plantes, devinrent, elles-mêmes, sujets d'intérêt scientifique et la botanique prit alors le statut de véritable science. Elle connut une efflorescence remarquable au XVI<sup>e</sup> siècle dans trois pôles géographiques distincts : l'Allemagne, le nord de l'Italie et Montpellier. Si l'on met à part l'Allemand Otto Brunfels (1448-1534) considéré comme le père de la botanique, les grands représentants de ces pôles botaniques étaient contemporains et pratiquement de la même génération. Il s'agissait de Hieronymus Bock, ou *Tragus*, Leonhart Fuchs et Valerius Cordus, pour l'école allemande, Luca Ghini et Andrea Cesalpino, pour les universités de Bologne et de Pise, et enfin Guillaume Rondelet, pour Montpellier. Parmi ces grands noms, ce dernier apparaît comme un médecin naturaliste complet, à la fois anatomiste, botaniste et zoologiste, qui donna une impulsion féconde à l'histoire naturelle dans l'enseignement médical.

### **Guillaume Rondelet (1507-1566)**

Rondelet, que Rabelais appelait *Rondibilis* dans ses romans, naquit à Montpellier, d'un père marchand d'épices. Il étudia à Paris d'abord, où il devint bachelier-ès-arts, puis revint à Montpellier faire ses études de médecine, et obtint le doctorat en 1537. Sa thèse traitait d'un sujet d'anatomie, donné par Jean Gonthier d'Andernach, anatomiste parisien. Durant deux ans, Rondelet voyagea en compagnie du Cardinal de Tournon, dont il était le médecin ; il séjourna à Leyde, Rome, Bologne, Padoue et Venise. Il entama ensuite sa carrière d'enseignant au Collège Royal de



**Fig. 1** - Guillaume Rondelet (1507-1566), l'une des plus marquantes personnalités du Collège Royal de Médecine de Montpellier au XVI<sup>e</sup> siècle (Faculté de médecine de Montpellier).

Médecine de Montpellier, où il devint régent en 1545, puis fut élu chancelier en 1556 (Fig. 1). Il joua un rôle important dans l'organisation administrative du Collège et en assura un large rayonnement.

Brillant anatomiste, Rondelet fit construire le premier amphithéâtre d'anatomie de France, au fond du jardin du Collège Royal de Médecine, afin de faciliter la pratique des dissections anatomiques qui, avant lui, se faisaient dans l'unique salle des locaux exigus du Collège. Il insistait sur l'importance de la dissection du corps humain dans le cursus des études médicale, non seulement

pour apprendre l'anatomie, mais aussi pour déterminer les causes de la mort. En cela, il préfigurait les travaux de l'Italien Battista Morgagni au XVII<sup>e</sup> siècle, qui aboutirent à la naissance de l'anatomie-pathologique. Des cadavres n'étant pas toujours disponibles, Rondelet pratiquait à l'occasion l'autopsie de membres de sa famille (un de ses fils, sa première épouse) et de ses proches (sa belle-sœur, son collègue et ami Fontanon). À la naissance de ses jumeaux, il étudia leur placenta devant ses élèves.

Rondelet était également zoologiste, s'intéressant tant à l'entomologie qu'à l'ichtyologie. Il découvrit et décrivit plusieurs insectes d'eaux douces. Mais il est resté célèbre pour son ouvrage sur l'anatomie et la systématique des poissons, paru d'abord en latin en 1554, puis en français, quatre ans plus tard, sous le titre « l'histoire entière des poissons » (Fig. 2). Sa collection de poissons « desséchés et bourrés » fut conservée par son élève Laurent Joubert, qui possédait lui-même un cabinet d'histoire naturelle qui fut, plus tard, intégré au Jardin des plantes. Rondelet fut en outre botaniste. Il avait créé un petit jardin botanique, l'*Hortulus decani*, sur le terrain du Collège Royal de Médecine, et réalisa un herbier, appelé à l'époque *hortus siccus*, ou encore *herbarium*, qui permettait d'enseigner la botanique aux étudiants même durant l'hiver.

De grande renommée, Rondelet fut honoré de plusieurs dédicaces : deux genres portent son nom (*Rondeletia*), l'un chez les poissons l'autre chez les plantes. Grâce à des connaissances scientifiques et médicales remarquables et à une personnalité exceptionnelle, Rondelet attira et forma à Montpellier des anatomistes (Volcher Coiter, Jacques Sylvius, André Dulaurens), des zoologistes et surtout des botanistes. Sous son impulsion, le Collège Royal de Médecine devint un centre réputé d'études botaniques. De nombreux botanistes célèbres de la Renaissance firent la totalité de leurs études de médecine, au Collège Royal de Montpellier, avant d'essaimer dans le monde, en particulier Jacques Dalechamps, Charles de l'Écluse et Matthias de Lobel. Et même les frères Bauhin (Jean et Gaspard) et Conrad Gessner, autres botanistes réputés du XVI<sup>e</sup> siècle, avaient commencé leurs études médicales à Montpellier avant d'obtenir leur doctorat ailleurs.

Jacques Dalechamps, originaire de Bayeux, fit ses études de médecine et de botanique à Montpellier, à partir de 1545. Une fois docteur en médecine, en 1547, il s'établit à Lyon en 1552, où il exerça à l'Hôtel-Dieu jusqu'à sa mort. Il a publié une « histoire générale des plantes » en 1586-1587, volumineux ouvrage de compilation.

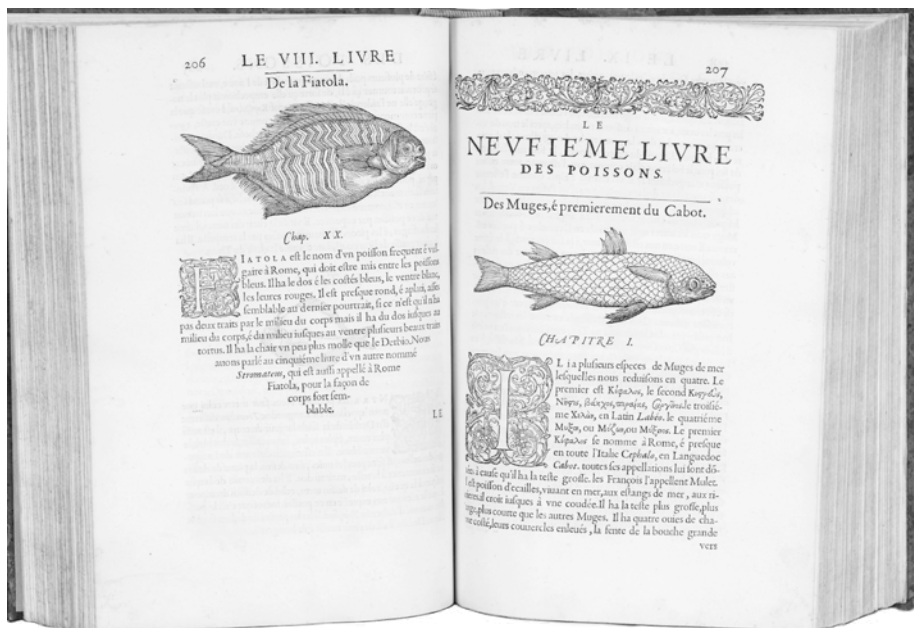


Fig. 2 - Édition française de 1608 du livre de Guillaume Rondelet *Histoire entière des poissons* (p. 206-207), Macé Bonhomme, Lyon (Bibliothèque universitaire historique de Médecine, Montpellier).

Charles de l'Écluse (ou *Clusius*), était originaire d'Arras. À Montpellier, durant ses *études de botanique et de médecine*, il habita dans la maison même de Rondelet durant les trois années de son séjour, et obtint son doctorat en 1559. Il consacra plusieurs années à de longs voyages naturalistes dans divers pays d'Europe (Allemagne, Pays-Bas, France, Angleterre, Espagne et Portugal) pour récolter des plantes et étudier les flores. Il devint ensuite directeur du Jardin botanique de l'Empereur Maximilien III à Vienne, puis fut professeur de botanique et directeur du Jardin botanique de Leyde, aux Pays-Bas. Il est l'auteur d'une histoire des plantes rares (*Rariorum plantarum historiae*). Il fut l'un des premiers mycologues au monde et le fondateur de l'horticulture : c'est à lui que les Hollandais doivent l'importation et la culture de la tulipe. En son honneur, son nom fut donné, plus tard, à une espèce de gentiane (*Gentiana clusii*), à un genre (*Clusia*) et une famille (Clusiaceae).

Matthias de Lobel (ou *Lobelius*), était originaire de Lille. Il *étudia la botanique et la médecine à Montpellier, où il se lia d'amitié avec Rondelet, et*, vraisemblablement, y obtint son doctorat. Durant plusieurs années il voyagea, lui aussi, à travers l'Italie, l'Allemagne, les Pays-Bas, la France, l'Angleterre et l'Irlande pour collecter des plantes. Il fut le médecin et le botaniste de Guillaume-le-silencieux, Prince d'Orange, à Delft, et plus tard de Jacques I<sup>er</sup>, Roi d'Angleterre, tout en étant le directeur du Jardin botanique du Baron Edward La Zouche, à Hackney (Londres).

Si certains de ces médecins-botanistes effectuaient, après leurs études, de longs voyages d'étude dans les divers pays d'Europe pour accroître leur connaissance des plantes, rechercher des plantes nouvelles et enrichir leurs herbiers, d'autres étaient davantage des compilateurs (Jacques Dalechamps, Conrad Gessner). Tous publiaient des ouvrages imprimés qui, au début, n'étaient pas illustrés, ou agrémentés de quelques figures sommaires. Mais à partir de 1530, avec Otto Brunfels et Leonhart Fuchs, les ouvrages botaniques furent illustrés de dessins réalisés d'après nature et gravés sur bois (Fig. 3). Leur réalisation était souvent confiée à des artistes. Ces dessins étaient très élaborés avec de nombreux détails, l'objectif étant que le lecteur soit capable de reconnaître la plante en voyant son image.

Au fil des années, le nombre de plantes décrites augmentait : de 500 avec Leonhart Fuchs, on passa entre 2 et 3 000 avec Charles de l'Écluse et 6 000 avec Gaspard Bauhin. Et il convient de noter que toutes les plantes rencontrées étaient décrites et non plus seulement les plantes médicinales. Les caractères décrits étaient de plus en plus précis, parce que le soin mis à l'observation augmentait, et, par voie de conséquence, la valeur des

descriptions s'accroissait. À cet âge de la botanique descriptive, Charles de l'Écluse a été un des plus grands descripteurs d'espèces, au point qu'il a été qualifié de « prince des descripteurs ». Le nombre de plantes augmentant, le problème de leur classement se posa avec de plus en plus d'acuité. On commença par le classement alphabétique, le plus simple. L'Italien Andrea Cesalpino classa les plantes par groupes morphologiques (arbres/arbustes/arbrisseaux/herbes). Puis émergea l'idée de regroupements suivant un ou plusieurs caractères descriptifs choisis, en cherchant des parentés entre les caractères externes. Toutes ces classifications dites artificielles restèrent longtemps en usage, et même certaines furent particulièrement robustes, comme celle de Cesalpino, distinguant les plantes possédant des graines de celles qui en étaient dépourvues, une division entre phanérogames et cryptogames toujours utilisée.

Le nom donné aux plantes, c'est-à-dire leur nomination, posait de plus en plus de problèmes au fur et à mesure que leur nombre augmentait, car chaque



Fig. 3 - Exemple d'illustration d'un ouvrage botanique : planche de l'édition de 1653 de l'*Histoire générale des plantes* de Jacques Dalechamps (Bibliothèque universitaire historique de Médecine, Montpellier).

auteur donnait à la plante qu'il décrivait un nom sans se soucier de savoir si elle n'avait pas déjà été nommée par un prédécesseur. Cette nomenclature polynomiale était peu pratique. D'où l'importance d'un compilateur patient comme Gaspard Bauhin qui écrivit un énorme ouvrage dans lequel il listait les plantes avec leurs noms selon les auteurs qui les avaient décrites. Autrement dit, il établit les synonymies de chaque plante. Il proposa d'ailleurs de donner un nom simple aux plantes, composé au maximum de deux mots, et en ce sens, il annonçait Carl Von Linné et sa nomenclature binominale du XVIII<sup>e</sup> siècle. Enfin, le concept d'espèce naquit, grâce à Conrad Gessner, qui définissait l'espèce par sa capacité à se reproduire. Mais ce concept complexe ne fut pleinement compris qu'avec la découverte de la sexualité végétale au XVIII<sup>e</sup> siècle.

Bref, à la fin du XVI<sup>e</sup> siècle, la botanique avait considérablement progressé grâce à tous ces médecins botanistes et elle avait

acquis un statut de science autonome, ce qui fut parfaitement perçu par le Roi Henri IV qui créa, en 1593, un nouveau poste de régent, au Collège Royal de Médecine de Montpellier, avec une spécificité bien définie, « l'anatomie et les plantes ». C'était l'officialisation de la place des sciences naturelles dans l'enseignement médical de Montpellier. Cette émergence de disciplines distinctes impulsa une nouvelle dynamique à l'enseignement médical de cette époque. La lecture et les commentaires des textes anciens n'étaient plus l'unique objet de l'enseignement. L'anatomie (enseignée au semestre d'hiver) et la botanique (enseignée au semestre d'été), y prirent une place prépondérante, en particulier grâce à leurs applications, la première à la chirurgie et la seconde à la pharmacie. D'ailleurs, en 1597, Henri IV accrut la cohérence de cette structuration nouvelle de l'enseignement médical en créant une nouvelle régence pour « la chirurgie et la pharmacie ».

Le XVI<sup>e</sup> siècle fut également le siècle de la création des jardins botaniques en Europe, avec, en particulier, à partir de 1544, ceux de Pise, Padoue et Bologne. Henri IV fut le fondateur du premier jardin botanique de France : le Jardin botanique Royal de Montpellier (futur Jardin des Plantes), en 1593. À sa tête, le Roi nomma Pierre Richer de Belleval, dont il venait de faire le régent de la chaire d'anatomie et botanique. Les successeurs montpelliérains des médecins naturalistes de la Renaissance poursuivirent l'œuvre des grandes personnalités que nous venons d'évoquer. Richer de Belleval organisa, au XVII<sup>e</sup> siècle, le Jardin botanique Royal, en véritable médecin-naturaliste. L'histoire de la botanique fut encore enrichie à Montpellier dans les siècles suivants, par Pierre Magnol et ses élèves, Joseph Pitton de Tournefort et André de Jussieu, au XVII<sup>e</sup> siècle, par François Boissier de la Croix de Sauvages et Antoine Gouan, au XVIII<sup>e</sup> siècle, puis par Augustin Pyramus de Candolle et Emile Planchon, au XIX<sup>e</sup> siècle. Ainsi, le XVI<sup>e</sup> siècle fut particulièrement fécond et prestigieux pour l'École de Médecine de Montpellier. Grâce à ces médecins naturalistes dont certains sont restés à Montpellier, alors que d'autres essaïmaient en Europe portant au loin la renommée de l'École de Montpellier, les disciplines d'observation de la nature (anatomie et botanique) ont émergé et totalement renouvelé l'enseignement de la médecine.



BIBLIOGRAPHIE

- DALECHAMPS J. - *Histoire générale des plantes contenant XVIII livres*, Borde et Arnaud, Lyon, 1615.
- DEDET J.-P. - *900 ans d'enseignement de la Médecine à Montpellier. La plus ancienne École de Médecine du Monde Occidental*, Sauramps-médical, Montpellier, 2020.
- DIOSCORIDE - *De materia medica*, édition de Russworm, Leipzig, 1677.
- DULIEU L. - *La Médecine à Montpellier. Tome II. La Renaissance*, Presses Universelles, Montpellier, 1979.
- FUCHS L. - *De stirpium historia*, Isengrin, Bâle, 1545.
- GRMEK M.D., BERNABEO R. - « La machine du corps », *Histoire de la pensée médicale en Occident. 2. De la Renaissance aux Lumières* (dir. M.D. GRMEK), Seuil, Paris, 1997.
- L'ÉCLUSE C. de - *Rariorum plantarum historia*, Moretus, Antwerp, 1601.
- RONDELET G. - *Libri de piscibus marinis*, Bonhomme, Lyon, 1554.
- RONDELET G. - *Histoire entière des poissons*, Macé Bonhomme, Lyon, 1608.

REMERCIEMENTS

L'auteur remercie Madame Hélène Lorblanchet (responsable du service du patrimoine écrit et graphique, Bibliothèque universitaire de Médecine de Montpellier) pour l'iconographie.



## **Jean Astruc (1684-1766)** **et l' *Histoire naturelle de la Province de Languedoc***

par Philippe ALBOU

Jean Astruc, né en 1684 à Sauve dans le Gard, a fait ses études de médecine à Montpellier où il fut diplômé en 1703 et où il commença à faire carrière. Il a ensuite enseigné à Toulouse (de 1707 à 1715) puis, après un retour temporaire à Montpellier (de 1715 à 1726), il rejoignit Paris où il résida de 1726 jusqu'à sa mort, en 1766. C'est à Paris qu'il publia ses principaux livres, qui lui valurent une certaine notoriété, en étant par ailleurs nommé médecin consultant du Roi en 1730, puis professeur au Collège Royal en 1731, avant d'être reçu médecin de la Faculté de médecine de Paris en 1743, ce qui était peu fréquent à l'époque pour un ancien diplômé de Montpellier, tant la concurrence, voire la confrontation, était grande entre les deux illustres Facultés. À côté de ses ouvrages médicaux, comme le *Traité des maladies vénériennes* (publié en latin en 1736, puis en français en 1740), ou encore ses *Traité sur les maladies des femmes* et sur *L'art d'accoucher* (entre 1761 à 1766), Jean Astruc publia également en 1737 un ouvrage non médical intitulé *Mémoires pour l'histoire naturelle de la province de Languedoc*. Louis Dulieu disait qu'il s'agissait « d'un ouvrage remarquable bien que moins connu [que ses ouvrages médicaux] et une source inépuisable de renseignements ». Cet exposé sera donc l'occasion d'évoquer Jean Astruc, ainsi que le Languedoc au XVIII<sup>e</sup> siècle.

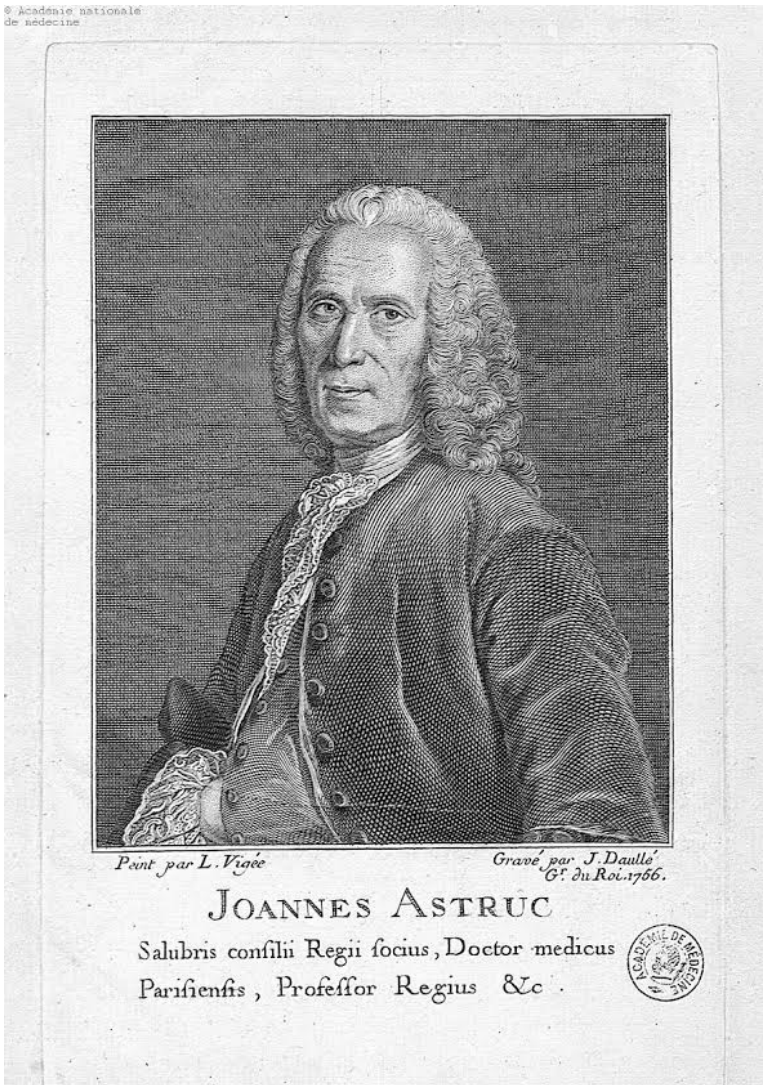


Fig. 1 - Portrait de Jean Astruc (1766).

Astruc explique dans la préface l'origine de ces *Mémoires* : en 1720, durant son second séjour à Montpellier, il avait été nommé Inspecteur des Eaux minérales de Languedoc. Selon Louis Dulieu, Astruc ne se serait intéressé que d'assez loin au thermalisme, dont il fera pourtant état dans son livre, notamment dans le chapitre consacré aux Bains de Balaruc. Mais, comme Astruc l'indique, il s'était documenté à cette époque sur divers sujets concernant le Languedoc, dont il se proposait d'en faire un livre regroupant

le fruit de ses recherches et de ses réflexions. Ce projet, qui ne devait pas aboutir, notamment à cause de son déménagement à Paris, a pourtant permis la rédaction de cette *Histoire naturelle de la Province de Languedoc*, mais de manière réduite par rapport au projet initial : « C'est ce projet qui a donné lieu à l'Ouvrage que je publie. J'avais sur la Province de Languedoc plusieurs Mémoires, dont j'avais lu quelques-uns dans la Société Royale des Sciences de Montpellier. J'y en ajoutai de nouveaux, pour lesquelles j'avais fait des observations suffisantes, et après les avoir mis en ordre, j'en formais cet Ouvrage. J'ai hésité longtemps à le rendre public, parce qu'il me semblait qu'il ne convenait pas à une personne attachée à l'exercice d'une profession très sérieuse et très pénible, de paraître s'occuper de recherches de pure physique ou de littérature. Mais enfin, l'amour de la Patrie l'a emporté sur ce scrupule, et je me suis laissé persuader que mes occupations présentes ne m'interdisaient point la publication d'un Ouvrage composé depuis longtemps. »

Astruc précise ensuite avoir choisi de publier ce livre en trois parties, correspondant aux trois types d'informations recueillies une quinzaine d'années plus tôt : la première partie, intitulée « Mémoires de Géographie », comprend des recherches sur le Languedoc dans l'Antiquité romaine (alors nommé *Gaule Narbonnaise*) en comparaison avec la géographie du XVIII<sup>e</sup> siècle, accompagnée de deux gravures, réalisées par Jean-Baptiste Nolin. On constate sur la carte ancienne, l'absence de la ville Montpellier et pour cause : celle-ci ne sera créée qu'à la fin du X<sup>e</sup> siècle. À noter aussi, à une quinzaine de kilomètres au sud de Montpellier, au milieu des étangs, l'île de Maguelone, qui était célèbre pour son port de commerce, où un évêché fut créé au VI<sup>e</sup> siècle, qui allait devenir un grand centre de rayonnement intellectuel et spirituel du Moyen-âge, avec une apogée aux XII<sup>e</sup> et XIII<sup>e</sup> siècles, en lien avec le Saint-Siège et avec la construction d'une cathédrale. Rappelons que l'Université de médecine de Montpellier fut créée en 1220 par le Cardinal Conrad d'Urach, légat apostolique du Pape Honorius III, qui l'avait placée sous l'égide de l'évêque



Fig. 2 - Page de titre des Mémoires... (1737).

de Maguelone, qui en assurait la direction, mais sans interférer avec l'enseignement.

La seconde partie, intitulée « Mémoires de Physique », comprend plusieurs articles assez disparates, avec notamment l'une des premières explications scientifiques de la fontaine intermittente de Fontestorbe, mais aussi d'autres sujets tels les bains de Balaruc, les vents du Languedoc, une mine de plomb dans le diocèse d'Alais, la manière de fabriquer des fourches en bois, etc.

La troisième partie, intitulée « Mémoires de littérature », comprend des données sur l'étymologie de termes languedociens, d'origine celtique, germanique, gothique, etc. Il y est aussi question des superstitions régionales, de la nature des côtes, de la disposition des ports du Languedoc, des poissons fossiles découverts dans le Roussillon, etc. Ne pouvant aborder l'ensemble des sujets traités par Astruc, nous avons choisi, à titre illustratif, d'évoquer trois d'entre eux : la fontaine intermittente de Fontestorbe, les bains de Balaruc et les vents du Languedoc.

### **La fontaine intermittente de Fontestorbe**

Cette fontaine dite intermittente, c'est-à-dire « dont l'écoulement cesse et revient plusieurs fois dans le jour », se situe à Bélesta (anciennement *Bellestat*), dans l'actuel département de l'Ariège, au sud de la ville médiévale de Mirepoix et à une dizaine de kilomètres du château de Montségur. Astruc nous fournit pour commencer l'explication de son nom : « (Elle n'a point d'autre nom) que celui de *Fontestorbe*. Quand on sait la langue du pays, où cette fontaine coule, on comprend même aisément que ce nom lui convient en ce qu'il exprime une propriété qui lui est particulière, et dont on parlera amplement dans ce Chapitre. *Destourba* ou *Estourba* signifient en Languedocien *troubler*, *interrompre*, et le vieux mot français *Destourbier* prouve que ces mots ont eu la même signification en français. Par conséquent le nom de *Fontesorbe* ou *Font-estorbe* veut dire mot pour mot *Fontaine troublée* ou *Fontaine interrompue*, ce qui convient à une Fontaine, dont le cours est ordinairement interrompu vingt-quatre fois par jour. »

Dans les pages qui suivent, Astruc s'attache à la décrire, puis à tenter d'en percer le mystère, à partir d'observations fournies en 1705 par l'un de ses amis, dont il ne donne pas le nom tout en précisant qu'il était « Docteur en Médecine de la Faculté de Montpellier, qui était établi à Chalabre dans le diocèse de Mirepoix, près de Bellestat ». Il avait en effet prié ce dernier d'examiner cette fontaine et de lui fournir le détail de ses observations, ce qu'il fit « avec beaucoup d'attention » pendant deux étés de suite. Grâce à ce rapport, Astruc apprenait que « cette Fontaine n'est intermittente que

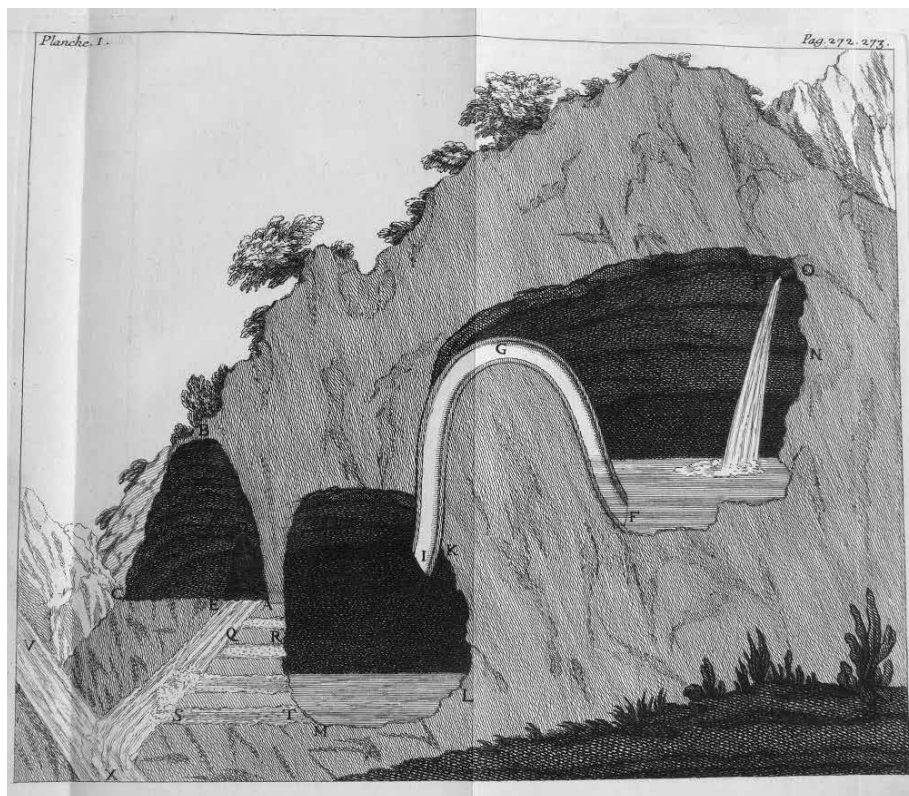


Fig. 3 - Hypothèse, selon Astruc, de la structure interne de la Fontaine de Fontestorbe.

dans la sècheresse, et c'est ordinairement pendant les mois de Juin, Juillet, Août et Septembre. » L'intermittence se reproduisait environ toutes les heures, avec des phases d'écoulement et d'intermission d'une trentaine de minutes à chaque fois, pouvant cependant varier en fonction du débit de la source. À la suite de cette description, Astruc propose une hypothèse, argumentée sur une dizaine de pages et accompagnée d'un croquis explicatif (Fig. 3) : le phénomène de l'intermittence s'expliquerait par l'existence de deux bassins à l'intérieur de la roche, qui se déverseraient l'un dans l'autre par un siphon naturel, entraînant des phénomènes intermittents d'amorçage et de désamorçage.

Le texte d'Astruc sur Fontestorbe était repris d'un texte qu'il avait déjà présenté devant la Société Royale des Sciences de Montpellier, et qui fut publié en 1707. Il signale par ailleurs une polémique survenue lorsque le P. Planque, de l'Oratoire, fut accusé anonymement, en 1731, de l'avoir plagié dans ses *Observations sur la Fontaine de Fontest-Orbe*, dont les explications

étaient en effet similaires aux siennes. Non seulement Astruc se défend d'être à l'origine de cette dénonciation, en faisant remarquer que de toute façon il n'était pas le premier à proposer l'hypothèse d'un siphon, envisagée avant lui par plusieurs auteurs, en particulier au XVII<sup>e</sup> siècle. De plus, loin de critiquer le P. Planque, il estima que ce dernier apportait un éclairage supplémentaire à ses propres travaux, si bien qu'Astruc décida de publier intégralement le texte du P. Planque après le sien, avec une illustration montrant un appareil fabriqué par ce dernier en vue de valider expérimentalement l'hypothèse du siphon. À noter que l'hypothèse retenue de nos jours, établie à partir des travaux effectués vers 1970 par Alain Mangin, ancien directeur de recherche au CNRS, est présentée sur le site actuel de la fontaine avec un schéma assez similaire (bien que moins artistique...) à celui proposé par Astruc au XVIII<sup>e</sup> siècle (Fig. 4).

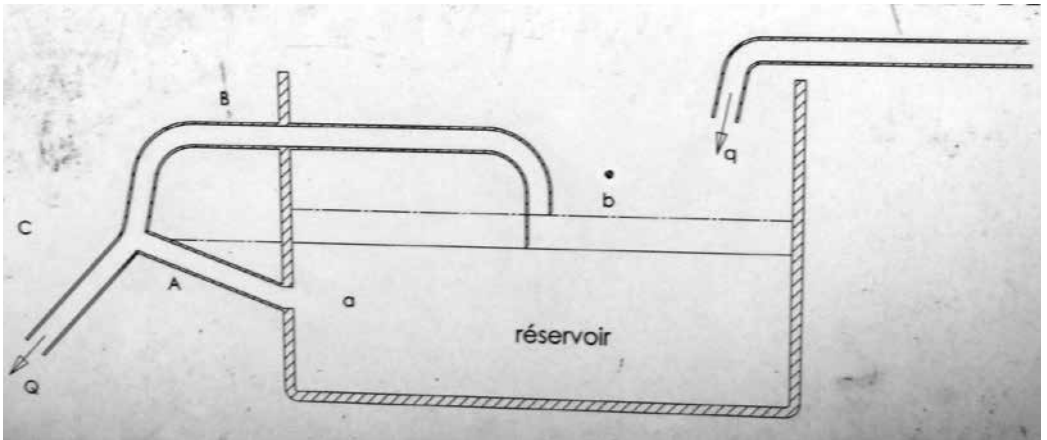


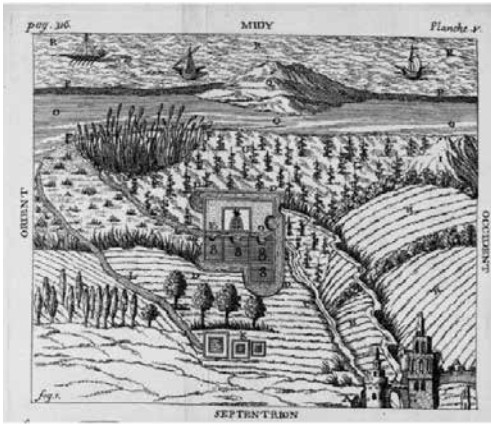
Fig. 4 - Schéma présenté sur le site de la Fontaine de Fontestorbe (Cliché de l'auteur).

### Les Bains de Balaruc

Des Bains existaient probablement à Balaruc depuis l'Antiquité, mais connurent leur heure de gloire à partir de la Renaissance, après que Nicolas Dortoman en ait été le « réinventeur » et le promoteur. Jean Astruc, qui se montre par ailleurs circonspect quant à leur origine antique, évoque la création des bains modernes à partir des écrits de Nicolas Dortoman, mais aussi de ses propres recherches. À noter qu'Astruc porte un regard un peu ironique envers Dortoman qui aurait créé ces bains à l'endroit où se situait « une mare d'eau chaude au milieu d'un champ inculte et plein de joncs » où les paysans des environs « lavaient leur lessive », et surtout

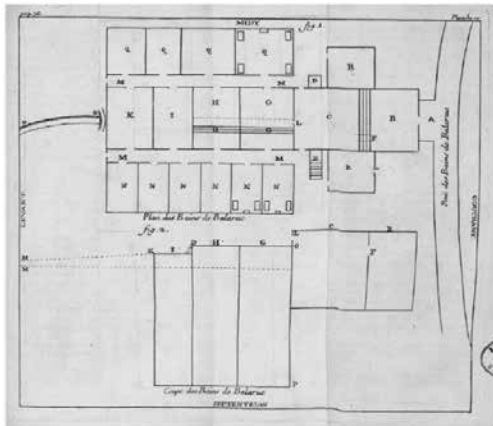


que Dortoman n'avait pas « trouvé à propos d'expliquer plus précisément » la guérison du mal à la cuisse de Guillaume de la Chaume, ce qui fut pourtant l'un des arguments principaux de la promotion, pour ne pas dire la propagande, des Eaux de Balaruc : « Les Bains de Balaruc sont sur le bord de l'étang de Taur à quatre lieues de Montpellier du côté du couchant environ demie lieue au-delà du village de Balaruc, en latin *Balazucum*, dont ils portent le nom. Il ne paraît pas que ces bains aient été connus anciennement. Le nom de Notre-Dame d'Aix, *Santa Maria de Aquis*, que porte l'Église Paroissiale, dont ils dépendent, ne prouve rien, puisque l'étang de Taur sur le bord duquel cette Eglise est bâtie, a suffi pour lui faire donner ce nom, indépendamment des bains. Et pour les mesures d'un vieux bâtiment qu'on montre un peu au-dessus des bains, et qu'on appelle ordinairement les *vieux Bains*, on n'en saurait rien conclure, parce que la tradition sur l'usage de ces mesures quelque commune qu'elle soit, ne paraît être établie par aucun acte. Ce qu'il y a de certain, c'est que le Chapitre de Montpellier inféoda en 1529 le lieu où sont les bains, aux Auteurs de ceux qui les possèdent aujourd'hui ; Qu'il paraît dans l'acte d'inféodation que ce n'était alors qu'une mare d'eau chaude au milieu d'un champ inculte et plein de joncs ; Que cette mare n'avait pour d'autre usage que de servir à laver les lessives des paysans des environs, c'est pourquoi on l'appelait *las Bugados*, c'est-à-dire *les Lessives* ; Que ce ne fut que vers l'an 1569 qu'on commença à connaître l'utilité qu'on pouvait en tirer pour la guérison de plusieurs maladies ; Que Guillaume de la Chaume, seigneur de Poussan (village du diocèse de Montpellier, éloigné d'environ une lieue de Balaruc), fut le premier qui s'en servit par le conseil, ou plutôt par la tolérance de Guillaume Rondelet Professeur et Chancelier de la Faculté de Montpellier, pour un mal à la cuisse dont il était incommodé ; Qu'ayant réitéré l'usage de ces bains deux fois chaque année pendant quelques temps, il fut entièrement guéri de son incommodité, que Dortoman, de qui nous tenons ce fait, n'a pas trouvé à propos d'expliquer plus précisément ; Enfin que le bruit de cette guérison établit en peu de temps la réputation de ces bains d'une telle manière que, dix ans après (en 1579) on s'y rendait en foule non seulement du bas Languedoc, mais même des provinces voisines, à ce que rapporte Dortoman dans le Traité qu'il a composé sur ces bains ». Quoiqu'il en soit, Astruc donne une description assez précise de la disposition des bâtiments, d'abord en 1579, selon le témoignage de Dortoman, puis au XVIII<sup>e</sup> siècle, d'après ses propres observations avec la description du circuit emprunté par les malades et du système d'évacuation des eaux usées (Fig. 5 et 6).



- A A. Balaruc le village
- B C. Chemins de Balaruc le village à Balaruc les Bains
- D D D D. L'enclos des Bains tel qu'il était en 1579
- \* La source des eaux des Bains, qui n'était alors que grillée
- 8, 8, 8. Trois chambres qui étaient les seules qu'il y eût alors dans l'enclos des Bains.
- 8. Quatrième chambre découverte, servant de cuisine
- E E. Egout, qui conduit le reste des eaux dans le marais
- F F. Espèce de marais couvert de joncs
- G G. Vignobles
- H H H. Champs labourables
- I I. Petites collines
- K. Les vieux Bains
- L. Egout des vieux Bains
- O O O. L'étang de Taur
- P P. La Plage, qui sépare l'étang d'avec la mer
- Q. Le cap de Sette
- R R R. La mer Méditerranée

Fig. 5 - Les Bains de Balaruc en 1579



- A. Vestibule devant la porte d'entrée
- B. Première Cour sur une voute, sous laquelle est la source des eaux thermales
- C. Seconde cour sur une autre voute, mais plus basse de la première de trois marches
- D E. Creux en carré d'où l'on puise l'eau qu'on doit boire
- F. Communication entre l'eau de la première et celle de la seconde voute
- G G. Premier Bain, partagé en deux par une cloison de planches, marquée par une ligne de points.
- J. Canal oblique, par où l'eau de la seconde voute tombe dans le premier Bain
- H H. Second bain, séparé du premier par une martellière, ou vanne sur laquelle l'eau déborde, et partagé de même par une cloison de planches
- I. Bain des Pauvres, séparé du second Bain par une martellière ou vanne sur laquelle l'eau déborde
- K. Espace découvert mais entouré de murailles
- M M M M. Galeries autour des Bains
- N N N N. Cabinets à deux lits pratiqués du côté gauche, où l'on porte les Malades après les Bains ou la Douche
- Q Q Q. Grandes chambres à quatre lits, destinées au même usage du côté droit
- O O. Canal servant d'Egout aux eaux des Bains
- R R. Grandes chambres servant de cuisines à droite et à gauche

Fig. 6 - Les Bains de Balaruc au XVIII<sup>e</sup> siècle.

Astruc décrit la journée d'un malade à Balaruc au début du XVIII<sup>e</sup> siècle : il devait boire les eaux, le matin à jeun, « entre une pinte et demi et trois pintes, mesure de Paris [environ 1,5 à 3 litres actuels] », trois ou quatre jours de suite, en précisant qu'il n'est pas utile d'en prendre davantage, puis en indiquant ses principales propriétés : « Je sais qu'il y a des gens qui en prennent davantage, mais il n'est pas prudent de les imiter, et de se surcharger l'estomac d'une aussi grande quantité d'eau à la fois sans aucune nécessité. Ces eaux purgent très efficacement ; fondent, détachent, entraînent les glaires de l'estomac et des boyaux ; font couler abondamment la bile ; rétablissent et fortifient le ressort de l'estomac ; et sont par conséquent très efficace dans les maladies de ce viscère, causées par l'amas des glaires, par le

relâchement des fibres, par l'engourdissement de ses mouvements. Comme elles précipitent vite en bas, il en passe très peu dans le sang, d'où vient que la qualité des urines n'en est guère augmentée, ce qui fait aussi que ces eaux, quoique chaudes, n'échauffent que médiocrement quand on en use intérieurement. » Le malade pouvait aussi se baigner, mais à la condition d'être « assez robuste » : il devait alors descendre dans le bain par les marches prévues à cet effet, la durée du bain étant déterminée par l'apparition d'un « gonflement de la veine du front ». Il était alors sorti du bain, couvert d'un drap et transporté dans un lit chaud préparé dans l'une des cabines voisines, où on le laissait suer abondamment. Si le malade tombait en défaillance, on lui faisait respirer un air plus frais ou bien on lui donnait à boire un peu de vin pur, ce qui l'aidait à revenir à lui. Astruc signale aussi que le malade pouvait être douché « non seulement sur les différentes parties du corps, qui sont attaquées de faiblesse, de paralysie, de rhumatisme, etc. mais aussi sur l'épine du dos et sur le visage », à partir d'une petite cruche à large goulot, en demandant au baigneur « de frotter en même temps [la partie malade] pour augmenter l'action de l'eau et la faire pénétrer plus avant ». Il nous fait part enfin de l'application de boues, utilisées avant son départ du Languedoc en 1726 : « Avant que je quittasse la Province, il s'était mis à la mode d'ordonner l'application des boues de Balaruc sur la partie malade ; mais ces ordonnances étaient très difficiles à exécuter, parce que les eaux de Balaruc, qui sont naturellement limpides, ne déposent presque point. Aussi ai-je vu des Baigneurs bien embarrassés à trouver les boues qu'on leur demandait. Si l'on ne s'est point désabusé de faire de pareilles ordonnances, je suis persuadé qu'ils auront été forcés de porter dans les bains des boues ramassées ailleurs, pour pouvoir satisfaire aux désirs des Malades, et aux ordonnances des Médecins. »

### **Les Vents du Languedoc**

Au début de ce chapitre, Jean Astruc estime nécessaire de se justifier d'avoir rédigé un tel sujet dans un livre sur l'*Histoire naturelle du Languedoc* : « (Il est) certain qu'il règne dans le Languedoc (des vents particuliers) qui sont plus fréquents et communément plus violents qu'ailleurs. Comme ce sont des faits particuliers, qui regardent le Languedoc, l'explication de ces faits doit entrer dans le plan de l'Histoire naturelle de cette Province, ce qui m'autorise à rapporter ici les observations que j'ai faites sur cette matière, et les réflexions auxquelles ces observations ont donné lieu ».

Les vents du Languedoc ont toujours fait partie de l'identité et de la vie quotidienne des habitants de cette région, comme le prouvent les

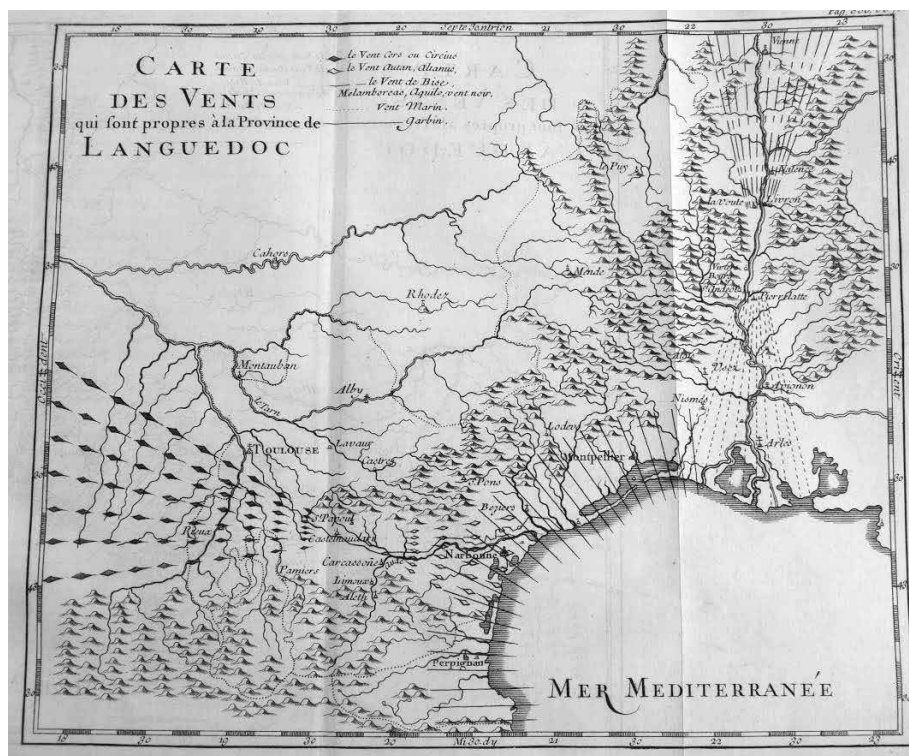


Fig. 7 - La carte des vents qui sont propres à la Province du Languedoc.

extraits reproduits ci-après, avec en particulier l'évocation du Cers et du *Melamboreas*, anciens noms de la Tramontane et du Mistral, et de quelques autres vents, qu'Astruc avait fait représenter sur une carte (Fig. 7).

### 1) Le Cers ou Vent de Cers, anciennement appelé *Circius* ou *Cercius*

Astruc décrit ce vent de manière assez précise : « (C'est un vent d'Occident) qui balaye la partie méridionale de cette Province dans toute sa longueur, depuis Toulouse jusqu'à la mer Méditerranée, et dont le Rhumb varie entre le Nord-ouest et le Sud-ouest. Ce vent est modéré dans le haut Languedoc : il augmente à mesure qu'il avance, et il est déjà violent à Carcassonne ; mais il est d'une violence extrême dans le bas Languedoc, principalement à Narbonne, à Béziers, et à Agde, où il va se perdre dans la mer, ne s'étendant guère jusqu'à Montpellier ou à Nîmes que lorsqu'il suit le Rhumb de l'Ouest ou de l'Ouest-sud-ouest, ce qui est assez rare. Ce vent est toujours froid mais il ne l'est pas toujours au même degré. Il sert à modérer la chaleur en Été, et il contribue par là à la salubrité de l'air. »

Fidèle à sa manière de procéder, Astruc s'appuie sur les témoignages d'auteurs anciens, en indiquant à chaque fois les références précises, ce qui constitue pour nous une précieuse anthologie. Voici quelques témoignages anciens cités par Astruc : Caton : « Le vent Cercius s'engouffre dans la bouche quand on parle. Il est si violent qu'il ébranle un homme armé et même un chariot chargé. » (Livre VII des *Origines*). Sénèque : « (Le Cercius) souffle dans la *Gaule Narbonnaise* avec tant de violence, qu'il y ébranle les maisons ; mais cependant que les gens du pays, loin de s'en plaindre, croient lui devoir la salubrité de leur climat. (...) L'Empereur Auguste, lorsqu'il était dans les Gaules, voua et bâtit un Temple à ce Vent ». (Quæstion. natur. *Lib. 5 cap. 17*). Pline : « Le Vent *Circius* est le Vent de la Gaule Narbonnaise, le plus connu, et ne le cède à aucun autre pour la violence. La direction de ce Vent porte ordinairement les vaisseaux en droite ligne à Ostie à travers la mer de Ligurie, c'est-à-dire à travers cette partie de la mer Méditerranée, qui est entre le Languedoc et les côtes d'Italie ». (Histor. natural. *Lib. 2. Cap. 47*)

## 2) Le *Melamboreas*, ou Bise

Astruc précise que ce vent est curieusement attaché à la couleur noire : *Melamboreas*, nom donné à ce vent par Strabon, signifie en effet « Borée noir », et la *Bise*, autre nom de ce vent, venait du celtique *Bis*, qui veut dire également noir. Astruc ajoute qu'*Aquilo*, qui servait aux Romains pour désigner certains vents, venait d'*Aquilus*, qui signifiait noir, et que les Turcs appellent aussi *Vent noir*, un vent du Nord-Ouest. D'où ce commentaire : « C'est ainsi que presque tous les peuples se sont accordés à regarder le Septentrion comme une région couverte d'épaisses ténèbres, ou comme on parlait alors, de *ténèbres cimmériennes*, et à appeler par une suite de préjugé, Vents noirs, les vents qui soufflaient de cette partie du Ciel ».

Il décrit ensuite ce vent, dans lequel on reconnaît aisément le Mistral actuel : « Le *Melamboreas* est un vent du Nord dont la direction suit le cours du Rhône, et qui s'étend en Languedoc sur le Vivarais, sur le Diocèse d'Uzès, et sur la plus grande partie de celui de Nîmes. Ce vent est très froid et très violent depuis Avignon jusqu'à l'embouchure du Rhône. ». Il cite ensuite Strabon qui évoque ce vent en parlant de la plaine de la Crau, à côté d'Arles et de la Camargue : « Le pays qui est au-dessus de cette campagne, est fort exposé au vent. Il souffle dans l'étendue, surtout de la Crau, un vent septentrional d'une violence horrible. On dit qu'il ébranle et qu'il entraîne les pierres, qu'il enlève les voyageurs de dessus leur voiture, et qu'il leur arrache leurs armes et leurs habits. » (*Geograph. Lib 4*)

### 3) Trois autres vents du Languedoc mentionnés par Astruc

Le Vent d'Autan ou *Altanus*, opposé au Cers : « Vent opposé [au Cers], dont la direction est par conséquent entre l'Est et le Sud-est et même le Sud. Il est faible à Narbonne et à Agde, où l'on commence à le sentir. Il se renforce en avançant, et après avoir passé Castelnaudary, il souffle avec une si grande violence, qu'on peut dire sans exagération qu'il ébranle les maisons, qu'il enlève les toits et qu'il déracine les arbres. Ce vent est chaud, lourd et pesant, il engourdit et abat les hommes et les animaux, il rend la tête pesante, il ôte l'appétit, et il paraît gonfler tout le corps. Pline semble en avoir fait la description en parlant du Vent du Midi. »

Le Vent marin, opposé au *Melamboreas* ou Bise : « Le second Vent qui règne dans le même endroit est directement opposé à la Bise (...). Sa violence le fait sentir surtout à Valence, à Vienne et quelquefois jusqu'à Lyon. Comme il vient directement de la mer, il n'est connu que sous le nom de *Vent marin*. Il s'étend du côté occidental du Rhône, dans le diocèse d'Uzès et principalement dans le Vivarais. Il y amène ordinairement la pluie, et alors il est moins incommode ; au lieu que quand il est sec, ce qui arrive souvent dans l'Été, il y produit les mêmes effets que le Vent d'Autan dans le haut Languedoc. »

Les Vents périodiques : Garbin ou Vents *Estesies* : « Enfin, il règne sur les côtes du Languedoc, depuis Leucate jusqu'au Rhône des Vents périodiques, qui soufflent de la mer ; qui ne soufflent que dans l'Été ; qui ne soufflent même en Été que dans les jours les plus chauds ; qui ne commencent à souffler que vers les neuf ou dix heures du matin ; qui cessent de souffler sur les cinq heures du soir ; qui servent à tempérer l'ardeur du soleil, et qui rendent la chaleur du jour plus supportable ordinairement que celle de la nuit. (...) Ces Vents s'appellent aujourd'hui dans le pays le *Garbin*. Il paraît par ce qu'on vient de dire que les Anciens les ont décrits sous le nom de Vents *Etesies*, c'est-à-dire de Vents qui revenaient régulièrement tous les ans. » Sénèque : « Les Vents Estesies ne soufflent point pendant l'hiver, ils ne commencent à souffler que dans l'Été. Les gens de mer ont accoutumé de les appeler des paresseux et des dormeurs, parce qu'ils ne se lèvent jamais le matin » (*Quest. natural. Lib 3. capp. 10 & 11*)

### Conclusion

L'*Histoire naturelle du Languedoc* d'Astruc possède en réalité les qualités de ses ouvrages médicaux, avec une rédaction claire et synthétique, précédée par un gros travail de recherche, dont la lecture préalable de la littérature disponible, permettant une approche historique, et souvent étymologique, des sujets traités. Et nous souscrivons pleinement, y compris pour cet

ouvrage « non médical », à l'appréciation de Louis Dulieu sur Jean Astruc : « Astruc peut prêter à des jugements divers en raison de son œuvre assez impersonnelle. Elle n'en a pas moins joué un rôle considérable en raison de la perfection de ses écrits et de leur prodigieuse érudition. (...) On ne peut lui dénier une activité infatigable, une ardeur au travail énorme, enfin une érudition magnifique qui a su se manifester dans des domaines extrêmement différents mais qui s'est plus particulièrement signalée en histoire de la médecine, discipline dans laquelle il a rendu de très grands services à tous ceux qui lui succédèrent, notamment en matière de maladies vénériennes, de gynécologie et d'obstétrique. »

Je terminerai cet exposé par une réflexion en forme de question : Louis Dulieu ne se serait-il pas, d'une certaine manière, identifié à Jean Astruc ? L'appréciation sur ce dernier, que nous venons de reproduire, pourrait en effet être lue, selon nous, comme une espèce d'autoportrait idéal de ce que Dulieu a cherché à réaliser, pendant plus de 40 ans, en histoire de la médecine. Cela expliquerait peut-être l'admiration et la reconnaissance que Dulieu manifesta envers Jean Astruc, jusqu'à lui dédicacer le tome III de son *Histoire de la Médecine à Montpellier*, qui traite de l'époque classique. Il est en tout cas remarquable qu'une dédicace soit adressée par un auteur... à l'un de ses sujets d'étude !

### RÉSUMÉ

*À côté de ses ouvrages médicaux les plus connus, comme le Traité des maladies vénériennes (paru en latin en 1736, puis en français en 1740), ou encore le Traité sur les maladies des femmes et L'art d'accoucher (parus entre 1761 à 1766), Jean Astruc (1684-1766) publia en 1737 un ouvrage intitulé Mémoires pour l'histoire naturelle de la province de Languedoc, illustré de cartes réalisées par Jean-Baptiste Nolin (1657-1725). Louis Dulieu en parle dans La Médecine à Montpellier du XII<sup>e</sup> au XX<sup>e</sup> siècle (Ed. Hervas, 1990) en disant qu'il s'agit « d'un ouvrage remarquable bien que moins connu [que ses ouvrages médicaux] » et une « source inépuisable de renseignements ». Cet exposé est l'occasion d'évoquer à la fois Jean Astruc, le Languedoc au XVIII<sup>e</sup> siècle... et aussi Louis Dulieu, membre de la SMHM autant que de la SFHM, qui était un admirateur de Jean Astruc.*

### SUMMARY

*Beside his well-known medical treatises, as for instance Traité des maladies vénériennes (published first in Latin in 1736, then in French in 1740), or Traité sur les maladies des femmes and L'art d'accoucher (between 1761*

and 1766), Jean Astruc (1684-1766) published in 1737 the *Mémoires pour l'histoire naturelle de la province de Languedoc, with maps by Jean-Baptiste Nolin (1657-1725)*. This book was admired by Louis Dulieu, eminent member of the SFHM and important historian of Montpellier medicine.

## BIBLIOGRAPHIE

- ASTRUC Jean, *Mémoires pour l'Histoire naturelle de la Province de Languedoc, divisés en trois parties. Ornés de Figures, et de Cartes en Taille-douce*. À Paris, Chez Guillaume Cavelier, rue D. Jacques, près le fontaine S. Severin, au Lys d'Or., 1737 (Consultable et téléchargeable sur <https://tolosana.univ-toulouse.fr/fr/notice/090181263>).
- DORTMAN Nicolas, *De causis et effectibus Thermarum Belilucanarum* (Des causes et des effets des thermes de Balaruc), Lyon, 1579.
- DULIEU Louis, « Jean Astruc », *Revue d'histoire des sciences*, 26, n°2, 1973 (consultable sur <https://www.persee.fr>).
- La Médecine à Montpellier*, Tome III en deux parties, Les presses Universelles, Aubanel, Avignon, 1983 (1<sup>re</sup> partie) et 1986 (2<sup>e</sup> partie). (Sous la direction de), *La Médecine à Montpellier du XII<sup>e</sup> au XX<sup>e</sup> siècle*, Ed. Hervas, Paris, 1990.
- JOTTRAS Paul L., « Jean Astruc, médecin humaniste », *Histoire des sciences médicales*, 1984, 18 (3), 271-278.
- RICHARD Jacques, « La bibliothèque de Jean Astruc, médecin des Lumières (1684-1766) », *Histoire des sciences médicales*, 2001, 35 (1), 99-108.
- SÉGAL Alain et FERRANDIS Jean-Jacques, « Hommage au Médecin Général Louis Dulieu (1917-2003) », *Histoire des sciences médicales*, 2005, 39 (4), 411-414.
- VONS Jacqueline, Compte-rendu de lecture de « Jean MEYERS et Brigitte PÉREZ-JEAN (éd.), *Nicolas Dortoman et Balaruc. La médecine thermique à la Renaissance*, Paris, Cour de France.fr, 2015 » (Consultable sur <http://cour-de-france.fr/article3865.html>).



## **Charles de l'Écluse, Guillaume Rondelet et la fondation de l'*Hortus Medicus* de l'Université de Leyde**

*Charles de L'Écluse, Guillaume Rondelet and the foundation of the Hortus Medicus of Leyden University*

par Teunis Willem VAN HEININGEN

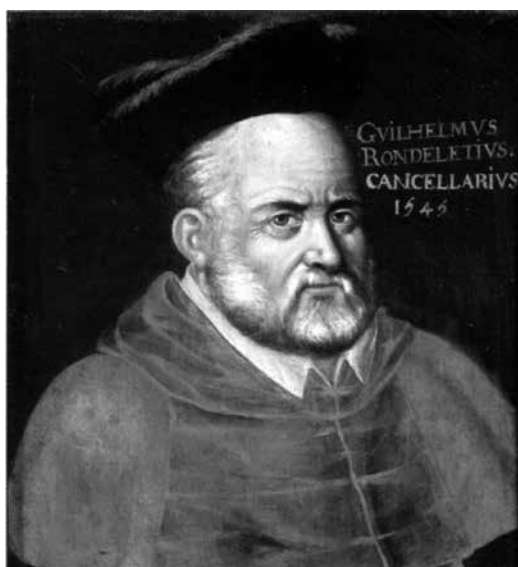
Je voudrai d'abord remercier l'Académie royale néerlandaise des sciences. Sans ses efforts depuis quinze ans en faveur du « Huygens Instituut » qui, avec le « Scaliger Instituut » de l'Université de Leyde, met en forme une vaste correspondance de 1 500 lettres incorporée dans le projet intitulé « Clusius correspondence », je n'aurais pu préparer cet article. Il faut également signaler la parution, entre 1927 et 1943, de l'ouvrage de base de la main du feu Frédéric Hunger, historien de la botanique à Leyde, point de départ inévitable pour la réussite du projet « Clusius ».

### **Charles de l'Écluse en son jeune âge**

Charles de l'Écluse est né le 19 février 1523, à Arras, dans une famille noble. Son père y occupait le poste de conseiller de la cour d'Artois. En 1546, après une première éducation dans sa ville natale et à Gand, Charles commence son droit à l'université de Louvain. Deux ans après, muni d'une licence en droit, il entreprend un voyage d'études de longue durée, une vraie pérégrination très riche d'expériences, pendant laquelle il parcourt l'Europe.



**Fig. 1a** - *Carolus Clusius (Charles de l'Escluse, 1523-1609), peinture faite en 1585 par Jacob de Monte. Université de Leyde (Domaine public).*



**Fig. 1b** - *Guillaume Rondelet (1507-1566), Professeur de médecine à l'Université de Montpellier (Domaine public).*

### Voyage d'études

En 1548, Clusius se trouve à Marbourg, en Allemagne. Il y montre déjà de la sympathie à l'égard protestantisme. L'année suivante, arrivé à Wittenberg, il assiste aux sermons faits par Philippe Melanchton. Puis, il se rend à Genève, en Suisse. C'est peut-être dans ce temps-là qu'il se convertit au protestantisme, quoiqu'il n'y ait aucune preuve de cette conversion<sup>1</sup>. À l'automne 1551, il s'établit à Montpellier. Son désir le plus cher est d'y faire sa médecine sous la supervision de Guillaume Rondelet, récemment nommé professeur de médecine. Le 13 octobre, il est immatriculé à l'École de Médecine (ce que confirme Madame Pascaline Todeschini de la Bibliothèque universitaire historique de médecine de Montpellier)<sup>2</sup>.

### Séjour à Montpellier (1551-1554) : disciple de Guillaume Rondelet

Une fois qu'il est arrivé à Montpellier, Guillaume Rondelet (1507-1566), professeur de médecine, l'invite à s'installer chez lui, vu qu'il l'a choisi comme professeur et tuteur ou bien comme parrain. Clusius y reste jusqu'au 27 janvier 1554. Parmi ses condisciples on compte entre autres Laurent Joubert<sup>3</sup>, Félix Platter<sup>4</sup> et Pierre Belon<sup>5</sup>.

## Qui était Guillaume Rondelet ?

Guillaume Rondelet, né le 27 septembre 1507 à Montpellier, est le fils d'un pharmacien. À l'âge de 18 ans, il se rend à Paris afin d'y faire ses études au Collège de Sorbon. En 1529, il retourne à Montpellier, et s'inscrit à la Faculté de Médecine. Ayant obtenu sa licence en médecine, Rondelet s'établit à Pertuis, dans le Vaucluse. Il est ensuite reçu docteur en médecine dans sa ville natale. Devenu médecin ordinaire du cardinal François de Tournon, il fait plusieurs voyages aux alentours, en compagnie de son mécène, pendant lesquels il fait des recherches botaniques et zoologiques. En 1545, Rondelet est nommé professeur royal de médecine à l'université de Montpellier.

En 1551, l'année-même où Clusius arrive à Montpellier, Rondelet rentre définitivement dans sa ville natale afin d'y écrire deux ouvrages de base sur les animaux aquatiques intitulés *De Piscibus Marinis in quibus verae Piscium effigies expressae sunt, Libri XVIII* (Lyon, Matthias Bonhomme, 1554-1555), et *Universae Aquatilium Historiae, pars altera, cum veris ipsorum Imaginibus* (Lyon, M. Bonhomme, 1555)<sup>6</sup>.

Pendant son séjour à Montpellier, Clusius se rend très utile à Rondelet. Quand celui-ci découvre la facilité qu'il avait à écrire en un beau latin, gracieux et précis, il lui demande de faire la traduction de ses ouvrages dans cette langue. Clusius y consent, traduit et rédige entre autres le chef-d'œuvre de son maître sur les poissons du français au latin. Ce faisant il apprend de Rondelet l'art de l'observation et de la description précises. Les susdits ouvrages paraissent après le départ de Clusius, fin janvier 1554<sup>7</sup>. Par la suite, on dit à juste titre que c'est sa plume qui donna sa forme à la

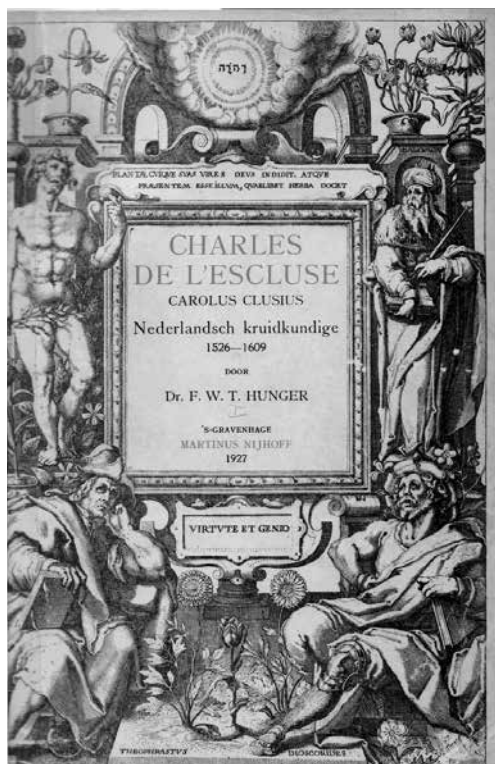
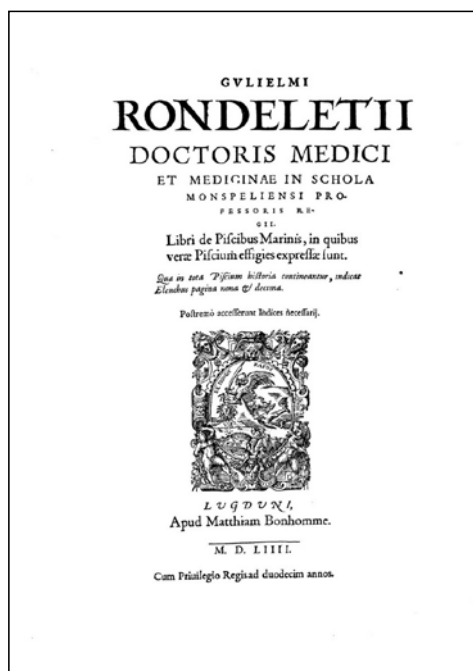


Fig. 2 - Page de titre de l'ouvrage sur Clusius écrit par Fr.W.T. Hunger et publié entre 1927 et 1943 (© T.W. van Heiningen).

première édition de cet ouvrage. Finalement Clusius quitte Montpellier sans avoir acquis beaucoup de connaissances médicales<sup>8</sup>.

### **Camarades d'études de Charles de l'Écluse**

En 1550, Laurent Joubert (1529-1582) commence à sa médecine à Montpellier. Il devient l'un des médecins ordinaires de la reine Catherine de Médicis et puis de son fils Henri III, roi de France. On le connaît entre autres par la traduction du latin au français de la *Grande Chirurgie* de Guy de Chauliac, parue en 1580. Joubert fait cette traduction pour servir aux chirurgiens contemporains, qui ne maîtrisent pas suffisamment le latin. En 1566, après la mort de Rondelet, Joubert lui succède comme professeur royal de médecine.



**Fig. 3** - Guillaume Rondelet, *De Piscibus Marinis in quibus verae Piscium effigies expressæ sunt*, page de titre (Lyon, Bonhomme, 1554-1555) (© T.W. van Heiningen).

### **Félix Platter (1536-1614)**

En 1551, à l'âge de 15 ans, Félix Platter, fils d'un imprimeur, humaniste bâlois et épigone de Zwingli, commence ses études à Bâle. L'année suivante, son père l'envoie à Montpellier, afin d'y faire sa médecine chez Rondelet. Platter y arrive le 30 octobre. Il s'établit chez Laurent Catalan, maître-apothicaire renommé (Hunger I, 32). Il y suit toutes les dissections et autopsies auxquelles il peut assister. En 1556, il rentre à Bâle, où il est promu docteur en médecine. Puis il y exerce comme médecin. Au cours du temps il exécute environ 300 dissections. Platter publie entre autres *De corporis humani structura et usu. Libri III.* (Basilea, Apud Ludovico König, 1583), fondé sur ces dissections. À partir de 1571, il occupe le poste de médecin municipal et professeur de médecine pratique à l'université de Bâle. Platter se fait une réputation comme pionnier de l'anatomie pathologique et de la médecine légale, ainsi que de l'histoire naturelle. En 1589, il y fonde

un jardin botanique<sup>9</sup> et un théâtre anatomique<sup>10</sup>.

### **Pierre Belon (1517-1564)**

Entre 1550 et 1560, Pierre Belon, du Mans, fait sa médecine à Montpellier chez Rondelet. Il mène aussi des recherches botaniques et zoologiques en Méditerranée orientale. En 1551, il publie un ouvrage sur les poissons et d'autres animaux aquatiques, intitulé *L'histoire naturelle des estranges poissons marins, avec la vraie peinture & description du Dauphin & plusieurs autres de son espèce*, suivi ; en 1553, d'une édition latine intitulée *De aquatilibus, Libri duo cum eiconibus ad vivam ipsorum effigiem quoad eius fieri potuit expressis*. Rappelons que malheureusement, dès 1554, Rondelet, son professeur, a publié son propre ouvrage en 18 volumes, *De Piscibus Libri XVIII*.

Par conséquent, la publication de l'ouvrage de la main de Belon n'avait aucune chance d'être appréciée convenablement. Néanmoins, il faut qualifier Belon d'un des pères de l'anatomie comparée, compte tenu du fait que, en 1555, il publiait un dessin dans lequel il compare le squelette d'un oiseau avec celui d'un homme (Mayr, 1984, 135).

### **Ippolito Salviani (1514-1572)**

Presque en même temps, Ippolito Salviani, ichtyologue italien, publie ses *Aquatilium animalium Historiae* (Rome, I. Salviani, 1554-1558), ouvrage illustré d'excellentes gravures sur cuivre, faites entre autres par Nicolas Béatrizet.

### **La rentrée aux Pays-Bas méridionaux**

Le 27 janvier 1554, Clusius rentre aux Pays-Bas autrichiens (Bruges, Malines)<sup>11</sup>, notamment suite à la guerre entre Henri II, roi de France,



**Fig. 4** - Pierre Belon du Mans (1517-1564), page de titre de son ouvrage intitulé *L'histoire Naturelle des estranges poissons marins, avec la vraie peinture & description du Dauphin & plusieurs autres de son espèce* (Lyon, Bonhomme, 1551) (© T.W. van Heiningen).



Fig. 5a - Ippolyto Salviani (1514-1572), portrait, gravure faite vers 1853 (Domaine public).

natif d'Augsbourg, en Bavière, descendant de la plus riche et plus puissante famille de banquiers européens, un voyage d'études en Espagne et en Portugal<sup>12</sup>.

### Nouveau séjour à Bruges et à Malines

En 1567, Clusius se trouve à Bruges. Puis, jusqu'en 1573, il séjourne à Malines, dans la maison de Jean de Brancion, noble, homme politique, dignitaire à la cour du roi Philippe II d'Espagne<sup>13</sup>. Clusius y agrmente le beau jardin botanique de son ami, tout en se consacrant à la rédaction de sa Flore d'Espagne. Brancion, protestant comme Clusius, entretenait des liens d'amitié avec Marie de Brimeu, Princesse de Chimay (1550-1605). J'en parlerai plus tard.

### Clusius à Vienne (Autriche)

Quand son père meurt en 1573, Clusius se rend à Vienne en Autriche, après que l'Empereur Maximilien II lui a confié l'établissement d'un *hortus medicus*. Pendant les années suivantes, en tant que préfet du jardin botanique impérial, il parcourt l'Autriche, la Hongrie et plusieurs autres pays.

et Charles Quint. Pendant cet intermède, il fréquente de plus en plus les cercles protestants.

### Clusius à Paris

En 1560, Clusius se rend à Paris afin d'y continuer ses études de médecine. Il y devient le tuteur de Thomas Rehdiger, jeune étudiant de Breslau, en Silésie. Deux ans après, il est forcé de quitter Paris et, en compagnie de son disciple, retourne aux Pays-Bas autrichiens.

### Voyage en Espagne et au Portugal

Entre 1564 et 1566, Clusius entreprend, en compagnie de Jacques Fugger (1542-1598),



de ses terres contre les inondations périodiques<sup>16</sup>. Il commence par montrer son intérêt pour la santé de Clusius, après quoi il le prie de lui envoyer des plantes bulbeuses, parce qu'un envoi précédant a presque complètement pourri.

### Séjour à Francfort-sur-le-Main (1588-1593)

En septembre 1588, Clusius quitte Vienne et se rend à Francfort-sur-le-Main, où il reste jusqu'à son départ pour les Provinces-Unies. À l'époque, il professe déjà ouvertement la religion protestante (Hunger I, 168). C'est là qu'il subit une luxation du fémur droit. De ce fait, il ne peut plus marcher qu'à l'aide de béquilles.

### Désir de l'établissement d'un *Hortus medicus* à Leyde

L'*Hortus botanicus* de Leyde est le plus ancien des jardins botaniques des Pays-Bas et l'un des plus anciens du monde. Ce jardin se trouve toujours dans la partie sud-ouest du centre de la ville historique, entre le bâtiment académique et l'observatoire. La jeune université décide de se doter aussi d'une bibliothèque (surtout destinée aux scientifiques locaux), d'un théâtre anatomique et d'un *hortus medicus*, destiné aux étudiants en médecine<sup>17</sup>.

### Cours des événements

En 1587, la jeune université de Leyde, fondée le 8 février 1575, demande à son conseil de gestion la permission d'établir derrière le bâtiment de l'Académie un *hortus academicus* à l'usage des étudiants en médecine. Début 1592, on accède à cette demande et, le 8 février de cette même année, on désigne Carolus Clusius, le fameux botaniste, comme préfet du jardin académique. Il faut observer ici que, le 12 août 1591, le conseil de gestion nomme le Dr Bernard Paludanus, médecin à la ville d'Enkhuizen, préfet du jardin académique projeté. La nomination de Paludanus, qui avait passé son doctorat en médecine à Padoue, n'est pas acceptée par lui, parce que



Fig. 6 - Rembert Dodoens (Rembertus Dodonaeus, 1517-1585), page de titre de son *Cruydtboeck*, publié à Anvers par Chr. Plantin (© T.W. van Heiningen).



son épouse ne consent pas à un déménagement et que l'université lui fait comprendre que l'invitation honorifique à venir à Leyde implique le don de ses collections à l'université, son excellent jardin botanique inclus<sup>18</sup>.

Les archives des curateurs de l'université de Leyde font comprendre qu'une procédure de longue durée aboutit à la nomination de Carolus Clusius, le coryphée inégalable de la botanique. En tout cas, de la lettre envoyée le 9 janvier 1592 par Clusius (se trouvant encore à Francfort-sur-le-Main) à Johan van Hoghelande, l'un des bourgeois de premier plan de Leyde, il s'avère que, quant à sa nomination projetée, il eut toujours besoin d'une marge de réflexion interminable, autrement dit, qu'il n'était pas spécialement intéressé par le poste qu'on lui offrait officieusement<sup>19</sup>. D'autre part, dix jours après, Clusius fait déjà savoir qu'il viendrait très volontiers à Leyde, étant assez riche pour pouvoir y vivre sans remplir de fonction. En fait, Clusius eut toujours des ennuis d'argent, dès le moment où les biens de son père furent confisqués. En plus, il fut toujours tourmenté par des problèmes de santé : la boiterie suite à une luxation du fémur droit, par laquelle il devait se servir toujours des béquilles, la souffrance d'une autre fracture, des troubles gastriques et de la goutte, tous ces problèmes qu'il ne désirait pas claironner (Hunger I, 326).

### Relation amicale avec Marie de Brimeu (1550-1605)

Retournons à Jean de Brancion et à Marie de Brimeu. Rappelons-nous que, entre 1567 et 1573, Clusius se trouve à Malines. Très probablement, c'est Brancion qui arrange une rencontre entre Marie de Brimeu, jeune personne influente, noble et protestante, et Clusius après que, le 23 février 1571, elle lui ait envoyé une lettre<sup>20</sup>. De la susdite lettre il s'avère que, déjà auparavant, Brimeu et Clusius entretenaient une correspondance. Mais cette lettre est la plus ancienne qui ait traversé les siècles. Pendant plus de trente ans, ils entretiennent des liens

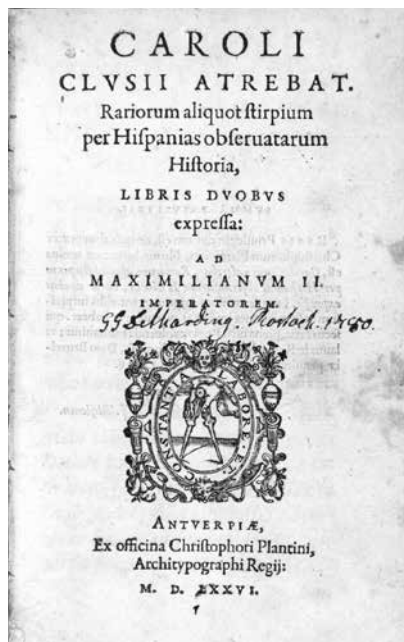


Fig. 7 - Carolus Clusius, page de titre de sa flore espagnole, intitulée *Rariorum aliquot stirpium per Hispanias observatarum historia, libris duobus expressa* (Anvers, Plantin, 1576)

(© Université d'Utrecht (NL) / T.W. van Heiningen).

d'amitié. Le grand nombre de lettres qu'elle lui adresse en fait preuve. Dans son article paru en 2006, Anne Backer a peint les contributions faites par Marie De Brimeu au développement du jardinage et de l'horticulture aux Pays-Bas<sup>21</sup>. En ce temps-là, Brimeu a franchement pris parti pour les Pays-Bas septentrionaux dans leur guerre d'indépendance contre l'Espagne. En 1590, Marie de Brimeu s'installe à Leyde, où elle loue deux maisons avec jardin situées Rapenburg 65 et 67. Les deux maisons touchent le terrain où est projeté le futur jardin botanique de l'université. Plus précisément, elle met une partie de son jardin à la disposition de son ami Clusius. De fait, dès le 24 janvier 1592, Marie de Brimeu passe à l'offensive après avoir appris que le conseil de gestion de l'université ne veut pas nommer Clusius au poste de professeur, mais seulement comme préfet du jardin. Elle est sûre d'avoir des amis au conseil. Voilà pourquoi elle espère recevoir sous peu une réponse positive de la part de son cher ami. Dans une lettre suivante, elle lui fait part de son inquiétude relative à la mauvaise santé de Clusius. Dans une autre, elle lui offre une maison avec jardin à Leyde, ou bien un corps de logis. Provisoirement, il peut même descendre chez elle, dans sa maison du Rapenburg. Puis, il pourrait calmement chercher sa propre maison avec jardin<sup>22</sup>. Néanmoins, Clusius n'accepte pas cette proposition généreuse vu que, dès son arrivée à Leyde, il descend en tant que pensionnaire à la maison de Mme Stochius (Stockius), veuve du recteur de l'École Latine (Hunger I, 213, 236). Dans ses lettres plus récentes, entre autres dans celle de novembre 1596 envoyée de La Haye, Marie de Brimeu se plaint de sa propre santé qui laisse beaucoup à désirer<sup>23</sup>.

### L'arrivée de Clusius à Leyde

Finalement le 19 octobre 1593, Clusius arrive à Leyde. Ce

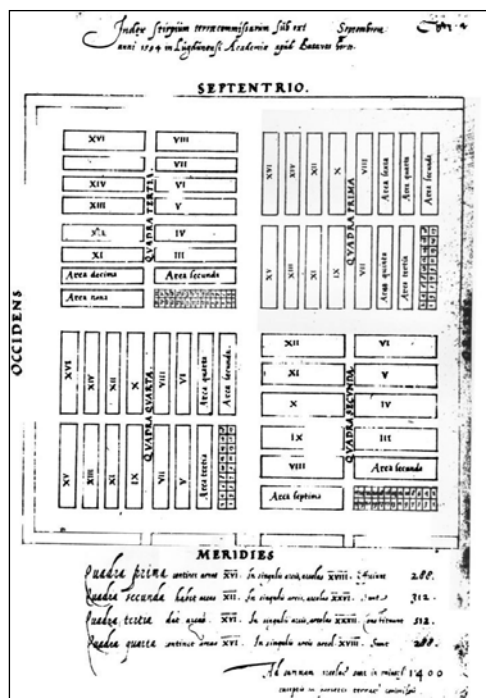


Fig. 8 - Clusius tuin (Jardin Clusius), premier jet du jardin académique faite, en 1594, d'après le dessin fourni par Paludanus d'un dessin du jardin médical de l'université de Padoue (© Université de Leyde (NL)/Clusiusstichting.nl).

jour-là, il est nommé professeur honoraire de médecine – afin d'enseigner en été la botanique médicale – et préfet du jardin botanique, autrement dit une nomination sur les deux postes initialement attribués à Paludanus. C'est surtout grâce aux efforts faits par Marie de Brimeu que Clusius est nommé à ces deux postes. D'ailleurs, le conseil de gestion de l'université compte sans doute que Clusius, par son réseau international très étendu, pourra contribuer à l'essor du jardin académique et en faire un équipement valable au bénéfice de l'université<sup>24</sup>.

### **Développement du jardin botanique de Leyde (1593-1594)**

Reculons dans le temps ! En 1572, pendant la seconde vague iconoclaste qui faisait rage dans les Pays-Bas, la plupart des sœurs Dominicaines fuient de leur couvent établi à Leyde. Elles trouvent refuge à Bruges. En 1574, la municipalité confisque les bâtiments du couvent. En 1581, l'abbatiale est mise à la disposition de l'université afin de servir de Bâtiment Académique. Entre temps, les autres bâtiments, déjà tombés en ruines, sont abattus. Comme déjà signalé, le jardin du cloître sera transformé en jardin académique. C'est Petrus Pauw, professeur de médecine, qui est la force motrice de l'exécution de ce projet.<sup>25</sup> Le 10 mars 1594, après l'arrivée de Clusius de Francfort, Dirk Cluyt, pharmacien exerçant à Delft, est nommé jardinier en chef du jardin académique<sup>26</sup>. Grâce à ses excellentes connaissances botaniques, cet homme jouit d'une grande notoriété internationale. Probablement, Cluyt et Clusius se connaissaient déjà<sup>27</sup>.

À vrai dire, Clusius, préfet de nom, surveille la création du jardin académique, développé d'après le dessin du jardin de l'université de Padoue, fourni par Paludanus. En 1594, Cluyt, en accord avec Clusius dresse la liste des plantations, tandis que Cluyt exécute le travail. Somme toute, dès la création du jardin, Clusius n'a que peu d'influence sur sa réalisation (Hunger I, 243). Cluyt fait, comme Clusius, de son propre jardin régulièrement des dons à l'université, entre autres des tulipes désirées avec véhémence. En 1598, après la mort de Cluyt, son poste est transmis au Professeur Pauw<sup>28</sup>. Peu de temps après, en 1600, l'Université de Leyde reçoit de considérables envois de plantes, de fruits et de graines envoyés par des fonctionnaires, des médecins, des chirurgiens et des botanistes des deux Compagnies des Indes<sup>29</sup>.

Dans sa dernière lettre, envoyée le 17 janvier 1605 de Liège, Marie de Brimeu le remercie d'avoir envoyé une prescription médicale destinée à accélérer sa guérison entre autres d'une goutte [voir note 23, lettre du 28 novembre à Marie de Brimeu]. Sans aucun doute Clusius se fonde,

dans sa réponse, sur l'édition de 1557, traduite par lui du bas-allemand en français, de l'ouvrage de la main de son ami Dodonaeus qui se trouve alors à Malines. À son tour, ce dernier se fonde sur le manuscrit de Dioscoride qui se trouve, à partir de 1569, dans la Bibliothèque Impériale de Vienne, manuscrit acquis grâce aux renseignements donnés par De Busbecq à l'empereur Maximilien II. Rappelons que Dodonaeus y occupe, depuis 1574, le poste de médecin ordinaire de Maximilien II. Très probablement, Clusius donne l'avis de prendre ou d'appliquer une préparation d'une plante aquatique portant le nom de Lentille d'eau (ou Lenticule, *Lemna minor* L.).

### **Fin de sa vie**

Quoique Clusius ait fait sa médecine dans plusieurs universités européennes, il n'exerce jamais en tant que médecin. À partir du 10 août 1598, il n'est plus chargé de la direction du jardin botanique de Leyde. Dès cette date, Pieter Pauw et Gerard Bontius, tous deux professeurs de médecine, se trouvent chargés de ce poste, très probablement du fait du très mauvais état de santé de Clusius. Pauw s'occupe de la préfecture du jardin, tandis que Bontius (qui mourut déjà l'année suivante) enseigne la botanique. Après coup, la nomination de Clusius aboutit à une déception pour les curateurs de l'université, vu que par son invalidité totale et permanente, cet homme de grand renom ne put presque rien réaliser de son mandat. Mais l'histoire nous dit que peu de temps avant sa mort, Clusius s'occupait toujours assidûment de ses travaux littéraires et scientifiques (Hunger I, 213, 214). Il meurt le 4 avril 1609<sup>30</sup>. Le 7 avril, il est enterré dans l'Église Notre-Dame, à côté du célèbre professeur honoraire Joseph Scaliger, son cher ami et voisin, mort le 21 janvier de cette même année et qui, comme Clusius, avait été nommé professeur en 1593. Il faut souligner que Clusius contribua considérablement au développement d'une nomenclature binaire botanique, nomenclature qui inspira Charles de Linné. Clusius fut le premier à se fonder sur ses observations précises faites aux alentours de Montpellier. Il faut donc le mettre sur un piédestal comme le fit dans le passé l'université de Leyde.

### *RÉSUMÉ*

*Carolus Clusius (Charles de l'Écluse, Arras, 1523-Leyde, 1609), se fit un nom en tant que botaniste et zoologue. Quoiqu'il fit sa médecine à Montpellier sous la direction de Guillaume Rondelet, fameux professeur, Clusius s'occupait surtout de botanique et de zoologie. Dès son arrivée à Montpellier, Clusius, installé chez Rondelet, se rendit très utile à son professeur par la production*

*d'une très belle traduction du français en latin du livre De Piscibus Marinis (Bonhomme, Lyon, 1554-1555 : c'était la première de plusieurs traductions faites, au fil des années, pour ses amis et/ou collègues. Pendant la suite de sa pérégrination qui dura de 1548 à 1593, Clusius se trouva entre autres à Marbourg, Wittenberg, Genève, Montpellier, Bruges et à Malines, à Paris, en Espagne et au Portugal, à Vienne (Autriche), en Hongrie, à Bâle et à Francfort-sur-le-Main. Finalement en octobre 1593, il s'établit à Leyde, nommé, grâce aux efforts de son amie Marie de Brimeu, professeur honoraire de médecine et préfet du nouveau jardin académique, fondé en 1593, d'après le plan du jardin de Padoue. Malheureusement, dès son arrivée à Leyde, sa santé s'avéra très mauvaise : il fut forcé de se borner à la rédaction d'une liste des plantations comprenant plus de 1 500 espèces. Dans ce travail qui se déroula début 1594 il eut pour hortonomme Cluyt, pharmacien et botaniste de renom, qui exécuta aussi la plantation de ce jardin académique. Du fait de sa santé très mauvaise, Clusius ne put que surveiller la création du jardin. Il se consacra surtout à l'achèvement de ses ouvrages, ses propres livres et ceux de ses amis et collègues. Il mourut le 4 avril 1609.*

#### SUMMARY

*During his lifetime Carolus Clusius built up an excellent reputation as a botanist and a zoologist. Although he studied from 1551 until early 1554, medicine under Guillaume Rondelet at the University of Montpellier, he never practised as a physician. Among others he served Rondelet by translating his teacher's French manuscript on marine life, giving it the title *De Piscibus Marinis in quae verae Piscium effigies expressae sunt* (Lyon, Bonhomme, 1554-1555), published after Clusius had left Montpellier. At Montpellier University, his fellow-students were among others Laurent Joubert, who in 1566 succeeded Rondelet as a professor of medicine, Pierre Belon and Felix Platter. Unlike Joubert, Clusius and Belon made a brilliant career in the field of natural history, Belon as a zoologist and Clusius as a botanist and pharmacist. Platter, who became professor of medicine at the University of Basel, never said goodbye to the practise of natural history. During his peregrination through Europe, which lasted from 1548 onto his arrival in Leyden (October 1593), he occupied himself above all with botany. In October 1593, he was appointed extraordinary professor of medicine and prefect of the botanical garden of Leyden University, a nomination which he owed also to his friend Marie de Brimeu. The botanical garden was inaugurated in the course of 1594. Because of his bad health Clusius had, after making the planting list of more than 1,500 species together with Dirck Cluyt, to confine himself to the supervision of the progress of its realisation. Until his death on April 4th 1609, he worked on his manuscripts and books and kept up a lively correspondence.*

BIBLIOGRAPHIE

- EGMOND, F. - « The World of Carolus Clusius : Natural History in the Making, 1550-1610 », *Perspectives in Economic and Social History*, 6, 2010, plusieurs pages.
- EGMOND, F. - « Observing Nature. The correspondence Network of Carolus Clusius (1526-1609) », in *Warburg Institute Colloquia, Edited by Charles Burnett and Jill Kraye*. London, The Warburg Institute, 2013, plusieurs pages.
- SMIT, C. - *Leiden en de Verheven Porte, Contacten met het Osmaanse Rijk door de eeuwen heen*, Leiden, Ginkgo, 2018.
- MAYR, E. - *Die Entwicklung der biologischen Gedankenwelt*, Berlin, Heidelberg, New York, Tokyo, Springer Verlag, 1984, plusieurs pages.
- GOURON, M. - *Matricule de l'Université de médecine de Montpellier, 1503-1599*, Genève, Droz, 1957.
- GUDGER, E.W. - « The Five Great Naturalists of the Sixteenth Century : Belon, Rondelet, Salviani, Gesner and Aldrovandi : A Chapter in the History of Ichthyology » , *Isis* , 22 (1) , 21-40.
- KONING, J. de - *Drawn after Nature : The Complete Botanical Watercolours of the Sixteenth century Libri Pictural*, Zeist, KNNV, 2008.
- DULIEU, L. - *La médecine de Montpellier*, Tome I, Avignon, Les Presses Universelles, 1979.
- SLUYTER, R. - *Tot circaet, vermeerderinge ende heerlyckmaeckinge der universiteit. Bestuur, instellingen, personeel en financiën der Leidse universiteit, 1575-1811*,. Hilversum, Uitgeverij Verloren, 2004, 64.

NOTES

- 1) WIT, H.C.D. de - *Ontwikkelingsgeschiedenis van de Biologie*. Wageningen, PUDOC, 1982, Deel I, 198.
- 2) MOLHUYSEN, P. C., KOSMANN, K.J. - *Nieuw Nederlandsch Biografisch Woordenboek*. Leiden, Sythoff, 1933, Deel 9, kolom 151 ; voir aussi : Bibliothèque universitaire historique de médecine, Service du patrimoine écrit et graphique, Faculté de Médecine, Montpellier, France : Inscriptions, registre S 19, fol 261v. (info reçue de Mme Pascaline Todeschini).
- 3) Après la mort de Rondelet, en 1556, Joubert lui succéda en tant que chancelier de la Faculté de Médecine de Montpellier.
- 4) Félix Platter (1536, Bâle-1614, Bâle) y fit sa médecine entre 1552 et 1556.
- 5) Pierre Belon (1517-1564, Paris) y fit sa médecine à partir de 1550 et y travailla pour Rondelet jusqu'en 1560.
- 6) Voir note 1, 263.

CHARLES DE L'ÉCLUSE, GUILLAUME RONDELET ET LA FONDATION  
DE L'HORTUS MEDICUS DE L'UNIVERSITÉ DE LEYDE

- 7) HUNGER, F.W.T. - *Charles de l'Écluse (Carolus Clusius), Nederlandsch Kruidkundige, 1526-1609*, Gravenhage, Martinus Nijhoff, Deel I (1927), 34-38.
- 8) En 1526, Antoine de Saporta, d'origine espagnole juive, s'inscrit à la Faculté de Médecine de Montpellier. Il y prit son bonnet de docteur en 1531. En 1541, il fut nommé professeur royal de médecine. En tant que tel, il devint le collègue de Guillaume Rondelet, de Jean Schyron et de Jean Bocaud. En 1556, il fut nommé Doyen de l'université et, en 1566, il devint son Chancelier. Louis I<sup>er</sup> Saporta, grand-père d'Antoine, médecin lui-aussi, était l'un des médecins ordinaires du roi Charles VIII de France. Louis II<sup>nd</sup>, père d'Antoine, exerça comme médecin à Toulouse.
- 9) SACHS, J. - *Geschichte der Botanik vom 16. Jahrhundert bis 1860*. « Erstes Buch : Geschichte der Morphologie und Systematik 1530-1860, Kapittel I, Die Deutschen und Niederländischen Botaniker von Brunfels bis Kaspar Bauhin ». München, Historische Kommission bei der Königlichen Academie der Wissenschaften / R. Oldenbourg, 1875. 14-39. Au cours du XVI<sup>e</sup> siècle furent fondés entre autres les jardins botaniques suivants : Leipzig (Allemagne, 1543), Pise (Italie, 1543), Florence (Italie, 1545), Padoue (Italie, 1545), Bologna (Italie, 1568), Göttingen (1576) Besançon (1580), Bâle (Suisse, 1589), Montpellier (1593), Heidelberg (1593), Leyde (1594), Strasbourg (1619), Paris (1626) et Bordeaux (1629). Dans (presque) tous ces cas, les susdits jardins furent fondés comme *Hortus medicus*.
- 10) Des théâtres anatomiques furent établis à Florence (1545), Montpellier (1556), Bâle (1589), Padoue (1594/95), Bologne (1595) et Leyde (1596).
- 11) 11. Entre 1526 et 1741, cette région se trouvait sous la puissance de l'empire des Habsbourg.
- 12) En tout cas, dans ce temps-là, Clusius était au service d'Anton Fugger (1542-1598), banquier bâlois, comme tuteur de Jakob Fugger, l'un de ses fils.
- 13) *Clusius Correspondence : A digital edition in progress - A collaborative editing project made possible by the Huygens Institute (KNAW) and the Clusius Community.2.0* : Lettre de Jean de Brancion à Carolus Clusius, le 26 juillet 1571.
- 14) En 1574, Clusius se trouvait déjà à Vienne. Il y renoua ses liens d'amitié avec Dodonaeus. Fin 1582, ce dernier fut nommé professeur de médecine à l'université de Leyde, afin d'y enseigner la pathologie et la médecine interne. En 1593, Clusius et Dodonaeus se rencontrèrent de nouveau. L'un des ouvrages de la main de Dodonaeus, intitulé *Medicinalium observatorionum exempla rara*, sur les maladies rares, fut publié, en 1580, par Christophe Plantin (1520-1589), l'éditeur/libraire, entre 1576 et 1585, établi à Leyde.
- 15) *Clusius Correspondence*, etc. : Lettre de Ogier Ghislain de Busbecq (Paris) à Carolus Clusius (Vienne), du 4-10-1584.
- 16) *Clusius correspondence*, etc. : Lettres de Wilhelm IV, Landgrave de Hesse-Kassel à Carolus Clusius, du 24-11-1575, du 5-2-1576, du 11 janvier 1589 et du 8-3-1589.
- 17) KROON, J.E. - *Bijdragen tot de geschiedenis van het geneeskundig onderwijs aan de Leidsche Universiteit, 1575-1625*, Leiden, Van Doesburgh, 1911.
- 18) MOLHUYSEN, P.C. - *Bronnen tot de geschiedenis der Leidsche universiteit (1574-1811)*, Deel I, Pièce jointe, 180\* : « Resoluties van Curatoren , n° 163 » ; voir aussi SLUYTER (2004), 61.
- 19) KARSTENS, W.K.H., KLEIBRINK, H. - *De Leidse Hortus, een botanische erfenis*, Zwolle, Waanders, 1982.

- 20) *Clusius Correspondence, etc.* : Lettre de Marie de Brimeu à Carolus Clusius, le 23 février 1571.
- 21) BACKER, A.M. - « Tuinkunst tijdens de Nederlandse opstand. De Prinses van Chimay, Marie de Brimeu en de humanisering van de bloem, 1550-1605 », *Cascade, Bulletin voor Tuinhistorie*, 15 (2006), 3-5 ; voir aussi : EGMOND, Fl. - « Brimeu, Marie de ». *Digitaal Vrouwenlexicon van Nederland*. URL : <http://resources.huysgens.knaw.nl/vrouwenlexicon/lemmata/data/Brimeu> [27-04-2016] ; *Clusius correspondence, etc.*: Lettres de Marie de Brimeu à Carolus Clusius, 24-1-1592; 9-7-1592; 12-8-1592; 13-11-1592; 27-12-1592; 24-5-1593; 15-9-1593; 5-11-1593; 10-1-1594; 28-2-1595; 18-8-1596; 7-9-1596; 28-11-1596; 22-1-1597; 6-11-1599; 39-11-1599; 26-3-1601; 25-2-1602; 9-9-1602; 7-3-1603; 3-7-1603; 16-4-1604; ??-10-1604; 17-1-1605.
- 22) *Clusius Correspondence, etc.*, Marie de Brimeu (Leyde) à Carolus Clusius : le 24-1-1592 ; ibidem : le 9-7-1592, le 24-5-1593 et le 15-9-1593.
- 23) *Clusius Correspondence, etc.*, Marie de Brimeu (Leyde) à Carolus Clusius : le 28-11-1596 et le 17-1-1605.
- 24) Voir note 18, *Resoluties van Curatoren*, 1592, entre autres les pièces jointes n° 179 (8-2-1592); 180 (8-2-1592); 188 (12-5-1592); 190 (24-6-1592); 193 (14-7-1592); 202 (7-10-1592); 204 (9-11-1592); 213 (9-12-1592); 214 (9-12-1592); 232 (18 et 28-3-1593) et 263 (10-3-1594).
- 25) Entre 1581 et 1584, Pieter Pauw (1564-1617) fit sa médecine à l'Université de Leyde. En 1587, il obtint son doctorat en médecine à Rostock. Après un séjour à Padoue, où il suivit les leçons de Hieronymus Fabricius, il rentra aux Pays-Bas. Le 8 février 1589, Pauw fut nommé professeur chargé du cours d'anatomie (en hiver) en tant qu'adjoint de Gerard de Bondt, et chargé d'enseigner, en été, le règne végétal.
- 26) Voir note 18, *Resoluties van Curatoren*, 1594, pièce jointe n° 264, du 10-3-1594.
- 27) En 1584, Pieter van Foreest, médecin ordinaire du Prince-Stathouder des Provinces-Unies Guillaume I<sup>er</sup> (dit le « Taciturne ») ordonna à Cluyt de préparer le baume au moyen duquel le corps du Stathouder assassiné à Delft pût être conservé avant d'être enterré à jamais.
- 28) SLUYTER (2004), 64.
- 29) CLEENE, H. de - « De Verenigde Oost-Indische Compagnie en de Import van specerijen, gebruiks- en sierplanten », *Scientiarum Historia*, 29-2, (2003), 159.
- 30) Voir note 2, col. 150-153.



## La peste : *Yersinia pestis* dans tous ses états

par François RENAUD\*



« Scène de la peste de 1720 à la Tourette (Marseille) », Michel Serre (1658-1733),  
(Musée Alger, Montpellier). Le chevalier Roze représente l'état et avec 150 soldats il débarrasse  
l'esplanade de la Tourette des cadavres accumulés.  
Michel Serre a assisté aux événements.

---

\* 30, impasse des amandiers, 01390, Saint-André-de-Corcy.

Les pandémies de peste restent profondément ancrées dans la mémoire collective. La grande peste du Moyen Âge ou « peste noire » est, sans conteste, la plus connue : le taux de mortalité y a été effroyable, entre 40 et 60 % de la population. Les conséquences ont été démographiques, sociales, sociétales, politiques et religieuses<sup>1</sup>.

C'est Alexandre Yersin (1863-1943), qui mit en évidence le rôle pathogène d'une bactérie, *Yersinia pestis*, dans cette maladie<sup>2</sup> et Paul-Louis Simond (1858-1947) qui décrivit le rôle de la puce du rat (*Xenopsylla cheopis*) comme intermédiaire entre l'animal et l'homme<sup>3</sup>.

## La maladie

La peste peut se présenter sous 3 formes cliniques différentes<sup>4</sup> ;

- la peste bubonique qui se caractérise par la présence d'un « bubon », ganglion enflammé de très gros volume, siégeant à l'aîne, au cou ou au creux de l'aisselle selon le point d'inoculation de la maladie, par piqûre de puce. La mort intervient après 3 à 5 jours d'une fièvre élevée due à la présence du germe dans tous les tissus (métastases infectieuses). La létalité de la peste bubonique se situe entre 30 et 60 % ;

- la peste septicémique lorsque le germe entre directement dans le système sanguin lors de la piqûre de la puce ;

- la peste pulmonaire lorsque les individus s'échangent directement les bacilles contenus dans les aérosols pulmonaires sans que la puce n'intervienne.

Ces 2 dernières formes présentent une létalité de 100 %.

Dans la nature, *Yersinia pestis* infecte un grand nombre de rongeurs qui sont insensibles à la maladie (marmottes, gerbilles...). Les animaux s'infectent par l'intermédiaire des différentes puces qui leur sont adaptées. C'est la peste dite « sauvage » et elle représente le réservoir de la maladie. Dans certaines conditions extérieures (climat, densité des animaux, nourriture...) la peste peut passer chez les rats se trouvant dans les villes ou villages : c'est la peste dite « urbaine ». Puisque les rats sont sensibles à la peste, lorsqu'ils meurent en trop grande quantité, leurs puces sont alors privées de nourriture et vont piquer les hommes en donnant la peste dite « humaine ».

## *Yersinia pestis*

C'est un bacille à Gram négatif appartenant à la famille des *Enterobacteriaceae*. Son pouvoir pathogène est dû à la présence de 3 types de plasmides (éléments génétiques indépendants du génome central et pouvant être transférés d'une bactérie à l'autre), chacun d'eux portant un gène particulier rendant la bactérie pathogène : le plasmide pCD1 contient

les gènes Yop inhibant l'immunité non spécifique de l'hôte, le plasmide pMT1 abritant le gène ymt qui lui permet de coloniser le tube digestif de la puce et enfin le plasmide pPCP1 et son gène Pla responsable des infections pulmonaires<sup>4</sup>.

### **De *Y. pseudotuberculosis* à *Y. pestis***

L'étude des génomes bactériens par différentes techniques permet à la fois de comparer les séquences mais aussi de les positionner dans l'échelle du temps (horloge moléculaire) et aussi de décrire leurs parentés (phylogénie). C'est ainsi qu'il a pu être déterminé que *Y. pestis* est un clone dérivé de *Y. pseudotuberculosis*, une bactérie pathogène intestinale, les 2 espèces s'étant séparées dans les 10 000 dernières années. Très rapidement après cette séparation, les premières souches de *Y. pestis* ont acquis le gène Pla par transfert du plasmide pPCP1. Elle peut ainsi infecter les poumons. Il semble donc que cette nouvelle bactérie était, dans un premier temps, adaptée aux seules infections pulmonaires. Les souches dites « modernes » ont été l'objet d'une mutation dans ce gène Pla qui a optimisé le pouvoir invasif du germe dans les poumons pour donner des infections très rapidement invasives<sup>5</sup>.

*Y. pestis* est la seule entérobactérie nécessitant le repas sanguin d'un insecte pour transmettre la maladie. Cette transformation a pu aussi être suivie par les études génétiques. La puce s'infecte au cours d'un repas sanguin contenant des bactéries *Y. pestis*. Les germes forment des agrégats (biofilms) et se multiplient en grande quantité dans le proventricule de l'intestin de la puce. Ces agrégats « bloquent » l'intestin de la puce en empêchant les aliments de passer. En piquant à nouveau, la puce régurgite donc un inoculum bactérien très concentré. Elle pique d'autant plus qu'elle n'est jamais rassasiée et devient donc un contaminateur extrêmement efficace !

On connaît mieux le processus évolutif qui a permis cette adaptation. Dans un premier temps, des *Yersinia* non pathogènes ont acquis un plasmide de virulence (pYV), puis, dans un deuxième temps, est apparu dans leur chromosome un gène permettant la formation d'un biofilm chez la puce (gène hms) et un autre gène leur donnant la capacité de parasiter les insectes : cette bactérie nouvelle est très proche de *Y. pseudotuberculosis*. Deux nouveaux plasmides, l'un (pFra) codant pour une enzyme leur permettant de survivre chez les insectes et un autre (pPst) leur permettant de se disséminer dans les poumons<sup>6</sup>. Il ne suffit plus que de quelques ajustements comme la perte de l'activité insecticide et la résistance aux antibactériens de l'insecte pour obtenir une *Y. pestis*<sup>7</sup>.

## La paléomicrobiologie

La paléomicrobiologie décrit l'histoire des maladies infectieuses par la recherche de microbes anciens. Plusieurs méthodes sont utilisées pour étudier les molécules organiques extraites des restes anciens (squelettes, momies). En ce qui concerne l'ADN, la biologie moléculaire met en œuvre différentes techniques comme : l'utilisation de la Polymerase Chain Reaction (PCR) qui permet d'identifier des gènes caractéristiques d'une espèce bactérienne (le gène *Pla* pour *Y. pestis* par exemple), l'analyse du génome par la métagénomique qui mène à l'identification de communautés bactériennes et le séquençage à haut débit qui permet d'identifier et de comparer des génomes. Quant à l'analyse des protéines, elle peut mettre en évidence des antigènes par utilisation d'anticorps connus, ou identifier des séquences peptidiques par la protéomique. Dans ces conditions, il est tout à fait possible de réaliser des rétrodiagnostics très précis<sup>8</sup>.

Le matériel de choix dans lequel on a le plus de chances de retrouver des bactéries dans les restes anciens est la pulpe dentaire : en effet, beaucoup d'infections bactériennes aboutissent à la mort de l'individu dans une phase dite de bactériémie. Les bactéries passent dans le sang et envahissent tous les organes, y compris la pulpe dentaire. Après la mort, les bactéries vont se dégrader mais leur ADN va résister au temps, bien protégé dans la dent, pendant plusieurs centaines d'années. Il suffit de récupérer les dents du squelette et d'en extraire la pulpe. De plus, les dents permettent aussi de classer correctement les différentes espèces de mammifères (8). Des datations au C14 et l'analyse des documents historiques relatifs au site où ont été retrouvés les squelettes complètent le dispositif d'analyse.

## La peste au néolithique tardif et à l'âge de bronze jeune (4800 - 3700 av. J.-C.)

Des travaux récents<sup>9 10 11</sup> ont montré que le cas de peste le plus ancien jamais déterminé a été mis en évidence chez un agriculteur ayant vécu il y a 4 900 ans en Suède. De multiples clones bactériens se sont développés pendant l'époque néolithique chez des populations Eurasiennes, coïncidant avec la période connue sous le nom de « déclin néolithique ». La diffusion des pratiques agricoles dans toute l'Eurasie occidentale a mené au regroupement pendant les années 6 100 à 5 400 av. J.-C. de plusieurs milliers d'individus (jusqu'à 20 000) par « mégasite ». Ils vivaient réunis en forte densité avec des animaux. Ces mégacolnies disparaissaient environ tous les 150 ans, les terres étaient abandonnées et les maisons brûlées. Les raisons de ces cycles pourraient être la surexploitation de l'environnement, avec une diminution,

voire une extinction des forêts et l'expansion de l'environnement steppique et/ou une confrontation avec d'autres populations de la steppe en quête de nourriture. On peut aussi imaginer que la détérioration des conditions d'hygiène ait pu conduire à la propagation des maladies infectieuses, dont la présence pourrait être une explication aux incendies massifs de maisons et l'abandon rapide observés dans les mégasites. Ces colonies ont ensuite subitement disparu après 5400 av. J.-C. C'est le déclin néolithique pendant lequel nous avons retrouvé un grand nombre de souches de lignées différentes de *Y. pestis*. Ces souches possèdent le gène Pla et présentent donc un pouvoir pathogène pulmonaire capable d'entraîner la mort. En revanche elles ne possèdent pas le gène ymt apparu après l'âge du bronze (entre 3700 et 1000 av. J.-C.), la propagation de l'infection ne se faisant probablement pas par l'intermédiaire des puces mais uniquement par voie pulmonaire. Une autre étude a mis évidence, pour la même époque, au moins 2 lignées pourvues du gène ymt et donc adaptées à la puce. Ces souches donnant une peste bubonique auraient circulé en parallèle des autres souches du néolithique<sup>12</sup>.

L'analyse du contexte archéologique et des génomes humains a révélé qu'il y a eu à cette époque une pandémie de peste dont l'émergence et la propagation n'étaient pas dues à des migrations massives comme il a pu être dit, mais plus probablement au mode de vie, à la croissance démographique et aux réseaux commerciaux en expansion (transport à roue avec traction animale en plein développement). D'ailleurs, les études génomiques des populations ont démontré que cette pandémie de peste et les grandes migrations venues de l'Asie centrale vers l'Europe centrale et orientale ne se sont pas produites à la même époque : 6000 - 5000 av. J.-C. contre 4800 - 4600 av. J.-C. Il est probable que les différentes lignées de *Y. pestis*, on en a dénombré au moins 4 et indépendantes, se sont propagées pendant toute la période de l'âge du bronze pour finalement disparaître. La peste a donc pu contribuer au déclin du néolithique, ce qui a ouvert la voie aux migrations ultérieures des steppes de l'Asie centrale vers l'Europe.

### **La première pandémie : la peste de Justinien**

C'est la première pandémie de peste de l'ère chrétienne. Partie d'Égypte en 541 elle se répand sur tout le pourtour méditerranéen pour se terminer plus de 2 siècles plus tard. Bien décrite par Procope de Césaré (500 - 565) elle progresse par le cabotage sur les grands fleuves grâce aux bateaux et aux rats qu'ils transportent mais elle épargne les populations éloignées<sup>13</sup>. Une première vague sévit de 541 à 544 puis une seconde de 557 à 767.

La mortalité dans les grandes villes est très importante à cause de la très grande promiscuité des habitants (on parle de 10 000 morts par jour au printemps 542 à Constantinople), mais la maladie n'ayant pas atteint les campagnes, la mortalité générale de 100 millions de morts avancée par Procope de Césaré paraît bien exagérée. La létalité dans les villes a pu atteindre 40 %. Dans tous les cas, elle a stoppé les projets d'extension de l'empire Byzantin de l'empereur Justinien. Elle coïncide aussi au passage de l'Antiquité au Moyen Âge. L'agent responsable est bien *Y. pestis*<sup>13</sup>.

Les études menées sur les dents de squelettes datant de cette période ont montré que le génome de la souche responsable était distinct des souches responsables des épidémies qui lui ont succédé. N'ayant aucune descendance, on peut considérer que cette lignée était dans une impasse évolutive. Après avoir quitté le pourtour méditerranéen, on ne l'a retrouvée nulle part<sup>14</sup>. Plusieurs autres souches ont ensuite été identifiées, y compris dans des pays où on ne l'attendait pas comme les Îles Britanniques, comme étant contemporaines à la peste de Justinien. Ces souches sont très certainement d'origine asiatique, de la région autonome du Xingjiang au nord-ouest de la Chine ou au Kirghizstan. La peste de Justinien n'aurait donc pas une origine africaine comme on pouvait le croire, ayant débuté en Égypte. Pour une origine asiatique, la route maritime via la mer Rouge et l'océan Indien est un scénario plausible puisque l'Inde était bien reliée par le trafic maritime au début de l'Empire byzantin<sup>15</sup>.

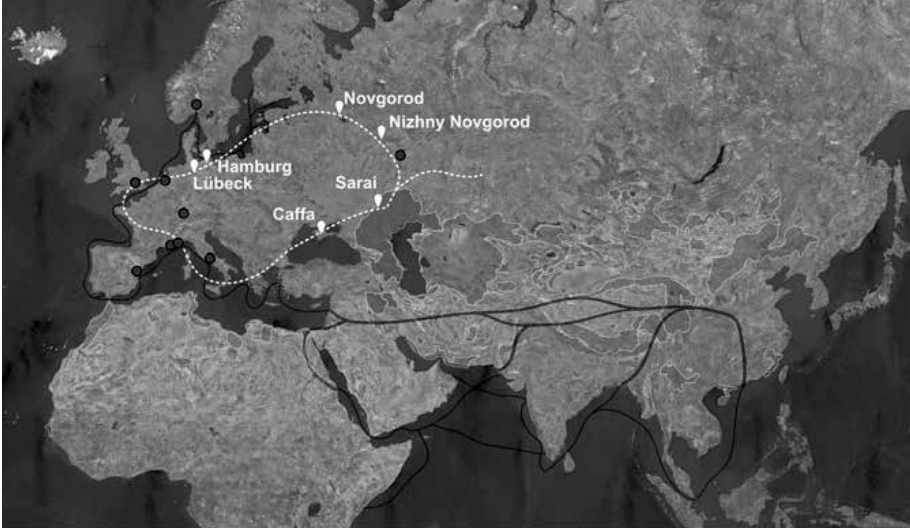
### **La deuxième pandémie : la peste noire**

Six siècles après la disparition de la peste de Justinien, sans qu'on puisse donner une explication à cette extinction, la peste revient en Occident. Son retour est brutal et dévastateur. Elle est venue d'Orient lorsque les Génois, assiégés par l'armée de Khan Djanisberg, ont dû quitter leur comptoir florissant de Caffa en Crimée, assaillis par des cadavres de pestiférés catapultés par-dessus les remparts par leur ennemi. On peut d'ailleurs considérer que c'est le premier épisode de guerre bactériologique connu. On est en 1347 et les bateaux génois, en traversant la mer Noire, emportent la maladie avec eux à Constantinople. De là, la maladie se répand sur tout le pourtour du bassin méditerranéen mais, contrairement à la peste de Justinien, elle pénètre à l'intérieur même des pays : en 1 an, elle traverse l'Italie, l'Espagne, la France, en 2 ans on la retrouve en Grande-Bretagne et en Allemagne, en 1350 elle atteint les pays nordiques et en 1352 elle est à Moscou. Elle ravage littéralement toute l'Europe, tuant de 25 à 40 millions d'hommes, soit entre le tiers et le quart de la population. Des villages entiers disparaissent de la carte. Pendant 400 ans elle sévit par des milliers de poussées locales ou régionales. Un de ses derniers

sursauts en France se produit à Marseille en 1720 qui a perdu près de la moitié de sa population et fit 100 000 morts en Provence et Languedoc sur 40 000 habitants. C'est le navire, le « Grand Saint Antoine » qui, revenant de Syrie avec une cargaison d'étoffes précieuses a accosté dans le port de Marseille après avoir échappé à la quarantaine de rigueur à l'époque<sup>16</sup>. Quant à Lyon, frappée par la première vague en 1348, elle connut plusieurs autres épisodes, certains plus importants que les autres comme celui de 1564 et surtout de 1628 qui arrêta toute l'activité économique de la capitale des Gaules<sup>17</sup>.

Un grand nombre de génomes de *Y.pestis* issus de squelettes datés de la peste noire sont maintenant à la disposition de la communauté scientifique. Deux scénarios de circulation de la peste sont actuellement proposés : (i) après une première introduction en 1347, la peste s'est périodiquement répandue à partir d'un ou plusieurs réservoirs situés en Europe occidentale, d'où elle a ensuite été (ré)introduite en Chine et a donné lieu à la troisième pandémie ; (ii) la peste a été introduite à plusieurs reprises en Europe occidentale à partir d'un réservoir situé en Europe orientale/Asie centrale et s'est propagée par les routes commerciales et les mouvements humains.

L'analyse et la comparaison des génomes ne sont pas suffisants par eux-mêmes pour répondre aux questions de l'origine et de la circulation des souches. Il faut aussi tenir compte des écrits historiques et en particuliers ceux qui concernent le commerce. Or, il s'avère que, sous l'influence de la Horde d'or, de nouvelles voies se sont ouvertes pour le commerce des fourrures en 1340. En fait, une nouvelle route continentale reliant Novgorod, qui joue un rôle central dans le commerce de la fourrure, Sarai, Tana et Caffa avait été établie (Fig. 1). Les marchandises étaient ensuite exportées de Caffa sur le réseau commercial de la mer Noire par les Génois. Les historiens ont remarqué qu'une variété considérable de fourrures avait commencé à apparaître dans les ports de la mer Noire dès les années 1340. Ces événements semblent coïncider chronologiquement avec le début de la peste noire, dont les origines restent floues avant son arrivée de Caffa. Néanmoins, on sait que la peste sévissait déjà depuis une quinzaine d'années dans la région comprise entre la mer Noire et la mer Caspienne, territoire sur lequel est situé Sarai. Des souches de *Y. pestis* datant de cette époque ont été retrouvées à Londres et auraient pu être importées aussi par le commerce de la fourrure partant de Novgorod via Lübeck et Hambourg<sup>18</sup>. Dans l'ensemble, les preuves provenant de différentes disciplines penchent de plus en plus pour des introductions successives et indépendantes de la peste en Europe Occidentale par le biais du transport d'individus et de marchandises infectés sur les routes commerciales pendant la deuxième pandémie de peste.



**Fig. 1-** Représentation schématique du lien entre les routes du commerce des fourrures et la propagation de la peste au début de la deuxième pandémie de peste (14<sup>e</sup> siècle). Cette carte simplifiée montre les villes stratégiquement situées le long des routes du commerce des fourrures (indiquées par une ligne blanche). La ville de Novgorod (Russie) a joué un rôle central dans l'exportation des fourrures vers des villes comme Hambourg et Lübeck. La route de la Horde d'Or passe par Sarai et Caffa puis traverse la mer Noire. Les régions surlignées en orange représentent les réservoirs de peste modernes connus. L'orange plus foncé délimite la région dans laquelle nous pensons que des réservoirs secondaires de peste ont été établis avant la peste noire. Les points rouges représentent les emplacements de tous les génomes anciens connus de *Y. pestis*. Lignes noires, route de la soie ; lignes bleu foncé, routes commerciales maritimes. Schéma extrait de la publication (18).

Arguant d'une diversité génomique trop faible, d'autres auteurs pensent que la peste serait entrée en Europe à Barcelone puis aurait traversé l'ensemble des pays au XIV<sup>e</sup> siècle. Elle aurait ensuite quitté le continent européen vers l'Est (Russie) après l'épidémie pour s'établir en Chine, point de départ de la 3<sup>e</sup> pandémie. Cette théorie suppose la présence d'un foyer européen qui se serait maintenu pendant toute l'épidémie, impliquant un réservoir de germes qui pourrait être des rongeurs<sup>19</sup> ou bien même des puces voire même des poux. Ce foyer aurait totalement disparu<sup>20 21</sup>.

Entre la peste noire de 1348 et les épidémies ultérieures qui ont culminé avec la grande peste de 1665, on estime que le taux de croissance de l'épidémie a été multiplié par quatre. Ce phénomène peut être dû à des facteurs démographiques et écologiques, tels que le changement climatique ou la densité de population humaine ou de rats<sup>21</sup>.

Dans tous les cas, il est bien montré que les souches responsables de la 3<sup>e</sup> pandémie dérivent de clones de la seconde pandémie.

Jusqu'à maintenant nous n'avons pas pu expliquer le caractère paradoxal de cette épidémie : la mortalité a été très élevée et sa durée exceptionnellement longue. Il est généralement admis que l'immunité développée chez les malades guéris aurait dû, par l'immunité collective abaisser le taux de mortalité. Aucune signature génomique apparente n'a pu expliquer le caractère particulièrement dramatique de la peste noire. L'étude des facteurs



environnementaux ou anthropologiques : pauvreté, guerres, malnutrition, surpopulation, insalubrité urbaine, facteurs climatiques... pourrait peut-être nous donner quelques explications.

Comment peut-on expliquer le déclin et l'arrêt de la peste noire ?

– l'utilisation de l'arsenic à partir des années 1650 pour éliminer les rats a sûrement joué un rôle pour diminuer la population vectrice de la maladie ;

– le remplacement du rat noir *Rattus rattus* ou rat des champs par le rat gris *Rattus norvegicus* ou rat d'égout ou surmulot venant d'Asie au XVIII<sup>e</sup> a changé la transmission de la maladie. Mauvais grimpeur, le rat gris vit dans les égouts et les caves : il est mieux adapté que le rat noir à la vie citadine. Il existe un antagonisme sévère entre les 2 espèces. Le rat gris est naturellement infecté par *Y. pseudotuberculosis* dont on a vu qu'elle était très proche de *Y. pestis* et présente avec elle une immunité croisée. Ce rat, infecté par *Y. pseudotuberculosis* ne peut donc pas être infecté par *Y. pestis* et donc il ne joue pas le rôle de réservoir. La protection va même plus loin puisque la protection par *Y. pseudotuberculosis*, contractée par voie digestive et rejetée par les fèces peut aussi se faire chez la plupart des rongeurs en amont du passage chez le rat. Ce serait une des causes majeures de l'arrêt de la peste noire et aussi de la limitation de l'expansion de la 3<sup>e</sup> pandémie<sup>16</sup>.

– sur la fin de l'épidémie, une étude vient de montrer que des souches dépourvues du gène Pla responsable des infections pulmonaires ont circulé, participant très certainement à l'arrêt de la maladie<sup>22</sup>.

### La 3<sup>e</sup> pandémie

La troisième pandémie a débuté en 1772 dans la province du Yunnan, au sud-ouest de la Chine, et s'est propagée à d'autres régions du monde à partir de Hong Kong en 1894<sup>23</sup>. En 1894, la peste a atteint Canton puis s'est propagée à Hong Kong, où Alexandre Yersin a identifié la bactérie. Elle a ensuite été transportée par bateau au Japon, à Singapour, à Taïwan et dans le sous-continent indien où elle a tué 12 millions d'individus. Au cours des années suivantes, la peste s'est propagée à de nombreuses villes du monde entier : Bombay, Singapour, Alexandrie, Buenos Aires, Rio de Janeiro, Honolulu, San Francisco et Sidney, entre autres. Elle a donc atteint des continents jusqu'alors épargnés comme le continent américain et l'Australie. La propagation est rapide par les trains et les bateaux à vapeur. En comparant les génomes des bactéries, les souches actuelles sont clairement rattachées aux souches de la 2<sup>e</sup> pandémie<sup>20</sup>.

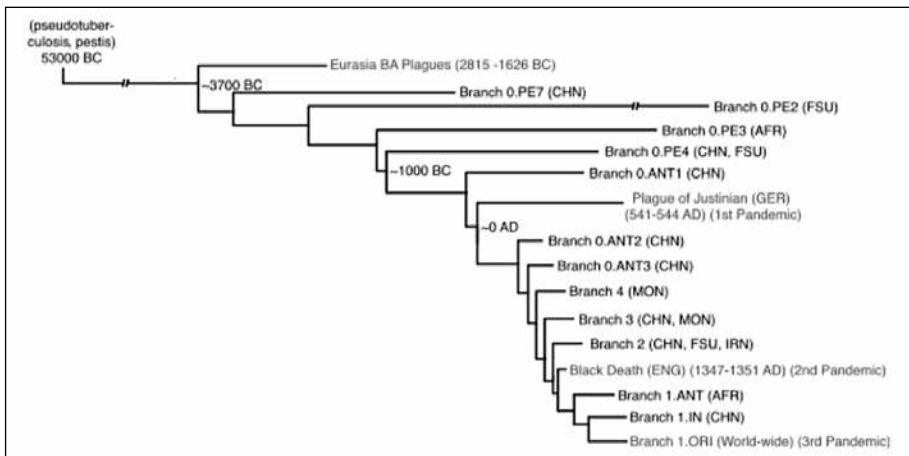
La phylogénie des souches des différentes épidémies est représentée Fig. 2.

Deux événements ont mis en évidence la réapparition de la menace de

peste en Europe à la fin du XIX<sup>e</sup> siècle. Le premier était une épidémie de peste pneumonique à Vetlianka, le long de la Volga, en Russie. Le second événement fut la découverte de deux marins de Bombay morts de la peste sur un navire à Londres en 1896. Ces événements ont incité les responsables européens à convoquer une conférence sanitaire internationale en février 1897 à Venise pour discuter spécifiquement de la propagation de la peste. Une autre conférence internationale importante sur la peste s'est tenue à Shenyang (ancien nom, Mukden) en avril 1911, avec des épidémiologistes et des scientifiques de 11 pays. La conférence était présidée par un Chinois, le Dr. Wu Lien Teh, qui avait arrêté, grâce du port du masque, la grande épidémie de peste pneumonique en Mandchourie et en Mongolie (environ 60 000 victimes) en 1910<sup>24</sup>.

La peste est considérée comme une simple zoonose, le réservoir animal est stable. Comme beaucoup de zoonoses, au moment du passage de la barrière de l'espèce elle a été très mortelle mais un équilibre s'est établi. Le traitement antibiotique permet de garder l'équilibre entre le réservoir et la maladie.

L'introduction de la peste durant la troisième pandémie a conduit à la formation de réservoirs de peste aux États-Unis, en Amérique du Sud (Pérou, Bolivie et Brésil) et en Afrique (République démocratique du Congo, Tanzanie, Ouganda et Madagascar), où les conditions écologiques ont favorisé la persistance de la bactérie dans les communautés de rongeurs sylvestres. Aujourd'hui, la propagation de la peste à partir de ces réservoirs est à l'origine des milliers de cas de peste signalés chaque décennie. Cepen-



*Fig. 2 - Sur ce schéma tiré de la publication (10), on repère les souches du néolithique (disparues), puis les souches de la peste de Justinien (disparues) puis les souches de la peste noire nettement reliées aux souches de la 3<sup>e</sup> pandémie. Les dates d'apparition sont indiquées à chaque nœud correspondant.*

dant, toutes les introductions de peste n'ont pas conduit à la formation de réservoirs, que l'on trouve généralement sur les hauts plateaux arides et semi-arides, et qui ne sont pas présents en Europe (aucun cas de peste en Europe depuis 1950). L'absence de réservoir de rongeurs en Europe est la raison fondamentale pour laquelle la peste n'est plus une menace de santé publique aujourd'hui sur le continent. Les conditions environnementales défavorables en Europe occidentale rendent très improbable la présence d'un réservoir de peste sauvage dans cette région.

La disparition de la peste en Europe lors de la troisième pandémie a pu être attribuée à deux facteurs principaux : l'amélioration de l'hygiène et l'absence d'un réservoir sylvestre actuel pour la maladie ou tout au moins, bien contrôlé par *Y. pseudotuberculosis*.

La maladie est réapparue en Algérie et en Libye il y a moins de dix ans, dans des endroits situés à moins de 300 miles des frontières européennes. En outre, la peste est actuellement présente dans 11 pays du monde ; à l'heure de la mondialisation, caractérisée par une mobilité accrue des personnes et des biens, les maladies peuvent facilement se propager en peu de temps des régions endémiques ou enzootiques (c'est-à-dire des foyers et des réservoirs) au reste du monde. La peste fait partie des maladies ré-émergentes. En effet, ces dernières années, la fréquence des épidémies de peste dans les pays en développement d'Afrique ne doit pas être négligée ; les pays industrialisés doivent réagir rapidement aux épidémies de peste ainsi qu'à d'autres maladies épidémiques, afin d'informer la population et de contribuer à la lutte contre celles-ci. Mais, l'expérience de la Covid-19 montre que ce n'est pas toujours applicable facilement.

### **Les risques futurs ?**

#### *Résistance aux antibiotiques*

Les souches de *Y. pestis* demeurent sensibles aux antibiotiques recommandés pour le traitement et la prophylaxie de la peste et en particulier la streptomycine qui est l'antibiotique de choix. Jusqu'à maintenant une seule souche multirésistante, provenant d'un patient malgache, a été isolée. Néanmoins, il faut rester vigilant car l'acquisition de plasmides de résistance par *Y. pestis* provenant de bactéries résistantes de la nature peut représenter une menace.

Il existe des vaccins protégeant contre la peste bubonique mais tous ne protègent pas contre la peste pneumonique. En revanche, ils donnent souvent des effets indésirables nécessitant parfois une hospitalisation (4).

#### *Hôte intermédiaire*

Actuellement c'est la puce du rat qui joue le rôle d'intermédiaire entre

le réservoir et l'homme. Si la bactérie évolue vers un hôte intermédiaire mieux adapté à l'homme comme la puce de l'homme ou le pou humain, la situation pourrait devenir délicate<sup>25</sup>.

### *Bioterrorisme*

Dans l'histoire récente, les tentations d'utiliser la peste comme une arme biologique n'ont pas manqué : après la seconde guerre mondiale, l'armée japonaise a largué des pots en argile contenant des puces contaminées sur des régions chinoises, provoquant des épidémies localisées sur au moins trois d'entre elles. On sait que pendant la guerre froide, États-Unis et l'URSS ont développé des armes à base de *Y. pestis* aérosolisées. Actuellement, la peste est encore classée dans le groupe A du CDC (i) facilement disséminée ou transmise de personne à personne (dans la forme pneumonique), (ii) grande létalité pouvant être responsable d'un impact sanitaire important, (iii) pouvant être à l'origine d'une panique importante ne serait-ce qu'à la simple évocation du mot « peste » et perturbant les structures sociales, (iv) nécessitant une préparation importante des services publics.

Selon les calculs de l'OMS, le largage de 50 kg de *Y. pestis* aérosolisées sur la population d'une ville de 5 millions d'habitants pourrait atteindre 150 000 personnes et provoquer la mort de 36 000 d'entre elles. En fonction du vent, les bactéries pourraient être répandues sur une distance de 10 km. Cependant, les derniers calculs mathématiques montrent que le risque de contamination secondaire est pratiquement négligeable. De plus, le bacille ne formant pas de spore, sa survie dans l'environnement est relativement limitée. C'est pourquoi, jusqu'à ce jour, aucun essai d'aérosolisation de *Y. pestis* n'a été fructueux. Dans le cas d'un acte terroriste on verrait apparaître des pneumopathies malheureusement non spécifiques qui aboutiraient rapidement à la mort. Des traitements antibiotiques préventifs à la doxycycline sont disponibles et efficaces.

### RÉSUMÉ

*Nous connaissons les 3 grandes pandémies de peste de l'ère chrétienne : la peste de Justinien (1<sup>re</sup> pandémie) 541-767, la peste noire (2<sup>e</sup> pandémie) qui a débuté en 1347 et se termine dans la première moitié du XIX siècle et la troisième pandémie qui a débuté en 1772 et qui est toujours d'actualité. Ces 3 pandémies ont *Yersinia pestis* comme agent infectieux. Les clones de la peste de Justinien ne circulent plus actuellement tandis que les clones de la 3<sup>e</sup> pandémie dérivent des clones de la peste noire. On connaît moins la grande pandémie de peste qui eût lieu au néolithique et à l'âge de bronze jeune et qui a contribué*

*au déclin néolithique en décimant les populations et qui a donc ouvert la voie aux migrations ultérieures des populations venant des steppes de l'Asie centrale vers l'Europe. Nous revisitons toutes ces épidémies grâce à la paléomicrobiologie.*

#### SUMMARY

*We are familiar with the 3 great plague pandemics of the Christian era: the plague of Justinian (1st pandemic) 541-767, the black death plague (2nd pandemic) which began in 1347 and ended in the first half of the 19th century and the third pandemic which began in 1772 and is still in progress. These 3 pandemics have Yersinia pestis as infectious agent. Justinian's plague clones are no longer circulating today, while the clones of the 3rd pandemic are derived from the clones of the Black Death. Less well known is the great plague pandemic that occurred in the Neolithic and Early Bronze Age contributing to the Neolithic decline by decimating populations and opening the way for the subsequent migration of populations from the steppes of Central Asia to Europe. We revisit all these outbreaks through palaeomicrobiology.*

#### NOTES

- 1) CAMPBELL P.- « Peste noire (1347–1352) et Covid-19 (2019–20–?) : les conséquences », *Urgences Collectives*, 2020, 4, 265-267.
- 2) BUTLER T.- “Plague history: Yersin’s discovery of the causative bacterium in 1894 enabled, in the subsequent century, scientific progress in understanding the disease and the development of treatments and vaccines”, *Clin Microbiol Infect*, 2014, 20, 202–209.
- 3) SIMOND P.-L - « La propagation de la peste », *Annales d’hygiène et de médecine coloniales*, 1899, 2, 80-86.
- 4) LEMAITRE N., SIMONET M. - *Yersinia pestis*. In : Bactériologie clinique (Dir. J. FRENEY et P. RIEGEL) Eska, 3<sup>e</sup> édition, Paris 2018.
- 5) ZIMBLER D.L , SCHROEDER J.A , EDDY J.L., LATHEM W.W. - “ Early emergence of *Yersinia pestis* as a severe respiratory pathogen ”, *Nature communication*, 2015, DOI: 10.1038/ncomms8487.
- 6) PRENTICE M.B., RAHALISON L. - « Plague », *Lancet*, 2007, 369, 1196–2107.
- 7) CHOUIKHA I., HINNEBUSCH B.J. - “Yersinia–flea interactions and the evolution of the arthropod-borne transmission route of plague”, *Curr. Opin. Microbiol.*, 2012, 15, 239-246.
- 8) MAI B.H.A, DRANCOURT M., ABOUDHARAM G. - “ Ancient dental pulp : Masterpiece tissue for paleomicrobiology ”, *Mol. Genet. Genom.*, 2020, 8, e1202. <https://doi.org/10.1002/mgg3.1202>
- 9) VALTUEÑA A.A., MITTNIK A., KEY F.M. *et al.* - “ The Stone age plague and its persistence in Eurasia ”, *Curr. Biol.*, 2017, 27, 1-9. <https://doi.org/10.1016/j.cub.2017.10.025>
- 10) RASMUSSEN S., ALLENTOFT M.E., NIELSEN K. *et al.* - “ Early Divergent Strains of *Yersinia pestis* in Eurasia 5,000 Years Ago ”, *Cell*, 2015, 163, 571-582. <http://dx.doi.org/10.1016/j.cell.2015.10.009>

- 11) RASCOVAN N., SJÖGREN K.G., KRISTIENSEN K. *et al.* - “ Emergence and Spread of Basal Lineages of *Yersinia pestis* during the Neolithic Decline ”, *Cell*, 2019, 176, 295–305. <https://doi.org/10.1016/j.cell.2018.11.005>
- 12) SPYROU M.A., TUKHBATOVA R.I. 1, WANG C.C. *et al.* - “ Analysis of 3800-year-old *Yersinia pestis* genomes suggests bronze age origin for bubonic plague ”, *Nat. Commun.*, 2018, 9, 2234, DOI: 10.1038/s41467-018-04550-9
- 13) HARBECK M., SEIFERT L., HÄNSCH S. *et al.* - “ *Yersinia pestis* DNA from skeletal remains from the 6 th Century AD reveals Insights into Justinianic plague ”, *PLOS Pathog.*, 2013, 9, e1003349
- 14) WAGNER D.M., KLUNK J., HARBECK M. *at al.* - “ *Yersinia pestis* and the Plague of Justinian 541-543 AD: a genomic analysis ”, *Lancet Infect. Dis.* 2014, 14 319–3.
- 15) KELLER M., SPYROU M.A., SCHEIB C.L. *et al.* - “ Ancient *Yersinia pestis* genomes from across Western Europe reveal early diversification during the First Pandemic (541-750) ”, *PNAS*, 2019, 116, 12363-12372.
- 16) AUDOUIN-ROUZEAU Fr.- *Les chemins de la peste. Le rat, la puce et l'homme*, Editions Taillandier, Paris, 2007.
- 17) FRENEY J., DUBOURGET-NARBONNET A. - *Peste, choléra... et autres calamités, une histoire des infections à Lyon*, AMCE, 2016.
- 18) NAMOUCHIA A., GUELLILA M., KERSTENA O. *et al.* - Integrative approach using *Yersinia pestis* genomes to revisit the historical landscape of plague during the Medieval Period, *PNAS*, 2018, [www.pnas.org/cgi/doi/10.1073/pnas.1812865115](http://www.pnas.org/cgi/doi/10.1073/pnas.1812865115)
- 19) MOROZOVA I., KASIANOV A., BRUSKIN S. *et al.* - “ New ancient Eastern European *Yersinia pestis* genomes illuminate the dispersal of plague in Europe ”, *Philos Trans R Soc B*, 2020, 375, 20190569, <http://dx.doi.org/10.1098/rstb.2019.0569>
- 20) SPYROU M.A., TUKHBATOVA R.I., FELDMAN M. *et al.* - Historical *Y. pestis* genomes reveal the european black death as the source of ancient and modern plague pandemics, *Cell Host Microbe*, 2016, 19, 874-881.
- 21) EARNA D.J.D., MA J., POINAR H., DUSHOFFA J., BOLKER B.M. - “Acceleration of plague outbreaks in the second pandemic”, *PNAS*, 2020, [www.pnas.org/cgi/doi/10.1073/pnas.2004904117](http://www.pnas.org/cgi/doi/10.1073/pnas.2004904117)
- 22) SUSAT J., BONCZAROWSKA J.H., PĒTERSONE-GORDINA E. *et al.* - “ *Yersinia pestis* strains from Latvia show depletion of the *pla* virulence gene at the end of the second plague pandemic ”, *Nature Sci. Rep.*, 2020, 10:14628 |<https://doi.org/10.1038/s41598-020-71530-9>.
- 23) XUA L., STIGE L.C., LEIRS H. *et al.* - “ Historical and genomic data reveal the influencing factors on global transmission velocity of plague during the third pandemic ”, *PNAS*, 2019, [www.pnas.org/cgi/doi/10.1073/pnas.1901366116](http://www.pnas.org/cgi/doi/10.1073/pnas.1901366116)
- 24) BRAMANTI B., DEAN K.R., WALLØE L., STENSETH N.C. - “ The third plague pandemic in Europe ”, *Proc. Biol. Sci.*, 2019, 286, 2018-2429. doi: 10.1098/rspb.2018.2429.
- 25) DRALI R., SHAKO J.-C., DAVOUST B., DIATTA G., RAOULT D, “ A new Clade of african body and head lice infected by *Bartonella quintana* and *Yersinia pestis* - Democratic Republic of the Congo ”, *Am. J. Trop. Med. Hyg.*, 2015, 93, 990-993.
- 26) RENAUD F.N.R., Le retour de la peste, blog scientifique Ouvry SAS, 2017, <https://www.ouvry.com/le-retour-de-la-peste-nrbce/>

# **Hercule et le rire. Cercopès et bouffons à la cour d'Espagne**

par Maria PORTMANN

## **Introduction**

Pendant le XVII<sup>e</sup> siècle, une place particulière fut donnée aux personnes de petite taille à la cour d'Espagne. Des peintres connus comme Velázquez réalisèrent des portraits dont la fidélité à l'original était louée. Cet article analyse comment ses connaissances anatomiques provenant entre autres du premier traité d'anatomie artistique édité par Juan de Arfe en 1585 ont été utilisées dans ses œuvres. Puis, nous étudierons la place de ces personnes à la cour des Habsbourg d'Espagne, en tant que distraction ou sujet littéraire. Dans les études d'Albrecht Dürer concernant l'harmonie des proportions, la difformité a également toute sa place, car elle a de tout temps intrigué<sup>1</sup>. Pendant l'Antiquité, la difformité est un sujet comique, telle qu'elle est présentée, par exemple, dans les *Travaux d'Hercule* à travers la représentation d'Hercule et des Cercopès. Ce thème sera repris par les Habsbourg pour consolider leur image du pouvoir. L'opposition voire le renversement est utile et même nécessaire à la construction de l'image du corps du roi<sup>2</sup>. C'est justement la problématique principale, mise en avant dans le tableau des Ménines, peint par Velázquez, en 1656.

## **Les nains à la cour des Habsbourg d'Espagne**

Au premier plan, un chien est allongé devant deux nains (Fig. 1). Derrière eux, Doña Isabel de Velasco, fille de Don Bernardino López de Ayala y



Fig. 1 - Diego Velázquez, *Les Ménines*, 1656, Madrid, Musée du Prado.  
© Museo del Prado (domaine public)

Velasco, comte de Fuentesalida et chambrier du roi, s'est arrêtée dans une révérence, tandis que Doña María Agustina Sarmiento, fille de Don Diego Sarmiento s'est agenouillée pour présenter une cruche posée sur un plateau en argent à l'Infante Marguerite. Celle-ci se détourne vers la droite tout en observant le spectateur. Ce retournement indique le passage du couple royal dans cette pièce, dont le reflet est visible dans le miroir au fond de la pièce. Leur entrée est marquée par le rideau rouge qui vient d'être écarté : ce geste met en évidence à la fois l'importance de leur rang et rappelle au spectateur que ce miroir est un reflet de la réalité, une représentation, telle que nous l'avons dans les peintures, qui, dès l'Antiquité étaient recouvertes d'un rideau. Il avait comme fonction de créer la surprise ou l'émerveillement, dévoilant les sujets les plus variés mises en scène grâce aux connaissances techniques et 'scientifiques' du peintre<sup>3</sup>. Dans *Les Ménines*, Diego Velázquez réalise un portrait de la famille royale des Habsbourg d'Espagne et son autoportrait. Saisi dans l'acte de peindre, portant la Croix de l'Ordre de Santiago, il met en évidence la primauté de la peinture sur les autres arts



par la noblesse de son rang social et par son rôle au sein du palais en tant que chambrier du roi (*apostador del rey*)<sup>4</sup> et premier chambrier du palais (*apostador mayor del palacio*) – charges qu'il acquiert respectivement en 1643 et en 1652<sup>5</sup>. Velázquez crée un jeu subtil de mise en abîme reliant l'espace du spectateur à l'espace pictural : selon Michel Foucault, le peintre s'adresse tant au modèle qu'au spectateur, tous deux situés au-delà de la toile et de l'espace pictural<sup>6</sup>. Cette double focalisation se cristallise dans le miroir accroché au fond de la pièce, mettant en lumière le sujet du canevas disposé à l'envers et considéré comme un double vivant du sujet de la toile<sup>7</sup> ou comme une représentation parfaite de la réalité qui prend ainsi un caractère iconique<sup>8</sup>. La dame de compagnie, Doña Marcela de Ulloa converse avec un garde. Le chambrier de la reine, José Nieto, retient un rideau devant une porte donnant sur un couloir éclairé<sup>9</sup>. Sa présence indique le passage de la reine Marianne d'Autriche et du roi Philippe IV dont la silhouette se détache devant un rideau rouge qui se reflète dans le miroir accroché au fond de la pièce. Ainsi, le jeu visuel qui s'opère entre le portrait, la toile et l'espace réel se prolonge dans l'espace peint.

Au premier plan, deux personnes de petite taille sont aussi des indicateurs pour comprendre l'identité des personnes qui entrent dans cette salle. À la cour d'Espagne, les nains et les bouffons étaient particulièrement appréciés pour leurs difformités, à l'opposé du corps des souverains, image de la perfection, tel un miroir inversé d'eux-mêmes. Cette rhétorique du monde à l'envers faisait surtout partie du théâtre comique que la reine appréciait tant et qui la faisait rire<sup>10</sup>. À gauche, la femme vêtue d'une robe bleue brodée d'argent est Mari Bárbola, une naine achondroplase<sup>11</sup>. Contrairement aux traits délicats de l'infante et des Ménines, les traits de son visage sont dépeints de manière grossière, comme le reflet dans le miroir<sup>12</sup>. Selon Manuela Mena, cette naine tient une bague qui fait sens avec le dessin sous-jacent dans lequel on voyait aussi la deuxième infante Marie-Thérèse et les arrhes versées lors de son mariage avec Louis XIV en 1660<sup>13</sup>. À droite, un bouffon, Nicolas Pertusato, pose un pied sur le dos du chien allongé devant lui<sup>14</sup>. D'une part, il s'agit d'un geste qui associe la difformité humaine à celle de l'animal et de l'autre, un signe de sa fidélité au souverain. Mais, si on prend en compte le contexte plus large du rôle des bouffons et des nains, il s'agit d'un geste ludique, comique, visant à rompre avec l'étiquette très sévère de la cour des Habsbourg d'Espagne, censé provoquer le rire chez celui qui le regarde et qui peut être apparenté au couple royal.

Bien que Nicolas Pertusato se trouve devant la famille royale, il ne la regarde pas, contrairement à Mari Bárbola. Le détournement de son regard

rappelle le rôle apotropaïque qu'on octroie aux nains comme cela est visible dans le *Portrait du prince Baltasar Carlos âgé de deux ans avec son nain* (Fig. 2). Cette œuvre rappelle le serment d'allégeance des Cortes de Castille en 1632<sup>15</sup>. La présence du nain devant le prince est due à sa fonction comique d'homme de divertissement (*hombre de placer*)<sup>16</sup>. Dans *Les Ménines*, la place des nains entre les deux générations, en marge de l'espace pictural, souligne leur indépendance relativement grande dans le palais<sup>17</sup>.

Le nain, comme le bouffon, divertit, parodie le roi et annonce son entrée dans les manifestations officielles. Velázquez qui connaissait les justes proportions du corps humain tel que Juan de Arfe les représente dans le « *Libro Segundo* » (Fig. 3 et Fig. 4) – dont Velázquez possédait un exemplaire<sup>18</sup> –, peint à la fois la norme (par la présence du roi et de la princesse) et son contraire mettant ainsi en évidence l'anthropométrie équilibrée des autres figures. La hauteur des personnes de petite taille ne dépasse pas celle d'un enfant, alors la proportion du visage correspond à celle d'un adulte. C'est précisément sur cette figure que Palomino s'arrête dans sa description des *Ménines*. « Le motif principal est un chien allongé sur le sol et avec lui, Nicolasio Pertusato, un nain, Posant son pied sur lui, signifiant ainsi à la fois sa férocité, sa domestication et sa résignation à la douleur ; lorsqu'on réalisa son portrait, il se tenait immobile dans la position qu'on lui faisait prendre ; cette figure est sombre et centrale et donne à la composition une grande harmonie. »<sup>19</sup>

À l'inverse du corps du roi, dont les gestes sont codifiés précisément, celui du nain est difforme, agité et marginal<sup>20</sup>. Mais c'est justement cette opposition qui apporte au nain son importance dans la composition. Son aspect grotesque peut déclencher le rire des souverains comme le relate un voyageur français lors d'un repas officiel. « [...] un jour, à table, les postures et les phrases ridicules d'un bouffon firent rire à gorge déployée la jeune reine Marianne de Habsbourg ; on l'avisa que le rire excessif était inconvenant pour une reine d'Espagne ; à ceci, surprise, elle répondit que, tant qu'ils n'ôteraient pas de ses yeux cet homme grotesque, elle ne pourrait éviter de rire. »<sup>21</sup> En effet, l'étiquette royale voulait que le souverain fasse preuve d'un rire mesuré afin de flatter celui qui le divertissait, selon le plaisir qu'il éprouvait<sup>22</sup>. Dans *Les Ménines*, le rapprochement entre la reine et le nain rappelle cette scène de rire, osée et en public, mettant en évidence la prédilection de la souveraine pour les bouffons comme nous pouvons l'observer dans deux autres œuvres.

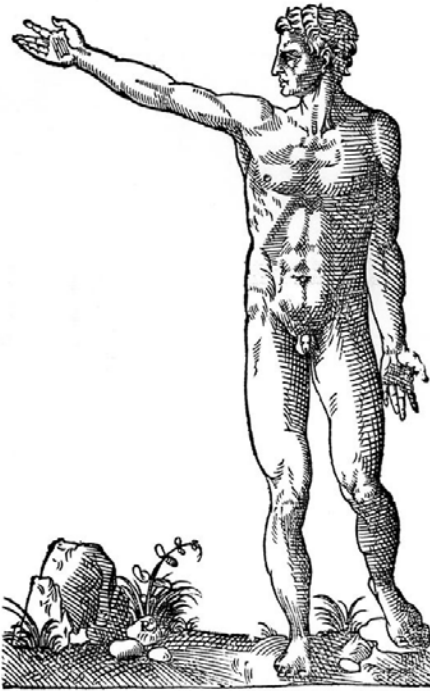
Dans un portrait de la reine Marianne de Habsbourg, peint en 1666, alors que la reine est déjà veuve, on voit au second plan une scène semblable



Fig. 2 - *Diego Velázquez*, Le prince Baltasar Carlos avec un nain, 1631, Boston, *Museum of Fine Arts*. © *Museum of Fine Arts, Boston* (domaine public)

à celle que Velázquez exécute dans *Les Ménines*<sup>23</sup>. Il s'agit de personnages de la cour servant le prince Charles II, fils du défunt roi Philippe IV et de la reine Marianne d'Autriche. L'habit de veuve de celle-ci est similaire à celui d'une religieuse. Selon Paloma Sánchez Portillo, le second personnage est Nicolas Pertusato, un nain entré au service de la reine Marianne de Habsbourg lors de son voyage de Vienne à Madrid pour son mariage<sup>24</sup>. Il semblerait que Nicolas Pertusato ait aussi été chambrier du roi, comme un autre bouffon, ce qui montre son statut privilégié et son importance au sein de la famille royale.

Dans une autre œuvre officielle peinte par Luca Giordano en 1692 au plafond de la cage d'escalier du monastère de Saint-Laurent à l'Escorial, on voit aussi ce nain dans l'un des deux personnages de petite taille peint aux côtés de la famille royale. Au centre, la reine mère est accompagnée de la reine Marie-Anne de Neubourg ; elles sont précédées par le roi Charles II

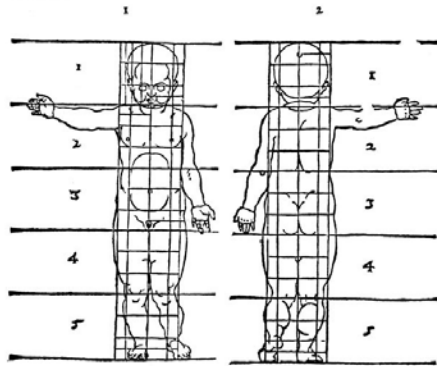


**Fig. 3** - Juan de Arfe y Villafañe, De Varia Commensuración para la escultura y la arquitectura, Sevilla, Andrea de Pescioni y Juan de León, 1585, fol. 36v. © Sociedad Española de Historia de la Construcción, Avda. Juan de Herrera 4, 28040 MADRID (domaine public)

*La carne de los niños à de hazerfe redonda y con algunas arruguilas Y de estas an dos dellas de ponerse en los muslos debaxo las nalguiilas Otras en las muñecas an de verse y en la garganta, pies y pantorrillas En rodillas y cobdos van hoyuelos que no se muestran dentro husezuelas.*

**L**A carne de estos niños es rolliza y tierna, y no muestra morzillo alguno sino vnas arrugas hondas, y por lo alto muy carnolas, y de estas está vna en cada muslo al primer tercio debaxo de las nalgui-

llas, y otra está à la corva, y otra à la pantorrilla, y otra à la garganta del pie. En los braços tiene otras arrugas en las muñecas, y à la parte de los cobdos y rodillas hazen vnos hoyuelos en que à gran pena se determinan en el medio de ellos los huesos de aquellas partes. El pefcuço es de folas dos arrugas, vna que va por junto à las orejas, y otra vn quarto de tercio mas baxo. Estos miembros son todos redondos y fáciles de mover, lo qual se muestra en el natural, que es la propia de mostracion, y esto basta quanto à la proporcion y compolicion del hombre.



**Fig. 4** - Juan de Arfe y Villafañe, De Varia Commensuración para la escultura y la arquitectura, Sevilla, Andrea de Pescioni y Juan de León, 1585, fol. 41v. © Sociedad Española de Historia de la Construcción, Avda. Juan de Herrera 4, 28040 MADRID (domaine public)

qui leur montre *La gloire de la monarchie espagnole*, la *Prise de San Quintín* et la *Création du Monastère de l'Escorial*, sujets décorant cette voûte. Le programme choisi par le roi Charles II a pour but de rappeler l'importance de la maison des Habsbourg d'Espagne confrontée à un contexte politique difficile et à l'absence de descendant<sup>25</sup>. L'aspect dynastique est souligné par la représentation des rois David et Salomon ; le triomphe de l'Église est représenté par le mystère de l'Immaculée Conception et le Jugement Dernier où périssent les « autres » (i.e. ceux qui ne sont ni chrétiens, ni espagnols)<sup>26</sup>. En 1697, pour affirmer l'importance politique de l'Espagne face aux désastres de la guerre contre la Catalogne, Charles II commande à Luca Giordano une autre fresque (en partie détruite lors d'un incendie) pour orner le plafond de la salle de bal du Casón del Buen Retiro à Madrid (qui accueille aujourd'hui la bibliothèque du musée du Prado). En s'inspirant des cycles que Velázquez et Zurbarán réalisèrent pour le Salon des Règnes

(*Salón de los Reinos*), Luca Giordano met en scène une généalogie des rois d'Espagne remontant à Hercule. Au centre, Hercule remet la Toison d'Or à Philippe le Bon, fondateur de l'Ordre, passé ensuite aux Habsbourg d'Espagne<sup>27</sup>. Le programme est complété par des populations soumises par les Espagnols (Indiens, Éthiopiens, Mahométans) autour du *moto* « un pour tous » (*Omnibus unus*). Selon Úbeda de los Cobos, Luca Giordano s'est, entre autres, servi des *Métamorphoses* d'Ovide pour dépeindre les quatre âges de l'humanité. De même, le cycle qui était peint en-dessous de cette fresque centrale et qui représentait *Les Travaux d'Hercule* est inspiré de la même source. Il reste à ce jour des esquisses de la main de Luca Giordano que le roi Philippe V offrit au roi Louis XIV et des copies de la main de José del Castillo. Parmi ces travaux, on trouve une scène que Zurbarán n'a pas représentée.

Il s'agit d'Hercule et des Cercopès<sup>28</sup>. Pour se venger des Cercopès, des jumeaux difformes qui voulaient lui dérober ses armes, Hercule les pend à une branche. Ceux-ci, remarquant son derrière noir, se moquent de lui et, grâce au rire qu'ils provoquent chez lui, il les libère. Cette scène est absente des récits homériques, mais elle est chantée par Apollodore et Hérodote. Ce récit met en scène un renversement littéraire et physique, opposant la beauté à la difformité, tel qu'Ovide l'explique dans les *Métamorphoses*. « En effet, le père des dieux avait autrefois pris en haine la duplicité, les parjures et les forfaits de cette perfide race des Cercopès. Il les transforma en animaux difformes, pour qu'ils puissent paraître à la fois semblables à des hommes et différents d'eux : il contracta leurs membres, leur aplatit le nez qu'il retroussa à partir du front, sillonna leurs visages de rides de vieille femme, couvrit entièrement leurs corps de poils de couleur fauve, et les envoya occuper ces lieux. Avant cela, il leur avait enlevé aussi l'usage de la parole et de leur langue, née pour l'odieux parjure, ne leur laissant qu'un cri rauque et strident pour se plaindre. »<sup>29</sup>

Sur les copies de José del Castillo, Úbeda de los Cobos a bien vu que ces scènes d'Hercule sont peintes sur fond de tapisseries feintes, en dessous de l'allégorie de la monarchie espagnole, dans le Casón del Buen Retiro<sup>30</sup>. Hercule est debout devant un arbre rappelant l'endroit où il vint faire sa sieste lorsque les Cercopès surgirent. Hercule pose un pied sur un rocher. La représentation de ses muscles est accentuée par la lumière et la disposition du corps vu *da sotto in sù* selon un modèle déjà utilisé en Italie un siècle plus tôt, comme Judith Wellen le rappelle<sup>31</sup>. La perfection anatomique du torse d'Hercule est marquée par un mouvement en spirale, forme géométrique que Juan de Arfe rapporte à Albrecht Dürer et à Euclide dans son traité

sur les proportions<sup>32</sup>. Une même révolution est donnée aux corps des deux Cercopès mais ceux-ci sont pendus par les pieds à une branche tenue par Hercule. Contrairement à l'histoire antique, les personnages ne rient pas mais leurs visages sont figés dans une grimace. Par contre, la version que José del Castillo donne est plus détaillée. Hercule est reconnaissable à la peau du lion qu'il a tué et qui entoure ses hanches. La torsion donnée à son corps met en évidence l'aspect vigoureux de son torse. Le bâton auquel sont suspendus les Cercopès repose sur l'autre épaule et seul le visage du premier Cercopès, la bouche ouverte en un rire grimaçant, est visible. Contrairement à l'esquisse, cette œuvre est plus détaillée et reproduit Hercule en train de sourire. Ces deux versions nous donnent une idée du double renversement qui a lieu dans cette fable mythologique : d'une part, elle est d'ordre physique et d'autre part, d'ordre esthétique, le rire des Cercopès conduisant à leur libération.

L'hilarité et le renversement des classes sociales correspond aussi au contexte culturel du XVII<sup>e</sup> siècle, qui a connu une création prolifique de théâtres et de personnages comiques dont le plus important est le nain Juan Rana, célèbre pour les intermèdes dans lesquels il joua. Son surnom que nous pouvons traduire par « Jean Grenouille » évoque l'ambivalence de ses rôles et son homosexualité rendue publique lors d'un procès à l'issue duquel il fut relaxé en 1636, contrairement à la législation en vigueur à l'époque qui réprimait les rapports sexuels hors mariage, en les qualifiant de « sexualité torpe » (*sexualidad nefanda*)<sup>33</sup>. Juan Rana a surtout joué dans des intermèdes, présentés entre les parties d'une pièce comique et servant d'échappatoire. Cette forme littéraire qui était la plus simple dans la hiérarchie de l'écriture dramatique, n'était pas soumise aux règles strictes de la comédie qui était aussi jouée en présence de la cour<sup>34</sup>. On y trouve des jeux de mots, des blagues licencieuses et scatologiques, des critiques envers la politique et la société qui n'avaient pas leur place ailleurs et qui permettaient de parodier une société en décadence. Selon Peter Thompson, lorsque le jeu demande à Juan Rana de mourir, c'est encore lui qui, après avoir fait rire le public<sup>35</sup>, rit le dernier et ce rire le « délivre » des carcans sociaux et moraux, comme Hercule et les Cercopès.

En 1670, Calderón de la Barca rédige justement un intermède en hommage à la carrière de Juan Rana. Il s'agit d'une pièce comique ayant pour sujet Hercule dans laquelle l'auteur loue les qualités comiques de l'acteur. Cette pièce, intitulée *El triunfo de Juan Rana* fait l'éloge de sa longévité. Elle fut jouée, comme *Fieras afemina amor* [faisant écho à *La Vida es sueño* (1636)]<sup>36</sup>, lors d'une fête royale donnée par le roi Charles II en l'honneur du

troisième anniversaire de sa fille, la princesse María Antonia. La complexité de la mise en scène et les dépenses somptuaires firent ensuite l'objet de critiques. Dans cet intermède, l'un des thèmes favoris est le double et Juan Rana excelle dans le rôle d'une femme maltraitée, poussant la métaphore jusqu'à jouer la statue de son personnage (*persona*) qui devait être disposée dans la « salle des bouffons » du Buen Retiro. Il s'agit d'une allusion à la pièce où étaient accrochés les portraits de bouffons peints par Velázquez un quart de siècle plus tôt et à une autre pièce dans laquelle Juan Rana jouait son propre portrait peint par sa femme qui le faisait passer pour son fils. Le jeu des illusions et du monde à l'envers est total. Juan Rana évoque non seulement le double de son personnage, mais aussi la problématique du *Paragone*, dans lequel le débat entre les arts se rapporte aux problématiques liées à la reconnaissance sociale de la noblesse de la peinture en Espagne et qui est le sujet principal des *Ménines* de Velázquez.

En citant les portraits des bouffons chers au roi Philippe IV, prédécesseur de Charles II, Juan Rana fait aussi allusion aux intermèdes qu'ils organisaient. On sait que le bouffon Calabacillas, dont le nom provient des Calebasses disposées devant lui pourquoi dans le portrait qu'en fait Velázquez, organisa une sarabande de nains qui plût beaucoup au roi<sup>37</sup>. L'aspect comique est souligné par le verre de vin disposé devant lui : incité à boire, Calabacillas faisait rire le spectateur par ses mimiques. Selon Portús Pérez, les portraits de Cristobal de Castañeda y Pernia, de son nom de scène « Barbaroja » (Barbe Rousse), et du dénommé Don Juan de Austria correspond à leur nom de scène porté lors des intermèdes joués devant la famille royale. Don Juan de Austria parodia par exemple la reddition de Breda, sujet historique que Velázquez représenta pour décorer le Salón de los Reinos où étaient accrochés les portraits équestres de la famille royale<sup>38</sup>. Mais contrairement aux portraits officiels, les portraits des bouffons étaient destinés aux salons secondaires afin de divertir le public royal en toute circonstance. Le jeu qui s'impose entre la présence de l'absent et l'absence du présent a aussi fait l'objet d'un intermède joué par Juan Rana devant la cour dans lequel la problématique du double et du monde à l'envers est sublimée par la rhétorique de l'ambivalence des sexes<sup>39</sup>. La dénomination des deux bouffons fait partie de la rhétorique comique de l'intermède. De plus, leur posture, armes à la main, évoque des blagues licenciées faisant partie du monde à l'envers et qui devaient inciter le spectateur au rire, ce qui permettait de mettre à mort sur scène l'ennemi qu'il fût politique, social ou sexuel.

Comme nous l'avons observé dans *Les Ménines* disposées dans une salle du palais où la mythologie et le débat entre les arts sont justement

évoqués par la présence de deux toiles peintes par Rubens et Jordaens (40), Velázquez met en évidence non seulement la noblesse de la peinture mais également l'importance du rire provoqué par les nains et les bouffons. Cette opposition entre le corps du roi et le corps du nain fait justement partie d'une rhétorique qui remonte à l'Antiquité classique. Cette image s'inscrit dans la rhétorique comique des intermèdes du Siècle d'Or et permet au spectateur de se libérer du poids des mœurs et d'un certain enfermement dans l'étiquette de la cour grâce au rire, qui comme celui d'Hercule libéra les Cercopès de son étreinte.

### Conclusion

Pendant le XVII<sup>e</sup> siècle en Espagne, la représentation des nains et des bouffons est confinée aux marges des normes littéraires, artistiques et visuelles. Leur physionomie les oppose à la norme et fait d'eux des figures du monde à l'envers, dans lesquelles on voit une protection apotropaïque pour les enfants de la noblesse. Pendant le Siècle d'Or, les nains font partie de pièces théâtrales comiques. À la cour des Habsbourg d'Espagne, ils sont invités à jouer dans les intermèdes afin de divertir la cour dont le rire se doit d'être mesuré. Mais leur difformité suscite justement un rire hors norme, dépassant la formalité et l'étiquette, ce qui induit à repenser la question de l'idéal que se sont fixés les monarques d'Espagne, à quoi le dernier Habsbourg d'Espagne ne parviendra pas. Et c'est pourtant bien Charles II qui commanda un cycle de fresques représentant les travaux d'Hercule dans lequel on pouvait voir Hercule et les Cercopès. Contrairement au reste, ce sujet est repris de la mythologie grecque et



**Fig. 5** - *José Del Castillo*, Copie d'Hercule et les Cercopès de Luca Giordano pour le Casón del Buen Retiro, 1778, *Museo de la Real Academia de Bellas Artes de San Fernando* © Real Academia de Bellas Artes de San Fernando - *Artistas representados por Visual Entidad de Gestión de Artistas Plásticos, VEGAP, Madrid 2019.*



dépeint le rire d'Hercule et des Cercopès. Le rapprochement physiologique entre les Cercopès et les nains conduit le spectateur à repenser la question des normes que les bouffons dépassent dans les intermèdes donnés en l'honneur de la famille royale. Leur anatomie difforme évoque aussi la manière dont Juan Rana « singeait » ses contemporains et plus particulièrement le roi qui l'appréciait beaucoup. Comme nous l'avons vu, ces représentations hors normes de ces corps difformes servaient à charmer, à plaire et à faire rire le spectateur qui savait apprécier un portrait pour sa difformité, parce qu'il manifestait à la fois l'habileté du peintre et le pouvoir du commanditaire.

### RÉSUMÉ

*Cet article traite de la représentation de l'anatomie et des proportions des personnes difformes (les bouffons) et de petite taille (les nains) à la Cour des Habsbourg d'Espagne au XVII<sup>e</sup> siècle. Dans les Ménines de Diego Velázquez, la représentation des personnes de petite taille est étudiée dans le contexte de la construction de l'image du pouvoir, pour montrer l'habileté des peintres à représenter les défauts anatomiques de la manière la plus juste et la plus précise qu'il soit. Leur fonction est analysée en partant de l'Antiquité avec la scène d'Hercule et des Cercopès, afin de mieux comprendre comment on associe la difformité et le rire dans l'art baroque. À ce propos, on expose à quelles fins Diego Velázquez, Luca Giordano et José del Castillo utilisent les difformités anatomiques dans les portraits royaux. Finalement, on expose comment la difformité anatomique et l'orientation sexuelle de Juan Rana ont été utilisées dans le théâtre du Siècle d'Or comme figures comiques.*

### SUMMARY

*This essay deals with the question of the depiction of anatomy and the proportions of deformed and persons of small height (called "dwarfs") in Spain, during the 17th century at the Spanish court, which was ruled by the Habsburg family. According to Velázquez's Meninas, their anatomy was studied to construct an image of political power and to show the ability of the artist to depict anatomical deformations as precisely as possible. For example, Mari Bárbola and Nicolasio Pertusato had been considered as the favourites of the queen. Such figures were already depicted during Antiquity in the scene of Hercules and the Cercopes, for instances. Such scenes were reused during the Baroque period to link deformity with the comic theatre. Moreover, we also explain why Diego Velázquez, Luca Giordano and José del Castillo used anatomically deformed people in the portraits of the noble families. Finally, we intend to show how the anatomical deformity and the sexual orientation of Juan Rana had an influence on comic theatre in Spain during its Golden Period.*

## NOTES

- 1) A. DÜRER, *Hierin[n] sind begriffen vier Bücher von menschlicher Proportion and Vier Bücher von menschlicher Proportion*, Nürnberg : Hieronymus Formschneyder, 1528, p. 187.
- 2) E. H. KANTOROWICZ, *Les deux corps du roi : Essai sur la théologie politique au Moyen Age*, Paris, Gallimard, 2020.
- 3) V. STOICHITA, *L'instauration du tableau : Métapeinture à l'aube des temps modernes*, Genève, Droz, 1999, p. 94-95 et 394.
- 4) M. MILLNER KAHR, "Velázquez and *Las Meninas*", *The Art Bulletin*, 57, 2, 1975, 225-227. Sur le rire et la difformité voir aussi F. Alberti, D. Bodard, *Rire en images à la Renaissance*, 2018, Turnhout, Brepols, p. 35.
- 5) C. HOFMANN, *Das Spanische Hofzeremoniell von 1500-1700*, Peter Lang Verlag, Frankfurt am Main 1985, 153; V. STOICHITA, "Imago Regis. Kunsttheorie und königliches Porträt in den *Meninas* von Velázquez", *Zeitschrift für Kunstgeschichte*, vol. 49, 1986, 165-189 (168); F. MARIAS, *Las Meninas*, Madrid, Electa, 1999.
- (6) M. FOUCAULT, *Les mots et les choses. Une archéologie des sciences humaines*, Paris, Gallimard, 1974, 20 et 26.
- 7) M. FOUCAULT 1974, 22.
- 8) V. STOICHITA 1986.
- 9) Il s'agit de l'escalier dit *del Rubinejo*. Il mène à une salle octogonale (la *Pieza Ochavada*) située à l'étage principal. R. LIESS, *Im Spiegel der "Meninas" Velásquez über sich und Rubens*, V&R Unipress GMBH, Göttingen 2003, 14. L'éclairage diffus vient du sud et prouve que l'œuvre a été peinte dans les appartements sud de l'Alcázar et probablement dans ceux de feu le prince Baltasar Carlos. J. BATICLE, *Velázquez peintre hidalgo*, Découvertes Gallimard, Peinture, Paris 1989, 116-117.
- 10) M. AGUILAR PERDOMO, "El entremés del niño caballero y las rescrituras burlescas de los libros de caballerías", dans *Hipogrifo. Revista de literatura y cultura del Siglo de Oro*, 1, 1, 2013, 135-162.
- 11) Elle est citée dans l'inventaire de 1666 : "Une large peinture avec le portrait de l'Infante Marguerite et les Ménines avec une naine, par la main de Velázquez." S. STRATTON-PRUITT, *Velásquez's Las Meninas*, Cambridge University Press 2003, "Introduction", 1.
- 12) L. R. BASS, *The drama of the portrait. Theater and visual culture in early modern Spain*, University Park, Pa., Pennsylvania State University Press, 2008; J. PORTÚS PÉREZ, "Velázquez and the Rhetoric of the Court Portrait", in S. ALBL, S. FERINO-PAGDEN et S. HAAG (eds.), *Velázquez. Eine Ausstellung des Kunsthistorischen Museums Wien, 28.10.2014 - 15.2.2015*, München, Hirmer, 2014, 257-265 (263).
- 13) M. MENA MARQUÉS, "El encaje de la manga de la enana Mari-Bárbole en *Las Meninas* de Velázquez", in J. PORTÚS PÉREZ (dir.), *El Museo del Prado - fragmentos y detalles. [realizado con motivo del Ciclo de Conferencias que tuvo lugar entre octubre de 1996 y marzo de 1997]*, Madrid, 1997, 135-164; sur le tableau, voir S. L. STRATTON-PRUITT, *Velásquez's Las Meninas*, Cambridge, New York, Cambridge University Press, 2003.
- 14) A. SCHÜLLER PÉREZ, *La patología en la pintura de Velázquez*, Madrid, Tf. Editores, 2002, 712.
- 15) E. SAMPER, "Le portrait de cour dans l'œuvre de Velázquez", in J. SOUBEYROUX, *Le portrait dans les littératures et les arts d'Espagne et d'Amérique Latine*, Saint-Étienne, Publications de l'Université, 2002, 26. A. SCHÜLLER PÉREZ 2002, 711. Concernant

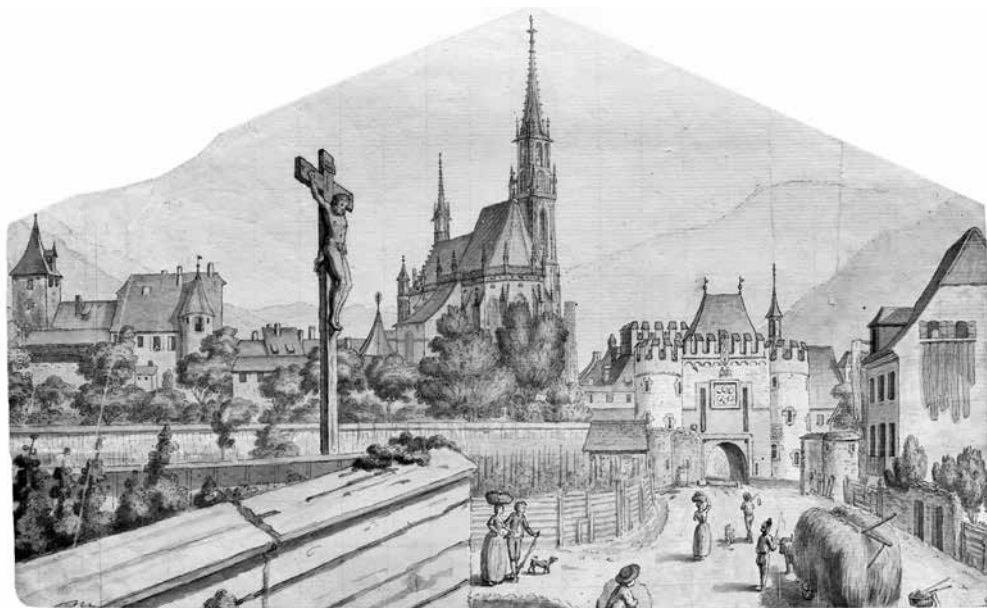
- les nains et les bouffons dans l'œuvre de Velázquez, voir aussi M. ZERBIB, "La représentation des nains et des bouffons dans l'œuvre de Vélasquez", *L'Esprit du temps, Champ psychosomatique, Cairn. Info*, 3, 35, 2004, 41-59.
- 15) L. R. Bass 2008, 118.
  - 16) E. TIETZE-CONRAT, E. OSBORN, *Dwarfs and jesters in art*, London, The Phaidon Press, 1957, 25.
  - 17) JUAN DE ARFE Y VILLAFANE, *De Varia Commensuración para la escultura y la arquitectura*, Sevilla, Andrea de Pescioni y Juan de León, 1585, fol. 36 v. Traduction et commentaire par M. PORTMANN, *L'image du corps dans l'Art espagnol aux XVIe et XVIIe siècles. Autour du "Libro Segundo" de Juan de Arfe y Villafañe (1585)*, Bern, Peter Lang, 2014. Francisco J. SÁNCHEZ CANTÓN, "Cómo vivía Velázquez", *Archivo Español de Arte*, 1942, p. 86.
  - 18) PALOMINO, *El museo pictorico*, 1724, Madrid, Aguilar, 1988, III, 248-249. "En principal término está un perro echado y junto a él Nicolasio Pertusato, enano, pisándolo, para explicar en el mismo tiempo, que su ferocidad en la figura, lo doméstico y manso en el sufrimiento; pues cuando le retrataban se quedaba inmóvil en la acción, que le ponían; esta figura es oscura, y principal, y hace a la composición gran armonía."
  - 19) Concernant le rire à la cour d'Espagne, voir F. MASSIP BONET, "El personaje del loco en el espectáculo medieval y en las cortes principescas del renacimiento", *Babel. Littératures plurielles*, 25, 2012, 71-96..
  - 20) J. D. PIÑUELA, *El rey se divierte*, Alianza Editorial, 2006, p. 104. ; F. J. BOUZA ALVAREZ, *Locos, enanos y hombres de placer en la corte de los Austrias. Oficio de burlas*, Madrid, Temas de Hoy, 1991, 98. "[...] la joven reina Mariana de Habsburgo, estando un día en la mesa, la hicieron reír a carcajadas las posturas y frases ridículas de un bufón, y fue advertida de que era impropio en una reina de España la risa descompasada, a lo que ella, sorprendida, respondió que, mientras no la quitasen de delante aquel hombre grotesco, no podría evitar el reírse."
  - 21) F. J. BOUZA ALVAREZ 1991, 97.
  - 22) Juan Bautista Martínez del Mazo, *La reine Marianne de Habsbourg portant le deuil*, 1666, huile sur toile, 196.8 × 146 cm, Londres, National Gallery.
  - 23) P. SÁNCHEZ PORTILLO, "En torno a Las Meninas: algunas noticias de Nicolás Pertusato", *Anales de historia del arte*, 12, 2002, 149-166 (156).
  - 24) J. WELLEN, *Bilder wider das Ende der Dynastie. Kunst als Vermittlungsform der königlichen Herrschaft Karls II. von Spanien in El Escorial*, Frankfurt am Main, Vervuert, K, 2015, 243.
  - 25) S. FUENTES LÁZARO, "Luca Giordano en la basílica de El Escorial. fortuna crítica y recepción según Talavera, Santos y Palomino", *Reales Sitios*, 45, 178, 2008, 4-25.
  - 26) Luca Giordano, *Apothéose de la Monarchie espagnole*, 1692, Monastère royal de Saint-Laurent, El Escorial. A. UBEDA DE LOS COBOS, *Luca Giordano y el Casón del Buen Retiro*, Madrid, Museo Nacional del Prado, Tf Editores, 2008, 202.
  - 27) Luca Giordano, *Hercule et les Cercopès*, env. 1697, Huile sur toile, coll. priv. Barcelone, esquisse pour le Casón del Buen Retiro.
  - 28) OVIDE, *Métamorphoses*, Livre XIV, Trad. et notes de A.-M. BOXUS et J. POU CET, Bruxelles, 2009, Énéide ovidienne (III) : De Sicile en Campanie (14, 90-100). Version online : <http://bcs.fltr.ucl.ac.be/METAM/Met14/Met14,%201-153.htm> (Consulté le 19.02.2020). Voir aussi : Apollodore, *Bibliothèque*, II, 6, 3.

- 29) José Del Castillo, *Copie d'Hercule et les Cercopès de Luca Giordano pour le Casón del Buen Retiro*, 1778, Museo de la Real Academia de Bellas Artes de San Fernando. A. Ubeda de los Cobos 2002, 91.
- 30) J. WELLEN 2015, 227–230. Cette fresque a été réalisée après une première commande passée à l'artiste pour décorer le plafond de la cage d'escalier du Monastère royal de l'Escorial en 1692. Sa rapidité d'exécution, soit un peu plus de six mois, lui valut le surnom de "fa presto".
- 31) Juan de Arfe, "Libro Primero", in *op. cit.*, f°3 v, "Línea espiral".
- 32) Anonyme, *Portrait de Juan Rana*, 17e siècle, Madrid, Real Academia Española. P. E. THOMPSON, *The Triumphant Juan Rana: A Gay Actor of the Spanish Golden Age*, Toronto, University of Toronto Press, 2006.
- 33) À ce propos, on peut citer les deux pièces de théâtre qui ont été rédigées pour célébrer les quatorze ans de Marianne de Habsbourg et son mariage. Cf. G. COBO DELGADO, "«Catorce veces el sol doró su edad de diamante». Una fiesta en honor a Mariana de Austria en el Nuevo Olimpo", in MATA INDURAIN Carlos et ZUÑIGA LACRUZ Ana (eds.), «Venía docendi». Actas del IV Congreso Internacional Jóvenes Investigadores Siglo de Oro (JISO 2014), Pamplona, Servicio de Publicaciones de la Universidad de Navarra, 2015, 23-35.
- 34) P. E. THOMPSON 2006, 23.
- 35) B. VARCHI, *Paragone - Rangstreit der Künste Italienisch und Deutsch*, Darmstadt, Wiss. Buchges, 2013; F. H. JACOBS, "An Assessment of Contour Line: Vasari, Cellini and the 'Paragone'", *Artibus et Historiae*, 9, 18, 1988, 139-150.
- 36) Diego Velázquez, *Juan de Calabazas*, 1636, Madrid, Musée du Prado; Diego Velázquez, *Don Juan de Austria*, 1643, Madrid, Musée du Prado; Diego Velázquez, *Cristobal de Castañeda y Pernia (Barbaroja)*, 1633-34, Madrid, Musée du Prado. J. de MORAGAS, "Los bufones de Velázquez", *Medicina e Historia*, VI, 1964, 5–15. J. PORTÚS PÉREZ, "The Buffoon Juan de Calabazas (Calabacillas)", in S. ALBL, S. FERINO-PAGDEN et S. HAAG (eds.) 2014, 310-311.
- 37) G. FINALDI, "Velázquez as a History Painter", in S. ALBL, S. FERINO-PAGDEN et S. HAAG 2014, 266-272 (270) ; J. PORTÚS PÉREZ, "Velázquez and the Rhetoric of the Court Portrait", in S. Albl, S. Ferino-Pagden et S. Haag 2014, 257-265, (263).
- 38) L. R. BASS 2008, 107 et 116-119.
- 39) Il s'agit de la métamorphose d'Arachné par Athéna et du concours entre Pan et Apollon : OVIDE, *Les Métamorphoses*, ch. 6, 1-44 et ch. 11, 1-193.

## Moi, Jean Joseph Reisser, docteur en médecine à Thann (1750-1816) – Savoir et pratique

par Monique DEBUS KEHR

Le docteur Jean Joseph Reisser, né à Thann (Haut-Rhin) en 1750, où il meurt en 1816, a laissé un manuscrit d'une soixantaine de pages de grand format traitant de sa pratique médicale<sup>1</sup>. Ce témoignage captivant et original

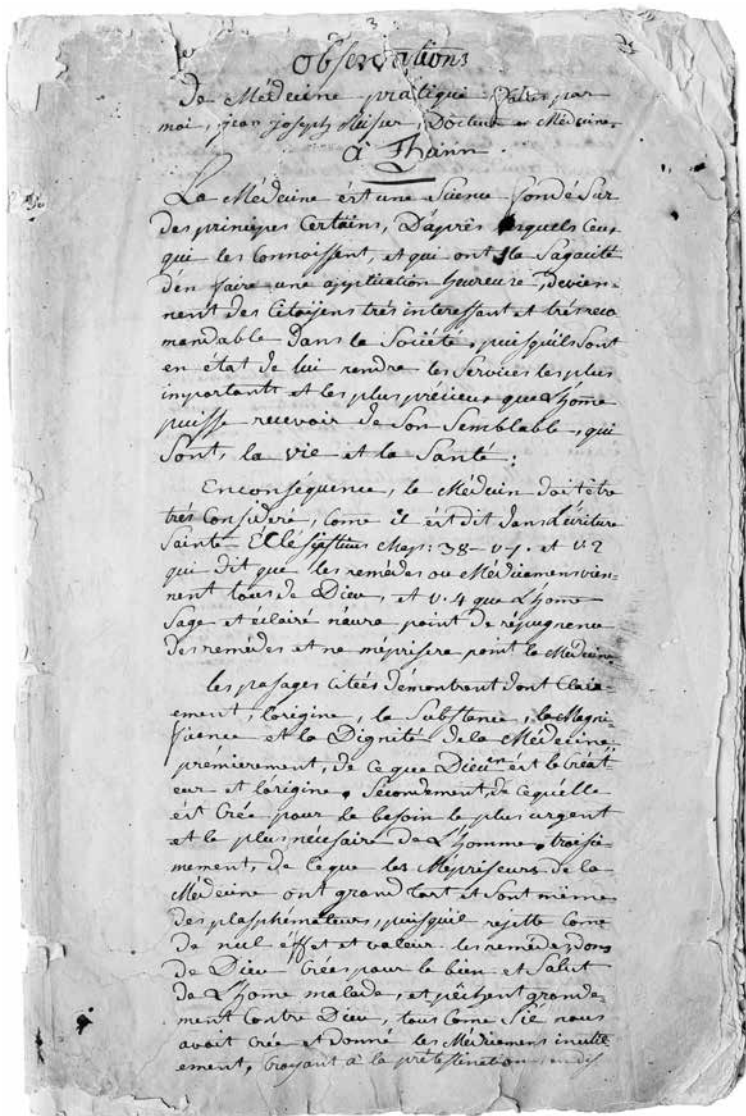


Thann.

Thann, 1785. LEBERT (Marie Bonaventure), *Journal de Henri Lebert*, vol. 1, p. 38.

© Colmar, Bibliothèque municipale (Dépôt BnF)

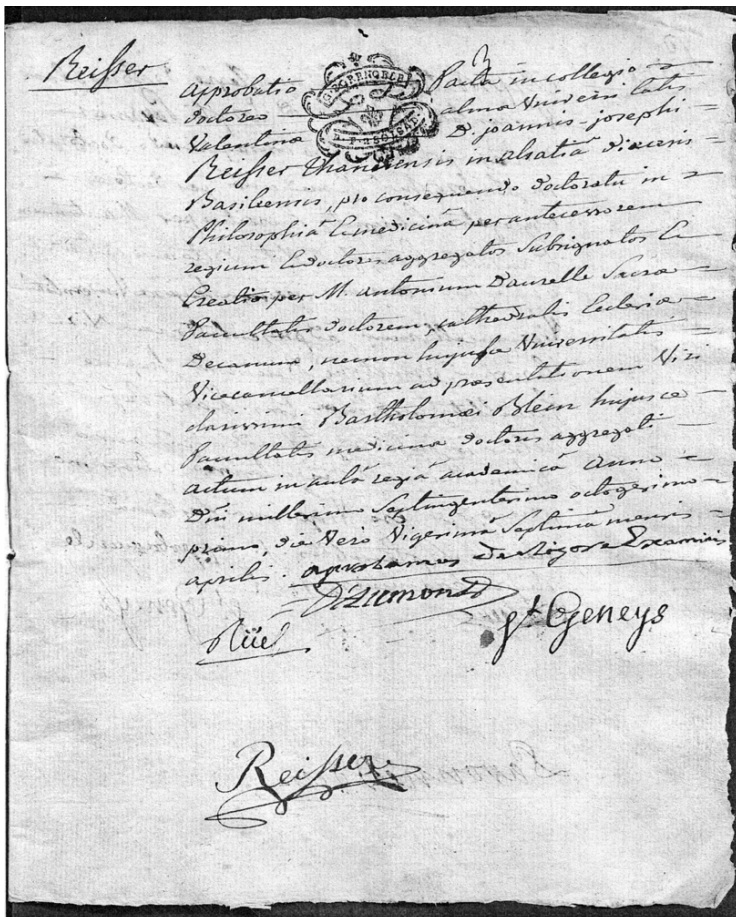
a fait l'objet d'une étude (et d'une publication) destinée non seulement aux historiens et aux médecins passionnés par l'histoire de la médecine, mais encore à un public plus large<sup>2</sup>.



1<sup>re</sup> page du manuscrit de Jean Joseph Reisser

Ce manuscrit a été rédigé vraisemblablement d'un seul tenant au cours des années 1810 à partir de notes contenues dans les « dossiers » des malades. Il n'est pas un égodocument au sens restreint du terme. Jean Joseph Reisser,

en effet, ne se raconte pas, il relate son art de soigner. Ainsi, il ne donne aucune indication sur sa vie privée, par exemple ses années d'études, son mariage ou ses enfants, au nombre de dix, dont cinq mourront en bas-âge. Rien ne filtre non plus de ses responsabilités politiques, dans sa commune, et professionnelles, au sein de l'hôpital, hormis les soins aux malades. Des recherches dans les archives de Thann ont permis de découvrir des moments clés et de constituer la trame d'une succincte biographie. Dans son manuscrit principal<sup>3</sup>, il est tout aussi muet sur ses démêlés avec un confrère qu'il juge incompetent, exemples à l'appui. Ce dernier avait commis la « maladresse » de mentionner l'ascendance de Jean Joseph Reisser, à savoir qu'il était fils de bourreau, comme l'était le père de son père.



Certificat d'obtention du doctorat du docteur Reisser en 1781  
(Faculté de médecine de Valence)

Le docteur Reisser avait commencé à exercer la médecine à Cernay, ville distante de quelques kilomètres de Thann, en 1775. Il a soutenu sa thèse de médecine à l'université de Valence en 1781<sup>4</sup>. Elle portait sur la péripneumonie, terme générique qui désignait alors l'ensemble des affections pulmonaires aiguës, comme la pleurésie ou la pneumonie<sup>5</sup>. À partir de 1794, il assume la fonction officielle de médecin à l'hôpital de Thann, alors hôpital militaire. L'octroi de cette charge a été concomitante à son installation dans cette ville et à son adhésion à la Société des Amis de la Constitution de Thann. L'objectif de cette Société, créée en 1791 à Paris et qui avait essaimé en province, était de propager et défendre les idées révolutionnaires. Elle était fort active en cette période de troubles politiques, sociaux, frumentaires et sanitaires.

L'hôpital regorgeait à ce moment-là de soldats mis à mal par la guerre contre les Alliés, soit la coalition de la Prusse, de la Russie, de la Suède, de l'Autriche et de plusieurs États allemands<sup>6</sup>, formée après la défaite napoléonienne de Leipzig en octobre 1813. Ces armées avaient franchi le Rhin à Bâle, déferlaient sur le Haut-Rhin et cantonnaient en Alsace, notamment à Thann. Cependant, les malades de Jean Joseph Reisser, dès le début de sa pratique, venaient de la société civile, toutes couches sociales confondues. Ainsi, il soigne avec une égale compassion et compétence les membres de l'aristocratie ou de la haute bourgeoisie<sup>7</sup>, les malades aisés, les ouvriers pauvres des manufactures ou les manouvriers travaillant la terre, les artisans miséreux ou les officiers de l'armée.

Dans son manuscrit, la relation des maladies ne suit pas un ordre chronologique entre 1788, date la plus précoce, et 1815, la plus tardive. Elle ne suit pas non plus un ordre thématique précis mais opère une sorte de regroupement lâche, incluant les fièvres, les crises d'épilepsie ou d'épilepsie hystérique, les grossesses nerveuses, les accouchements difficiles, les gonorrhées, les hydropisies, l'asthme, la vérole, les odontalgies, les diarrhées dysentériques et les vomissements, les fistules au périnée ou les tympanites. Le nombre des malades dont les maux sont présentés s'élève à une vingtaine seulement, mais il semble qu'ils soient représentatifs des maladies de ce temps, ce nombre ne pouvant constituer l'ensemble des personnes soignées au cours d'une carrière de plus de quarante-cinq ans.

Cette vingtaine de malades est constituée de onze femmes :

1. Une jeune femme anonyme, qui souffre de vérole (contaminée par son mari),
2. Mme Kohler (28 ans), atteinte de vérole (contaminée par son mari) et d'affection vaporeuse ou hystérique,



3. Madeline Baechelin (32 ans, épouse de Tiébaud Metzger, cordonnier), de Thann, atteinte d'épilepsie après les couches,
4. Marie Anne Krøener (34 ans, épouse de Leonhard Rust, gros agriculteur), de Heimsbrunn, atteinte d'épilepsie lors de sa grossesse,
5. Mme Hofer (22 ans, épouse de Nicolas Hofer), de Mulhouse, atteinte d'épilepsie hystérique, puis d'une grossesse nerveuse,
6. Mme Schwartz (26 ans, épouse de Jean-Henri Schwartz), de Mulhouse, atteinte d'épilepsie hystérique, puis d'une fièvre tierce<sup>8</sup>,
7. Mme Miesch, de Wittelsheim, atteinte d'une fièvre tierce,
8. Mme la Baronne de Latouche, de Cernay, qui souffre d'une odontalgie,
9. Mme Pronierius (50 ans, épouse de cordonnier), qui souffre d'une leucophlegmasie,
10. Mme Démarais (70 ans, veuve), pauvre, qui souffre d'une ascite à diathèse inflammatoire<sup>9</sup>,
11. Mme Müller (septuagénaire, épouse de Daniel Müller, perruquier), pauvre, qui souffre d'une fièvre continue rémittente<sup>10</sup>,



COWPER (*William*), *Anatomia Corporum humanorum*. 1739<sup>37</sup>.

© Bibliothèques de l'Université de Strasbourg (Dépôt Bnu)

et de neuf hommes :

1. un jeune homme (19-20 ans), est atteint de vérole (il est le mari de la jeune femme mentionnée ci-dessus),

2. Augustin (17 ans environ), de Cernay, souffre de fièvre tierce, de vomissements de sang et de diarrhée sanguinolente,

3. le jeune Munier (17 ans environ, fils du meunier des Bois, de Bessoncourt), est atteint de fièvre tierce, d'hémoptysie et de diarrhées dysentériques<sup>11</sup>,

4. Joseph Scherer (77 ans, ouvrier), de Bitschwiller, souffre de fièvre tierce continue avec fausse péripneumonie,

5. Monsieur Br, souffre d'ischurie<sup>12</sup> et d'une fistule du périnée,

6. un officier bavarois (20 ans), est atteint d'anasarque<sup>13</sup> avec complication vénérienne,

7. Daniel Müller (septuagénaire, perruquier, pauvre), de Thann, souffre d'hydropisie du bas-ventre,

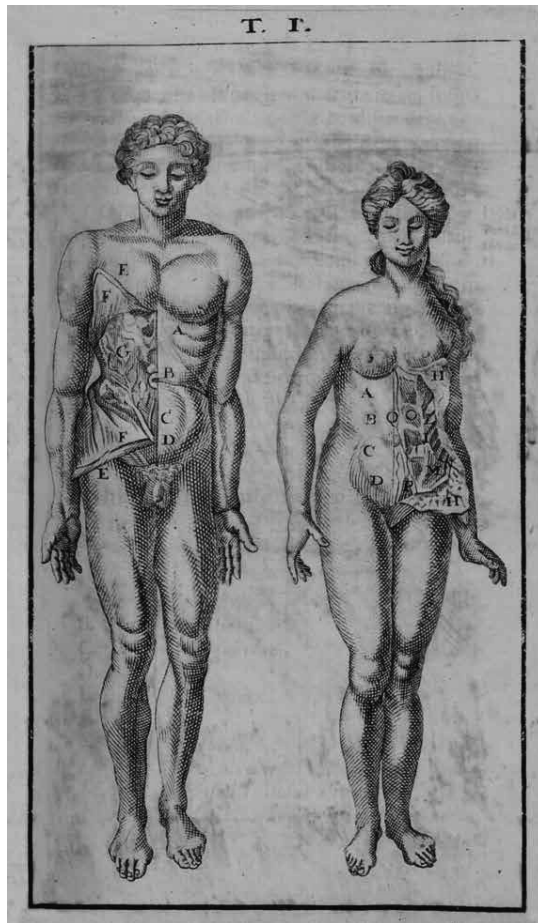
8. François Antoine Bader (40 ans environ, journalier vigneron), de Wattwiller, souffre d'une tympanite<sup>14</sup>,

9. un vieillard (80 ans), souffre d'asthme et d'œdème aux jambes.

Si l'on cumule les maladies, femmes et hommes confondus, les cas de fièvre, six, sont les plus nombreux et touchent tous les milieux. Ils sont suivis par cinq cas d'hydropisie, liés sans doute à des carences alimentaires, quatre cas de vérole et quatre cas d'épilepsie, exclusivement féminine. À ces malades identifiés s'ajoutent *un certain nombre* de malades atteints de dysenterie en juin et juillet 1805 que le docteur Reisser a soignés, comme il a soigné les 24 cas d'hydropisie de forme épidémique apparue d'avril 1814 à avril 1815. Par conséquent, l'hydropisie et la dysenterie sont les maladies les plus fréquemment mentionnées.

Hormis deux d'entre eux, tout malade est indiqué avec son nom, son âge, son sexe, sa complexion, ses antécédents médicaux, son tempérament, le lieu de son habitation et une foule d'autres détails. Le docteur Reisser décrit par le menu les maux dont les malades sont atteints et qui se traduisent par des symptômes, comme il les nomme. Il a la ferme volonté d'exercer la médecine en privilégiant l'observation des manifestations de la maladie et en analysant les causes. Il précise ensuite la ou les médications prescrites.

Il préconise fort souvent ce que l'on qualifierait aujourd'hui d'hydrothérapie, soit des bains d'eau de rivière tiède, remède souverain dans nombre d'affections et réservé aux malades aisés. Il ordonne aussi des régimes alimentaires à base de bouillons, de bœuf, de veau, de poulet, associés à la laitue ou à l'endive, par exemple, en mentionnant les quantités et la façon



*Organes de l'abdomen chez l'homme et la femme.*  
MUNNICKS (Johannes), *Anatomia nova*. 1699<sup>38</sup>.  
© Bibliothèques de l'Université de Strasbourg (Dépôt Bnu)

de les préparer. Il écrit ainsi : « Faire bouillir un petit poulet écorché ou un quarteron de veau, avec trois pots d'eau pendant un quart d'heure, en retirer le poulet ou le veau ; et lorsque la décoction fut [*sic*] froide, la passer. » Le « jardinage », soit les légumes, les fruits, sirops, infusions, juleps et autres remèdes délayants, échauffants, humectants ou rafraîchissants font partie de ses médications. Leurs effets sont antidiarrhéiques, antispasmodiques, anti-phlogistiques ou anti-inflammatoires, balsamiques (adoucissants), béchiques (antitussifs), diurétiques, carminatifs, purgatifs (ou drastiques), vomitifs ou encore toniques. Il intervient aussi sur le corps en ordonnant lavements et vésicatoires, soit des emplâtres, des frictions et onguents, en particulier aux malades atteints de vérole.

Les remèdes, combinés entre eux en fonction des besoins curatifs et selon une formule appropriée, sont issus du règne végétal (feuilles, fleurs, racines de plantes), animal (blanc de baleine ou *sperma ceti*, essence de castor, petit-lait, par exemple) et minéral (kermès, limaille de fer, par exemple), auxquels s'ajoute la chimie qui s'était introduite peu à peu dans la pharmacopée, comme le calomel, la crème de tartre, le nitre, le sel polychreste de Seignette. La mire des urines, l'examen du sang après les saignées effectuées par un chirurgien, les médecins n'étant pas habilités à y procéder, et la palpation du pouls donnent des informations complémentaires sur les maux et permettent au docteur Reisser d'ordonner les médications. Il s'appuie aussi sur l'antique théorie des humeurs<sup>15</sup> et des tempéraments, car « l'homme était considéré comme un microcosme intégré dans le macrocosme terrestre et astral »<sup>16</sup>. La santé relevait d'un équilibre entre les humeurs qui, s'il était rompu, produisait la maladie.

Le docteur Reisser est informé de la médecine savante de son temps. En témoignent les ouvrages de sa bibliothèque, comme *Le Journal de la Médecine* ou *La Bibliothèque médicale*, qu'il cite abondamment, ou les ouvrages de médecins renommés, parmi lesquels les docteurs Levret<sup>17</sup> et Tissot<sup>18</sup>, Chicoyneau<sup>19</sup> et Pomme<sup>20</sup>. Se référer à ces écrits académiques assoit le bien-fondé de ses prescriptions, donne l'assurance qu'elles sont conformes à celles de médecins érudits ayant publié leurs travaux et confère au docteur Reisser l'aura de la science. Jean Joseph Reisser ne cesse de justifier ses prescriptions par sa longue expérience de médecin et la guérison des malades, obtenue grâce à ses médications. Celles-ci sont formulées de façon conventionnelle, en latin, comme on les trouve dans les ouvrages de pharmacopée de son époque, par exemple celui de Nicolas Lémery, publié à la fin du XVII<sup>e</sup> prendre décision siècle, mais toujours réédité<sup>21</sup>. Ces médications sont exprimées, en abrégé, à l'aide des poids et mesures de l'Ancien Régime, soit en once, gros ou drachme, scrupule, grain, pincée, et les mesures de capacité en pot, pinte, etc. Une once valait 30 grammes ; un gros 3 grammes (en Alsace). Le docteur Reisser néglige ainsi le système métrique introduit par la Révolution, qui peine à s'instaurer<sup>22</sup>. Voici un exemple de prescription, telle qu'elle apparaît dans le manuscrit (Les mots en entier ont été établis par mes soins) :

Cort. chin. crass. trit. : ℥ j [*Corticem china crasse triturationio*] ; rad. cichor. sylvestr. minut. : ℥ ℞ [*radicum cichorii sylvestris minutati*] ; M. coq. in aqu. simp. : ℥ x [*misce coquantur in aquae simplice*] ; ad remanent. : ℥ vj [*ad remanentis*] ; colat. solv. et addant. nitr. pur. : ℥ ℞ [*colature solve et addantur nitrum purificatum*] ; nitr. dul. : ℥ ij [*nitrum dulcium*] ; sirup. acetosell. :

℥ iij [*sirupus acetoselli*], ce qui signifie : 1 once d'écorce de quinquina grossièrement pilée ; ½ once de racines de petite chicorée sylvestre ; mélanger et faire cuire dans 10 onces d'eau simple jusqu'à ce qu'il en reste 6 onces ; filtrer, dissoudre et ajouter ½ once de nitre purifié ; 2 gros de nitre doux ; 3 onces de sirop d'oseille. Ce remède, administré sous forme d'apozème, soit de décoction, est prescrit à Mme Schwartz, atteinte d'épilepsie hystérique et de fièvre tierce. Il est composé d'une plante exotique, le quinquina, d'une plante indigène, la chicorée, d'un produit chimique et d'un sirop.

Lorsque la maladie ne cède pas, le docteur Reisser change de médication, en observe les effets, jusqu'à obtention de la guérison. Par exemple, un officier bavarois, âgé d'environ 20 ans, « fut atteint de bubons vénériens aux deux aines et de l'anasarque, ayant le scrotum énormément infiltré, avec catarrhe, expectoration sanguinolente et dyspnée »<sup>23</sup>. Il se confia aux soins du docteur Reisser le 5 avril 1814 et le traitement se fit en six étapes, jusqu'au 12 avril au moins. Comme ce malade avait de la fièvre, le docteur lui prescrivit d'emblée une potion rafraîchissante béchique exprimée ainsi : decoctio. pector. demulcenti : ℥ v [*decoctionem pectoralem demulcenti*] ; kermès mineralis : gr. viij ; Θ X depur. : ℥ ij [*salis tartari depurati*]<sup>24</sup> ; gum. arab. : ℥ ℞ [*gummi arabicum*] ; sir. de alth. : ℥ iv [*sirupus althaea*], soit 5 onces de décoction pectorale adoucissante ; 8 grains de kermès minéral ; 2 gros de sel de tartre dépuré ; ½ once de gomme arabique ; 4 onces de sirop de guimauve. Il y adjoint une autre préparation composée de 4 onces d'espèces pectorales avec les fruits ; 1 gros de racines de guimauve ; 3 onces de réglisse, « pour en cuire une grosse poignée avec deux pots d'eau pendant ¼ d'heure, verser alors le tout dans un pot de terre, le couvrir, le laisser infuser une heure, le passer, pour en boire abondamment pour toute boisson »<sup>25</sup>. Le 7 avril, le docteur Reisser fait absorber au malade une potion composée d'un ½ gros de crème de tartre (℥ ℞ *cremoris tartari*) et le 8, il ordonne une autre potion composée de 8 grains de calomel<sup>26</sup> ; de 2 gros de nitre purifié et d'1 once ½ de sel polychreste de Seignette<sup>27</sup>. Il précise qu'après avoir avalé le calomel il faudra « dissoudre le sel avec quatre verres d'eau chaude, pour en prendre de demi à demi-heure un verre tiède jusqu'on purgera bien ; cesser alors et boire après beaucoup de bouillon à moitié bœuf et veau, salé et assaisonné de jardinage au goût du malade ». Le catarrhe ainsi que la fièvre se calmèrent, et le 9, il prescrivit une autre potion composée d'une décoction pectorale ℥ vj [6 onces] ; de tartre vitriolé ℥ ℞ [½ once] ; de nitre purifié ℥ ij [2 onces] ; d'oxymel scillitique<sup>28</sup> ℥ i ℞ [1 ½ once] et d'un sirop des V racines apéritives ℥ ij [2 onces]<sup>29</sup>, qu'il s'agissait de prendre alternativement, de trois heures en trois heures, en quantité correspondant à une grosse cuillerée à

bouche, avec une poudre composée d'1 grain de scille (toute la plante) et de 6 grains de calomel. Il convenait de faire de ce mélange une poudre et de la dispenser en 6 paquets<sup>30</sup>, accompagnée d'une tisane composée de racines de scorsonères<sup>31</sup>, de chicorée, de pissenlit, d'hièble<sup>32</sup> à  $\zeta$  ii [2 onces] et de réglisse  $\zeta$  iv [4 onces]<sup>33</sup>. C'est alors que les bubons disparurent, mais il survint une légère salivation. Le 12, il prescrivit une poudre composée de 2 grains de scille ; de tartre de concombre<sup>34</sup> et d'1/2 gros de crème de tartre. Là encore, il s'agissait de faire de ce mélange une poudre et de la dispenser en 16 paquets, à prendre trois fois par jour, le matin, au milieu du jour et le soir<sup>35</sup>. Cette poudre mit fin au traitement, car la guérison complète était



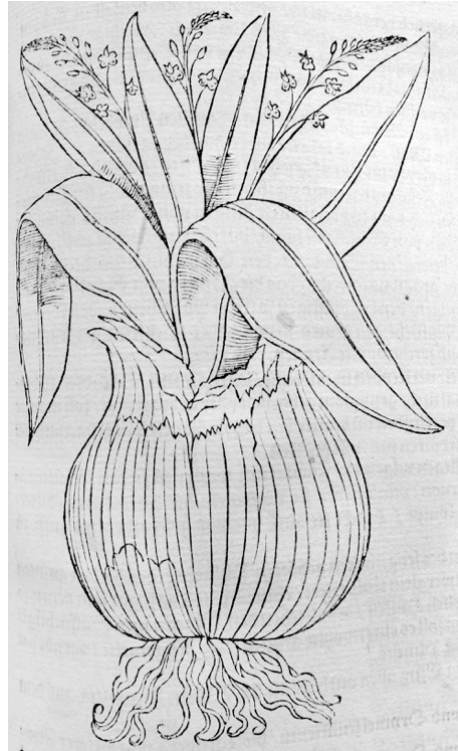
*ALBINUS (Bernhard Siegfried).*  
 Tabulae sceleti et musculorum corporis humani. 1747<sup>39</sup>.  
 © Bibliothèques de l'Université de Strasbourg (Dépôt Bnu)

quasiment acquise. Le docteur précise que « ce jeune officier resta encore quelques semaines ici pour récupérer ses forces par une bonne nourriture et l'exercice ». Il est particulièrement satisfait de cette guérison, puisqu'un autre officier, atteint du même mal la semaine précédente, avait succombé, faute de l'avoir consulté. Les prescriptions sont destinées aux apothicaires qui préparent et vendent les médicaments, sous forme de poudre, d'onguent, de sirop ou de pilules.

Le remède favori du docteur Reisser est la scille, qu'il nomme son « spécifique », et dont il vante les vertus dans un long développement intitulé *Observations et réflexions sur l'usage de la squille*<sup>36</sup> en substance dans le traitement des hydropisies, soit les affections donnant lieu à un

épanchement de liquide dans une cavité naturelle de l'organisme (ascite, hydrothorax, leucophlegmasie). Il s'applique également à la rétention d'eau dans les tissus, soit l'œdème. Il prescrit aussi cette plante, associée à d'autres remèdes, aux malades atteints d'anasarque (infiltration de sérosités dans les tissus cellulaires, essentiellement sous-cutanés), produisant un œdème généralisé, avec complication vénérienne, d'ascite à diathèse inflammatoire (ensemble de manifestations morbides relevant d'une cause générale unique), de tympanite (enflure du ventre due à une accumulation de gaz) ou encore d'asthme accompagné d'œdème. Il ne manque pas de souligner les résultats obtenus en se réjouissant de la justesse de ses prescriptions. Il recopie in extenso des lettres adressées par des femmes malades, reconnaissantes de la santé recouvrée pour apporter la preuve de l'efficacité des soins prodigués et des guérisons obtenues.

Le docteur Reisser, dans la relation de sa pratique médicale, expose donc les soins apportés aux malades. Il use des anciens remèdes issus de



Scille. BOCK (Hieronymus), dit Tragus,  
*New Kreüterbuch*. 1578<sup>40</sup>.

© Bibliothèque municipale de Colmar

la pharmacopée universelle et de la chimie qui se fraye un chemin, de l'hydrothérapie, des onguents, cataplasmes, frictions et autres interventions sur le corps, de la saignée qui tend à disparaître, de la mire des urines, de la palpation du pouls et surtout de l'observation des symptômes, reflet d'une approche essentiellement pragmatique de la maladie. Il rejette en effet la médecine théorique. Par ailleurs, son manuscrit traduit son inscription dans un siècle qui s'approprie une médecine de plus en plus savante ou académique, qui a fait sienne une nouvelle vision du malade et de la maladie. Celle-ci n'est plus un signe inéluctable du destin et une punition divine. Au contraire, soigner relève d'une mission qui place l'être humain au centre des préoccupations, aboutissement de ce vaste mouvement appelé les Lumières. Le progrès, la compassion, l'humanité et la science imprègnent ainsi l'art de soigner du docteur Reisser, ce qui le range, tel qu'il l'affirme d'emblée dans son manuscrit, parmi « les citoyens très intéressants et très recommandables dans la Société, puisqu'ils sont en état de lui rendre les services les plus importants et les plus précieux que l'homme puisse recevoir de son semblable, qui sont la vie et la santé ».

#### RÉSUMÉ

*Le docteur Jean Joseph Reisser (Thann, 1750-1816) a laissé un manuscrit inédit dans lequel il relate son art de soigner. Animé d'une volonté opiniâtre de guérir ses malades, il recourt tant à son expérience qu'à son savoir académique. Il privilégie l'observation des symptômes, détermine les causes de la maladie en tenant compte de la complexion et des antécédents médicaux des malades. Il ordonne des médications composées issues de la pharmacopée universelle (plantes, produits d'origine animale et minérale) et relevant aussi de nouveautés, comme la chimie. Les remèdes sont ingérés sous forme de poudre, de décoctions, de sirops, de mixtures, d'émulsions, etc. Les régimes alimentaires, les bains et les interventions directes sur le corps complètent ses prescriptions. À ses yeux, la maladie n'est plus la marque de la prédestination, mais relève d'un déséquilibre qu'il s'agit de corriger. Héritier du siècle des Lumières, le docteur Reisser fonde sa pratique médicale sur une approche pragmatique empreinte d'une grande humanité.*

#### SUMMARY

*Doctor Jean Joseph Reisser (Thann 1750-1816) left an unpublished manuscript in which he related his approach to healing the sick. Motivated by a relentless determination to cure his patients, he drew on both his own experience and his formal medical education. He focused primarily on the*



*systematic observation of symptoms, determined the causes of the illness, while taking into account the constitution and medical history of his patients. He prescribed complex medication issued from universal pharmacopoeia (plants, products of animal or mineral origin) and also availed of new forms such as medicinal chemistry. Remedies were ingested in powder form, decoctions, syrups, emulsions. Attention to the patient's diet, hydrotherapy and direct intervention on the body completed his prescriptions. In his view an illness was not something which was predetermined but was caused by an imbalance which needed to be restored. Influenced by the tenets of the Enlightenment, Doctor Reisser based his medical practice on a pragmatic approach, which was imbued with a deep sense of humanity.*

## NOTES

- 1) Ce manuscrit appartient à un particulier.
- 2) DEBUS KEHR, Monique, *Moi, Jean Joseph Reisser, docteur en médecine à Thann (1750-1816). Savoir et pratique. Étude critique d'un manuscrit. Préface de Jean-Michel Boehler.* Collection « Recherches et documents » – Tome 91, Publications de la Société savante d'Alsace, Strasbourg, 2019. La transcription intégrale du manuscrit constitue le chapitre VI.
- 3) Au manuscrit sont joints quelques feuillets dans lesquels il fustige le docteur Nussbaumer, médecin à Wattwiller, lieu de cure thermale, qu'il accuse de méfaits médicaux. Ces feuillets constituent probablement une sorte de mémoire qu'il pensait peut-être transmettre à des autorités.
- 4) Archives départementales de la Drôme, Série D, Université, D46.
- 5) BARIÉTY Maurice, et COURY Charles, *Histoire de la médecine*, Fayard, Paris, 1963, p. 1185. Les explications de termes médicaux figurant ultérieurement dans cet article ont notamment été relevées dans cet ouvrage.
- 6) Bavière, Wurtemberg et Saxe.
- 7) Thann, située à l'orée de la vallée éponyme, avait vu, dans les années 1760, l'installation de manufactures d'indiennage (fabrique de toiles peintes ou indiennes) introduite par les industriels du textile mulhousien alors en plein essor. Ces derniers constituaient une partie de l'élite de la société.
- 8) Fièvre intermittente dont les manifestations apparaissent tous les trois jours. Le vocable fièvre recouvre au XVIII<sup>e</sup> siècle un ensemble de fièvres dites intermittentes palustres (malaria, paludisme) qui affectent les populations et sont à l'origine, dans certaines régions européennes (comme l'Italie) d'une mortalité élevée. Les médecins précisent souvent la cadence de ces accès fébriles en utilisant les termes « fièvres tierces, double-tierces, quartes, triples-quartes, continues ». Leur trait commun est leur curabilité par le quinquina. BARIÉTY et COURY, *op. cit.*, p. 562.

- 9) Ascite : hydropisie du péritoine ; diathèse : ensemble de manifestations morbides relevant, chez une même personne, d'une cause générale unique.
- 10) Fièvre qui diminue d'intensité par intervalles.
- 11) Terme désignant les diverses maladies intestinales en rapport avec une inflammation ulcéreuse du côlon et donnant lieu à des besoins d'exonération impérieux et fréquents, à des coliques pénibles et à des évacuations glaireuses et sanguinolentes. BARIÉTY et COURY, *op. cit.*, p. 1167.
- 12) Rétention d'urine.
- 13) Synonyme d'hydropisie.
- 14) Enflure du ventre due à une accumulation de gaz.
- 15) Théorie développée par Hippocrate, selon laquelle la santé du corps et de l'esprit repose sur l'équilibre entre le sang, le phlegme (la lymphe), la bile jaune et la bile noire (atrabile). Ces humeurs correspondent aux quatre éléments que sont le feu, l'air, la terre et l'eau, qui ont eux-mêmes des qualités propres, à savoir, respectivement, le chaud, le sec, le froid et l'humide. Selon leur prédominance, ils déterminent les quatre tempéraments fondamentaux humains : bilieux (chaud et sec), atrabilaire (froid et sec), flegmatique (froid et humide) et sanguin (chaud et humide). Une humeur l'emporte-t-elle sur toutes les autres ou l'influence d'un élément est-elle excessive, les maladies tant physiques que psychiques apparaissent.
- 16) BARIÉTY et COURY, *op. cit.*, p. 386.
- 17) André Levret, né à Paris (1703-1780), membre du Collège et de l'Académie Royale de chirurgie, accoucheur obstétricien. Il améliore le forceps en lui donnant une courbure pelvienne. Il publie *L'art des accouchements : démontré par des principes de physique et de mécanique : pour servir d'introduction et de base à des leçons particulières*, Paris, 1766 ; *Observations sur les causes et les accidens de plusieurs accouchements laborieux, avec des remarques [...]*, Paris, 1770.
- 18) Samuel Auguste André David Tissot, médecin suisse, né à Grancy, mort à Lausanne (1728-1797). Il écrivit, entre autres, *Œuvres de Monsieur Tissot*. Nouvelle Édition augmentée et imprimée sous ses yeux. Tome Douzième, contenant le *Traité de l'épilepsie*, A Lausanne, Chez François Grasset & Compagnie et chez les principaux Libraires de l'Europe, 1783. « Outre les espèces d'épilepsie qu'on pourrait appeler vénériennes, il y en a d'autres qui dépendent des mêmes organes, mais qui ont une cause bien différente ; ce sont celles qui sont produites chez les femmes par la grossesse, l'accouchement ou les suites de couches. Fernel avoit vu plusieurs femmes qui étoient sujettes à l'épilepsie toutes les fois qu'elles étoient enceintes et qui en étoient absolument guéries, dès qu'elles avoient accouché. Jackin a vu la même chose », p. 74. Du même auteur, le docteur Reisser cite aussi l'ouvrage *De la santé des gens de lettres*, A Lausanne, chez François Grasset et Compagnie, 1770.
- 19) François Chicoyneau, né à Montpellier (1672-1752), médecin du roi Louis XV. Son ouvrage principal est *Ergo ad curandam luem veneream frictiones mercuriales non in hunc finem adhibendae ut fluxus salivae excitetur ?* Montpellier, 1718. « Chicoyneau est le premier avec J. N. Pechlin qui ait fait connaître les inconvénients de la salivation mercurielle, et qu'elle n'est pas nécessaire pour guérir la syphilis », DEZEIMERIS, OLLIVIER et RAIGE-DELORME, *Dictionnaire historique de la médecine ancienne et moderne [...]*, Paris, Béchét Jeune, 1831.

- 20) Il écrit notamment *Traité des affections vaporeuses des deux sexes. Où l'on a tâché de joindre à une théorie solide une pratique sûre, fondée sur des observations. Par Mr Pomme, Docteur en Médecine de l'Université de Montpellier, Médecin consultant du Roi*, Lyon, Benoît Duplain, 1767.
- 21) LÉMERY, Nicolas, *Pharmacopée universelle contenant toutes les compositions de pharmacie qui sont en usage dans la Médecine, tant en France que dans toute l'Europe*, A Paris, chez Laurent d'Houry, M.D.C.XCVIII.
- 22) Loi du 7 avril 1795 faisant obligation d'utiliser le système métrique.
- 23) Difficultés respiratoires.
- 24) L'auteur utilise le caractère chimique du sel,  $\Theta$ , et du tartre,  $\text{X}$ .
- 25) Spec. pect. et fruit ;  $\text{Z}$  iv [*species pectorales et fruit*]  
rad. alth. :  $\text{Z}$  i [*radicum althaea*]  
liquirit. :  $\text{Z}$  iij [*liquiritium*].
- 26) Protochlorure de mercure se présentant sous forme de poudre blanche, utilisé comme purgatif et antisypilitique chez les adultes.
- 27) Calomel: gr. viij ; nitr. pur. :  $\text{Z}$  ij [*nitri purificati*] et  $\Theta$  polychr. de S. :  $\text{Z}$  i  $\beta$  [*sel polychreste de Seignette*].
- 28) Breuvage composé d'eau, de miel et de vinaigre. Scillitique : qui est préparé à partir de la scille ou en contient (plante bulbeuse renfermant des alcaloïdes, employée comme diurétique et expectorant). On utilise (normalement) le bulbe, pyriforme et très volumineux, recouvert de plusieurs tuniques sèches puis d'écaillés charnues, séché et pulvérisé. JOURDAN (A.-J.-L.), *Pharmacopée universelle, ou Conspectus des pharmacopées d'Amsterdam [...]*, chez J. B. Baillière, Librairie de l'Académie de Médecine, T. I et II, Paris, 1828, p. 443.
- 29) En français dans le texte. Les cinq racines apéritives sont l'ache, l'asperge, le fenouil, le persil et le petit houx.
- 30) Paquet : petite quantité de poudre placée dans une feuille de papier pliée selon les règles de l'art pour conserver les doses à prendre par le malade. De nos jours, seuls les pharmaciens de l'ancienne école savent encore effectuer ce pliage.
- 31) Genre de composées liguliflores, renfermant des herbes ordinairement vivaces. La scorsonère d'Espagne, ou salsifis noir, offre des racines longues et noires extérieurement.
- 32) Espèce du genre sureau, dont les fleurs et les baies sont purgatives et diurétiques.
- 33) Scil. pt. gr. i [*scillam plantam totam*]  
calom. gr. vj [*calome*]  
Mf. pulvis dispens. in vi [*misce fiat pulvis dispensetur*].
- 34) « L'élaterium est proprement le suc de concombre sauvage, dès qu'il a été tiré ; mais comme il ne se conserveroit pas longtemps, on le prépare en la manière suivante. On écrase les concombres sauvages mûrs dans un mortier de pierre ou de marbre, on les laisse en digestion quatre ou cinq heures à froid, on les chauffe, on les met à la presse dans un linge pour en tirer le suc : on met ce suc dans un vaisseau de verre ou de grès, & l'on en fait évaporer l'humidité jusqu'à la consistance d'extrait ou de pilules ; c'est l'élaterium. » LEMERY (Nicolas), *op. cit.*, tome I, p. 122.
- 35) Scil. pt gr. ij [*scillam plantam totam*] ; tart. elat. [*tartari elaterium*] ; crem. tart. aã  $\text{Z}$   $\beta$  [*cremoris tartari ana partes aequales*] ; Mf. pulvis dispens. in xvj [*misce fiat pulvis dispensetur*].

- 36) Squille, scille maritime (*scilla maritima*), plante bulbifère de la famille des liliacées qui croît notamment sur les bords de la Méditerranée, de l'Océan, en Bretagne, en Normandie.
- 37) COWPER, William, *Anatomia Corporum humanorum*, Lugduni Batavorum, Apud Joannem Arnoldum, M.DCC.XXXIX, Tabula 3.
- 38) MUNNICKS, Johannes, *Exhibet Abdominis Regiones continentes ejusque Partes itidem in utroque sexu, Anatomia nova, Coloniae Agrippinae, Apud Nicolaum Pusterle, MDCXCIC, Tabula I, p. 82a.*
- 39) ALBINUS (Bernhard Siegfried), « Prima haec Tabula continet figuram sceleti hominis à priori maxime parte, Tabula I » (n. p.), *Tabulae sceleti et musculorum corporis humani*, Lugduni Batavorum, Apud Joannem et Hermannum Verbeek, 1747.
- 40) BOCK (Hieronymus), dit Tragus, *New Kreüterbuch von unterscheidt Würckung und Namen der Kreuter* [...] Strassburg, durch Josiam Rihel, 1578, p. 321.

## **Paul Signac : sa vie privée, l'amylose à transthyrétine dans sa descendance**

*Paul Signac : his private life, and amylosis in his descent*

par Jean-Marie GILGENKRANTZ\*

Les biographies de Paul Signac<sup>1 2</sup> sont essentiellement dédiées à son œuvre et à ses liens avec Georges Seurat, créateur d'une nouvelle technique picturale basée sur la division des couleurs : le divisionnisme ou pointillisme. Au décès de Seurat, à 31 ans, son ami Signac devient le chef de file du mouvement néo-impressionniste. Mais, au-delà du peintre, il y a l'homme dont la vie privée et la descendance méritent d'être analysées en raison de la présence d'une amylose héréditaire<sup>3</sup>.

C'est à Montmartre, au cabaret « Le Chat Noir », qu'il fait la connaissance de Berthe Roblès, une modiste née à Paris, dont les parents sont d'origine antillaise. Elle est par ailleurs une cousine éloignée de Camille Pissarro qui a lui-même des ancêtres dans l'île de Saint Thomas, une des trois Îles Vierges de la mer des Caraïbes. Paul a 19 ans et Berthe 20 quand débute une liaison qui perdurera une dizaine d'années avant qu'ils n'envisagent d'officialiser leur union. Le mariage aura lieu le 7 novembre 1892, à la Mairie du XVIII<sup>e</sup> arrondissement de Paris. Deux peintres impressionnistes seront les témoins : Maximilien Luce (35 ans) et Camille Pissarro (62 ans).

---

\* 9, rue Basse, 54330 Clérey-sur-Brénon.

Paul et Berthe formeront un couple fusionnel, en dépit de ce désir insatisfait – pour l’un comme pour l’autre – d’avoir un enfant.

De nombreux échanges épistolaires durant toute leur vie – plusieurs milliers de lettres – montrent combien étaient profonds leurs sentiments et leur attachement. Et cependant... l’unité du couple ne tardera pas à être menacée. En novembre 1897, alors qu’ils ont respectivement 34 et 35 ans, Paul et Berthe quittent Paris pour Auteuil où ils emménagent au 6<sup>e</sup> étage d’un immeuble, « Le Castel Béranger », conçu par l’architecte Hector Guimard, précurseur du mouvement Art Nouveau. Peu de temps après leur installation vient habiter, sur le même palier, un jeune couple : les Selmersheim. Pierre (28 ans) est architecte, décorateur. Jeanne (20 ans), née Desgrange, est musicienne, ancienne élève de Gabriel Fauré et premier prix du conservatoire de Paris. Mais elle est peintre également et aurait, comme élève, fréquenté l’atelier de Signac.

Rapidement des relations amicales unissent les deux couples d’autant que Pierre et Paul ont les mêmes passions (les voiliers, les voitures) et que Jeanne connaît et admire les œuvres de Paul. Alors que les Signac désirent mais ne peuvent avoir d’enfants, deux naissances surviendront chez les Selmersheim à Auteuil : Colette en 1900, et Jean en 1904, année où ils décident de regagner la capitale. C’est à Paris que naîtra, en 1907, leur troisième enfant, Poucette. Malgré cet éloignement, les liens amicaux entre les deux couples persistent.

À quel moment une liaison entre Paul Signac et Jeanne Selmersheim est-elle née ? Il est bien difficile de le savoir. Cependant, durant l’année 1909, Berthe a quelques soupçons. Ce n’est qu’en 1910 que cette relation est rendue publique. En 1912, Jeanne quitte son mari et ses trois enfants, âgés respectivement de 12, 8 et 5 ans, tandis que Paul Signac abandonne le foyer conjugal. Le 23 décembre 1912, le couple Selmersheim divorce. Le divorce est enregistré aux torts exclusifs de Jeanne. La garde des trois enfants est attribuée à Pierre.

Paul Signac quant à lui, très attaché à Berthe, refuse toute idée de divorce. Le 22 février 1913, il apprend que Jeanne est enceinte d’un mois. Il décide de s’installer avec elle à Antibes durant toute la grossesse et il écrit à sa femme : « J’espère que la venue au monde de ce petit être nous apportera, à toi et à moi, un peu de bonheur et contribuera à fortifier la tendresse qui nous unit si tendrement tous les deux... ». Et Berthe, en dépit de cette annonce traumatisante pour elle qui ne peut pas avoir d’enfant, répondra en toute sérénité : « .... Tu verras, mon Paul, comme nous serons heureux de nous retrouver et de nous aimer encore davantage... ».

Le 2 octobre 1913, Jeanne accouche d'une fille, prénommée Ginette. L'acte officiel de naissance indique en regard du nom du père : « non dénommé ». En effet Paul, étant marié, ne peut la reconnaître. La seule solution qui s'impose à lui est une adoption conjointe avec son épouse légitime. Durant une dizaine d'années, il ne cessera d'apporter des arguments à Berthe pour lui faire admettre la nécessité d'envisager cette adoption, ne serait-ce que pour faire de Ginette sa légataire universelle. Quand il obtient enfin l'accord de Berthe et de Jeanne, l'adoption de Ginette par Paul Signac est actée par le Tribunal civil de première instance de la Seine, le 6 avril 1927. La jeune fille s'appelle désormais Ginette Signac. Elle a 13 ans.

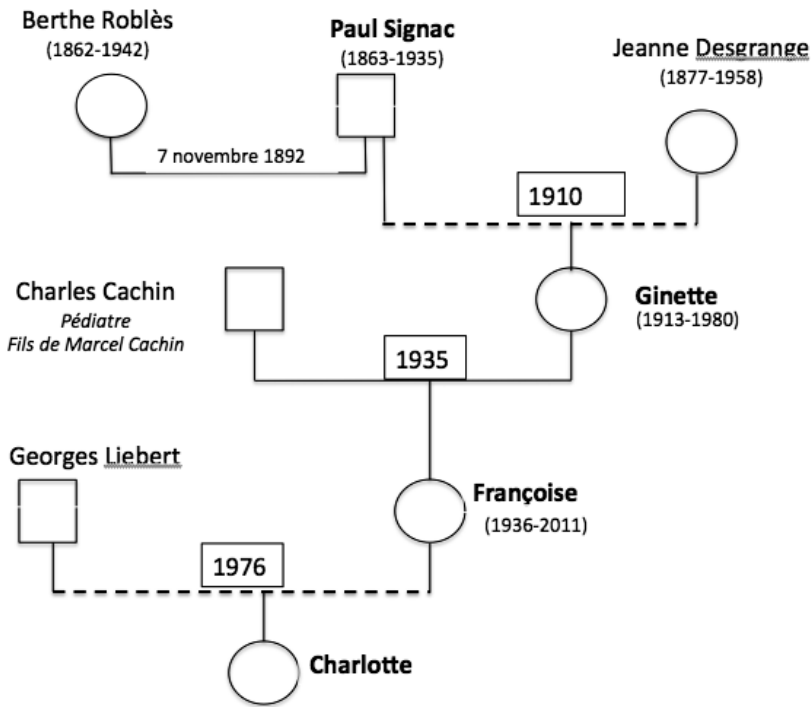


Fig. 1 - Arbre généalogique des descendants de Paul Signac à partir de Ginette, sa fille adoptive.

C'est une petite fille un peu fragile. Elle est dans une situation particulière : durant toute sa vie, elle servira de lien entre ses deux mères, biologique et adoptive. Paul s'en occupera beaucoup, la fera travailler (même les mathématiques...) et appréciera ses premiers dessins. Toutefois, avec des parents, Paul et Jeanne, reconnus dans le monde artistique, c'est à Berthe qu'elle se confie en lui annonçant qu'elle veut faire de la peinture. Elle

s'inscrit à l'Académie de la Grande Chaumière dans le 6<sup>e</sup> arrondissement de Paris. À la surprise de Paul, elle manifeste très vite son hostilité aux techniques du néo-impressionnisme.

Bien que d'opinions politiques opposées, de solides liens amicaux s'étaient développés entre Paul Signac et Marcel Cachin, professeur de philosophie à Bordeaux et créateur du journal *L'Humanité*. À l'occasion d'une réunion des deux familles, Ginette tombe sous le charme de Charles Cachin, fils de Marcel et étudiant en médecine. En Janvier 1934, ils décident de vivre ensemble. L'année suivante, Charles Cachin, devenu pédiatre, épouse Ginette. De cette union naîtra, le 8 mai 1936, une fille, Françoise.

Cette petite-fille de Paul Signac deviendra une historienne d'art très renommée. Elle assurera les fonctions de conservateur au Musée national d'art moderne puis au Palais de Tokyo, avant de prendre en charge la direction du Musée d'Orsay. Après avoir été mariée une dizaine d'années à l'historien Pierre Nora, elle aura, en 1976, avec le musicologue Georges Liebert une fille, Charlotte, donc arrière-petite-fille de Paul Signac. Quand elle apprend, en 2009, qu'elle est atteinte, comme sa mère, d'amylose – maladie dégénérative mortelle – elle décide de régulariser sa situation : épouser son compagnon et donner le patronyme de Liebert à sa fille. Elle décèdera le vendredi 4 février 2011.

En 2019, Charlotte Liebert consacrera à son arrière-grand-père un livre (Fig. 2) intitulé : « *Glissez, mortels*, avec comme sous-titre *Les vies amoureuses de Paul Signac*<sup>4</sup>. Dans ce livre très documenté, Charlotte Liebert Hellman indique que son arrière-grand-mère Jeanne, sa grand-mère Ginette et sa mère Françoise ont, toutes trois, été porteuses d'amylose à transthyrétine (ATTR) dont elles sont mortes. Cette maladie génétique<sup>5</sup>, classée dans les maladies orphelines, est transmise en dominance autosomique. Elle est due à une anomalie du gène TTR (18q12.1), produisant une protéine de transport : la Transthyrétine (TTR). Cette anomalie entraîne la production d'une TTR anormale et instable ayant pour conséquence le dépôt éventuel de fibrilles dans différents tissus : myocarde, rein, vitrée...

Les signes cliniques apparaissent entre 20 et 50 ans. Il s'agit d'une polyneuropathie sensitivo-motrice. Mais le dépistage de cette anomalie génétique peut être effectué avant l'apparition des premiers signes cliniques. C'est ainsi que Charlotte Liebert Hellman écrit dans son livre (page 12-13) : « ... J'ai appris en faisant le choix d'un test sanguin que cette maladie m'attaquera à mon tour... ». Si les ancêtres de l'arrière-petite-fille de Paul Signac n'ont pas échappé à l'évolution fatale de cette anomalie génétique, le pronostic aujourd'hui paraît moins sévère. En effet, trois médicaments ont



obtenu l'AMM (Autorisation de Mise sur le Marché). Les résultats de ces thérapeutiques semblent encourageants, tout en sachant cependant que, le foie étant à l'origine d'une transthyrétine normale, il sera parfois nécessaire d'avoir recours à une transplantation hépatique.



Fig. 2 - Livre de Charlotte Hellman, arrière-petite-fille de Paul Signac.

#### BIBLIOGRAPHIE

- 1) CACHIN F., *Signac, catalogue raisonné de l'œuvre peint*, Gallimard, Paris, 2000, 430 p.
- 2) DIESTEL A., *Signac, au temps d'harmonie*, Gallimard, Paris, 2001, 127 p.
- 3) GRÜNFELD J.-P., « De l'amylose aux amyloses : 1854-1992 », *Médecine/sciences*, 1992, 8, 522-3.
- 4) HELLMAN C. - *Glissez, mortels*, Ph. Rey, Paris, 2019.
- 5) GERTZ M.A., BENSON M.D., DYCK P.J. *et al.*, " Diagnosis, prognosis and therapy of transthyretin amyloidosis ", *J Am Coll Cardiol*, 2015, 66, 2451-2466.



***Museum Anatomicum Academiae Lugduno-Batavae :*  
la naissance d'un ouvrage innovant (1793-1835).  
Eduard et Gerard Sandifort - Œuvre de toute une vie**

*Museum Anatomicum Academiae Lugduno-Batavae:  
The Birth of an innovative scientific work (1793-1835).  
Eduard and Gerard Sandifort - A lifetime work*

par Teunis Willem VAN HEININGEN

**Introduction**

L'ouvrage intitulé *Museum Anatomicum Academiae Lugduno Batavae* (*Lugduni Batavorum*, S. et J. Luchtmans) fut conçu par Eduard Sandifort, et parut en quatre volumes grand folio entre 1793 et 1835, publiés à Leyde par ordre du conseil de gestion de l'université. En 1793, Eduard Sandifort en publia les volumes I et II tandis que, en 1827 et 1835 respectivement, Gerard Sandifort, son fils, fit paraître les volumes III et IV<sup>1</sup>.

**Les bibliothèques dépositaires de cet atlas anatomique**

Aux Pays-Bas, il s'agit des bibliothèques universitaires de Groningue, Utrecht, Amsterdam et Leyde, ainsi que du Naturalis Biodiversity Center (Leyde). Puis, on trouve la série complète à la Bibliothèque zélandaise (Middelburg). En Europe on la trouve aux universités de Cambridge, Oxford,



Fig. 1 - Eduard Sandifort (1742-1814),  
Lithographie coloriée (© Wellcome, UK).

Édimbourg, Birmingham, Glasgow, et Aberdeen (UK), de Paris-Descartes (BIUSanté, Fr), du MNHN (Paris, Fr), de Zurich (Bibliothèque centrale, CH), de Berne (CH), de Lausanne (CH), d'Erlangen-Nuremberg (DE), et la Staatsbibliothek Berlin - Preußischer Kulturbesitz (Berlin, DE) est aussi en possession d'une série complète. En dehors des universités, on trouve la série complète aussi à la BNF (site François Mitterrand, Paris, Fr), au MNHN (Paris, Fr), à la British Library (Londres, UK). Aux États-Unis on la trouve au Dartmouth College Library (Hanover NH), à l'University Library of Rochester, NY), de Charleston (University of Charleston, SC), l'University

Library of Iowa (IA), de Stanford (CA) et à la National Library of Medicine (Bethesda, MD). En Australie, on la trouve seulement à l'University Library of Sidney (AU-NS). En plus, des séries incomplètes se trouvent dans les bibliothèques universitaires de Munich, Marbourg, Göttingen, Kiel, Iéna, Halle-sur-la-Saale, Rostock et Greifswald (DE). La bibliothèque universitaire de Copenhague (DK) est aussi en possession d'une série incomplète de cet ouvrage.

### *Museum Anatomicum Academiae Lugduno-Batavae*

#### **Caractéristiques physiques**

Le format de la seule édition publiée de cet ouvrage prestigieux, conçu dans la tradition établie par Bidloo et Albinus, est le grand folio. Chaque volume a une largeur de 38,1 cm et une hauteur de 53,34 cm. L'épaisseur du volume I est de 6 cm, celle du volume II est de 4,4 cm, le volume III de 5,5 cm et le volume IV de 6,5 cm.

## Contenu du Volume I : Textes

Le volume I, comprenant 335 pages, donne en latin les descriptions des préparations que l'université de Leyde s'était achetées après la mort de Johann Jacob Rau (1668-1719), de Bernhard Siegfried Albinus (1697-1770) et de Wouter van Doeveren (1730-1783). Soit les chapitres suivants : I. Rau ; II. Albinus ; III. Van Doeveren ; IV. *Ossa morbosa* ; V. *Partes molles morbosae* ; VI. *Calculi* ; VII. *Monstra* ; VIII. *Varia et Index*. À la fin, ce volume comprend neuf planches représentant les crânes d'un Kalmuk, d'un Tartare, d'un Ethiopien, d'un Russe, d'un Suédois, d'un Anglais, d'un Français, d'un Italien et d'une Hanovrienne.

## Contenu du Volume II : Planches

Ce volume commence par une préface, suivie des textes explicatifs. Il contient 127 planches, dont chacune montre plusieurs figures qui, à l'exception d'un petit nombre, ressortent toutes à l'anatomie pathologique. Les dessins furent faits par Abraham Delfos (1731-1820), élève de Jan Wandelaar (1690-1759) qui, en 1746, fit les dessins et les gravures illustrant les *Tabulae sceleti et musculorum corporis humani*, ouvrage

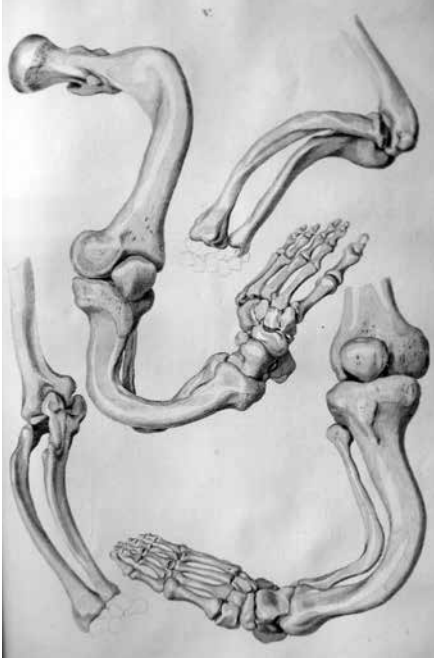


Fig. 2 - Gerard Sandifort (1779-1848),  
Peinture à l'huile (1816, faite par Adriaan  
de Lelie) (© Université de Leiden, NL).

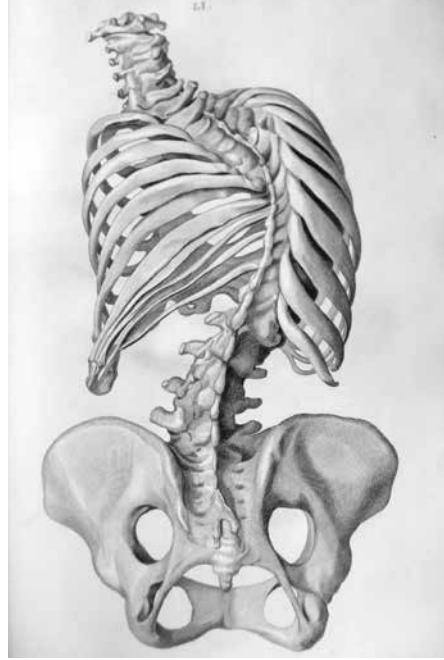


Fig. 3 - Jan Wandelaar, dessin, autoportrait,  
1743 (© Rijksmuseum Amsterdam).

écrit par Bernhard Siegfried Albinus et publié, en 1747, à Leyde. Les planches présentées dans le volume II du livre discuté dans cet article furent gravées par Robbert Muys (1742-1825) et Pieter de Mare (1757-1796)<sup>2</sup>. Delfos était un excellent artiste, qui s'était mis en service d'Eduard Sandifort.



**Fig. 4** - Déformités provoquées par le rachitisme ; dessin à la plume, puis gravé (© TWvH).



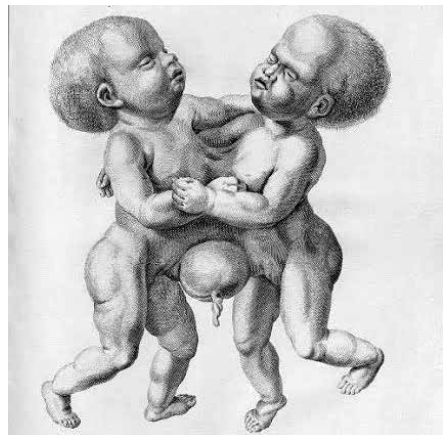
**Fig. 5** - Femme adulte, colonne vertébrale déformée par le scoliose congénitale ; dessin à la plume, puis gravé (© UBL/TWvH).

### Quelques exemples des préparations représentées dans le volume II

Planche V : Malformations des membres provoquées par le rachitisme ; Planche LI : Femme : Scoliose, vue de derrière ; Planche CXX : Frères siamois.

### Contenu du Volume III : Textes

Le volume III (1827) décrit les collections de Sebald Justinus Brugmans (1763-1819) et d'Andreas



**Fig. 6** - Jumeaux siamois ; dessin à la plume, puis gravé (© TWvH).

Bonn (1738-1817). Ces deux collections furent acquises par l'université de Leyde après la mort de Brugmans (*Supellex anatomica Brugmansiana*) et de Bonn (*Supellex anatomica Bonniana*). La première collection traite de l'anatomie comparée et l'anatomie pathologique humaine et animale. La seconde, de l'anatomie pathologique humaine et animale.

### Contenu du Volume IV : Planches

Le volume IV, contenant les planches 128 à 197, montre outre des préparations faites par Gerard Sandifort, fils d'Eduard Sandifort, plusieurs préparations faites par Andreas Bonn. Toutes ressortent à l'anatomie pathologique.

Les planches sont précédées d'une préface et des textes explicatifs. Les dessins qui en font les bases furent faits par Gerard Sandifort (1779-1848)



Fig. 7 - Daniel Veelwaard I (1776-1851), gravure (© Rijksmuseum Amsterdam).

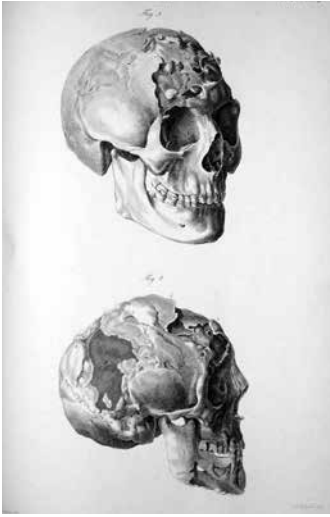
lui-même, professeur d'anatomie à l'Université de Leyde, tandis que Daniel Veelwaard I (1776-1851), graveur de renom établi à Amsterdam, en fit les gravures. Gerard Sandifort et Daniel Veelwaard I s'occupèrent aussi des illustrations publiées dans les mémoires écrits par Sandifort, qui parurent dans les Mémoires de l'Institut royal Néerlandais des Sciences, des Lettres et des Beaux-Arts (le « Koninklijk Nederlandsch Instituut van Wetenschappen, Letterkunde en Schoone Kunsten »).

### Quelques exemples des préparations représentées dans le Volume IV

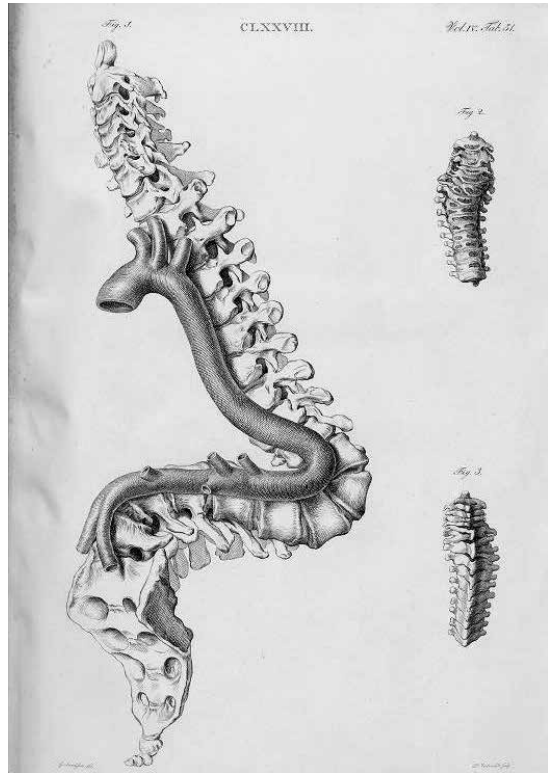
Planche CLXVII : Homme adulte : crâne rongé par la syphilis ; Planche CLXXVIII : Femme adulte : scoliose de la colonne vertébrale ; Planche CXXCI : Homme adulte : maxillaire corrodé par une tumeur.

### Quelques faits sur les auteurs

La dynastie des Sandifort est d'origine anglaise. Eduard Sandifort, fils de Jeremy Sandiforth, naquit vers 1575 en Angleterre. En 1615, le nom d'Eduard Sandifort surgit pour la première fois dans le village d'Ouddorp



**Fig. 8** - Homme adulte, crâne rongée par la syphilis ; dessin à la plume, puis gravé (© UBL./TWvH).



**Fig. 9** - Femme adulte, colonne vertébrale en scoliose, aorta ; dessin à la plume, puis gravé (© UBL./TWvH).

(dans l'île de Goeree Overflakkee), près de la ville de Brielle (située dans l'île de Voorne-Putten dans la province de Hollande méridionale). Il est bien possible qu'il y soit arrivé en tant que militaire. Peu de temps après, il occupa le poste de lecteur et de chantre de l'église protestante d'Ouddorp. Il y exerçait aussi comme instituteur.

Il faut se remettre à l'esprit que, le 20 août 1585, le Traité de Nonsuch avait été conclu entre Élisabeth I<sup>re</sup>, reine d'Angleterre, et la République des Provinces-Unies. Suite à ce traité, l'Angleterre secourut les Provinces-Unies dans leur guerre d'indépendance. En échange, les villes de Brielle et de Flessingue, ainsi que la forteresse de Rammekens (près de Flessingue), furent remises en gage aux Anglais. En plus, 1 000 cavaliers et 6 350 soldats anglais y furent postés. Cette mise en gage durait jusqu'en 1616. Eduart Sandifort mourut en 1652/53.

Son petit-fils, également nommé Eduart Sandifort (1673-1719), occupa le poste de chirurgien municipal, dans le village de Goedereede, près du village d'Ouddorp. L'un de ses fils, Gerardus, fit sa théologie à l'université de Harderwyck (en Gueldre), puis à Leyde où, en 1732, il soutint sa thèse

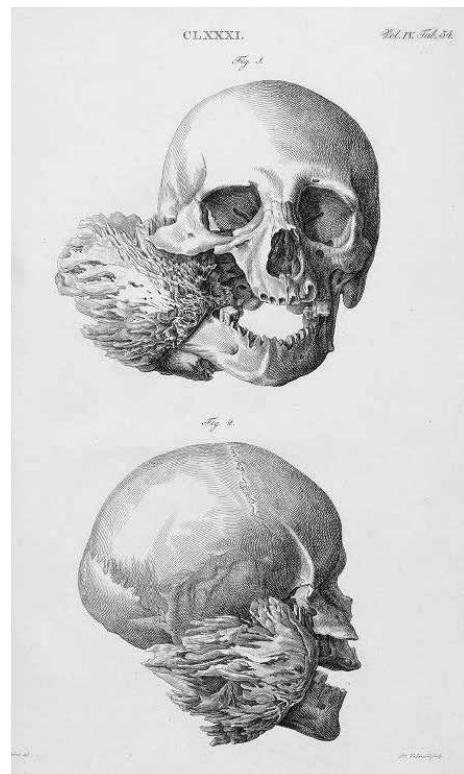


de doctorat. Puis, il s'établit à Dordrecht comme pasteur, enfin en 1744, à La Haye. Gerardus Sandifort eut trois fils, dont l'aîné fit son droit à l'université de Leyde, tandis que les deux autres y firent leur médecine.

### **Eduard Sandifort (1742-1814) : biographie et carrière scientifique**

Le 14 novembre 1742, Eduard Sandifort naquit à Dordrecht. En 1758, il se fit inscrire à la faculté de médecine de l'université de Leyde, où il suivit les leçons des frères Bernhard Siegfried Albinus et Friedrich Bernhard Albinus, par Gaubius et par Van Royen. Dès le commencement de ses études, Eduard Sandifort s'intéressa surtout à la pratique de l'anatomie et de chirurgie. Le 19 décembre 1763, il y soutint sa thèse de doctorat<sup>3</sup>. Son directeur de thèse était Friedrich Bernhard Albinus, professeur d'anatomie et de chirurgie. Puis, il s'établit comme médecin à La Haye. En 1769, il y fut nommé médecin municipal. Eduard Sandifort maîtrisait plusieurs langues comme le grec, le latin, le français, l'allemand, le suédois et l'italien.

En 1770, après la mort de Bernhard Siegfried Albinus, Friedrich Bernhard Albinus occupa les chaires de médecine et de physiologie. Puis, le conseil de gestion de l'université de Leyde nomma Eduard Sandifort maître de conférences d'anatomie et de chirurgie. En 1771, on le nomma professeur extraordinaire d'anatomie et de chirurgie<sup>4</sup>. Le 1<sup>er</sup> février 1772 finalement, il fut nommé professeur titulaire de médecine, d'anatomie et de chirurgie. Son discours inaugural, prononcé le 25 mai 1772, intitulé *Circumspectio cadaverum examine, optimo practicae medicinae adminiculo*, témoigne du fait que, à son avis, la médecine pratique se fonde sur les recherches minutieuses faites sur des cadavres, tant extérieurement qu'intérieurement. En occupant ce poste, il devint le collègue de



**Fig. 10** - Homme adulte, crâne et parties molles rongées par une tumeur ; dessin à la plume, puis gravé (© UBL./TWoH).

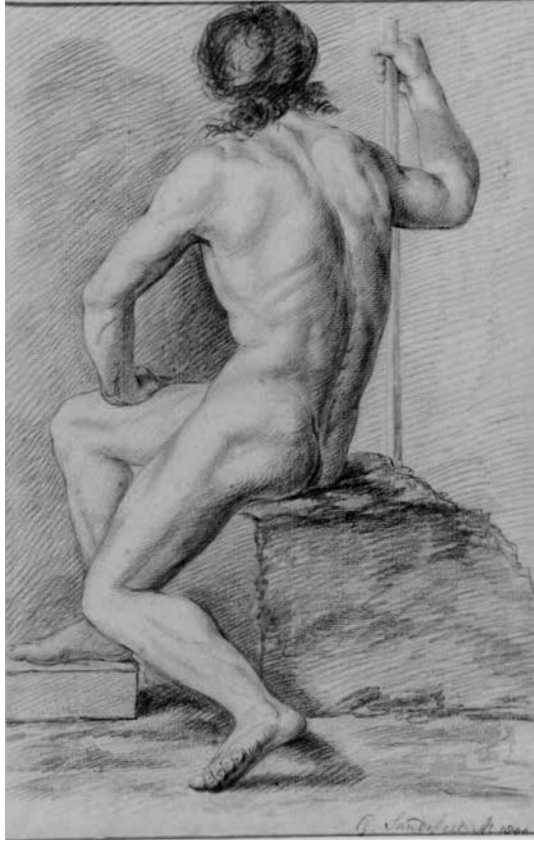


Fig. 11 - Gerard Sandifort, *homme nu assis*,  
dessin (1800) (© Université de Leiden, NL).

Wouter van Doeveren (1730-1783) qui, depuis 1771, occupait les chaires de médecine théorique et de médecine pratique<sup>5</sup>. En 1772, Van Doeveren fut nommé président du *collegium chirurgicum* et du *collegium obstetricum* établis à Leyde. Parce que Van Doeveren accordait une grande importance à l'enseignement clinique, il y organisa un *collegium casuale*. Il s'intéressa aussi beaucoup à la tératologie. Après la mort de Friedrich Bernhard Albinus, en 1778, Van Doeveren et Sandifort furent également chargés de former un *collegium physiologicum* axé sur la pathologie physiologique. Après la mort de Van Doeveren, Sandifort s'occupa à lui seul de cet enseignement.

Eduard Sandifort se couvrit de gloire par ses efforts en faveur de la protection de l'anatomie pathologique. Vu que, en hiver, il y avait généralement un grand arrivage de cadavres, Sandifort non seulement fit les dissections lui-même, mais permit aussi à ses étudiants de perfectionner leur aptitudes pratiques à l'anatomie. Il réussit à fonder l'examen et le traitement

des malades sur les résultats apportés par ces recherches pratiques, qui sont à la base de l'enseignement clinique. Pendant toute sa vie, Eduard Sandifort loua Bernhard Siegfried Albinus, son précepteur inégalé, qui pratiquait l'anatomie humaine comme naturaliste, tandis que Eduard lui-même la pratiquait surtout en tant que médecin.

Début 1813, Eduard Sandifort donna sa démission. Il mourut le 12 février 1814. C'est Jean Cruveilhier (1791-1874) qui, en 1829, dans la Préface de son livre intitulé *Anatomie pathologique du corps humain*, donna à Eduard Sandifort le titre honorifique de « père de l'iconographie pathologique ».

### Ouvrages principaux de la main d'Eduard Sandifort

– *Natuur- en Geneeskundige bibliotheek Bevattende den zakelijken inhoud van alle nieuwe werken welke in de Geneeskunde en Natuurlijke Historie buiten ons Vaderland uitkomen* (s Gravenhage, Van Cleef, 1765-1775). Dans cette série, Eduard Sandifort analysait les ouvrages les plus importants parus à l'étranger dans les domaines des sciences naturelles et de la médecine. Parmi ses sources on comptait entre autres les *Acta Helvetica Physico-Mathematico-Botanico-Medica*, la *Mercure de Allemagne* et les *Philosophical Transactions*. Grâce à cette activité, entreprise à l'âge de 22 ans, il réussit à entretenir une correspondance assidue avec beaucoup de scientifiques étrangers.

– *Thesaurus dissertationum programmatum, aliorumque selectissimorum ad omnem medicinae ambitum pertinentium* (1768-1778). Cet ouvrage fut publié simultanément à Rotterdam, à Londres, à Paris, à Genève et à Leipzig.

– *Observationes anatomico-pathologicae* (1777-1781). Dans l'édition de 1777, p. 11 et suivantes, Sandifort donna une description précise de la dissection du corps d'un garçon mort à l'âge de 12 ans et demi. De fait, cette dissection faite d'une manière très précise, décrit l'anomalie congénitale qui, plus d'un siècle après, fut nommé la *Tétralogie de Fallot*, tandis que Niels Stensen, en 1673, en donna la première description. D'ailleurs, c'était bien Fallot qui fut le premier qui reconnut les caractéristiques cliniques et pathologiques de cette anomalie, suivi, en 1749, par De Sénac<sup>6</sup>. Outre Eduard Sandifort, William Hunter, lui aussi, donna une description anatomique très précise de cette anomalie<sup>7</sup>.

– *Tabulae uteri puerperae* (1781).

– *Opuscula anatomicae* (1780-1784), paru en trois volumes.

– *Andreae Vesalii Tabulae ossium humanorum* (1782).

– *Exercitationes academicae* (1783-1785). Dans cet ouvrage, Sandifort traita surtout l'anatomie pathologique. Les dessins furent faits par Abraham

Delfos, tandis que Robbert Muijs (1742-1825), dessinateur et graveur établi à Rotterdam, en fit les gravures.

– *Institutiones Physiologicae et Pathologicae* (1784), réédition de l'ouvrage de la main de Leopoldo Caldani (Padoue)<sup>8</sup>.

– *Museum anatomicum academiae Lugduno-Batavae* (1793).

En 1766, Eduard Sandifort fut, grâce à l'envoi d'un excellent mémoire sur une dissection qui révéla un anévrisme, élu membre étranger de l'*Academia Caesarea Leopoldino-Carolina Naturae Curiosorum*. En 1768, il fut élu membre étranger de l'Académie royale suédoise des sciences.

### **Gerard Sandifort (1779-1848) : biographie et carrière scientifique**

Le 31 janvier 1779, Gerard Sandifort naquit à Leyde. À l'âge de 13 ans, il commençait à seconder son père dans les dissections anatomiques<sup>9</sup>. L'année suivante, il se fit inscrire à la faculté de médecine<sup>10</sup>. Il y suivit les leçons données par les professeurs les plus renommés. Le 8 février 1799, il fut nommé prosecteur d'anatomie et adjoint à son père. Gerard obtint ce poste grâce à la pression faite, sans relâche, par son père envers le conseil de gestion de l'université. Le 31 janvier 1801, il fut promu docteur *honoris causa* en médecine. Le 2 février suivant, il fut nommé professeur extraordinaire d'anatomie. À cette occasion, il prononça son discours inaugural *De accuratioris et subtilioris anatomes studio*. En 1805, son père lui transmit l'enseignement d'anatomie théorique et pratique. Malheureusement, c'est seulement le 9 août 1812 qu'il fut nommé professeur titulaire de médecine, après que la proposition faite par la Faculté de médecine eût été adoptée par le marquis Louis-Jean-Pierre de Fontanes (1757-1821), grand-maître de l'Université Impériale. Gerard Sandifort enseignait la théorie et la pratique de l'anatomie et aussi l'anatomie pathologique. Il apprit aussi à ses étudiants comment disséquer et faire des préparations anatomiques et physiologiques.

### **Gerard Sandifort, membre et directeur de l'Académie de dessin, de gravure, de peinture et de sculpture établie à Leyde, et intitulée *Ars Aemula Naturae***

Dès sa première jeunesse, Gerard Sandifort se consacra à la pratique de l'art du dessin. C'était Abraham Delfos, dessinateur, graveur et collectionneur d'objets d'art et ami de la maison, qui inspira le jeune garçon. La famille Sandifort habitait 16, Rapenburg, tandis que Delfos occupait la maison voisine, à présent 14, Rapenburg.

Entre 1820 et 1837, Gerard Sandifort écrivit le manuscrit intitulé *Ontleedkunde voor Beeldende Kunstenaars (Anatomie artistique)*. Ce

manuscrit, mesurant 28,7 × 22,1 × 5,7 cm, qui ne fut jamais publié, comprend 269 feuilles (presque 538 pages) en deux volumes reliés et munis d'un grand nombre de dessins<sup>11</sup>. Ce manuscrit nous informe du contenu des leçons données par lui pendant plus de quarante ans aux élèves de l'Académie *Ars Aemula Naturae*. Cette institution existe toujours. Au XIX<sup>e</sup> siècle, on comptait parmi les élèves beaucoup d'étudiants en médecine et en philosophie. Delfos en devint le premier professeur de dessin. Le principal objectif de cette académie était l'élévation du peuple ainsi que l'amélioration des facultés perceptrices des étudiants. L'enseignement était gratuit, donné entre autres par Sandifort, qui y enseignait l'anatomie humaine appliquée à l'art du dessin, tandis qu'il y occupa aussi pendant plusieurs dizaines d'années le poste de secrétaire.

Aperçu du manuscrit intitulé *Ontleedkunde voor beeldende kunstenaars*.

Après la mort de Gerard Sandifort, le manuscrit fit une longue pérégrination. En 1849, il fut acquis par Michael Jacobus Macquelyn (1771-1852), ancien étudiant de Sandifort père et fils<sup>12</sup>. En 1851, après la mort de Macquelyn, le manuscrit fut acquis par le professeur Jan van der Hoeven, autre ancien étudiant de Sandifort fils et collectionneur d'objets d'art<sup>13</sup>. Après la mort de Van der Hoeven, en 1868, le manuscrit fut acheté par un inconnu. On le croyait disparu. Or, en octobre 1979, lors d'une vente publique qui se déroula à Amsterdam, le manuscrit ressurgit brusquement. C'est la bibliothèque de l'université de Leyde qui en devint l'heureux propriétaire. Finalement, c'est moi-même, qui reçut le privilège de fonder ma thèse de doctorat sur ce manuscrit captivant.

### **Volume I (achevé en 1837)**

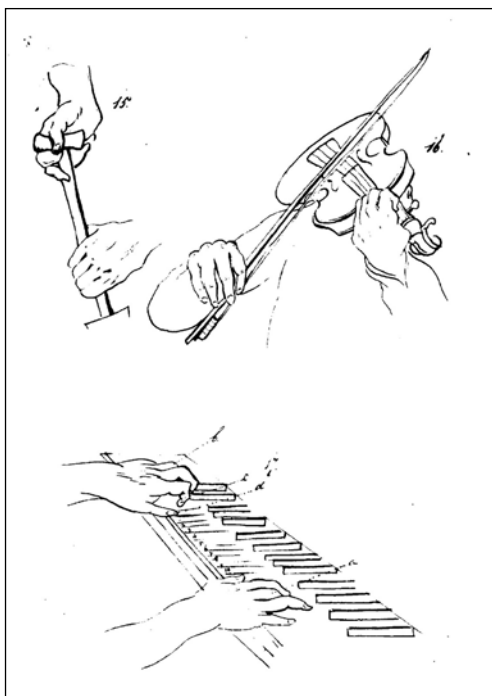
Dans l'introduction du premier volume, comprenant les feuilles 1 à 153v (nouveau foliotage fait après 1979), Gerard Sandifort explique passionnément tout ce qui est indispensable à un jeune artiste bien élevé, qui peut imiter fructueusement la belle nature, quoiqu'il ne soit jamais possible de la dépasser. Afin de stimuler ses élèves, il commence ce manuscrit par le proverbe : 'Mortel, la science suprême, c'est de te connaître toi-même !' Successivement, il traite les sujets suivants : Ostéologie ; squelette ; différences entre le squelette masculin et le squelette féminin ; proportions du squelette ; soutien des parties molles du corps par le squelette ; corps dressé à la verticale ; parties du corps ; mouvements du corps expliqués à base des mouvements des parties du squelette ; différents mouvements du squelette examinés selon les règles de l'art du dessin ; muscles et leurs mouvements ; nerfs du visage ; expression des passions de l'âme ; mouvements

caractéristiques des mains ; articulations des pieds et leurs mouvements.

### **Volume II (curieusement achevé en 1827)**

Dans le volume II, comprenant les feuilles 157 à 268v, Sandifort se fonde surtout sur l'ouvrage intitulé *Principes de Dessin* (Anvers, 1821), écrit par Mathieu Ignace van Brée (1773-1838), à l'époque directeur de l'Académie royale des Beaux-Arts d'Anvers. Sandifort se fonde également sur les *Cahiers d'Études de dessin, 1<sup>re</sup> - 4<sup>e</sup> Classe* (Anvers, 1818-1819) du même auteur, ainsi que sur les ouvrages de Charles Le Brun, de Johann Georg Bergmüller, d'Albrecht Dürer, de William Hogarth, de Pierre Camper, de Johann Joachim Winckelmann, de Willem Goeree, d'Adriaen Bloemaert, de Jean-Galbert Salvage et de Pierre Paul Rubens. De plus, il fit beaucoup de dessins lui-même.

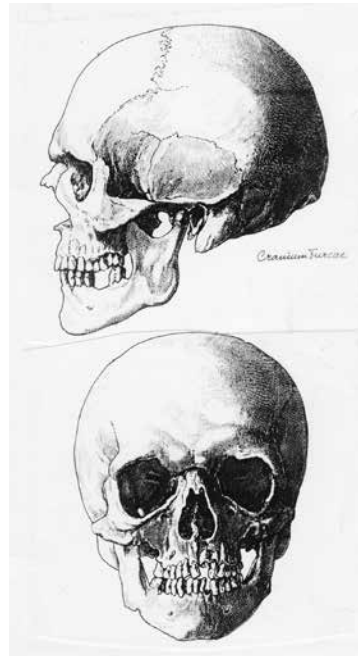
Le volume II présente les sujets suivants : Tableau comparatif des proportions ; Laocoon ; Apollon ; Bacchus ; Diane ; Amour ; Hercule ; Achille ; Castor & Pollux ; Antinoüs ; Adonis ; Faunes et Satyres ; vieux Silène ; Discobole ; Germanicus ; Sénèque ; Agrippa ; Homère ; Euripide ; Ariane ; Vénus ; Apollon ; Socrate ; Zénon ; Priam ; anatomie pittoresque ; mouvement de la colonne vertébrale ; graisse que l'on trouve sur les muscles ; peau ; poils ; ongles ; avis anatomiques aux artistes ; expressions (attention, surprise, effroi, contentement, joie, rire à l'excès, tristesse, pleurer, souffrance corporelle, respect, honte, mépris, jalousie, envie, haine, colère, vengeance et douleur violente ou rage), suivie par une série de plusieurs centaines de dessins avec leurs explications, dans lesquels il discute entre autres les mouvements (des parties) du corps.



**Fig. 12** - UBL 2897 : Gerard Sandifort, *Ontleedkunde voor Beeldende Kunstenaars, Volume II (1827), Fasc. G, p. 262, Planche 5, Figures 15, 16 et 17 : Les mains en mouvement* (© Université de Leiden, NL/© TWvH)

**Explication du fait que, dans le manuscrit, le volume achevé en 1837 précède au volume achevé en 1827**

De cette reliure on ne peut conclure que le contenu du volume I se fût développé graduellement après que, en 1804, l'académie *Ars Aemula Naturae* eut nommé Gerard Sandifort professeur d'anatomie artistique. Probablement, à l'époque, il avait déjà fait un grand nombre d'esquisses simples mais très précises. Elles sont toutes de nature anatomique et se bornent à l'essence de l'expression de la force corporelle, de la posture du corps, et de son mouvement. Par ailleurs, le volume II donne un grand nombre de dessins empruntés à la peinture d'histoire et aux représentations bibliques. En outre, ce volume donne les différentes expressions des passions de l'âme et les caractéristiques crâniens de diverses nations.



**Fig. 13** - Gerard Sandifort, *Tabulae Craniorum Diversarum Nationum* (1838-1843), Fasc. III, p. 9, *Cranium Turcae* (© TWvH).

**Ouvrages scientifiques principaux de la main de Gerard Sandifort**

– *Tabulae Craniorum diversarum nationum Lugduno-Batavae*. Luchtmans, Leyden, 1838-1843, 3 fascicules. À l'avis d'un critique, cette publication fut extrêmement importante à l'histoire naturelle de l'homme, ou autrement dit à la protection de l'anthropologie, entre autres par ses figures très exactes<sup>14</sup> ;

– *Tabulae anatomicae situm viscerum thoracicorum et abdominalium ab utroque latere, ut et a posteriore parte epingentes, praecedit observatio de aneurysmate arteriae iliaca internae rariore ischiadicus nervosae causa*. Luchtmans, Leyden, 1801-1804 ;

En outre, il publia un nombre de mémoires très élaborés sur l'anatomie pathologique, la tératologie, l'anatomie comparée, et la morphologie fonctionnelle, qui furent embellis de ses dessins très fidèles, parmi lesquels on compte entre autres l'« Examen et description anatomique de deux monstres acéphales », *Mémoires de l'Académie royale Néerlandaise des Sciences, des Lettres et des Beaux Arts* (le KNI), 1820, vol. 5, 151-188. Cette première dissertation écrite par Gerard Sandifort, et envoyée en 1817, bien avant son élection comme membre de l'Institut Royal Néerlandais des Sciences,

fut reçue très favorablement. À l'avis des critiques, les dessins faits par lui excellèrent par leur précision et leur expressivité. En plus, ils étaient fonctionnels et éclairants. Vers 1817, Sandifort se borna à une analyse exacte fondée sur une dissection minutieuse de ces monstres. Il n'adhérait pas encore à l'explication que dans les susdites malformations, l'absence d'une tête était provoquée par le manque de nerfs, une explication répandue, en 1813 déjà, par Friedrich Tiedemann (1781-1861)<sup>15</sup>. À l'époque, beaucoup de scientifiques adhéraient à l'explication accueillie par Sandifort.

– « Mémoire sur deux monstres écervelés », *ibid.*, 1823, vol. 6, 251-271.

Dans cette deuxième dissertation écrite en 1820, Sandifort tenta d'expliquer la cause de la genèse d'un monstre sans cerveau par le manque de nerfs et de vaisseaux sanguins dans certaines parties du fœtus. Entre 1824 et 1840 environ, il adhéra de plus en plus à l'idée que ces monstres naissent par une perturbation du *nisus formativus*, très probablement grâce à la publication, en 1824, par Gerard Conrad Bernard Suringar (1802-1874), de sa thèse de doctorat en médecine intitulée *Dissertatio inauguralis De Nisu Formativo ejusque erroribus*<sup>16</sup>. Suringar, d'origine allemande, était l'un des étudiants les plus prometteurs de Sandifort. En plus, il faut prendre en considération, que dans ce cas Sandifort fut le directeur de thèse. C'était Johann Friedrich Blumenbach (1752-1840) qui, en 1781 déjà, publia cette nouvelle théorie tapageuse<sup>17</sup>. Par contre, Tiedemann n'acceptait jamais le concept du *nisus formativus*. Vers 1847, Sandifort retourna à l'explication à laquelle il adhéraient en 1817.

– « Description anatomique des muscles masticateurs de *Felis pardus* ». *Nouveaux Mémoires du KNI*, 1825, vol. 7, 261-280. Dans sa discussion, Sandifort non seulement décrit méticuleusement les muscles des deux côtés de l'articulation temporo-mandibulaire ainsi que leur fonction, mais il établit aussi une comparaison entre le léopard et l'homme<sup>18</sup>.

– « Mémoire sur la fracture du col du fémur », *Nouveaux Mémoires du KNI*, 1827, vol. 1, 153-173 ;

– « Mémoire sur le développement des cornes de mammifères en général et de cerfs en particulier », *ibid.*, 1829, vol. 2, 67-106. Dans ce dernier mémoire, Sandifort souligne le rapport immédiat entre la quantité et la qualité de la nourriture et le développement de la ramure. À sa vue, il y a aussi un tel rapport entre la capacité de produire et de sécréter de la semence et le susdit développement ou, autrement dit, entre la qualité de la ramure et la fécondité de ces animaux. Tout bien considéré, c'est le *nisus formativus* qui détermine la qualité de la ramure. En plus, le *nisus formativus* ne peut pas exercer son influence dans un cerf ou dans une autre bête cornue,



après que l'on l'a bistourné. Le *nisus formativus* dérailie aussi dans les animaux dont les testicules sont endommagés, en suite de quoi se développent des ramures monstrueuses, autrement dit, si la production de la semence est perturbée, une perturbation du *nisus formativus* en suit<sup>19</sup>.

– « Description anatomique de l'organe phonateur de *Simia seniculus* Linn », *ibid.*, 1834, vol. 5, 1-24. Dans ce mémoire, Sandifort pose que, très probablement, les scientifiques et anatomistes de renom, tels que Alexander von Humboldt, Pierre Camper, Félix Vicq d'Azyr et Georges Cuvier fondaient les comptes rendus de leurs dissections sur différentes espèces de singes hurleur et non seulement sur l'alouate qui porte le nom de *Simia seniculus* Linn. De ce fait, ils donnaient des explications contradictoires. En tout cas, c'était Sandifort qui résolut les malentendus et qui présente les résultats d'une dissection excellente.

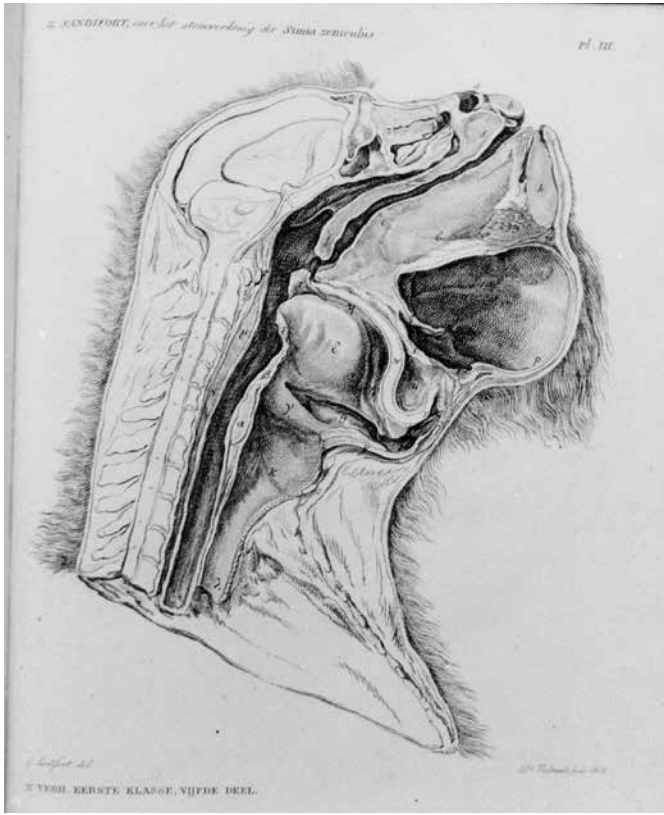
« Observation de quelques malformations rares de la tête de quadrupèdes », *ibid.*, 1840, vol. 8, 151-181. Sandifort examina ces malformations minutieusement seulement afin de contribuer à l'augmentation du nombre des observations disponibles aux anatomistes et de découvrir les vraies causes de la genèse de ces monstres, puisque les descriptions exactes des résultats des dissections sont indispensables, comme le sont les dessins les plus exacts. À cet effet, il examine l'anatomie d'un agnelle portant une tête double et celle d'un veau nouveau-né à terme, muni d'une mandibule partiellement doublée, quoiqu'il n'osât plus expliquer la vraie cause de ces malformations. Il reste simplement dans le vague.

### Adhésions de Gerard Sandifort

*Provinciaal Utrechtsch Genootschap van Kunsten en Wetenschappen* (1803) ; *Societas Scientiarum Heidelbergensis* (1806) ; *Hollandsche Maatschappij der Wetenschappen* (Haarlem, 1808) ; *Societas Physico-Medicae Erlangensis* (1809) ; *Amsterdams Genootschap ter bevordering der heekunde* (1810) ;



Fig. 14 - Gerard Sandifort, Développement dérangé de la ramure d'un cerf (1829) (© TWvH)



**Fig. 15** - Gerard Sandifort, *Simia seniculus*, organe phonateur, dessin à la plume, puis gravé (1834) (© TWvH).

*Bataafsch Genootschap der Proefondervindelijke Wijsbegeerte* (1812) ; *Koninklijk Zeeuwsch Genootschap der Wetenschappen* (1818) ; *Koninklijk Nederlandsch Instituut van Wetenschappen, Letterkunde en Schoone Kunsten* (1819) ; *Geneeskundig Genootschap Leuven* (1821) ; *Academia Caesarea Leopoldino-Carolina Naturae Curiosorum* (1822) ; *Genootschap ter bevordering der Genees-, Heel- en Verloskunde onder de zinspreuk 'Vis unita fortior'* (Hoorn, 1823) ; *Geneeskundig Genootschap Brussel* (1829) ; *Académie Royale de Médecine* (Paris, 1839) ; *Medisch genootschap Antwerpen* (1841).

#### REMERCIEMENTS

Mes remerciements s'adressent à la bibliothèque de l'Université d'Utrecht (département des manuscrits et des livres anciens) et à celle de l'Université de Leyde (département des manuscrits et des livres anciens et rares, la « Dousa Kamer »).

## RÉSUMÉ

*Eduard Sandifort (1742-1814), professeur titulaire d'anatomie à l'Université de Leyde, et Gerard Sandifort, son fils, comme lui professeur d'anatomie à cette université, se firent une très bonne réputation par la production du Museum Anatomicum Academiae Lugduno-Batavae, excellent atlas d'anatomie pathologique paru entre 1793 et 1835, en quatre volumes grand folio. Dans cet ouvrage conçu dans la tradition de Bidloo et d'Albinus, furent publiées 197 planches, comprenant plusieurs centaines de figures. Après la mort de son père, Gerard fit paraître les volumes III (en 1827) et IV (en 1835). Dans la Préface de son Anatomie pathologique du corps humain, livre publié entre 1829 et 1842, Jean Cruveilhier donna à Eduard Sandifort le titre honorifique de « père de l'iconographie pathologique ». Gerard Sandifort se fit aussi une très bonne réputation comme praticien de l'anatomie comparée, dont font preuve les dissertations discutées dans ce mémoire.*

## SUMMARY

*Eduard Sandifort (1742-1814), full professor of anatomy at Leyden University and Gerard Sandifort, his son, professor of anatomy also, earned an excellent reputation by publishing between 1793 and 1835 an excellent anatomical atlas entitled Museum Anatomicum Academiae Lugduno-Batavae, which appeared in four volumes large folio. In this work, created in the tradition of Bidloo and Albinus, the Sandiforts published several hundreds of figures, on 197 plates. After his father died, Gerard finished the immense job by publishing the volumes III (1827) and IV (1835). In the Preface of his Anatomie pathologique du corps humain, published between 1829 and 1842, Jean Cruveilhier honoured Eduard Sandifort by giving him the honorary title of 'père de l'iconographie pathologique'. Gerard Sandifort also earned an excellent reputation as a comparative anatomist, as is shown in this article.*

## NOTES

- 1) Bibliothèque de l'Université d'Utrecht (Pays-Bas) : Département des manuscrits et des livres anciens, signature M fol 59-62.
- 2) Robbert Muys, dessinateur, graveur et peintre, établi à Rotterdam ; Pieter de Mare, dessinateur, graveur et peintre, établi à Leyde, élève de Delfos.
- 3) SANDIFORT E. - *Dissertatio medica De Pelvis ejusque in partu dilatatione*, J. Hasebroek, *Lugduni Batavorum*, 1763.
- 4) 1771 (le 25 mai) : *Oratio de optimo anatomico*.
- 5) HEININGEN T. W. Van - *Wouter van Doeveren and Petrus Camper in Paris*, Dutch History of Science Web Centre, Royal Netherlands Academy of Arts and Sciences, Huygens ING ([www.dwc-knaw.nl](http://www.dwc-knaw.nl)) The Hague, The Netherlands, 2014, p. 13-14.
- 6) BARTELINGS M. M. - *The outflow tract of the heart - Embryologic and morphologic*

- correlations*, Leiden, 1990, thèse de doctorat, Chapter 5, Tetralogy of Fallot, p. 64-75 ; voir aussi BEDDOES Th. - *Observations on the nature and cure of calculus, sea scurvy, consumption, catarrh and fever, together with conjectures upon several other subjects of Physiology and Pathology*, J. Murray, London, 1798, p. 61-80 ; voir également BRUYNE J.J. De, CREVELD S. van, et HARTOG H. A. Ph. - « Overwegingen bij het stellen van de diagnose Tetralogie van Fallot », *Nederl Tijdschr Geneesk*, 92, I, 7, 14 februari 1948, p. 481-485.
- 7) KUYJER P. J. - « Geschiedenis der Geneeskunde ; De oudste ziektegeschiedenissen van de Tetralogie van Fallot », *Nederl Tijdschr Geneesk*, 97, II, 22, 30 mei 1953, p. 1399-1408. Par mégarde, Kuyjer attribua cette découverte entre autres à John Hunter; voir aussi PRAAGH R. Van, « The first Stella van Praagh memorial lecture : the history and anatomy of tetralogy of Fallot », *Semin Thorac Surg Pediatr Card Surg Annu*, 2009, p. 19-38.
  - 8) Leopoldo Mario Antonio Caldani (1725-1813), en 1771, occupant la chaire d'anatomie à l'Université de Padoue.
  - 9) Certaines sources font mention d'une inscription antérieure, notamment vers l'âge de 12 ans ; à voir : Koninklijke Bibliotheek/Museum Meermanno-Westreenianum (La Haye) : Eduard Sandifort dans sa lettre du 29 mars 1807 à Johan Meerman (La Haye) : KB/MMW/Den Haag : MMW : S 103 : 11 (1807-1808). dovde
  10. Archieven van Senaat en Faculteiten (Leiden) : ASF 1794, p. 395 : Date d'inscription : le 31 janvier 1794 ; à voir aussi : MOLHUYSEN P. C. et BLOK P.J. – *Nieuw Biografisch Woordenboek*, Leiden, 1914, deel III, p. 1122 : Date d'inscription : le 31 octobre 1793.
  - 11) Bibliothèque de l'Université de Leyde, département des manuscrits et des livres anciens et rares : cote BPL 2897.
  - 12) Le 14 novembre 1795, Macquelyn soutint sa thèse de doctorat en médecine à Leyde en 1824, il y occupa la chaire de médecine pratique ; en 1841 il donna sa démission.
  - 13) En 1822, Jan van der Hoeven soutint sa thèse de doctorat en philosophie à Leyde ; en 1824 il y soutint sa thèse de doctorat en médecine. En 1826, il y occupa la chaire de zoologie et de minéralogie.
  - 14) *Algemeene Konst- en Letterbode*, Loosjes, Haarlem, édition du vendredi 24 avril 1840, n° 18, p. 279-284.
  - 15) TIEDELMANN Fr., *Anatomie der Kopflosen Missgeburten*, Joseph Thomann, Landshut, 1813, p. 101-108.
  - 16) En juin 1824, Gerard Conrad Bernard Suringar (1802-1874), qui fit sa médecine à Leyde, y soutint sa thèse de doctorat en médecine. En janvier 1826, après son retour d'un voyage d'études en Allemagne et en France, il y soutint encore une thèse de doctorat en obstétrique. En 1830, il fut nommé professeur d'anatomie, d'histoire naturelle et de chirurgie à l'*Athenaeum Illustre* d'Amsterdam. En 1843, il occupa la chaire de professeur titulaire de médecine à Leyde, afin d'y enseigner la pharmacologie.
  - 17) *Doktor Johann Friedrich Blumenbach der Medizin Professor ordinarius zu Göttingen über den Bildungstrieb und das Zeugungsgeschäfte*, Dieterich, Göttingen, 1781.
  - 18) Par cette dissertation, Sandifort entra dans la science de l'anatomie comparée.
  - 19) HEININGEN T. W. Van, *Gerard Sandifort (1779-1848) In Twee Werelden*, thèse de doctorat, Université de Leyde, Drukkerij Elinkwijk, Utrecht, 1995, pp. 53-59.

# **Gilberte Rougier, un médecin engagé pour la cause hygiénique et sociale du sport et de l'éducation physique (1932-1979)<sup>1</sup>**

par Julien KRIER, Jean-François LOUDCHER et Éric CLAVERIE

## **Introduction**

Si un amphithéâtre du STAPS de Bordeaux porte son nom, les travaux de Gilberte Rougier restent peu connus des étudiants. Pourtant elle a joué un rôle majeur dans le développement de la médecine sportive. Se pencher sur son parcours, c'est considérer le rôle de ces médecins sportifs qui ont contribué à façonner une éducation physique scientifiquement rigoureuse à une période où les voix médicales sont discutées dans ce domaine<sup>2</sup>. Les médecins permettent pour autant de légitimer un début de formation universitaire à travers la dimension scientifique et plus particulièrement en posant de nouveau la compréhension du fonctionnement du corps humain sur des bases physiologiques. Bien évidemment, l'engagement vers cette nouvelle branche peut être perçu comme une voie de promotion<sup>3</sup>, mais il n'en reste pas moins que certains d'entre eux sont convaincus de leur rôle dans le développement des pratiques corporelles et leur encadrement.

Notre propos vise à retracer la carrière de cette docteure à un moment où la médecine du sport se développe, en montrant la singularité de son approche. Il apparaît en effet que G. Rougier adopte une démarche scientifique moins orientée vers une logique expérimentale et plus proche du terrain que l'on peut qualifier de pragmatique. Cette démarche concerne à la fois la prévention sanitaire et l'aspect thérapeutique du sportif. Est-ce

son intérêt pour le sport ou bien un attrait plus social et altruiste qui la dirige vers une médecine se voulant au service de résultats pratiques? Quoi qu'il en soit, en tant que femme médecin et professeure, elle fait figure de pionnière dans son milieu. Sa trajectoire résulte d'un positionnement habile entre opportunité de carrière, appétence pour ce nouveau domaine innovant et valeurs sociales et sanitaires attribuées à la pratique physique.

En outre, cette mise en lumière est l'occasion d'inscrire ses travaux dans les orientations du laboratoire de physiologie de la faculté et de montrer les avancées bordelaises, parfois novatrices, dans le domaine de la biologie appliquée. À terme, il s'agit de mettre en exergue le rôle des médecins sportifs, convaincus des bienfaits d'une pratique corporelle, dans deux domaines, la recherche et l'enseignement : le premier afin d'encadrer les sportifs et le second dans l'objectif de former les futurs praticiens et professeurs d'éducation physique.

Dans ce but, nous dresserons sa biographie. Puis nous présenterons ensuite son activité au sein de la faculté de médecine ainsi que les grandes lignes de son parcours universitaire. Ses travaux s'inscrivent d'ailleurs dans la continuité de la recherche scientifique impulsée par le laboratoire de physiologie de cette université bordelaise dès la fin du XIX<sup>e</sup> siècle, mais aussi dans l'histoire de l'institut d'éducation physique qui y est attachée. Nous aborderons enfin un autre aspect de sa vie, celui de son action militante en faveur d'une gymnastique éducative pour tous au service de la santé. Les sources mobilisées pour ce travail proviennent d'articles publiés dans les différentes sociétés scientifiques, de son dossier personnel administratif<sup>4</sup>, d'un fond personnel<sup>5</sup> et des articles du journal local *Sud-Ouest*. Des témoignages de personnes proches l'ayant côtoyée en particulier au sein de la Fédération d'Éducation Physique et de Gymnastique Volontaire (FFEPGV) viendront étayer notre propos.

### **Biographie d'une docteure engagée dans la voie universitaire : la recherche au service du contrôle médico-sportif (1932-1979)**

Licenciée en sciences, G. Rougier poursuit ses études en médecine et devient docteure en 1941. Sa trajectoire universitaire et professionnelle se centre sur des disciplines scientifiques fondamentales tout en ne perdant pas de vue leurs objectifs : leurs applications et la formation des futurs praticiens de l'EP. Dans cet esprit elle cherche à acquérir de solides notions cliniques. C'est pourquoi elle s'attache à accomplir son internat et passe plusieurs années dans le service de l'un de ses maîtres, le professeur Dupérié, en tant que cheffe de clinique adjointe, puis monitrice de clinique. Sa nomination en tant que cheffe de travaux de physiologie en 1944 et la préparation de

l'agrégation dans cette discipline la contraignent à abandonner l'hôpital. Mais selon elle, cette formation clinique a beaucoup contribué à orienter ses travaux de chercheur vers la physiologie humaine. Ainsi, dès le début de son cursus à la faculté de médecine, de par sa formation scientifique, elle se consacre à une carrière universitaire au sein du laboratoire de physiologie qui occupera l'essentiel de son activité après la Seconde Guerre mondiale<sup>6</sup>.

Dans ce domaine, l'Institut d'Éducation Physique de Bordeaux (IEP), rattaché à la chaire de physiologie, semble, dès sa création en 1927, polariser une partie des travaux du laboratoire vers cette toute nouvelle branche de la biologie humaine qu'est la biologie appliquée aux exercices physiques<sup>7</sup>. C'est entre autres le docteur Roger Fabre, nommé sous-directeur au laboratoire du célèbre V. Pachon<sup>8</sup> en 1920, puis directeur de l'institut à partir de 1937, qui oriente véritablement le laboratoire vers la physiologie appliquée. Au sein de cette équipe, G. Rougier est préparatrice en 1935 et sera chargée de cours complémentaire de physiologie à la faculté de médecine ainsi qu'à l'Institut d'Éducation Physique de Bordeaux. Cheffe de travaux dans cette même faculté, elle obtient l'agrégation et est nommée maître de conférences agrégée en 1949. Le point d'orgue de sa carrière universitaire arrive en décembre 1960 lorsqu'elle est nommée à l'université de Bordeaux à la chaire de biologie appliquée à l'éducation physique et aux sports<sup>9</sup>. Cette dernière fut créée notamment grâce au soutien du doyen Clément Sigalas<sup>10</sup>, responsable de la création de l'IEP de Bordeaux en 1927. G. Rougier fait partie des rares femmes à atteindre ce titre universitaire et la première nommée à cette chaire en France, fondée pour la première fois huit ans plus tôt pour le professeur Paul André Chailley-Bert à l'Université de Paris. Dans beaucoup de pays étrangers, chaque grande université possède une chaire de biologie des exercices physiques dans laquelle de nombreuses recherches se poursuivent. Les articles publiés dans les revues spécialisées et les travaux rapportés dans les congrès de la Fédération internationale de médecine sportive ou de ses filiales en témoignent<sup>11</sup>. L'évolution du sport et le développement spectaculaire de la compétition conduisent à la nécessité d'un contrôle médical et permettent de comprendre l'investissement de certains médecins dans ce domaine. Lorsque G. Rougier affirme : « il existe une pathologie sportive et elle apparaît évolutive »<sup>12</sup>, elle en tire certains constats. Il faut non seulement former des spécialistes de l'éducation, mais il est aussi nécessaire de sensibiliser les futurs professionnels de la santé à ce nouveau domaine. Sa trajectoire et l'orientation de ses recherches sur la physiologie des sportifs la conduisent naturellement à occuper la deuxième chaire dans ce domaine fondée à Bordeaux. Ces nouvelles chaires

représentent le fractionnement des anciennes disciplines fondamentales, la branche de la biologie humaine tendant à devenir autonome. Ces évolutions se réalisent dans un contexte de construction de la médecine du sport où tout ou presque est à inventer, mais dont les Français sont précurseurs<sup>13</sup>. Les Instituts Régionaux d'Éducation Physique et Sportive (IREPS) constituent alors des lieux privilégiés de recherches et de formation<sup>14</sup>.

La détermination et l'investissement professionnel de G. Rougier ont permis un rayonnement de ses idées et de ses recherches au sein du monde universitaire. Tout d'abord, elle est membre de la Société d'anatomo-clinique, de la Société de biologie de Bordeaux et de l'Association des physiologistes de langue française. Très rapidement ses travaux abordent la physiologie des exercices du corps à la suite de quoi elle devient membre de la Société Médicale Française d'Éducation Physique en 1953. Ses travaux rayonnent sur le plan international à travers ses participations aux congrès de la Fédération internationale de médecine dont elle en devient la déléguée nationale à partir de 1968. À ce titre elle représente la Fédération internationale de médecine sportive au congrès de la Fédération Internationale de l'Éducation Physique (FIEP) à Bruxelles en 1973<sup>15</sup>.

Ces différents titres et fonctions universitaires ne donnent qu'une faible idée de l'activité de cette médecin engagée dont l'action dépasse largement le domaine universitaire. Baignant dans un milieu familial sportif, la pratique physique de G. Rougier est riche et éclectique. Elle apprend à nager à l'âge de sept ans « avec la prime de démobilisation de la guerre de 1914 »<sup>16</sup> de son père, pratique le tennis et des activités de pleine nature telles que le canoë, le ski, l'alpinisme ou la voile<sup>17</sup>. Elle continue de pratiquer le sport à l'université et intègre l'équipe de basket du Bordeaux Étudiant Club à son arrivée en licence dans la capitale girondine. Par ailleurs, sa rencontre avec le professeur Fabre, fervent sportif, marquera sa première année de médecine. Intéressé par son cursus en sciences, le docteur connaissant son père (occupant un poste administratif) l'interpelle alors pour intégrer la filière médicale. Elle travaille au côté du professeur dès sa première année au laboratoire de physiologie qu'elle ne quittera pas jusqu'à sa retraite. R. Fabre, cardiologue, s'attache à l'étude de l'homme sain d'un point de vue physiologique. Son rapport à la pratique sportive et cette rencontre la conduisent à investir l'étude de l'homme en exercice, s'imprégnant de la dynamique locale avec Pierre Seurin<sup>18</sup> et le docteur Raoul Fournié<sup>19</sup>, tous deux responsables nationaux de la Ligue Française d'Éducation Physique (LFEP)<sup>20</sup>. C'est effectivement P. Seurin, élève de R. Fabre à l'IEP de Bordeaux, fréquentant le laboratoire et le docteur, qui lui fait connaître cet organisme.



La volonté de G. Rougier de promouvoir une activité physique pour tous se double d'une revendication pour développer la pratique féminine. Ce faisant, elle prend part à la première commission féminine du Comité Régional Olympique Sportif (CROS) d'Aquitaine en 1983. Elle réalise d'ailleurs quelques travaux précurseurs sur les effets de la pratique sportive chez les femmes, traitant des aspects médicaux, comme le lien entre menstruations et exercices<sup>21</sup>.

La trajectoire de G. Rougier invite ainsi à considérer le rapport du monde médical avec le champ sportif. Le laboratoire de physiologie de l'Institut de Bordeaux peut finalement constituer une voie de promotion sociale et particulièrement une opportunité pour une femme à cette époque. Mais plus qu'une stratégie de promotion, ce choix de carrière vers la voie universitaire concilie fort probablement non seulement son attrait pour la pratique physique, mais aussi ses convictions hygiénistes et sociales impliquant l'éducation physique.

### **Héritage du laboratoire de physiologie de Bordeaux : entre recherche en physiologie appliquée aux exercices physiques et formation des cadres d'éducation physique, filiation bordelaise et contribution de G. Rougier**

*À Bordeaux, les avancées dans le domaine de la biologie appliquée à l'éducation physique et aux sports*

Les travaux sont particulièrement abondants et riches dans le laboratoire de physiologie bordelais dès la fin du XIX<sup>e</sup> siècle. Une double approche expérimentale et clinique le caractérise notamment grâce à Victor Pachon<sup>22</sup>. Se consacrant entièrement à l'enseignement et à la recherche scientifique, il forme de nombreux élèves parmi lesquels le docteur R. Fabre qui jouera par la suite un rôle d'importance dans la formation en EP. En effet, en devenant directeur du florissant institut d'EP de Bordeaux à partir de 1937, rattaché à la chaire de physiologie, R. Fabre contribue dès sa nomination à orienter une partie des travaux du laboratoire vers la biologie appliquée aux exercices physiques. Il débute ses recherches dans la continuité du docteur V. Pachon et du laboratoire comme le montre sa thèse<sup>23</sup> portant sur une comparaison de différentes méthodes pour la détermination de la tension artérielle maximum chez l'homme. Il collabore ensuite avec G. Rougier en étudiant les variations de la pression artérielle consécutives à des dépressions barométriques, en altitude en particulier<sup>24</sup>. Il oriente ainsi les travaux du laboratoire vers une démarche plus appliquée que son

prédécesseur, sans pour autant encore consacrer pleinement ses recherches à des applications dans le domaine de l'éducation physique et des sports. À la suite de recherches entreprises dans ce secteur récemment établi, se constitue alors un réseau de médecins qui choisissent la voie de la recherche et de l'enseignement de la physiologie appliquée aux exercices physiques. Ces études ne sont cependant pas uniformes et les approches demeurent plurielles. L'investissement dans ce nouvel espace social dans l'entre-deux-guerres est orienté par une logique hygiénique et sanitaire de l'EP et du sport. Toutefois, une volonté d'amélioration de la performance sportive imprègne les préoccupations de certains médecins et leurs sensibilités sportives suggèrent, dès les années 1930, que la rationalisation sportive et les problématiques de l'entraînement sportif se mêlent aux enjeux sanitaires<sup>25</sup>. Ainsi, volontairement ou malgré eux, bon nombre de leurs approches dépassent les seuls intérêts hygiéniques et apportent un éclairage dans le domaine de l'EP ou de l'entraînement sportif. Entre des démarches de type fondamentale, clinique ou empirique<sup>26</sup>, les enjeux rejoignent plus ou moins directement les applications dans le domaine des exercices physiques proprement dits. S'il semble difficile d'esquisser finement les contours de la médecine du sport à cette période, une tendance se généralise à l'image de P.A. Chailley-Bert adoptant une démarche appliquée de type expérimental. Quant à R. Fabre, sous l'influence des idées directrices de V. Pachon, il poursuit les travaux du laboratoire vers la physiologie clinique. Certains de ses travaux se rapprochent davantage de la démarche expérimentale avec une volonté d'éclairer le fonctionnement du corps humain. Si ses recherches ne concernent pas toujours directement les exercices corporels, il est amené en tant qu'universitaire à « servir la cause de l'EP »<sup>27</sup>. En effet au sein du laboratoire de physiologie, sa collaboration avec G. Rougier donne naissance à de nombreux articles scientifiques ainsi qu'à un ouvrage de physiologie élémentaire intitulé *Précis de physiologie médicale*<sup>28</sup>. Celui-ci, largement diffusé en France dans les facultés, recevra un accueil favorable auprès des étudiants en médecine ou préparant le professorat d'éducation physique. Cinq éditions voient en effet le jour jusqu'en 1965.

Parmi la pluralité des démarches adoptées en physiologie des exercices physiques, le laboratoire bordelais avec V. Pachon amorce une démarche empirique expérimentale, poursuivie par le docteur R. Fabre dans l'entre-deux-guerres. C'est ensuite G. Rougier qui va véritablement développer une approche empirique tournée vers les exercices physiques dans une logique de plus en plus appliquée, afin de comprendre les effets de la pratique et de la contrôler.

*Contribution et travaux de G. Rougier*

G. Rougier, favorable à une éducation physique guidée par les principes physiologiques, s'attache à prolonger la réflexion sur les phénomènes biologiques en situation d'exercice physique. Elle cherche également à approfondir une spécificité du laboratoire consistant à développer des appareils de mesure de plus en plus fins pour étudier ces phénomènes avec davantage de précision. Le virage vers une physiologie appliquée aux exercices physiques s'accélère avec ses travaux.

En effet, à partir de 1945, G. Rougier est chargée de l'enseignement de la physiologie et s'intéresse tout particulièrement au domaine de la biologie appliquée aux exercices physiques. R. Fabre ayant abandonné la direction de l'institut à son profit, l'étude de cette discipline occupe la plus grande partie de son activité. G. Rougier rappelle l'intérêt de la recherche dans ce domaine pour comprendre les « progrès stupéfiants réalisés dans les techniques athlétiques et sportives »<sup>29</sup>. Ces progrès constituent un terrain d'interrogation et d'investigation pour les physiologistes. De très nombreux travaux sont entrepris en France et à l'étranger dans le but d'étudier les différents effets physiologiques de l'entraînement et de trouver des tests pratiques et efficaces. Ceux-ci permettant de suivre l'état d'entraînement d'un sujet comme un moyen scientifique pouvant doser l'entraînement et « déceler le plus précocement l'apparition du surentraînement avant que se soient manifestés ces effets nuisibles »<sup>30</sup>. Par ailleurs, c'est la volonté de la directrice de l'IEP d'introduire et développer des pratiques physiques pour la santé des individus qui la pousse à s'engager dans le domaine de la biologie appliquée aux exercices physiques. Convaincue de l'importance des exercices physiques au quotidien, elle considère que « tous les moyens sont bons pour tenter de secouer l'indifférence parfois indulgente, souvent méprisante, avec laquelle les employeurs, les employés, les médecins parfois, voient les tentatives que font quelques convaincus pour essayer de les introduire chez nous »<sup>31</sup>. G. Rougier souligne en effet, le retard en France et la rareté des cas dans lesquels « les méfaits de la vie moderne font appel aux exercices physiques »<sup>32</sup> alors que chacun devrait tirer les bénéfices d'une pratique quotidienne. Nous percevons dans sa démarche une revendication en faveur de l'accès pour tous à une pratique physique indispensable à une bonne santé.

G. Rougier partage son activité de recherche entre des études sur la connaissance du fonctionnement du corps et de ses adaptations physiologiques à l'effort, et des études plus cliniques relatives à la physiologie et à la pharmacologie. Ainsi, elle structure son mémoire d'habilitation

selon ces deux champs. Cette organisation témoigne des types d'approches scientifiques caractérisant ses recherches. Deux phases peuvent être distinguées dans sa carrière; une première démarche de type clinique expérimentale est entreprise dès le début de ses travaux; puis une deuxième glisse vers une perspective davantage pragmatique. Ce virage s'accélère à la fin des années 1950 et se perçoit dans ses publications dont une majorité concerne alors la physiologie médicale et la pharmacologie spécialement orientées vers la biologie du sport<sup>33</sup>. Cette conversion au cours de sa carrière peut s'expliquer par le développement de la pratique sportive au sein de la société, mais aussi par un secteur scientifique qui se structure et devient un domaine de recherche à part entière. «L'homologation» de ce corpus scientifique qui se joue à l'entre-deux-guerres<sup>34</sup> tend à s'émanciper de la tutelle médicale, participant à la construction d'un champ théorique de réflexion autonome dans le domaine de l'éducation physique et du sport. Si le développement du sport professionnel justifie plus encore l'intervention médicale après 1945, le champ théorique de réflexion en éducation physique s'en émancipe. Il s'agit d'«atteindre au moyen de l'exercice physique : le perfectionnement de la personnalité et l'intégration de l'individu au milieu physique et social»<sup>35</sup>. Ainsi après la Seconde guerre mondiale, en même temps que le projet hygiénique de l'EP porté par la ligue se poursuit, est réitéré l'intérêt des sciences physiologiques; l'emprise du champ médical sur les réflexions de l'EP est de moins en moins importante. G. Rougier, proche de ce courant, souhaite constituer un secteur de recherche spécifique relativement indépendant par rapport à la sphère médicale. C'est ce qui caractérise le positionnement du courant méthodique de l'après-guerre autour de P. Seurin. Elle sera d'ailleurs au cœur de la mise en place de l'UEREPS de Bordeaux à la suite de la réforme de l'université en 1968<sup>36</sup>.

En ce qui concerne d'abord la «pharmacologie», G. Rougier insiste sur le rôle essentiel de la physiologie dans le diagnostic médical, qui ne s'oppose à la clinique, les deux étant complémentaires : «L'expérimentation animale est certes indispensable pour comprendre les mécanismes généraux du fonctionnement. Mais l'expérimentation sur l'homme et l'analyse de la maladie, qui ne sont, en somme, qu'une expérience provoquée par la nature, s'avèrent indispensables pour l'étude de tout ce qui fait que l'Homme n'est pas un simple animal, ou, plus exactement, un animal supérieur»<sup>37</sup>. L'interprétation d'un fait expérimental ou clinique reste délicate dans la mesure où l'être vivant forme «un tout indivisible» et la perturbation apportée par l'expérimentation ou la maladie aboutit à un nouvel équilibre, ce «nouvel état se comporte d'une manière différente de

l'état normal »<sup>38</sup>. Les docteurs R. Fabre et G. Rougier soulignent la difficulté d'interprétation des phénomènes biologiques, qui est étroitement liée aux moyens d'investigation<sup>39</sup>. Si G. Rougier considère que la connaissance du fonctionnement macroscopique des organes arrive à un degré satisfaisant à ce moment, le fonctionnement cellulaire à proprement parler reste à approfondir. Ce sera grâce au perfectionnement des procédés d'observation que les phénomènes pourront être étudiés à une échelle encore plus petite.

G. Rougier s'inscrit ainsi dans une médecine ancrée dans la physiologie, s'attachant à améliorer les outils de mesure pour gagner en précision et apporter des progrès dans le domaine de l'éducation physique et la pratique sportive. Sa thèse inaugurale en 1941 concerne l'étude du débit cardiaque<sup>40</sup>, dans laquelle est mise au point une technique simple et suffisamment précise à sa mesure, facilement applicable<sup>41</sup>. La plupart des méthodes employées présentent de fortes contraintes amenant les médecins à pratiquer des ponctions. D'autres font appel à des gaz, la méthode à l'iodure d'éthyle par exemple, employée pour la première fois par Y. Henderson et H. W. Haggard, mise au point en France par L. Binet et P. Bouthillier<sup>42</sup>. C'est cette technique que G. Rougier et R. Fabre reprennent en la simplifiant, élaborant un procédé à la portée de tout expérimentateur, et permettant ainsi une large application à l'étude des capacités fonctionnelles du cœur.

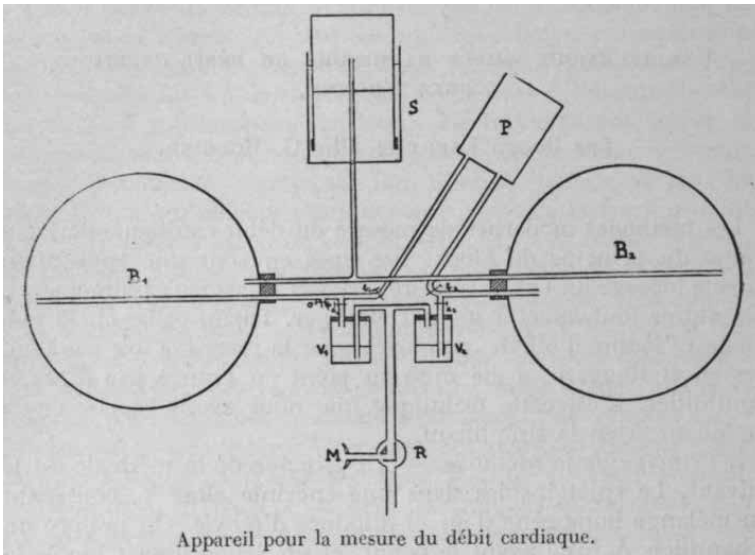
### **Le principe de la méthode :**

Le sujet inspire dans une enceinte close V contenant un mélange homogène d'air et d'iodure d'éthyle. On prélève un échantillon C après la fin de l'inhalation. Pendant l'inhalation, qui dure un temps T, on recueille un échantillon B d'air alvéolaire. On dose l'iodure d'éthyle contenu dans les trois échantillons et, connaissant le coefficient de solubilité de l'iodure d'éthyle dans le sang, on déduit de B la quantité d'iodure d'éthyle contenu dans un litre de sang artérielle. On a ainsi : 
$$D = \frac{V(A - C)}{K B T}.$$

### Appareillage

« L'enceinte est composée de deux bonbonnes de verre ( $B_1$  et  $B_2$ ) de 35 litres chacune réunies entre elles par un tube sur lequel est intercalée une cloche à eau (S) pour que l'enceinte soit toujours à la pression atmosphérique. Par un autre tube, chacune des bonbonnes est reliée au dispositif respiratoire est composé d'une pièce buccale (M), d'un robinet à trois voies (R) et deux valves à eau de Muller ( $V_1$  et  $V_2$ ). Une petite tubulure (O), placée aussitôt après la valve expiratoire, permet l'introduction de l'iodure d'éthyle et le

*prélèvement par une pompe aspirante et foulante (P) intercalée dans un circuit. Les échantillons A et C sont recueillis par déplacement d'eau dans des ampoules, avec la méthode de Charpentier-Volhard (qui nous a paru la plus précise). L'iode d'éthyle étant légèrement absorbé par le caoutchouc, nous avons réduit les raccords au minimum et vérifié plusieurs fois par dosages successifs qu'avec notre appareillage aucune perte notable ne se produisait, même au bout de plusieurs heures ».*



**Fig. 1** - Schéma de l'appareil de mesure - Roger, Fabre et Gilberte, Rougier. Une méthode simple de mesure du débit cardiaque. C. R. Soc. Bio., t. 135, p. 1251, 1941.

La simplicité d'appareillage et d'utilisation permet plus facilement une généralisation. Les auteurs mettent en évidence sa fiabilité par rapport aux méthodes plus directes, faisant « bonne figure parmi les autres méthodes de physiologie clinique »<sup>43</sup>.

Dans le domaine de la biologie appliquée aux exercices physiques et au travail musculaire, ses travaux abordent six thématiques<sup>44</sup> : l'anoxémie, le débit cardiaque, la croissance, la fatigue et l'entraînement. G. Rougier collabore avec R. Fabre au sujet de méthodes de mesure de la fatigue<sup>45</sup> et s'intéresse à un sujet complexe qui suscite des interrogations à cette période, celui de sa localisation<sup>46</sup>. Les modalités d'apparition de la fatigue sont variables et des formes de fatigues différentes en fonction de la nature du travail effectué et du degré de coordination neuromusculaire qu'il impose, se manifestent<sup>47</sup>. Pour ce faire, des auteurs ont réalisé des expériences sur

un travail ergographique, deux conceptions opposées émergent : celle de l'origine centrale (A. Mosso<sup>48</sup>), et celle de l'origine périphérique musculaire (J. Ioteyko<sup>49</sup>). L'expérience sur laquelle A. Mosso et A. Maggiora ont fondé leur conception consiste à faire exécuter un ergogramme volontaire jusqu'à épuisement, puis à exciter électriquement les fléchisseurs du médus au niveau de leur point moteur; on peut ainsi enregistrer une nouvelle série de contractions musculaires, immédiatement après laquelle le sujet devient capable d'effectuer un nouvel ergogramme volontaire (réduit par rapport au premier, mais néanmoins significatif). Arrivé à épuisement lors d'un travail musculaire volontaire, le sujet produit un ergogramme avec une stimulation électrique. A. Mosso a interprété ce résultat en estimant que l'arrêt du premier ergogramme volontaire résulte de l'épuisement des centres nerveux et non d'une insuffisance musculaire : pendant l'ergogramme électrique, les centres nerveux se reposent et un nouvel ergogramme volontaire devient ensuite possible. Cette conception, critiquée par J. Ioteyko, ne doit pourtant pas être abandonnée selon G. Rougier<sup>50</sup>, qui plaide pour un double mécanisme central et périphérique avec, bien souvent, prédominance du facteur central (dans le cas d'un travail volontaire). Avec P. Seurin, elle apporte quelques résultats qui confirment et complètent ceux de A. Mosso (Fig. 1)

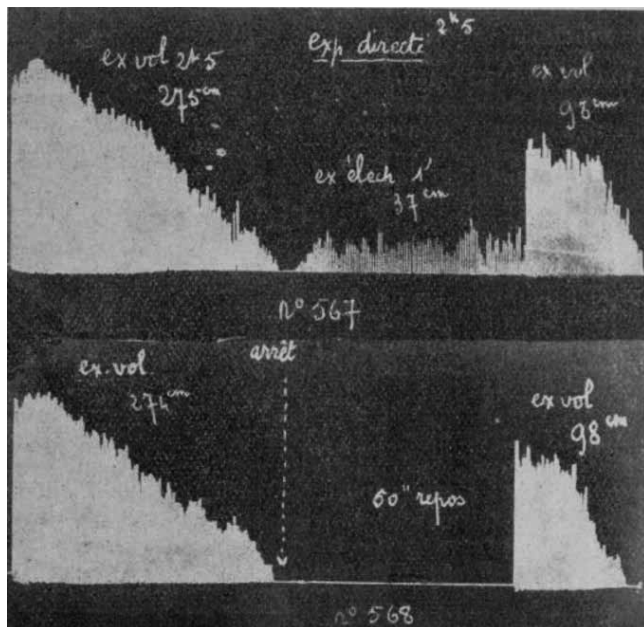


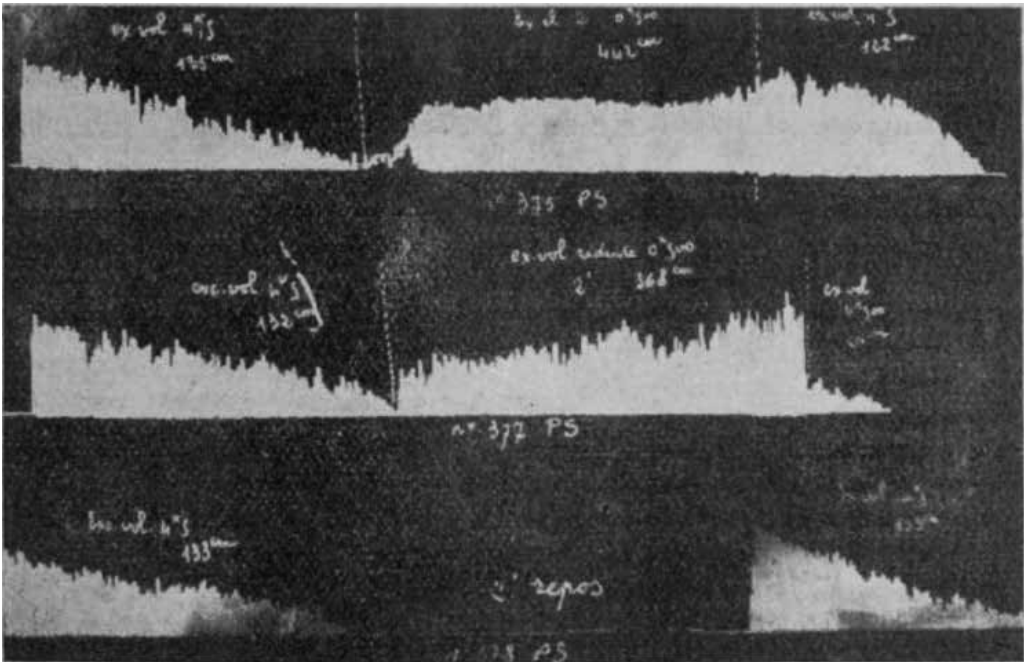
Fig. 2 - Deux ergogrammes, le premier avec excitation électrique dans la deuxième phase et le deuxième en repos total. Fabre.R, Rougier.G et Seurin.P. *A propos de l'origine centrale ou périphérique de la fatigue*. C. R. Soc. Biol., t.142, p.1537. 1948.

Ex vol = Excitation volontaire

Ex élec = excitation électrique

Le premier ergogramme met effectivement en évidence qu'à la suite de l'exercice volontaire jusqu'à épuisement, le muscle, stimulé électriquement est capable de reproduire un ergogramme volontaire (bien que plus réduit mais qui reste signifiant). Ces résultats sont similaires aux études de A. Mosso et confortent la prééminence des facteurs nerveux de la fatigue pour ce type d'exercice (intense et volontaire).

Ils ont poursuivi ce type de protocole et l'ont modifié en réalisant trois types d'expériences (Fig.3) :



**Fig. 3** - Présentation des 3 ergogrammes correspondants aux trois expériences

**Expérience 1** : a) ergogramme volontaire jusqu'à épuisement complet, poids soulevé à 4,5 kg b) immédiatement après, ergogramme électrique, le poids n'étant plus que de 0,5 kg, pendant une durée de 2 min c) immédiatement après, reprise du tracé volontaire dans les mêmes conditions que dans a).

**Expérience 2** : a) identique à l'expérience 1 b) immédiatement après, ergogramme volontaire réduit, pendant 2 min, avec un poids de 0,5 kg ; on demande au sujet de limiter volontairement les hauteurs de soulèvements de manière à effectuer un travail comparable à celui de l'expérience précédente ; c) immédiatement après reprise du tracé volontaire dans les mêmes conditions que a)

**Expérience 3** : a) identique b) repos complet pendant 2 min c) identique expériences précédentes Fabre.R, Rougier.G et Seurin.P. À propos de l'origine centrale ou périphérique de la fatigue. *C. R. Soc. Biol.*, t.142, p.1537. 1948.



L'ordre de grandeur respective des tracés est donné par l'expérience moyenne suivante, qui chiffre en centimètres la hauteur totale des soulèvements :

- après excitation électrique ..... 80 cm
- après excitation volontaire réduite ..... 21 cm
- après repos complet ..... 64 cm
- après repos et massage ..... 70 cm

Ces expériences montrent que, dans le cas particulier de la fatigue ergographique tout au moins, il existe à la fois un facteur central et un facteur périphérique. Mais, ce qui reste à expliquer selon les auteurs, c'est pourquoi l'excitation électrique non seulement permet le repos des centres nerveux, mais favorise encore la récupération musculaire (plus que le massage). L'élaboration d'un outil de mesure du débit cardiaque plus simple témoigne d'une démarche pratique tournée à la fois vers la clinique mais aussi le contrôle médico-sportif. Ces travaux vont peu à peu avoir pour objet plus particulièrement les adaptations physiologiques du corps lors de l'exercice conférant une coloration plus pragmatique à ses recherches, nourries par ses propres expériences dans le champ des activités physiques.

### **Actions en faveur d'une cause hygiénique et sociale de l'activité physique**

L'intérêt pour le sport qui s'est construit dès son enfance et au fil de sa scolarité l'oriente vers une approche pragmatique, en même temps que croît l'importance du phénomène sportif après 1945. Si l'accès aux activités physiques représente une nécessité pour tous, elle souhaite qu'à côté d'un sport compétitif hégémonique, soit organisée une pratique physique non compétitive<sup>51</sup>. Lors de sa leçon inaugurale pour sa nomination à la chaire de biologie appliquée, G. Rougier rappelle que le rôle du médecin n'est pas d'établir des « normes du sportif » pour que chaque entraîneur tire le maximum de ses champions. Sur ce point, le titre de l'article du journal relatant sa leçon inaugurale est éloquent « Au culte du champion, Mlle le professeur Rougier préfère la pratique de la gymnastique quotidienne »<sup>52</sup>. Elle déplore l'indifférence de la France, pendant que d'autres pays ont pris conscience des bénéfices que la population pouvait tirer d'une telle pratique, pour lutter contre les effets néfastes des modes de vie moderne<sup>53</sup>. P. Seurin également souligne ce décalage avec d'autres pays : « il apparaît que le Suédois qui ne fait pas de gymnastique est une exception... au même titre que le Français qui pratique régulièrement l'E.P. ? »<sup>54</sup>.

Cette conception permet de comprendre son action militante dans la région en faveur du développement d'une gymnastique d'entretien pour tous. La collaboration avec P. Seurin dépasse le domaine de la recherche universitaire, une relation privilégiée<sup>55</sup> se noue entre les deux acteurs convaincus par l'intérêt d'une gymnastique et remettant en question l'aspect compétitif du sport. P. Seurin rencontre R. Fabre, son professeur, lors de la préparation de la deuxième partie du professorat à l'institut de Bordeaux en 1937<sup>56</sup>. G. Rougier découvre ainsi dès son entrée en médecine la Ligue Française d'Éducation Physique et ses promoteurs. P. Seurin n'exclut pas systématiquement le sport, mais surtout les dérives du monde professionnel. Le sport est éducatif dans certaines conditions, tant qu'il reste au service de la santé et de l'éducation<sup>57</sup>. Il est indispensable de réaliser la séparation « du sport professionnel ou de la compétition supérieure (qui comme le cirque, le théâtre, peuvent se justifier à certains points de vue) et du sport éducatif et récréatif, qui entrera vraiment dans le cadre de l'Éducation Physique »<sup>58</sup>. Elle trouve en P. Seurin un partenaire de choix et se trouve sur la même « longueur d'onde idéologique »<sup>59</sup>. Ces conceptions autour d'une gymnastique pour tous nous permettent de comprendre son engagement au sein de la Fédération d'Éducation Physique et de Gymnastique Volontaire (FFEPGV), elle-même fidèle pratiquante. Médecin fédéral régional puis national en 1981, elle fera partie de la commission médicale nationale de la Fédération. Elle devient présidente du comité départemental de la Gironde en 1961 puis du comité régional. Au niveau local, sa renommée facilite le développement des relations politiques. Elle apporte également un éclairage scientifique précieux en intervenant lors des stages de formation des animateurs de gymnastique volontaire<sup>60</sup> ou lors de la conception d'une gymnastique adaptée au troisième âge.

L'engagement associatif de G. Rougier, représente un terrain d'application et reflète les fonctions sociales et hygiéniques attribuées aux exercices physiques. Les expériences du professeur en physiologie constituent une source d'inspiration pour des travaux de recherche portant aussi bien sur les personnes âgées que sur la pratique féminine, ce qui est novateur.

## Conclusion

G. Rougier présente une trajectoire singulière d'un médecin convaincue de l'intérêt de pratiquer une activité physique. Docteur en 1941, elle incarne ces rares médecins qui, à la voie prestigieuse hospitalière, optent pour l'enseignement et la recherche en physiologie. Retracer sa carrière invite à resituer les recherches du laboratoire de physiologie de Bordeaux

dans lequel se sont succédé des médecins s'intéressant au domaine de la physiologie de l'exercice physique, mêlant intérêt scientifique et conception sociale et hygiénique des activités physiques. G. Rougier s'inscrit dans son temps, à un moment où la médecine du sport se constitue sur la base des travaux en physiologie. Le rapport du champ médical aux pratiques physiques repose sur des conceptions hétéroclites, allant de l'hygiène à la performance, du social à l'éducatif; la diversité des intentions et des approches caractérisant la période de l'entre-deux-guerres. Les raisons conduisant à cette trajectoire sont nombreuses parmi lesquelles son appétence dès le plus jeune âge pour la pratique physique, mais aussi un contexte propice à l'engagement dans cette voie avec la dynamique impulsée au sein du laboratoire de physiologie bordelais. Plus largement, c'est l'évolution du sport et le développement de la compétition exigeant un contrôle médical qui la pousse à investir la physiologie du sport. Ce qui nécessite non seulement de former des spécialistes de l'éducation, mais aussi de sensibiliser les futurs professionnels de la santé à ce nouveau domaine.

Les approches expérimentale et pragmatique, caractérisant ses recherches, se trouvent aux origines d'une médecine sportive aussi bien tournée vers une prévention sanitaire et une thérapeutique du sportif que vers une compréhension de la performance sportive. Sur ce dernier point, ses études ne visent pas prioritairement l'augmentation de l'efficacité, mais recherchent surtout une meilleure compréhension afin d'améliorer le contrôle médico-sportif des athlètes. Cette orientation reflète finalement des convictions en faveur d'une cause sociale et hygiénique du sport et de l'éducation physique.

### RÉSUMÉ

*La docteure Gilberte Rougier a joué un rôle majeur dans le développement de la recherche à la faculté de médecine de Bordeaux de 1932 à 1979. À la voie prestigieuse hospitalière, elle préfère celle universitaire orientée par la physiologie du sport et du corps en mouvement et par son enseignement. Se pencher sur son parcours, c'est considérer le rôle de ces médecins sportifs qui ont contribué à façonner une éducation physique (EP) scientifiquement rigoureuse, mais c'est aussi s'interroger sur le rôle d'une des premières femmes dans ce domaine. Certes, ce dernier a pu représenter une voie de promotion sociale dans l'entre-deux-guerres. Toutefois, Gilberte Rougier l'investit en développant une approche scientifique expérimentale et pragmatique, reflétant ses convictions en faveur d'une cause sociale et hygiénique du sport et de l'éducation physique.*

### SUMMARY

*Doctor Gilberte Rougier played an important role in research development at the Faculty of Medicine in Bordeaux between 1932 and 1979. Instead of becoming a famous doctor, she opted for a university career as a teacher concentrating on sport and body-movement physiology. Taking a look at her career is like considering all those other sports doctors who have shaped Physical Education within a scientifically-sound framework but we must also consider the fact that she was one of the first women to be involved in this field. Admittedly, this could have been considered as some kind of social promotion between the two-world wars period. However, Gilberte Rougier developed an experimental and pragmatic scientific approach. She clearly showed her convictions in favor of a social and healthy approach to sport and Physical Education.*

### BIBLIOGRAPHIE

- DUTHEI Frédéric, YOHANN Fortune, LEMONNIER Jean-Marc & ATTALI Mickaël, *Reconstructions physique et sportive en France sous la IV<sup>e</sup> République (1946-1958) : entre intentions et réalisations : actes des journées d'étude organisées à l'université de Caen Normandie (16-17 mars 2016)*, 2018.
- EL BOUJJOUI Taïeb & DEFRANCE Jacques, « De l'éducation physique à l'université ». *Movement & Sport Sciences*, n° 54, 2005.
- LOUDCHER Jean-François, *Le coaching sportif : perspectives historiques et culturelles*, STAPS, 2017.
- MEUNIER René, SAINT-MARTIN Jean, DINETY Raymond, LEBECQ Pierre-Alban & LE GUINER Alain, *Pierre Seurin entre éducation physique et sport 1913-1983*, Fédération Française d'Éducation Physique et de Gymnastique Volontaire, Paris, 2001.
- MIERZEJEWSKI Stéphan & EL BOUJJOUI Taïeb, « Le recrutement socio-professionnel du personnel enseignant des Instituts Régionaux d'Éducation physique (1927-1939) », *Staps*, 75, 2007, 9-24.
- VIAUD Baptiste, « Médecines du sport, sports de médecins : Quand les biographies sportives s'invitent dans le jeu des carrières professionnelles », *Sciences sociales et sport*, 2, 129, 2009.

### SOURCES

- *Archives faculté de médecine de Bordeaux*

Rougier, Gilberte. *Titres et travaux scientifiques*.1960. Fonds Bibliothèque Universitaire des Sciences du Vivant et de la Santé, Université de Bordeaux, CM 212482.

GILBERTE ROUGIER, UN MÉDECIN ENGAGÉ POUR LA CAUSE HYGIÉNIQUE  
ET SOCIALE DU SPORT ET DE L'ÉDUCATION PHYSIQUE (1932-1979)

23. Jean-Roger, Fabre. *De la valeur comparée des méthodes palpatoire, auscultatoire et de l'oscillométrie pour la détermination de la tension artérielle maximum chez l'Homme*. Thèse de médecine, Bordeaux. Fonds Bibliothèque Universitaire des Sciences du Vivant et de la Santé, Université de Bordeaux.

40. Gilberte, Rougier. *Une méthode simple de mesure du débit cardiaque chez l'Homme, applications physio-pathologiques*. Thèse de médecine, Bordeaux, 1941. Fonds Bibliothèque Universitaire des Sciences du Vivant et de la Santé, Université de Bordeaux.

- *Revues*

24. Rougier, Gilberte et Roger, Fabre, « Tension artérielle et dépression barométrique ». *Revue médicale de France*, juillet 1939.

35. Seurin, Pierre. « L'Homme sain ». *Revue latine d'éducation physique et de médecine appliquée à l'EP et au sport*, n°4, octobre 1957.

41. Gilberte, Rougier et Roger, Fabre, « Une méthode simple de mesure du débit cardiaque », *Comptes rendus de la société de biologie*, vol 135, p. 251, 1941.

58. Seurin, Pierre. « Le choix nécessaire ». *Revue Homme sain*, n°4, octobre 1954.

- *Journal Sud-Ouest*

12. « Mademoiselle le professeur Rougier a donné sa première leçon de biologie appliquée aux sports », journal *Sud-ouest*, Bordeaux, 16.11.1961

16. Brierré, Annette. « *La gym n'a plus d'âge* ». *Journal Sud-Ouest*, septembre 1989.

17. Faubert, Jean Marc. « Gilberte Rougier première femme titulaire de la chaire de médecine sportive, elle soutient le mouvement en faveur du sport au féminin à Bordeaux », in journal *Sud-Ouest*, Bordeaux, 03.10.1986.

- *Témoignages*

51. Entretien de G. Rougier, réalisé par Pierre Flouroux et Luc Robène, 1999.

55. Entretien avec Jacques Le Guillou, professeur d'EPS au CREPS de Bordeaux de 1963 à 1970, à Gradignan le 20.10.2017.

59. Entretien avec Claude Lamouroux, professeur d'EPS, président de la FFEPGV de 1986 à 1989, à Talence le 23.04.2018.

60. Entretien avec Michèle Palis, à Pessac le 14.09.2018.

## NOTES

1) Gilberte Rougier, née en 1913, intègre le laboratoire de physiologie à la faculté de Bordeaux en 1932. Elle sera directrice de l'Institut d'Éducation Physique de Bordeaux, devenu UEREPS, jusqu'en 1979, date à laquelle elle prend sa retraite. Elle décède le 18 juillet 2009.

2) Georges Hébert notamment, promoteur de la méthode naturelle, s'oppose activement à l'hégémonie médicale dans le domaine de l'éducation physique, qui doit être replacée dans une démarche d'éducation plus large et encadrée par des pédagogues et non des médecins. Voir HÉBERT, Georges. « Nos Idées, notre Programme ». *L'EP revue scientifique et critique*, n°1, 1922.

3) MIERZEJEWSKI Stéphan & EL BOUJOUFI Taïeb, « Le recrutement socio-professionnel du personnel enseignant des Instituts Régionaux d'Éducation physique (1927-1939) », *Staps*, n°75, 2007, 9-24.

- 4) Archives départementales de la Gironde, fonds du rectorat, versement 1503W Liasse 16.
- 5) Transmis par Martine Reneaud, proche collaboratrice et amie de G. Rougier.
- 6) « Je m'y suis tout de suite intéressée et plus particulièrement depuis que, en 1945, j'ai été chargée de l'enseignement de la physiologie aux candidats au professorat d'éducation physique. Le professeur Fabre ayant, en 1955, abandonné à mon profit la direction de l'Institut d'Éducation Physique, l'étude de cette discipline a occupé, dès lors, la plus grande partie de mon activité. » Rougier, Gilberte. *Titres et travaux scientifiques*. p.23, 1960. Fonds disponibles à la Bibliothèque Universitaire des Sciences du Vivant et de la Santé, université de Bordeaux, cote CM 212482.
- 7) Ibid., p. 1.
- 8) Victor Pachon médecin, physiologiste français, est professeur à la Faculté de médecine de Paris puis à Bordeaux à partir de 1895 où il dirige le laboratoire de physiologie jusqu'en 1904 ; il sera nommé ensuite maître de conférences du laboratoire de physiologie générale du Muséum d'Histoire naturelle, dirigé par M. Créhant à l'École pratique des Hautes Études.
- 9) Décret du 17 janvier 1961 portant nomination des professeurs titulaires dans des chaires créées dans les facultés de médecine et de pharmacie.
- 10) Leçon inaugurale du 15 novembre 1961 après l'obtention de la chaire de biologie appliquée à l'éducation physique et aux sports. « Grande première à la faculté de médecine. Au culte du champion, Melle Rougier préfère la pratique de la gymnastique quotidienne », *Journal France*, 16.11.1961.
- 11) À titre d'illustration, une chaire d' « Anatomie, Physiologie et Théorie de la Gymnastique » voit le jour en 1909 à l'Université de Copenhague : y travaillera August Krogh qui obtiendra le prix Nobel en 1920 pour ses travaux sur les échanges gazeux pulmonaires. Le médecin Florent Gommaerts fonde en 1908 l'Institut Supérieur d'Éducation physique de Gand en Belgique dans laquelle les premières thèses en Éducation physique verront le jour.
- 12) « Mademoiselle le professeur Rougier a donné sa première leçon de biologie appliquée aux sports », journal *Sud-ouest*, Bordeaux, 16.11.1961.
- 13) C'est la première créée en France en 1921, elle influencera la société internationale, avec des médecins français à sa tête.
- 14) DUTHEIL Frédéric, FORTUNE Yohann, LEMONNIER Jean-Marc & ATTALI Michael, *Reconstructions physique et sportive en France sous la IV<sup>e</sup> République (1946-1958): entre intentions et réalisations : actes des journées d'étude organisées à l'université de Caen Normandie (16-17 mars 2016)*, 2018.
- 15) Congrès mondial de la FIEP à Bruxelles, du 30 juin au 7 juillet 1973. Il aura des implications importantes dans le domaine de l'EP, en particulier en France d'après Gilbert Andrieu.
- 16) Propos recueillis par BRIERRE, Annette, « La gym n'a plus d'âge », *Journal Sud-Ouest*, septembre 1989.
- 17) Contrainte d'arrêter les activités de montagne, elle pratique la voile très longtemps sur le bassin d'Arcachon à bord de son « Menhir », mais aussi en haute mer en participant à bon nombre de courses-croisières (Comme en 1957 où elle réalise Plymouth - La Rochelle). FAUBERT Jean-Marc, « Gilberte Rougier première femme titulaire de la chaire de médecine sportive, elle soutient le mouvement en faveur du sport au féminin à Bordeaux », dans journal *Sud-Ouest*, Bordeaux, 03.10.1986.

- 18) Pierre Seurin dirige le CREPS de Bordeaux de 1945 à 1967 et contribue à structurer une formation reconnue pour les enseignants d'EPS. Vice-président de la FFEPGV de 1948 à 1963 puis président de la FIEP de 1971 à 1983, il fut l'un des partisans principaux dans la construction d'une éducation physique méthodique qui laisse une grande place à la méthode suédoise. Son activité est partagée entre le CREPS et son action militante au sein de la LFEP en faveur d'une gymnastique scolaire mais aussi accessible à tous les âges de la vie. Sa conception sera particulièrement vivante au sein des sections de Gymnastique Volontaire après la Seconde Guerre Mondiale. Voir la biographie de P. Seurin : Groupes d'Études Historiques de la FFEPGV. *Pierre Seurin entre Éducation Physique et sport, 1913-1983*. Paris, 2001.
- 19) Raoul Fournié succède au docteur Philippe Tissié à la présidence de la LFEP en 1933 jusqu'en 1953. Il œuvre au développement de la rééducation physique. Ses nombreuses études sur le développement des enfants, les déformations et les déficiences participent à une reconnaissance nationale voir internationale. Il rénove avec P. Seurin les lendits qui connaissent un regain dans le Sud-Ouest. Le docteur R. Fournié contribue par ailleurs au développement du sport universitaire en créant l'association des « Amis du Sport Universitaire » en 1930 et le journal *Le Sport Universitaire*. Pour des éléments biographiques complémentaires, voir la *Revue EPS* n°18, décembre 1953 et *L'Homme sain* n°5, décembre 1963.
- 20) La Ligue Girondine d'Éducation Physique (LGEP) fondée en 1888, qui évolue en 1910 en devenant la Ligue Française d'Éducation Physique (LFEP). En 1953 elle se transforme en Fédération d'Éducation Physique et de Gymnastique (FFGE), puis Fédération Française de Gymnastique Éducative et de Gymnastique Volontaire (FFGEGV) en 1964. Elle prend la forme actuelle Fédération Française d'Éducation Physique et de Gymnastique Volontaire (FFEPGV) en 1971.
- 21) Exemples de travaux : ROUGIER, Gilberte, « Aspects médicaux du sport féminin. Considérations générales et pratiques », *Médecine du sport*, t53, n°3, p.43-47, 1979 ; ROUGIER, Gilberte. *Femme et sport*. Cours international de médecine du sport, Tunis, 1981 ; ROUGIER, Gilberte, « Répercussions du cycle menstruel sur différents aspects de l'activité motrice », *Journal de physiologie*, n°5, p. 608, 1966.
- 22) « Grâce à l'oscillomètre de V. Pachon, qui a tant contribué aux progrès de la sémiologie et de la thérapeutique cardio-vasculaire, le nom de notre grand physiologiste et de la renommée de la science française se sont répandus dans le monde entier ». TIFFENEAU, Marc, « Souvenirs sur le professeur V. Pachon », *Paris médical : la semaine du clinicien*, 114, Paris, J.-B Baillière et fils, p.145-148. Archives BUI Santé-Paris Descartes.
- 23) Thèse pour le doctorat en médecine : FABRE, Jean-Roger. *De la valeur comparée des méthodes palpatoires, auscultatoire et de l'oscillométrie pour la détermination de la tension artérielle maximum chez l'Homme*. Travaux du laboratoire de physiologie du professeur Pachon, Bordeaux, Imprimerie moderne – A.Destout Ainé & Cie, 1921.
- 24) ROUGIER, Gilberte et FABRE, Roger, « Tension artérielle et dépression barométrique », *Revue médicale de France*, juillet 1939.
- 25) VIAUD, Baptiste, « Médecines du sport, sports de médecins : Quand les biographies sportives s'invitent dans le jeu des carrières professionnelles », *Sciences sociales et sport*, 129, 2009.
- 26) LOUDCHER, Jean-François. *Le coaching sportif : perspectives historiques et culturelles*. STAPS, 2007.

- 27) Le recteur soutient Roger Fabre en lui attribuant une promotion en 1949. Roger Fabre par retour de courrier le remercie de faire valoir « ses services comme universitaire à la cause de l'EP », courrier du 9 avril 1949. Archives départementales de la Gironde, fonds du rectorat, dossier Roger Fabre : 5620W12.
- 28) Gilberte ROUGIER & FABRE, Roger, *Précis de physiologie médicale*, Paris, Librairie Maloine, 1950.
- 29) ROUGIER, Gilberte, *Titres et travaux scientifiques*. Imprimerie E. Drouillard, Bordeaux, 1960, p.23.
- 30) *Ibid.*, 1960, p. 24.
- 31) *Ibid.*
- 32) *Ibid.*
- 33) La connaissance de l'ensemble de ces publications est issue de documents (*curriculum vitae*) provenant de son dossier administratif (archives départementales de la Gironde, fonds du rectorat, versement 1503W Liasse 16a) et de fonds personnels transmis par Martine Reneaud.
- 34) EL BOUJOUFI Taïeb & DEFANCE Jacques, « De l'éducation physique à l'université », *Movement & Sport Sciences*, n° 54, 2005.
- 35) SEURIN, Pierre, « L'Homme sain », *Revue latine d'éducation physique et de médecine appliquée à l'EP et au sport*, n°4, octobre 1957.
- 36) Loi Edgar Faure du 12 novembre 1969 pour la réforme de l'université et la transformation des IREPS en Unité d'Enseignement et de recherches en EPS (UER-EPS).
- 37) FABRE Roger & ROUGIER Gilberte, *Physiologie médicale*, 4<sup>e</sup> édition, Librairie Maloine-Paris, 1961.
- 38) *Ibid.*, p. XII. Pour une analyse plus approfondie des représentations du normal et du pathologique en éducation physique et dans les conceptions de P. Seurin, voir LOUDCHER Jean-François & VIVIER Christian, « La santé dans l'histoire de l'éducation physique : analyse des conceptions de la normalité à travers la méthode de Pierre Seurin », in GLEYSE Jacques (dir.), 1999, *L'Éducation physique au XX<sup>e</sup> siècle*, Paris, Vigot, p. 81-97.
- 39) *Ibid.*
- 40) ROUGIER Gilberte. *Une méthode simple de mesure du débit cardiaque chez l'Homme, applications physio-pathologiques*. Thèse Bordeaux, novembre 1941.
- 41) Ce travail fera l'objet d'une communication avec R. Fabre à la société de biologie : Gilberte ROUGIER et Roger FABRE, « Une méthode simple de mesure du débit cardiaque », *Comptes rendus de la société de biologie*, vol 135, p. 251, 1941.
- 42) BINET Léon & BOUTHILLIER Pierre, « Le débit cardiaque. Sa mesure chez l'homme par la méthode à l'iodure d'éthyle », *Revue médicale*, n°42, &929, Paris, Massons et scie, p.19.
- 43) FABRE Roger & ROUGIER Gilberte, *Op. cit.*, p. 1251, 1941.
- 44) ROUGIER Gilberte, *Titres et travaux scientifiques*, Imprimerie E. Drouillard, Bordeaux, 1960.
- 45) À partir des travaux de Donaggio, G. Rougier s'est attachée à élaborer une technique simplifiée qui donne un résultat chiffré en moins d'un quart d'heure, aussi précis que celui de la technique initiale. DONAGGIO Arturo, *Congrès international de médecine appliquée à l'E.P.*, Chamonix, 1934, Paris, 1937.



GILBERTE ROUGIER, UN MÉDECIN ENGAGÉ POUR LA CAUSE HYGIÉNIQUE  
ET SOCIALE DU SPORT ET DE L'ÉDUCATION PHYSIQUE (1932-1979)

- 46) FABRE Roger, ROUGIER Gilberte & SEURIN Pierre, « A propos de l'origine centrale ou périphérique de la fatigue », *Comptes rendus de la Société de biologie*, Vol. 142, p. 1539, 1948.
- 47) Chapitre sur la fatigue dans Gilberte ROUGIER, *Titres et travaux scientifiques*, Imprimerie E. Drouillard, Bordeaux, 1960.
- 48) MOSSO Angelo & MAGIORA Arnaldo, « *Les lois de la fatigue étudiées dans les muscles de l'Homme* », *Archives italiennes de biologie*, p. 123-241. 1890. Fonds de la BUI Santé-Paris Descartes, disponibles en ligne.
- 49) IOTEYKO Jozefa, *La fatigue*, Paris, Flammarion, p. 31, 1925.
- 50) Études critiques et didactique dans Gilberte ROUGIER, *Titres et travaux scientifiques*. Imprimerie E. Drouillard, Bordeaux, 1960.
- 51) Entretien de Gilberte Rougier, réalisé par Pierre Flouroux et Luc Robène, 1999.
- 52) Leçon inaugurale du 15 novembre 1961 après l'obtention de la chaire de biologie appliquée à l'éducation physique et aux sport, article du 16 novembre, journal France.
- 53) Introduction dans Gilberte Rougier, *Titres et travaux scientifiques*. Imprimerie E. Drouillard, Bordeaux, 1960.
- 54) SEURIN Pierre, *Le stage de Lillsved (14-26 août 1946)*, Éditions Bière, Bordeaux, 1947.
- 55) Entretien avec Jacques Le Guillou, professeur d'EPS au CREPS de Bordeaux de 1963 à 1970, à Gradignan le 20.10.2017.
- 56) Revue *L'Homme sain*, n°1, janvier 1952.
- 57) MEUNIER René, SAINT MARTIN Jean-Philippe, DINETY Raymond, LEBECQ Pierre-Alban & LE GUINER Alain, *Pierre Seurin entre éducation physique et sport 1913-1983*, Paris, Fédération Française d'Éducation Physique et de Gymnastique Volontaire, 2001.
- 58) SEURIN Pierre, « Le choix nécessaire », Revue *L'Homme sain*, n° 4, octobre 1954.
- 59) Entretien avec Claude Lamouroux, professeur d'EPS, président de la FFEPGV de 1986 à 1989, à Talence le 23.04.2018.
- 60) D'après le témoignage de Michel Palis, professeur d'EPS, conseillère technique détachée à la GV puis présidente de la FFEGV. Entretien effectué le 14.09.2018, à Pessac.



## **Le Docteur Jean Hameau invente la thalassothérapie en 1835**

par Jacques BATTIN

La décision récente de consacrer une salle de la mairie de La Teste de Buch à la mémoire et aux écrits de ce médecin précurseur en de multiples domaines m'a incité à faire connaître ses « Quelques avis sur les bains de mer », mémoire adressé en 1835 à la Société de médecine et à l'Académie alors royale des sciences, belles-lettres et arts de Bordeaux, par lequel Jean Hameau contribue à lancer la vogue des bains de mer à Arcachon, qui n'existait pas encore comme commune individualisée.

Au long de sa vie, depuis sa thèse soutenue en 1807, jusqu'à son mémoire inédit de 1812, Jean Hameau n'a cessé, dans une démarche néo-hippocratique d'éco-pathologie, d'établir des corrélations entre l'environnement et la source des maladies. C'est ainsi qu'il distingue la pêche limitée au Bassin et réservée aux femmes et enfants, de celle en haute mer, la *péougue*, qui se pratique de la Toussaint à Pâques. « Si, écrit-il, les vents se tournent du côté de la mer et soufflent avec force, on voit en un instant la mer s'agiter avec violence et venir s'amonceler avec un terrible fracas sur ce havre, qui avait été franchi auparavant paisiblement... Si la tempête survient inopinément, s'il se forme des brisants dans une étendue prodigieuse, le havre disparaît, la plaine liquide n'est plus qu'un assemblage monstrueux de masses d'eau qui se choquent, se confondent et font rejaillir dans les airs l'écume qu'elles ont enfantée dans leurs terribles embrassements. Le nautonnier et tout l'équipage ne font plus que des efforts impuissants contre les vents et les flots qui

emportent la barque. Celle-ci n'est plus au milieu de ce tourbillon qu'une machine sans gouvernail qui obéit au gré de son caprice. Bientôt des vagues plus fortes que celles qui avaient précédé, la saisissent et la plongent pour toujours jusqu'au plus profond de l'abîme ou bien la jettent sur des bancs qui sont au milieu de la mer et là, à coups redoublés, l'écrasent, la brisent et séparent en fractions indéfinies les corps de tous les malheureux qui avaient osé les défier. » Mais, ajoute-t-il, si les marins sont exposés à périr en mer, ils jouissent d'une robustesse particulière liée à l'exercice et au contact de l'air et de l'eau de mer. Alors que les résiniers et les paysans sont victimes de la misère et les bourgeois enrichis par le commerce sont menacés de la pléthore, il en déduit que les bains de mer doivent avoir une vertu médicinale.

Il rappelle que « l'usage antique des bains chauds et froids, des bains de vapeur, les onctions et massages, toutes ces pratiques ont un effet bénéfique sur la santé, en procurant du bien-être ». Il remarque ensuite que « les habitants des bords du bassin d'Arcachon et des contrées environnantes ont dû depuis longtemps se baigner dans les eaux cristallines de cette superbe baie. Les béquilles et autres objets de douleurs suspendues dans la jolie chapelle qui orne ce rivage attestent que c'est avec succès que divers malades y sont venus chercher la santé. Depuis vingt-huit ans que j'exerce la médecine à La Teste, j'y ai vu chaque année un grand nombre de malades venir des pays voisins pour se baigner et souvent se retirer guéris ou soulagés. Mais c'est principalement depuis que M. Legallais a eu l'heureuse idée de faire un bel établissement pour recevoir les baigneurs que j'ai pu observer les salutaires effets de ces bains. » L'établissement de bains Legallais ouvert en 1823 offre le logement, la restauration et une plage de sable fin protégée et surveillée ; les curistes peuvent prendre des bains de mer chauds dans des cabines particulières. Il y eut aussi les bains Gaillard et Lesca.

Ne sourions pas de ces pratiques apparentées aux cures thermales des stations pyrénéennes, mais à cette époque les médicaments efficaces étaient très réduits. Les eaux salées de Salies de Béarn avaient une réputation millénaire de fortifier les enfants. La mode des bains de mer fut lancée à la Restauration par la duchesse de Berry et la fréquentation augmenta avec l'arrivée du chemin de fer. Jean Hameau rédige à l'usage des baigneurs bien-portants un manuel avec les précautions à prendre, ainsi que les contre-indications. Puis, à titre thérapeutique, il envisage les maladies dans lesquelles les bains chauds ou froids peuvent être utiles. Il est convaincu de l'effet favorable des bains de mer et du changement de climat chez les enfants scrofuleux. En effet, les atteintes ganglionnaires dues à la tuberculose étaient très fréquentes autrefois.

Jean Hameau annonce ainsi la vocation d’Arcachon de soigner les tuberculeux, qui viendront de toute l’Europe dans les chalets de la ville d’hiver édifée sur la dune d’Arcachon transformée en sanatorium atlantique par les frères Péreire. Il fait aussi une large place aux maladies nerveuses, l’hystérie chez les femmes, l’hypochondrie chez les hommes. En alternant les bains de mer chauds et les douches froides, il obtient des guérisons de troubles mentaux.

En recommandant les vertus de l’air marin, des bains et du sable chaud, il est à nouveau en avance sur son temps. Il ne manque que le terme de thalassothérapie pour le rendre contemporain. Il fut de 1838 à 1851 médecin-inspecteur des bains de mer d’Arcachon, quand cette fonction fut créée par le gouvernement. Jean Hameau contribua ainsi au renom débutant d’Arcachon qui s’appelait d’abord Eyrac. Son fils Gustave (1827-1901) suivra l’exemple paternel. Interne des hôpitaux de Bordeaux, il eut deux cabinets, l’un à La Teste de 1857 à 1862, date à laquelle il s’installa définitivement à Arcachon, dont il devint conseiller municipal à partir de 1854, puis maire en 1880. Gustave Hameau est le véritable créateur du climatisme arcachonnais. Arcachon devient une station médicale recherchée pour son air balsamique dû aux essences dégagées par les pins et sa ville d’hiver jugée propice aux tuberculeux. Les rues et avenues sont sinueuses pour éviter des courants d’air fâcheux pour les poumons. Le banquier Émile Pereire, député de la Gironde et son frère Isaac, sépharades d’origine portugaise, étaient, comme les Rothschild, proches de Napoléon III. Ils participèrent à l’essor économique du Second Empire en créant de multiples compagnies de chemins de fer, dont celle du midi, qui prit en charge la ligne Bordeaux-La Teste, qu’ils prolongèrent jusqu’à Arcachon et Biarritz. Ils achetèrent ensuite la dune d’Arcachon pour construire les chalets de la ville d’hiver, suffisamment grands pour accueillir famille du curiste, domesticité et attelages. A la villa Saint-Dominique du Moulleau louée par Gabriele d’Annunzio, il y avait même des locaux pour loger la chasse à courre du poète.

Gustave Hameau publie en 1866 une *Note de climatologie médicale sur les stations du midi de la France et en particulier sur la saison d’hiver à Arcachon* et la même année, il rédige un mémoire plus important sur *l’influence du climat d’Arcachon dans quelques maladies de poitrine*, mémoire qui fut couronné par la Société de médecine de Bordeaux. Son dernier ouvrage, en 1887, concerne à nouveau *Le climat d’Arcachon et le sanatorium de la ville d’hiver*. Il faut se souvenir du fléau qu’était la tuberculose jusqu’à l’arrivée de la streptomycine en 1945 après la Libération ; il n’y avait pas de

médicament efficace pour la combattre. La recherche, suivant Hippocrate, du climat le plus approprié, en altitude ou au bord de la mer, était le seul recours qui explique la multiplication des sanatoriums, préventoriums et aériums. Gustave Hameau a été aussi président de l'Association des médecins de la Gironde et surtout fondateur et président de la société scientifique d'Arcachon, de l'aquarium (1867) et du laboratoire qui constituent encore aujourd'hui la station de biologie marine, où furent découverts les premiers neuromédiateurs chez les invertébrés marins (aplysie). En 1866, il organise une exposition internationale de pêche et d'aquaculture, qui est un succès. Il fut aussi médecin en chef des ambulances d'Arcachon en 1870 et honoré pour ses secours aux blessés. Son éloge a été fait à la société de médecine de Paris dont il était un membre estimé, éloge publié dans le *Progrès médical* de 1906.

Le fils de Gustave, André Hameau (1860-1928), est dans la continuité familiale. Interne des hôpitaux de Bordeaux en 1905, il vante, à l'appui d'observations sommaires les mérites du climat d'Arcachon, grâce à sa forêt et à son Bassin, au 2<sup>e</sup> Congrès français de climatothérapie et d'hygiène urbaine. Il conclut avec humilité que « tant que nous ne posséderons pas le remède spécifique de la tuberculose, nous devons nous contenter de mettre les tuberculeux dans les meilleures conditions possibles de lutte et de résistance. Et pour arriver à ce but, nous n'avons à notre disposition rien de mieux qu'un climat bien choisi, bien approprié, aidé par une cure hygiéno-diététique rigoureusement surveillée et appliquée. » La tuberculose n'est plus le fléau d'antan, que l'on essayait de traiter par des « changements d'air », mais, sans tomber dans l'excès de la théorie des climats, chère à Montesquieu, l'expérience de chacun démontre que la pathologie saisonnière, en particulier respiratoire, de même que l'équilibre physique et mental, sont dépendants des variations climatiques et de l'ensoleillement.

Cette dynastie médicale montre combien il était aisé en ces temps, pas si lointains, de transmettre par l'exemple familial le sens du devoir, du travail et du dévouement sans autres considérations que les valeurs humanistes, alors protégées de toute contamination sociologique ou technique. Jean Hameau, son fils Gustave, et André son petit-fils ont été manifestement des promoteurs de l'image d'Arcachon, lieu de santé et de bien-être.

## **Une centenaire : la Ligue nationale contre le cancer**

par Jacques ROUËSSÉ

Le 14 mars 1918 en pleine guerre, naissait la Ligue contre le cancer sous l'égide de l'ancien secrétaire d'état au Service de Santé des armées Justin Godard avec la collaboration du doyen de la Faculté de médecine de Paris Henri Hartmann et de quelques autres médecins dont Claudius Regaud, premier Directeur de l'Institut du Radium, des ambassadeurs des USA et du Royaume Uni et des gens de la haute société.

Jusqu'au XX<sup>e</sup> siècle, bien qu'il soit reconnu, le cancer n'était pas un souci de Santé publique, ne tuant que 2 % de la population, alors que sont nées diverses associations luttant contre les autres fléaux de l'époque, l'alcoolisme, la tuberculose, les maladies vénériennes avec pour buts l'éducation du public, la prévention et le dépistage. Certes en 1892 s'inspirant d'un modèle anglais fondé en 1801, le chirurgien Simon Duplay devint le premier président d'une Ligue (française) contre le cancer. Cette ligue se voulait plus médicale et scientifique que sociale, son destin fut éphémère. Puis le Pr Charles Bouchard, le chirurgien Pierre Delbet, et le Dr Henry de Rothschild créèrent en 1906, l'Association Française pour l'étude du cancer qui deviendra la Société Française du Cancer, ceci à l'exemple de ce qui s'était fait beaucoup plus tôt à l'étranger, mais là aussi l'optique est celle d'une société savante.

À la fin de la Grande Guerre il paraît capital de s'intéresser au problème social du cancer et de créer une Ligue franco-anglo américaine contre le cancer, mère de la Ligue actuelle. L'Armée a été obligée de recourir aux vieilles

classes dont les hommes atteignent la cinquantaine soit l'âge du cancer qui, à côté de la tuberculose et les maladies vénériennes, ne fait plus figure de parent pauvre, d'autant que dans l'esprit de certains, il n'est pas impossible qu'il existât une éventuelle aggravation de la morbidité cancéreuse liée à la guerre. Et on ne s'étonnera pas de trouver à l'origine de cette initiative, l'avocat Justin Godard, vice-président de la Chambre des députés et participant au gouvernement de 1915 à 1918. Avec Claudius Regaud qu'il avait pris dans son Cabinet, il imagina un hôpital moderne mêlant recherche de pointe et soins hospitaliers ce fut l'hôpital de Bouleuse « Faculté de Médecine sur le Front » près de Reims basé sur la pluridisciplinarité. Il servira de modèle aux Centres de lutte contre le cancer et à l'hôpital universitaire moderne. Toujours sous l'impulsion de Godard, en 1917, furent créés trois « services spécialisés pour les cancéreux des armées », annexés à un service de chirurgie générale des hôpitaux publics à Paris, à Lyon à Montpellier.

Cet esprit de pluridisciplinarité inspira la création de la Ligue devant relier tous ceux qui sont impliqués dans la lutte contre un fléau, mobilisant médecins et chercheurs, et la société tout entière. Très attaché au caractère international de la lutte contre le cancer, c'est avec regret que Justin Godard se voit obligé de supprimer, sous la pression des associations « autochtones » britanniques et américaines, le qualificatif de « franco-anglo-américain de la Ligue », il se rattrapera en fondant en 1934 l'Union International Contre le Cancer.

### **Quels sont les buts de la Ligue ?**

1. Instituer des centres de traitement pour les malades atteints de cancer. Le gramme de radium coûtait très cher, la Ligue en achètera et elle participera financièrement à la mise en place de plateaux techniques indispensables au traitement du cancer. Elle va inciter, en particulier sous l'impulsion de Jean Bergogné, à la création de centres régionaux spécialisés dans le traitement du cancer et les recherches sur celui-ci.

2. Poursuivre des recherches sur les causes du cancer, sa nature et les moyens de le combattre et de le prévenir.

3. Propager dans le public des notions élémentaires sur le cancer, lui en apprendre les premiers signes et les moyens de le prévenir si possible.

4. Créer des centres d'enseignement : les fondateurs ont l'ambition d'éclairer l'État sur les orientations à suivre. Sous leur impulsion, celui-ci créera la Commission du cancer auprès du ministère de l'Hygiène qui existera jusque dans les années 1980.



Le comité de haut patronage de la Ligue comportera le Président de la République et, entre autres, les plus hauts représentants des trois religions, catholique, juive et protestante. Le conseil d'administration aura 25 membres mais seulement 9 médecins dont le doyen de la Faculté de Médecine de Paris.

Il existe, à côté d'un comité scientifique, un « comité central des dames », une des pierres angulaires de l'association. Il est divisé en deux sections. La section « propagande » destinée à faire connaître l'œuvre et à recueillir des fonds, la section « assistance » est formée par les dames visiteuses dont la mission s'inspire du concept des « infirmières visiteuses » de la lutte antituberculeuse. Elles se répartissent en deux groupes : les unes allant à l'hôpital, apportant un soutien pratique et moral, les autres allant au domicile des patients, les incitant à retourner dans la structure de soins et renseignant les médecins sur le devenir de leurs malades. Elles se préoccupent des familles des patients : vêtements, nourritures crèches etc. Avec la professionnalisation du métier d'infirmière, les dames gardent un rôle social rôle qui fait toujours partie des missions fondamentales de la Ligue.

De ce siècle d'existence, on retiendra des dates marquante : en 1920 la Ligue est reconnue d'utilité publique. Les premiers comités provinciaux sont créés en 1922 En 1923, une loi fait figurer, pour la première fois au budget de la Nation, la lutte contre le cancer. En 1927, la Ligue Franco-Anglo-Américaine devient la Ligue Française Contre Le Cancer qui deviendra en 1992 Ligue nationale contre le cancer. En 1950 les comités départementaux sont autorisés à organiser des quêtes sur la voie publique, ils sont reconnus officiellement en 1957 par une Circulaire de la Direction Générale de la Santé.

Justin Godard disparu en 1956, est remplacé par Antoine Lacassagne, professeur de radiobiologie au Collège de France. Auquel succéderont deux anciens président d'EDF Roger Gaspard et l'ancien ministre Pierre Guillaumat, puis Gabriel Pallez auparavant Directeur général de l'AP-HP. En 1998, ce sont des médecins qui reprennent le flambeau, le chirurgien Henri Pujol puis le radiothérapeute, Francis Larra ensuite deux chercheurs Gilbert Lenoir et maintenant Jacqueline Godet. Grâce à leur dynamisme et à celui des nombreux bénévoles on peut dire qu'en cent ans que la Ligue a atteint les buts qu'elle s'était fixée.



## ANALYSES D'OUVRAGES



**Jean-François ALLILAIRE, Michel CAIRE, Philippe CHARLIER, Jean-Pierre LUAUTÉ, Olivier WALUSINSKI,** *Quand les aliénistes ouvraient les corps*, sous la direction de Jean-Pierre Luauté, avec préface de Jacques Poirier, Paris, Glyphe, 2020.

Un nouveau livre est toujours une source d'émotion, alors que dire quand on trouve parmi les auteurs des collègues-amis, des élèves-auteurs (Caire et Charlier), et même un éditeur-élève-ami, Éric Martini, la plupart en outre membres de la SFHM. Mais ces heureuses coïncidences rendent très exigeant, et j'ai été déçue de voir que la révision globale de la typographie complètement désordonnée, de l'orthographe, voire de l'exactitude du détail, n'avait pas été suffisante (comme par exemple pour le prénom des auteurs): voire précisément s'écrit VOIRE quand il signifie « et même », il n'existe pas de MITIVITÉ, Bayle ne se prénomme pas Gustave-Laurent, le mystère des trois prénoms des auteurs du XIX<sup>e</sup> siècle n'est pas éclairci, mon très cher élève Philippe Charlier n'est pas encore professeur, hélas !, etc., etc.

La page 1 de couverture est très attirante grâce au talent de Christophe Bourdinaud, avec un astucieux escargot de portraits en trois bandes : Esprit Blanche, Brière de Boismont, Moreau de Tours, Baillarger, Marcé, Lelut, Michéa, Leuret ; Parchappe, Falret, Fodéré, Prost, Broussais, Brachet ; Voisin, Georget, Esquirol, Pinel, Royer-Collard, Bayle, Calmeil. Souhaitons rapidement sous cette même farandole de portraits la deuxième édition que mérite ce recueil construit autour de la personnalité méconnue du protéiforme Pierre Antoine Prost (1770-1832), à la recherche de la vérité médicale et de la folie dans l'ouverture des crânes et des corps (épigastre et intestins), docteur de Paris en 1806 avec une thèse de réflexion sur « les sympathies », en une promenade érudite dans le Paris romantique ravagé par le cholera-morbus en 1832. On est pris par la revue scrupuleuse de toutes les discussions que produisit la catastrophe sanitaire.

Et d'ailleurs, à propos de choléra, Casimir Périer est-il vraiment mort de cette maladie ? Ou le choléra a-t-il compliqué une maladie de famille qui l'avait frappé lui aussi, une maladie « nerveuse » ? Pour Prost, cela semble certain, et son *Traité du cholera-morbus considéré sous les rapports physiologique, anatomico-pathologique, thérapeutique et hygiénique : contenant l'analyse critique de tout ce que les auteurs anciens et modernes ont écrit sur le cholera-morbus* de 1832 ne le protégea pas : il mourut un mois après le début de l'épidémie, au matin du 24 avril 1832, comme mourra Casimir Périer qui s'était malheureusement confié aux soins de Broussais, le 15 mai (et qui pourrait selon cet ouvrage être mort d'autre chose). Toujours est-il que n'avait pas été utile le texte qu'il lui avait demandé d'écrire, une instruction relative à la conduite en face de l'épidémie de choléra qui commençait !

Un livre sérieux et précis, qui donne à réfléchir mais qui fait également rêver, notamment grâce à son très utile index des noms propres. Ainsi avec Émile Zola et l'extraordinaire croyance en l'imprégnation définitive de la femme par son premier amant : *Madeleine Férat* – et non Ferrat – (1868), après avoir eu un certain Jacques pour amant, épouse l'ami de celui-ci, Guillaume de Viargues : la fille qui naît de ce couple (des années après la première liaison, et la paternité ne fait pas de doute) ressemble à l'amant ! « Phénomène purement physique, ... la chair vierge avait pris l'empreinte ineffaçable du jeune homme ». On se doute que dans le roman ça finira mal, comme finira mal dans l'histoire des sciences la doctrine de la phrénologie !

Un livre aussi qui fait aussi voyager dans Paris, sur les différents sites de la clinique psychiatrique du docteur Blanche, et d'abord à Montmartre où Prost avait lancé sa pratique, avant de vendre à Blanche, pour changer totalement (mais provisoirement) de métier et ouvrir une boutique de passementier rue de la Corderie, vieux vestige d'une activité disparue.

Un livre qui de fil en aiguille peut même nous inviter à sortir de Paris malgré le confinement pour rendre visite au musée d'histoire de la médecine de Rochefort, insuffisamment visité depuis la fermeture de l'école de santé navale, avec notamment des témoignages de cette fausse science que fut la phrénologie : une collection de crânes et de moulages phrénologiques, porteurs des stigmates de la dégénérescence et de la folie. Je ne sais si on y trouve la preuve de la dysmorphie des crânes des sujets atteints d'idiotisme ; ou que, selon la formule de Georget, « la folie (est) une maladie du cerveau », ou au contraire (selon Esquirol, cette fois) que « *l'idiotie n'est pas une maladie, mais un état* » ! *Vraies ou fausses, ces belles formules donnent bien du plaisir !*

Danielle Gourevitch



*Traité sur les fièvres, papyrus extrait d'un cartonnage. P.Köln VIII 327 (inv. 20941). © Institut für Altertumskunde an der Universität zu Köln.*

*Papyrologie médicale* : présentation de l'article *Fragments d'un traité médical sur un papyrus grec inédit du milieu du III<sup>e</sup> siècle avant notre ère* : P.IFAO grec inv. 520, par **Nathan CARLIG** et **Antonio RICCIARDETTO**, *HSM*, 54 (2020)

Le manuscrit est daté du milieu du III<sup>e</sup> siècle avant notre ère, présenté pour la première fois, conservé à l'Institut Français d'Archéologie Orientale du Caire, coté MP<sup>3</sup> 2357.101 ; inédit, il contient l'un des plus anciens textes médicaux grecs attestés à ce jour sur papyrus. En prélude à son édition *princeps*, qui est évidemment fondée sur un examen autoptique, les deux auteurs présentent ses caractéristiques matérielles (nombre de fragments, état de conservation, forme, écriture, éléments de mise en page), en posent une datation, en exposent la provenance et le contenu.

Ils l'insèrent dans la liste des papyrus littéraires grecs de médecine du III<sup>e</sup> siècle avant notre ère connus et édités à ce jour : *P.Bingen* 1 (autre version ou commentaire d'Hippocrate, *Régime*, II, 49 ; Tebtynis ; fin du III<sup>e</sup> siècle ; MP<sup>3</sup> 539.21) ; *P.Grenf.* 2.7b + *P.Ryl.* 1.39 + P.Heid. inv. G 401 + *P.Hib.* 2.190 (traité d'ophtalmologie ; El-Hibeh ; 1<sup>re</sup> moitié du III<sup>e</sup> siècle ; MP<sup>3</sup> 2343.1) ; *P.Hib.* 2.191 (prescriptions pour les maladies des femmes ; El-Hibeh ; c. 260-230 ; MP<sup>3</sup> 2348) ; *P.Fay.Coles* 3 (fragment médical ? ; Bakchias ; fin du III<sup>e</sup> siècle/début du II<sup>e</sup> siècle ; MP<sup>3</sup> 2356.2) ; *P.Hamb.* 2.140 (traité médical ? ; c. 200 av. J.-C. ; MP<sup>3</sup> 2357) ; *P.Äk.No* 1 (traité médical ; c. 220-150 av. J.-C. ; MP<sup>3</sup> 2357.16) ; *P.Yale* II 123 (traité médical ; III<sup>e</sup> siècle ; MP<sup>3</sup> 2369.01) ; P.Athen.Univ. inv. 2780-2781 (prescriptions médicales ; Fayoum ; fin du III<sup>e</sup> siècle ; MP<sup>3</sup> 2391.6) ; *P.Eleph. Wagner* IV = *GMP* II, 11 (prescription médicale ; Éléphantine ; fin du III<sup>e</sup> siècle ; MP<sup>3</sup> 2394.04) ; *P.Hib.* 2.192 (prescriptions médicales ; El-Hibeh ; c. 270/250 av. J.-C. ; MP<sup>3</sup> 2399) ; P.Mich. inv. 3243 (liste de produits pharmaceutiques ou recette ; 1<sup>re</sup> moitié du III<sup>e</sup> siècle ; MP<sup>3</sup> 2407.3) ; *P.Ryl.* 3.531 (prescriptions médicales ; III<sup>e</sup>/II<sup>e</sup> siècle ; MP<sup>3</sup> 2418).

Ce nouveau document est singulièrement difficile à éditer : en effet, il comprend 27 fragments d'un rouleau de papyrus, supposés provenir d'Edfou

en Haute-Égypte, l'Apollonopolis Magna des Grecs, à 75 km au sud de Louxor. Toutefois, l'information relative à la provenance doit être accueillie avec la plus grande prudence. L'une des difficultés tient à la présence, sur le support, de multiples abrasions et de traces de gypse, ainsi qu'à la superposition de couches de papyrus. Toutes ces particularités s'expliquent en raison du réemploi du rouleau pour fabriquer un cartonnage de momie, à savoir un matériau semblable à du carton, réalisé à partir de papyrus de rebut recouverts de plâtre peint. Attestés durant toute la période hellénistique et au début de l'Empire, les cartonnages ont permis la conservation et la découverte de dizaines de papyrus littéraires et documentaires, parfois issus de dossiers ou d'archives. Conservé à Cologne, le *P.Köln VIII 327* (début du II<sup>e</sup> siècle avant notre ère, MP<sup>3</sup> 2380.01), dont nous reproduisons ici la photographie, en est l'un des plus beaux exemples, parmi les papyrus de médecine ; il contient un traité sur les fièvres d'un haut niveau scientifique, qu'il faut peut-être attribuer à Érasistrate de Céos (c. 330-255/250). Comme en témoigne sa forme, le rouleau a été découpé en vue de confectionner un pectoral de momie ; pour former l'arrondi de la parure funéraire, un morceau de papyrus provenant de la suite du même rouleau a été ajouté en bas du fragment.

L'état fragmentaire du papyrus inédit de l'IFAO n'a pas fini de donner du travail aux deux érudits. Pour allécher nos lecteurs, notons déjà la présence du mot *phthoê* : comme *phthisis*, qui a la même racine, le mot désigne une « consommation » ; ces deux mots sont liés étymologiquement au verbe *phthinô*, « se consumer, arriver à son terme ». L'acception des mots de la famille de *phthisis* est plus générale que leurs dérivés dans la langue scientifique moderne ; en effet, dans les textes antiques, ils s'appliquent « à toute sorte d'extinction, à toute diminution d'un objet qui se terminera par sa disparition » ; il désigne donc aussi l'atrophie d'un organe. Ce papyrus contient la seule attestation à ce jour de *phthoê* en papyrologie. Suite au naufrage quasi total de la littérature médicale contemporaine d'Hippocrate et postérieure à lui, jusqu'à l'époque romaine, – de cette littérature, il ne reste en effet que des fragments, plus précisément des citations dans des ouvrages postérieurs, d'époque romaine ou byzantine –, l'apport des papyrus grecs, comme celui de l'IFAO, se révèle précieux pour l'historien de la médecine ; ces restes de livres permettent non seulement de combler des lacunes dans nos connaissances sur l'art médical des époques classique et hellénistique, mais aussi d'entrevoir la richesse et la variété de ce qui a dû exister, être écrit et diffusé dans le Pays du Nil.

Partageons donc avec les auteurs de beaux espoirs de nouvelles découvertes pour l'avenir.

Danielle Gourevitch



*Dialogues d'histoire ancienne*, supplément 19, 2019 : *Visiones sobre la lactancia en la Antigüedad. Permanencias, cambios y rupturas.*

Avec, après une introduction par Susana REBORDA MORILL, un article consacré à la préhistoire : Margarita SÁNCHEZ ROMERO, *Maternal Practices : Breastfeeding and Weaning in Prehistoric Societies* ; deux au Proche Orient et à l'Égypte : Agnès GARCIA-VENTURA, *María Érica COUTO-FERREIRA*, *Nurses and Infants in Ancient Near East*, et María Eugenia MUÑOZ FERNÁNDEZ, *Notes of Milk from Goddesses in Ancient Egypt: the Meaning of Divine Lactation.*

Un plus gros ensemble touche au monde gréco-romain : Susana REBORDA MORILLO, *Divine Breast feeding :the Case of Hera and Heracles* ; Aida MÍGUEZ BARCIELA, *The Breasts of Hecuba*; María

Dolores MOLAS FONT, *Bosoms that Feed Life and Provide Company in Death: Body and Femininity in Ancient Greece*; Laura BÉCARES RODRÍGUEZ, *Infant Feeding aside from Breastfeeding: the Archeological Discovery of Feeding-Bottles in the Classical World*; Giulia PEDRUCCI, *Transgressive Breastfeeding in Greek and Roman Antiquity.* Rosa María CID LÓPEZ, *The Columna Lactaria, the Nutrices and the Expositio of Children: Nursing Babies and Pietas in the City of Rome*; Pedro David CONESA NAVARRO, *The Conlactei in Ancient Rome: Epigraphic, Iconographic, and Literary Sources*; Silvia MEDINA QUINTANA, *Maternity Jobs : the Image of Wet Nurses in Roman Literature*; Carla RUBIERA CANCELAS, *The Use of Female Slaves as Nurses in Ancient Rome: beyond their Symbolic.*

Un excellent recueil, avec la photographie d'une ravissante statuette grecque archaïque conservée à Genève, sur laquelle le biberon remplace le sein.

Danielle Gourevitch



**Marc MARTIN, Maxence AUDOUARD (1776-1856).**  
*Un médecin des armées au cœur des épidémies*, 2020,  
 24 euros

Avec tout l'apparat nécessaire autour de quatre grands chapitres (La naissance d'une vocation, L'engagement dans le service de santé impérial, La consécration d'une carrière hospitalière sous la monarchie, La philanthropie d'un médecin en retraite), l'auteur rend la vie à ce militaire que fut Maxence Audouard, né à Castres en 1776, puis étudiant à Montpellier où il resta après ses études comme secrétaire-adjoint de la Société de médecine pratique. Véritable acteur de l'épopée napoléonienne en tant qu'officier de santé puis docteur, rescapé de la retraite de Russie, observateur sagace et soignant aussi sage que le lui permettaient les théories sur l'origine des maladies épidémiques et les moyens thérapeutiques, et en particulier très impliqué dans les controverses relatives à la contagiosité des maladies infectieuses, qu'il soupçonne malgré la théorie des miasmes.

Ses pérégrinations de carrière en effet lui ont fait connaître toutes les maladies épidémiques du temps. Dans le désordre la fièvre jaune à Barcelone 1821 (en page 1 de couverture, on voit l'avert de la médaille commémorative de la triste aventure) : il écrit une relation historique et médicale, puis la retrouve à Port-du-passage dans la province de Biscaye en 1823. Le typhus et le paludisme, en Italie et Espagne, si bien qu'il suspecta sans l'affirmer le rôle du moustique dans la propagation de la maladie. Les « fièvres intermittentes pernicieuses » à Rome vers 1808. La fièvre jaune qu'il peut mettre en rapport avec la traite des noirs. Le *cholera morbus* qui a régné dans l'armée française, ainsi transporté en Algérie par des régiments venus de France ; il reprend le combat contre ce fléau en 1832, à l'Hôtel-Dieu de Paris, et en mission sur le terrain. Il est ainsi confronté encore une fois à l'insalubrité des hôpitaux, en particulier lorsqu'il dirige l'hôpital militaire de Picpus jusqu'à Révolution de juillet 1830.

Audouard se retire après trente-quatre années de service, ayant trouvé le temps de rédiger vingt-huit publications faisant le point sur ses expériences sur le terrain, recensées (p. 210-211) par M. Martin qui a également su embellir sa monographie de 82 photos très variées en noir et en couleurs (répertoriées p. 212-214). Un livre qui intéressera tous les confinés que nous sommes par une épidémie d'un genre nouveau. Et qui nous fera retourner en pensée à l'hôpital du Frioul, visité lors d'une de nos sorties annuelles. On n'oubliera pas la préface de Jean-Pierre Dedet qui nous a fait récemment l'honneur d'une communication.

Danielle Gourevitch





**Jacques BATTIN**, *Histoires de médecine d'hier et d'aujourd'hui*, Glyphe, Paris, 2020.

Ceux qui ont la chance de connaître le professeur Jacques Battin le retrouveront entièrement dans son livre *Histoires de médecine d'hier et d'aujourd'hui*, publié par les éditions Glyphe. Ils retrouveront l'œil perçant, la puissance du verbe, la richesse de sa culture médicale enjolivée par celle de sa culture littéraire. L'ouvrage est varié, associant des biographies de personnages illustres ou moins connus à des histoires simples ou des écrits plus compliqués, passant d'un récit historique à une anecdote jubilatoire avec le naturel que nous lui connaissons ; l'ensemble écrit avec une plume inimitable. L'ouvrage est divisé en sept grands thèmes : la médecine ancienne, la médecine contemporaine, la médecine de l'enfant, la médecine et l'art, la médecine et la littérature, les discours et les préfaces. C'est l'ouvrage parfois d'un conteur, comme le note le professeur Berche dans la préface qu'il lui consacre. Pour ma part, en parcourant, avec plaisir, ce monument de 772 pages, j'ai eu l'impression d'entrer dans la vaste caverne d'un véritable et grand antiquaire de l'histoire de la médecine, où scintillent pèle mêle histoires de médecine et d'ailleurs, larges fresques, souvenirs et réflexions personnels. Pour enrichir sa culture et se faire plaisir il faut lire le livre de Jacques Battin.

Philippe Bonnichon



*La rage dans tous ses états, des approches antiques aux recherches actuelles*, sous la direction de **Valérie BONET** et **Éric FAURE**, Marseille, 2020, 228 pages.

Nos deux amis marseillais Valérie Bonet (langue et littérature latines) et Éric Faure (biologie) ont eu le douloureux mérite de voir sortir ce livre quand leur nouveau colloque (sur la peste en l'anniversaire de la fameuse épidémie de 1720) était très gravement perturbé par la pandémie à laquelle nous avons donné le nom familier de Covid, pour l'appivoiser peut-être. Cette rencontre avait eu lieu dans un salle du MUCEM, aux fenêtres tournées vers la voie d'arrivée du « Grand Saint Antoine » porteur de la peste de 1720, musée sur lequel veillent aujourd'hui des gardiens dans un uniforme nouveau !

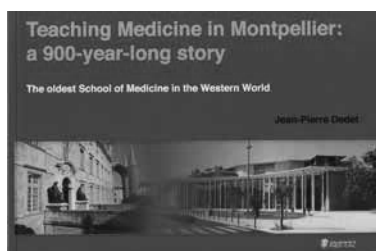
Elle avait été résolument pluridisciplinaire, au croisement des études médicales, biologiques et humaines. Les actes font d'abord le point sur

« une histoire vieille de plus de 4 000 ans et toujours actuelle » (Valérie Bonet et Éric Faure), puis sur « la rage humaine, une maladie 100 % mortelle et 100 % évitable » (Fatima Zohra Hamlili). Suivent trois parties, *La rage dans l'Antiquité gréco-romaine*, avec « les traitements antirabiques de Pline l'Ancien » (Valérie Bonet), « la rage humaine dans le corpus galénique » (Danielle Gourevitch), avec un appendice vétérinaire, et « quand la maladie transforme les hommes en animaux. Vrais enragés et faux lycanthropes de l'Antiquité à nos jours » (Antoine Perrot). Puis *La rage à travers les siècles*, avec une « brève analyse spatio-temporelle de l'utilisation de parties du chien enragé pour prévenir la survenue de l'hydrophobie. Vingt siècles de consommation du foie rabique » (Éric Faure), suivie de « Rage, homme et loup. Les victimes humaines du loup enragé en France (1578-1887) et son annexe de « pièces justificatives : sur le tracé de trois loups enragés (1782-1884), avec deux visions géographiques : « Une zoonose comme métaphore. Une lecture anthropologique de la rage dans l'Espagne des Lumières » (Emmanuel Porte) et « La rage en France et en Europe aux XVIII<sup>e</sup>, XIX<sup>e</sup> et XX<sup>e</sup> siècles. Les journées mondiales contre la rage (JMR en France). Enfin *Trois personnages oubliés de l'histoire de la rage*, Pierre Victor Galtier (par François Clarac), Charles Livon (par Jean-Louis Blanc) et Léon Perdrix (par Henry Tachoire)



Le lecteur apprend beaucoup, notamment sur l'histoire des stratégies thérapeutiques en face d'un fléau effrayant et terriblement destructeur, tant physiquement que moralement, et les études historiques sur les épidémies du passé ont rarement autant qu'aujourd'hui été l'occasion de répondre à des questions tant morales que médicales que se pose tout un chacun en 2020.

Danielle Gourevitch



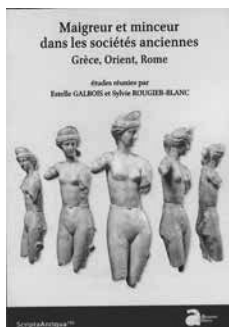
**Jean-Pierre DEDET**, *Teaching Medicine In Montpellier : a 900-Year-long story. The oldest School of Medicine in the Western World*, Sauraps Medical, Montpellier, 2020, 35 euros

Jean-Pierre Dedet, ancien professeur de parasitologie à Montpellier, spécialiste des leishmanioses, membre de notre Société, nous offre un très joli petit livre de 184 pages, illustré de 208 illustrations bien choisies, en noir et en couleurs. Je regrette évidemment le choix de l'anglais pour la première

édition d'une publication sponsorisée par l'Université de Montpellier, La Faculté de médecine Montpellier-Nice, et Montpellier Université Médecine qui font figurer leur logo sur la quatrième de couverture. Fallait-il vraiment favoriser "our international visitors from many different countries around the world who admire our heritage and our history"?

Le livre, en effet destiné à célébrer le huit-centième anniversaire de cette remarquable institution, la plus ancienne du monde occidental, est pourvu d'une préface, d'une introduction, d'une bibliographie choisie, d'un index des personnes, et des habituels « acknowledgement » et « credits », et se déroule en six chapitres, judicieusement cadrés, soit I. Contexte historique et médical. II. Le Moyen âge. III. De la Renaissance à la Révolution. IV. Le XIX<sup>e</sup> siècle, de l'École de santé à la Faculté de médecine. V. Le XX<sup>e</sup> siècle. VI. Enjeux et perspectives d'avenir. L'iconographie est riche et bien choisie, par un auteur qui la connaît de l'intérieur ; mais les photographies ont trop souvent un format de timbre-poste. Remarquable est l'ensemble des portraits des plus grands noms de cette Faculté (mais dans la légende 142, on regrettera une faute typographique, « were » pour « where »), surtout ceux de l'histoire récente, moderne et contemporaine, qu'on a du mal à se procurer. On attend la version française qui est promise et pourrait être plus parfaitement belle, devenant un livre de référence bien plus qu'un simple « souvenir of (a) visit in the form of a book ».

Danielle Gourevitch



*Maigreur et minceur dans les sociétés anciennes : Grèce, Orient, Rome*, Études réunies par **Estelle GALBOIS** et **Sylvie ROUGIER-BLANC**, 430 p., Ausonius, Bordeaux, 2020, 25 euros.

Sous la protection de la Vénus de Chiragan, aux proportions élancées fort différentes de celles des Vénus les plus courantes, abritée aujourd'hui au Musée Saint-Raymond à Toulouse, ce beau livre très bien édité (grec et latin compris) est le fruit longtemps muri d'un colloque qui s'est tenu à Toulouse Jean-Jaurès en 2017. Vingt-quatre auteurs ont donné leurs textes qui ont pu être regroupés en cinq chapitres suivis de remarques conclusives. Pascal CAPUS justifie le choix de l'image de couverture, avec « La minceur de Vénus. Une statue oubliée de la villa de Chiragan ».

C'est la quatrième partie qui est la plus médicale, *Maladies, médecine et hygiène du corps (Orient, Grèce, Rome)*, et, bien que les autres ne soient pas sans rapport

avec l'histoire de la médecine et de la santé, c'est sur elle que j'entrerais dans quelques détails : *Maladies, médecine et hygiène du corps (Orient, Grèce, Rome)*, ne citant que le titre de ma propre intervention, « Bonne maigreur, mauvaise maigreur : les idées de Galien ». De cet auteur qu'on peut vraiment qualifier de gréco-romain, car il écrit en grec dans un monde romain, John WILKINS, spécialiste de l'histoire antique de la médecine et de l'alimentation, évoque le traité *On the thinning diet*, édité sous le titre latin *De victu attenuante*, Deux autres auteurs classiques sont évoqués : par Valérie VISA-ONDARÇUHU, Philostrate avec L'athlète grec et la recherche de la minceur. Observations de Philostrate dans le traité *Sur la gymnastique*) et Tertullien par Elina FRESLON, avec Régime de l'athlète et avantages de la minceur chez Tertullien, Véréne CHALENDAR ayant d'abord attiré l'attention sur Le médecin mésopotamien face à la maigreur.

Ces actes confrontent bien à celles du passé (ou des passés ?) nos propres conceptions de la maigreur, de la minceur, du surpoids, de l'obésité, des conduites alimentaires ordinaires et pathologiques, des canons de beauté, etc., tant dans la vie quotidienne que dans les littératures artistiques et techniques. Et bien sûr dans les arts.

Danielle Gourevitch

Pélagonius Saloninus. *Recueil de médecine vétérinaire*, Texte établi, traduit et commenté par **Valérie GITTON-RIPOLL**, Collection de universités de France, Paris, Les Belles Lettres, 2019, 75 euros.

Ce volume est le premier consacré à la médecine vétérinaire dans la Collection des Universités de France, un manuel pour soigner les équidés malades, particulièrement les chevaux de course, avec çà et là quelques mentions des mules. C'est un livre absolument indispensable à la compréhension de cette médecine que nous offre notre collègue de Toulouse après des années d'un travail acharné, grâce auquel nous avons déjà sur le site de la BIUSanté une note indispensable jusqu'à aujourd'hui et qui le restera « Hippie et médecine vétérinaire antiques. Les éditions numérisées de Pélagonius à la BIU Santé ». Il valait la peine d'attendre davantage, vu qu'aujourd'hui ce sont 461 pages qui nous font tout savoir du texte, de son histoire, de son usage et de son utilité pour les anciens en matière de médecine équine : publié vers le milieu du IV<sup>e</sup> siècle de notre ère, probablement sous l'empereur Julien et rédigé sous forme de lettres, il s'adresse essentiellement aux propriétaires de chevaux qu'on attelle dans les courses de char, en leur proposant des traitements relativement faciles à réaliser dans la *uilla* en l'absence d'un spécialiste. Puisqu'il ne s'agit pas

de la médecine humaine, que se réservent les deux revues de notre SFHM, nous nous bornerons à citer l'introduction de l'ouvrage avec les principes d'amitié éclairée qui ont présidé à sa rédaction pour l'ami Arzygius, pour lequel Pélagonius est « plein d'une vive admiration », car il « a très souvent fait l'éloge des cheveux ». Pélagonius aussi en serait capable, mais ce qu'il propose est un ouvrage pratique : « c'est des soins et des traitements par lesquels on peut maintenir sain et vigoureux le corps des animaux, et surtout des chevaux que ce livre va traiter. Je te prie de l'accueillir favorablement et de le lire plus favorablement encore ».

Ce dont je prie également tous nos lecteurs ! Signalons, pour les rassurer et les assurer dans leur lecture, que le vétérinaire érudit qu'est François Vallat (qui a déjà beaucoup publié sur le thème avec VGR et avec Marie-Thérèse Cam) a éclairé le texte de trois planches savantes, avec les noms latins et les noms français des parties concernées : le cheval, sa tête et son pied.

Danielle Gourevitch



**Roger TEYSSOU**, *L'affaire Semmelweis. Un scandale sanitaire sans équivalent*, Paris, L'Harmattan, 2020, 140 p., 17,5 €

Entre 1847 et 1880, des milliers de jeunes femmes en couches et souvent leurs nouveau-nés moururent de fièvre puerpérale (c'est à dire de septicémie) alors que Ignace-Philippe Semmelweis (1818-1865) avait apporté la preuve de la responsabilité des accoucheurs dans leur contamination : en vain ! On connaît cette histoire car elle a été médiatisée en France depuis 1937 avec le livre

de Céline qui reprenait son travail de thèse de médecine de 1924.

La première partie de l'ouvrage raconte la vie de Semmelweis, ses études de Budapest à Vienne, sa formation d'accoucheur et la manière dont il prend conscience de l'hécatombe des femmes accouchées et de sa lutte contre ce fléau qui sera l'engagement de sa courte vie (en 1853 à Paris, une mère sur 18 et un nourrisson sur dix mouraient dans les suites de couches). Tel Don Quichotte, Semmelweis va se battre contre ses maîtres et ses collègues qui n'admettront jamais la démonstration quasi expérimentale, en tout cas statistique, de ce nouveau venu. Semmelweis envoie pourtant des lettres, quelques articles et publie enfin en 1861 son traité *Die Aetiologie, der Begriff und die Prophylaxis des Kindbettfiebers* (texte jamais traduit en français). Personnage haut en couleur, coléreux, peu diplomate, qui finira

par perdre la raison et mourra probablement de septicémie suite à une piqûre anatomique. Rappelons qu'à l'époque, on disséquait les cadavres sans gants, on opérât sans gants, on pratiquait les touchers vaginaux et on accouchait à mains nues ! Cette vie assez connue, finalement romanesque, a inspiré les littérateurs et le cinéma.

L'auteur ensuite, et c'est le plus intéressant, recherche les devanciers de Semmelweis et en dénombre trois : Alexander Gordon au XVIII<sup>e</sup> siècle, Oliver Wendel Holmes et Samuel Kneeland au XIX<sup>e</sup>. Puis il étudie ses adeptes et partisans qui ne sont pas très nombreux : Routh, Franz Arneth et Sir James Simpson, d'Édimbourg.

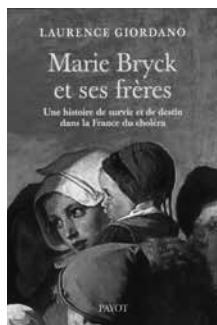
La réception du travail de Semmelweis en France est édifiante. Le rapport de l'Académie des sciences de 1848, rédigé par Velpeau, Lallemand et Rayer, est négatif. Un seul article paru dans la *Gazette médicale de Strasbourg* en 1849, signé Friedrich Wiegner, expose et analyse sans *a priori* les travaux de Semmelweis. En 1851, Franz Arneth, ami et partisan de Semmelweis, expose ses théories et ses résultats devant l'Académie impériale de médecine et publie un article dans les *Annales d'hygiène publique* la même année. L'Académie se prononça contre la théorie de l'infection cadavérique et affirma que l'hypochlorite n'avait aucune action sur celle-ci. Une commission ne rendit aucun rapport.

La question de la fièvre puerpérale occupa cependant l'Académie de médecine de Paris pendant près de six mois en 1858. Vingt-six interventions de Guérard, Depaul, Beau, Piorry, de Chégoïn, Trousseau, Dubois, Cruveilhaer, Danyau, Cazeaux, Bouillaud, Velpeau, Jules Guérin constituèrent un rapport publié de 462 pages. Semmelweis est peu cité, « toujours cité avec réticence, systématiquement déprécié, la plupart du temps ignoré ». La conclusion était « de supprimer les Maternités ». Il faudra attendre les travaux de Stéphane Tarnier puis de Just Lucas-Championnière à la fin du XIX<sup>e</sup> siècle pour que les idées de Semmelweis soient reconnues et mises en pratique ; mais « Pasteur et Lister étaient passés par là ».

Nous recommandons la lecture de ce livre peu volumineux sur un grand médecin qui avait un sens aigu de l'observation mais plus de bon sens que de génie. Ce personnage simple, « le sauveur des femmes », nous touche. Le ton sincère et indigné de l'auteur rend la lecture du livre facile. On lui pardonnera le manque de relecture qui fait par exemple que Ede Florian Birly (1787-1854) page 32 devient page 33 Florian von Birly (?-1855). Ce livre se termine avec la thèse lyonnaise de Henry Éparvier, de 1916 ; on aurait aimé qu'elle le fût avec celle de Louis Destouches de 1924, qui en fit un article dans la *Presse Médicale* du 25 juin 1924 ! Il rapporte une

réflexion que lui a faite Romain Rolland après lecture de son travail : « Je croyais connaître la stupidité humaine et sa malfaisance, mais, décidément, elle est sans bornes. »

Jacques Chevallier



**Laurence GIORDANO**, *Marie Bryck et ses frères. Une histoire de survie et de destin dans la France du choléra*, Paris, Payot, 2020, 18 euros.

En cette période de sinistre pandémie, le choléra est redevenu une source d'inspiration, et c'est ainsi que Laurence Giordano raconte l'histoire de Marie, Nicolas et Michel, qui pourraient être les frères et la sœur d'autres enfants de la misère, littéraires ceux-là, du petit Rémy de *Sans famille*, ou des tristes héros des *Misérables*, Cosette et Gavroche. Cette élève de Patrice

Bourdelaï, historien et démographe, est restée fidèle aux méthodes qu'il lui avait inculquées pour sa thèse sur *Les Orphelins du choléra à Paris en 1832 et 1849*, soutenue à l'École des hautes études en sciences sociales en 2005, dans le sillage des *Visages du choléra*, publiés par ce maître en 1987.

L'auteur retrace le trajet qui mène la famille Bruck, ou Bryck, du village mosellan de Gavisse, où le père est maréchal-ferrant et la mère couturière, à Paris, qui attire comme le lieu par excellence où l'on attend une vie meilleure. En fait si l'exode vers la capitale, en 1839, semble prometteur puisque le père considère qu'il y aura toujours des sabots des chevaux à ferrer, le sort de la famille tourne vite à la catastrophe : le père meurt (les causes du décès ne sont pas connues), et devenus orphelins de père les trois enfants perdent bientôt leur mère, qui meurt du choléra, la « calamité publique » du moment, qui emporte 20 000 Parisiens sur le million d'habitants de la capitale en 1849.

Marie et ses deux frères, son aîné, Nicolas, son cadet, Michel, sont désormais « orphelins du choléra », et relèvent d'une prise en charge charitable, une tante de bonne volonté n'ayant pas la force de s'en charger elle-même définitivement. Cette prise en charge par une charité éclairée tourne vite au cauchemar : la fillette est placée en apprentissage chez une concierge-couturière de la rue Tronchet, mais l'idylle dure peu : *la femme ne semble ni honnête ni vertueuse*, et la petite vole de l'argent pour acheter une grande quantité de *gâteaux* ! Elle ne peut être que condamnée, et la voilà en prison à *Saint-Lazare*, en maison de correction. Elle en sortira certes à

15 ans et non à 20 ans comme le prévoyait sa condamnation, mais morte, emportée par la fièvre typhoïde. Elle avait eu le temps d'écrire à sa tante une lettre pathétique, miraculeusement conservée : « Depuis que je suis à la correction je suis malade ainsi ne me laissez pas plus Longtemps dans l'inquiétude je finis en vous Embrassant du plus profond de mon Cœur... » (p. 107). Michel est un bon à rien à la limite de la débilité, fugeur, voleur, est condamné à être enfermé jusqu'à ses 20 ans, comme l'avait été sa sœur. C'est l'existence de ce minable voyou qui permet à son aîné, Nicolas, alors bien inséré dans une vie agricole modeste, d'échapper à la conscription et de continuer une vie honnête mais instable avec des hauts et des bas. Quant à Michel, sorti de l'enfer du pénitencier, il finit par se calmer. Il se marie même, avec la mère de son enfant, une Juive du nom de Rachel Caën, situation religieuse mixte, très rare dans les milieux populaires, alors que les jeunes hommes des milieux aristocratiques aimaient redorer leur blason par une telle méthode.

Il faut souligner l'échec dans cette famille de la politique d'assistance municipale aux enfants qui s'était généreusement mise en place avec d'excellentes attentions : souci de l'enfance en difficulté, structures d'accueil, autant de causes nobles dans lesquelles s'investissent les dames patronnesses et les bourgeois philanthropes. L'historienne souligne que cette protection tient autant de la charité que de la crainte de la délinquance. C'est là un livre rigoureux, érudit et excellemment documenté, bouleversant. On aimerait que son auteur vienne faire part aux membres de notre Société de quelques-unes de ses nombreuses découvertes archivistiques, dont celle de pathétiques biographies enfantines broyées par la misère, tronquées par les épidémies, particulièrement la typhoïde et le choléra.

Danielle Gourevitch



## Liste des membres de la SFHM en 2020

Dr Joëlle ABULIUS, ISSY-LES-MOULINEAUX, 92130, France  
Dr Philippe ALBOU, 18200, SAINT-AMAND-MONTROND, France  
Dr Élise ANDRÉ, 37190, RIVARENNES, France  
Dr Georges ANDROUTSOS, 10433, ATHÈNES, Grèce  
Dr Leonardo ASTUDILLO, 31059, TOULOUSE, France  
Dr Jean-François AUDOUARD, 26400, CREST, France  
Dr Thérèse AWADA, 67000, STRASBOURG, France  
Dr Olivier AYNAUD, 75015, PARIS, France  
Dr Bernard BALDIVIA, 13117, LAVÉRA, France  
Pr Christian BANGE, 69870, SAINT-JUST-D'AVRAY, France  
Dr Jean-Gaël BARBARA, 77500, CHELLES, France  
Dr Yves BARBARIN, 75018, PARIS, France  
Dr Stéphane BARBAS, 78300, POISSY, France  
Dr Pierre BARON, 75018, PARIS, France  
Dr Marie-Laure BARRAULT, 89100, PARON, France  
Dr Gilles BARROUX, 75020, PARIS, France  
Pr Catherine BARTHÉLÉMY, 37000, TOURS, France  
Dr Nicolas BASTIDE, 95290, L'ISLE-ADAM, France  
Pr Jacques BATTIN, 33700, MÉRIGNAC, France  
M. Henri BAUDEQUIN, 95000, CERGY-VILLAGE, France  
Pr Frédéric BAUDUER, 64210, BIDART, France  
Mme Laurie BAVEYE-KOUIDRAT, 59650, VILLENEUVE-D'ASCQ, France  
Pr Hervé-Marie BAZIN, 92330, SCEAUX, France  
Dr Claude BEAUVILLAIN DE MONTREUIL, 44000, NANTES, France  
Mme Nadia BENMOUSSA, 76000, ROUEN, France  
Pr Yves BERCE, 75011, PARIS, France  
Pr Patrick BERCHE, 92380, GARCHES, France  
Pr Évelyne BÉRIOT-SALVADORE, 34 090, MONTPELLIER, France  
Dr Luc BERNARD, 94700, MAISONS-ALFORT, France  
Mme Aurore BERRIOT, 51220, COURCY, France  
Dr Jean-Louis BERROD, 75007, PARIS, France  
Dr Louise BERTAUX, 45130, SAINT-AY, France  
Dr Maurits BIESBROUCK, 8800, ROESELARE, Belgique  
Dr Julien BLAIN, 95350, SAINT BRICE-SOUS-FORÉT, France  
Pr Jean-Louis BLANC, 13011, MARSEILLE, France  
Pr Francis BLOTMAN, 34090, MONTPELLIER, France  
Dr Serge BOARINI, 38300, BOURGOIN-JALLIEU, France  
Dr Norbert BONHOMME, 92400, COURBEVOIE, France

LISTE DES MEMBRES DE LA SFHM EN 2020

Dr Françoise BONNET, 51500, TAISSY, France  
Dr Christine BONNET CADILHAC, 34000, MONTPELLIER, France  
Dr Philippe BONNICHON, 41400, MONTHOU-SUR-CHER, France  
Dr Daniel BONNOT, 68100, MULHOUSE, France  
Pr Joao Bosco BOTELHO, 69010, MANAUS, Brésil  
Dr Monique BOUISSY RECHATIN, 31260, CASSAGNE, France  
Dr Sauveur BOUKRIS, 75009, PARIS, France  
Dr Gilles BOULU, 80090, AMIENS, France  
Dr Norbert BOUMAL, 30151, LUSSAN, France  
Dr Philippe BOUQUET, 59910, BONDUES, France  
Dr Anne BOURDIEU, 83000, TOULON, France  
M. Richard BOUSIGES, 37000, TOURS, France  
Dr Jean-José BOUTARIC, 91800, BRUNOY, France  
Dr Philippe BRUNIAUX, 39600, ARBOIS, France  
M. Alain BUGNICOURT, 77115, SIVRY-COURTRY, France  
M. Renaud BURROWES, 75014, PARIS, France  
Dr Jean-Louis BUSSIÈRE, 75015, PARIS, France  
Dr Michel CAIRE, 92160, ANTONY, France  
Dr Valérie CALLOT, 75009, PARIS, France  
Dr Jean-Louis CAMUS, 18120, MÉREAU, France  
Dr Marie-Joëlle CANO, 94370, SUCY-EN-BRIE, France  
Dr Marine CARATIS, 37000, TOURS, France  
Dr Jacqueline CAROLUS-CURIEN, 54000, NANCY, France  
Dr Bernard CARTIER, 28120, BLANDAINVILLE, France  
Mme Pierrette CASSEYRE, 75012, PARIS, France  
Dr Olivier CASTEL, 86550, MIGNALOUX-BEAUVOIR, France  
Dr Alain CAUBET, 35700, RENNES, France  
Dr Jean-Pierre CAUMON, 44200, NANTES, France  
Mme Isabelle CAVÉ, 75005, PARIS, France  
Dr Jean-Bernard CAZALAA, 75015, PARIS, France  
Mlle Jacqueline CHAPUIS, 75013, PARIS, France  
Mlle Monique CHAPUIS, 75013, PARIS, France  
Pr Philippe CHARLIER, 75005, PARIS, France  
Dr Pierre CHARON, 77100, MEAUX, France  
Pr Claude CHASTEL, 29200, BREST, France  
Dr Frédéric CHAUVIN, 88160, FRESSE-SUR-MOSELLE, France  
Dr Driss CHÉRIÉ, 75016, PARIS, France  
Dr Jacques CHEVALLIER, 69120, VAULX-EN-VELIN, France  
M. Guy COBOLET, 91230, MONTGERON, France  
Pr Jacques COHEN, 51100, REIMS, France  
Dr Michel COLLE, 33000, BORDEAUX, France

LISTE DES MEMBRES DE LA SFHM EN 2020

Dr Vincent COMITI, 28410, ST LUBIN-DE-LA-HAYE, France  
M. Patrick CONAN, 77300, FONTAINEBLEAU, France  
M. Zakari DAHMANI, 92100, BOULOGNE, France  
Dr Anny-France DAMAS, 75016, PARIS, France  
Pr Yves DARBOIS, 75004, PARIS, France  
Mlle Fortunade DAVIET-NOUAL, 89220, ROGNY-LES-SEPT-ÉCLUSES, France  
Dr Fernando DE AMORIM, 75009, PARIS, France  
Pr Caroline DE COSTA, CAIRNS QLD, Australie  
Dr Lucien DE LUCA, 28110, LUCÉ, France  
Mme Lara DE MÉRODE, 1070, BRUXELLES, Belgique  
Dr Vincent DE PARADÈS, 75013, PARIS, France  
Pr Jean-Pierre DEDET, 34090, MONTPELLIER, France  
Dr Nicolas DÉLERUE, 49460, FENEU, France  
Dr Claire DELIGNY, 76550, HAUTOT-SUR-MER, France  
Dr Xavier DELTOMBE, 35000, RENNES, France  
Dr François DERQUENNE, 78000, VERSAILLES, France  
Dr Christophe DESTRIEUX, 37032, TOURS, France  
Dr Christine DHENNI, 75003, PARIS, France  
Dr Frédéric DODIN, 77820, LE CHÂTELET-EN-BRIE, France  
Pr Robert F. DONDELINGER, B E 4121, NEUVILLE-EN-CONDROZ, Belgique  
Mme Corinne DORIA, 75013, PARIS, France  
Dr Renée-Liliane DREISER, 75017, PARIS, France  
M. Daniel DROIXHE, B-4680, OUPEYE, Belgique  
Dr Delphine DUBOIS-VALLAUD, 75004, PARIS, France  
Pr Marc DUHAMEL, 59160, CAPINGHEM, France  
Pr Jean DUPOUY-CAMET, 89500, ARMEAU, France  
Dr Jean-Pierre DURAND, 28630, THIVARS, France  
Dr Jean-Pascal DURAND, 37000, TOURS, France  
Dr Martine DURAND, 37000, TOURS, France  
Pr Olivier DUTOUR, 33850, LÉOGNAN, France  
Dr Sallama Maryame EL GANI, 37000, TOURS, France  
M. Jamel EL HADJ, 62400, BÉTHUNE, France  
Pr Olivier FABRE, 26250, LIVRON-SUR-DRÔME, France  
Dr Roland FAERBER, 67700, SAVERNES, France  
Dr François FARDEAU, 92330, SCEAUX, France  
Pr Mohammad FARDJAD, 14678, TEHERAN / SHAHRAK GHODS, Iran  
Dr Rufino FELIZARDO, 94120, FONTENAY-SOUS-BOIS, France  
Dr Jean-Jacques FERRANDIS, 44190, CLISSON, France  
Dr Christelle FERRATY, 29280, PLOUZANE, France  
Dr Tristan FERRY, 69009, LYON, France  
Mme Lyse FLORÈS-PARAIRE, 93100, MONTREUIL, France

LISTE DES MEMBRES DE LA SFHM EN 2020

Mme Jacqueline FONTAINE, 30660, GALLARGUES-LE-MONTUEUX, France  
Dr Jean-Pierre FOURNIER, 75015, PARIS, France  
Dr Bruno FRÉMONT, 55100, DUGNY SUR MEUSE, France  
Dr Denise FRESNAIS, 75013, PARIS, France  
Dr Christian FURIA, 69400, VILLEFRANCHE-SUR-SAÔNE, France  
Dr Philippe GALLON, 33400, TALENCE, France  
Dr Alexandre GAMEIRO, 92130, ISSY-LES-MOULINEAUX, France  
Dr Jean-Louis GARCIA, 54230, NEUVES-MAISONS, France  
Dr Claude GAUDIOT, 55100, VERDUN, France  
Pr Vincent GEENEN, 4000 L, LIÈGE, Belgique  
Pr Jacques GÉLIS, 91150, MORIGNY, France  
Dr Marc GENTILI, 35760, SAINT-GRÉGOIRE, France  
Pr Michel GERMAIN, 75016, PARIS, France  
M. Francis GEST, 45000, ORLÉANS, France  
Pr Simone GILGENKRANTZ, 54330, CLÉREY-SUR-BRENON, France  
Pr Jean-Marie GILGENKRANTZ, 54330, CLÉREY-SUR-BRENON, France  
Dr Julien GLICENSTEIN, 75007, PARIS, France  
M. Florian GODIVÈS, 94230, CACHAN, France  
Pr Jacques GONZALES, 75013, PARIS, France  
Dr Christelle GOT, 84250, LE THOR, France  
Dr Jean François GOURDOU, 31270, CUGNAUX, France  
Pr Danielle GOURÉVITCH, 75003, PARIS, France  
Dr Jean-Paul GRAFTIEAUX, 51100, REIMS, France  
Mme Pascale GRAMAIN, 75010, PARIS, France  
Pr Kees GRAAMANS, 6523-LT, NIJMEGEN, Pays-Bas  
Dr Maurice GRAND, 51100, REIMS, France  
Dr Béatrice GRANDORDY, 75006, PARIS, France  
Dr René GRANGIER, 69008, LYON, France  
Dr Alain GRANIER, 11100, NARBONNE, France  
Mme Danielle GUÉGAN, 75015, PARIS, France  
Dr Jean-Luc GUÉRIN, 11300, LIMOUX, France  
Dr Philippe GUILLET, 78160, MARLY-LE-ROI, France  
Dr Françoise GUILLON-METZ, 61200, ARGENTAN, France  
Dr Alain HADDAD, 75015, PARIS, France  
Mme Muriel HADDAD, 75015, PARIS, France  
Pr Claude HAMONET, 94160, SAINT-MANDÉ, France  
Dr Colette HARBONN, 75013, PARIS, France  
M. Paul-André HAVÉ, 67270, DURNINGEN, France  
Dr Paul HENRY, 69002, LYON, France  
Dr Fawzia HÉRAUT, 78000, VERSAILLES, France  
Dr Louis-Armand HÉRAUT, 78000, VERSAILLES, France

LISTE DES MEMBRES DE LA SFHM EN 2020

Pr Bernard HCERNI, 32100, CONDOM, France  
Dr André HULIN, 49100, ANGERS, France  
Dr Jean-Francois HUTIN, 51100, REIMS, France  
Dr Catherine IMBERT-VALASSOPOULOS, 69006, LYON, France  
M. Louis JACOB, 13100, AIX-EN-PROVENCE, France  
Dr Pascale JEAMBRUN, 75013, PARIS, France  
Dr Patrice JOSSET, 10370, VILLENAUXE-LA-GRANDE, France  
Dr Emmanuel JOUANNEAU, 69300, CALUIRE ET CUIRE, France  
Dr Jean-Luc JUNG, 68000, COLMAR, France  
Mme May KARAM, 92350, LE-PLESSIS-ROBINSON, France  
Dr Marianne KARAMANOU, 14564, KIFISSIA ATHÈNES, Grèce  
Dr Axel KARENBERG, D-50931, KOLN, Allemagne  
M. Alexandre KLEIN, H2P2G6, MONTRÉAL, Canada  
Dr Akira KOBAYASHI, 8100063, FUKUOKA, Japon  
Pr Samuel KOTTEK, 93588, JERUSALEM, Israël  
Dr Youssef KOUIDRAT, 62600, BERCK, France  
Pr Magdaléna KOZLUK, 95100, ZGIERZ, Pologne  
Dr Julien KRIER, 40110, MORCENS, France  
Dr Vincent KROGMANN, 68200, MULHOUSE, France  
Dr Bernard LABBÉ, 75006, PARIS, France  
Pr Muriel LABONNÉLIE, 75013, PARIS, France  
Dr Fouad LABOUDI, RABAT, Maroc  
Pr Pierre LABRUDE, 54520, LAXOU, France  
Dr Adly LADJIMI, 75003, PARIS, France  
Dr Christian LAFFOLA, 75006, PARIS, France  
Dr Pierre-Louis LAGET, 59000, LILLE, France  
Dr Yves-Marie LAHAIE, 37200, TOURS, France  
Dr Yacine LAMARCHE-VADEL, 77760, LARCHANT, France  
Mme Géraldine LAMBLIN-HETZEL, 10140, VENDEUVRE-SUR-BARSE, France  
Pr Jean-Claude LAMIELLE, 75019, PARIS, France  
Dr Patrick LANOTTE, 02220, BRAINE, France  
Dr Jean-Pierre LASSÈRRE, 51370, CHAMPIGNY / VESLE, France  
Dr Bernard LAUNOIS, 35160, TALENSAC, France  
Mlle Isabelle LAURENS, 75116, PARIS, France  
Pr Thierry LAVABRE-BERTRAND, 34090, MONTPELLIER, France  
Dr Jean LAZARE, 57070, METZ, France  
Pr Yvon LEBRANCHU, 37230, LUYNES, France  
Dr Patrice LE FLOCH-PRIGENT, 75006, PARIS, France  
M. Steven LE GUÉLLEC, 02400, CHÂTEAU-THIERRY, France  
Dr Jean-Marie LE MINOR, 67000, STRASBOURG, France  
Mme Marie-Claude LEBRETON, 75005, PARIS, France

LISTE DES MEMBRES DE LA SFHM EN 2020

M. Roger LENGLET, 18200, LA CELLE, France  
Dr Philippe LEPIVERT, 35510, CESSON-SÉVIGNÉ, France  
Dr Patricia LEROUX-BOUANANI, 91230, MONGERON, France  
M. Gaston LEROUX-LENCI, 20090, AJACCIO, France  
Pr Jean-Pierre LEVET, 87100, LIMOGES, France  
Pr Jean-Marc LÉVY, 67000, STRASBOURG, France  
Colonel Pierre-Jean LINON, 92310, SÈVRES, France  
Dr Francois-Xavier LONG, 55100, VERDUN, France  
Dr Matthias LORDIER, 85200, MERVENT, France  
Dr Pierre LOUARN, 22200, GUINGAMP, France  
Dr Bernard LOUIS, 67450, MUNDOLSHEIM, France  
Dr Bernard LOUSTALOT, 61000, ALENÇON, France  
Dr Jean-Pierre LUAUTÉ, 26100, ROMANS, France  
Dr Quentin LUHAIRE, 51190, AVIZE, France  
Pr Alexandre LUNEL, 94300, VINCENNES, France  
Pr Dominique MABIN, 35800, DINARD, France  
M. Bruno MAËS, 51100, REIMS, France  
Dr Pierre MAINHAGU, 33800, BORDEAUX, France  
M. Valentin MAISONS, 37000, TOURS, France  
Dr Caroline MANGIN-LAZARUS, 94250, GENTILLY, France  
Pr Marie-Hélène MARGANNE, 4347, VOROUX-GOREUX, Belgique  
Dr Michel MARTINEZ, 66680, CANOHÈS, France  
Dr Eric MARTINI, 75012, PARIS, France  
M. Grégoire MASSON, 02100, SAINT-QUENTIN, France  
Dr René MATIGNON, 51230, FÈRE-CHAMPENOISE, France  
Dr Pascal MAUFFREY, 21000, DIJON, France  
Dr Magdaléna MAZURAK, 50-421, WROCLAU, Pologne  
Dr Jacques ME ILLET, 77500, CHELLES, France  
Dr Michel MÉLEY, 57155, MARLY, France  
Pr Patrick MERCIÉ, 33300, BORDEAUX, France  
M. Nicolas MÉROC, 69001, LYON, France  
Pr Alain MILHAUD, 75016, PARIS, France  
M. Charles MINARD, 94700, MAISONS-ALFORT, France  
M. Jacques MONET, 75012, PARIS, France  
Pr MORNEX, 69003, LYON, France  
Dr Philippe MOUTAUX, 51500, RILL-LA-MONTAGNE, France  
Dr Jean-Marie MOUTHON, 92320, CHÂTILLON, France  
Dr Albert MUDRY, 1003, LAUSANNE, Suisse  
Dr Patrick NGUYEN, 13001, MARSEILLE, France  
M. Fabien NOIROT, 77420, CHAMPS-SUR-MARNE, France  
Dr Bernard OLIVE, 85400, LUÇON, France

LISTE DES MEMBRES DE LA SFHM EN 2020

Dr Gérard PAGNIEZ, 76200, DIEPPE, France  
Mme Marie-José PALLARDY, 75013, PARIS, France  
Dr Dimitri PAPATHANASSIOU, 51100, REIMS, France  
Dr André-Laurent PARODI, 94210, LA-VARENNE-SAINT-HILAIRE, France  
M. Pascal PAYEN-APPENZELLER, 75020, PARIS, France  
Dr Bernard PÈCKRE, 59000, LILLE, France  
Pr Helen PERDICOYIANNI-PALEOLOGOU, 02445, BROOKLINE, États-Unis  
Dr Stanis PÉREZ, 60330, LE PLESSIS-BELLEVILLE, France  
Dr Maurice PÉTROVER, 75015, PARIS, France  
Dr Pascal PFISTER, 89100, SENS, France  
Dr Franz PHILIPPART, 6180, COURCELLES, Belgique  
Dr Pierre-Olivier PINELLI, 13274, MARSEILLE, France  
Dr Patrice PINET, 18000, BOURGES, France  
Dr Daniel PIPERNO, 69006, LYON, France  
Pr Jacques POIRIER, 75015, PARIS, France  
M. Brice POREAU, 38100, GRENOBLE, France  
Mme Maria PORTMANN, 1950, SION, Suisse  
Dr Jacques POSTEL, 75014, PARIS, France  
Dr Gérard PRÈTE, 29270, SAINT-HERNIN, France  
Dr Jean-Claude PUISSÉGUR, 75015, PARIS, France  
M. le Doyen Patrice QUENEAU, 69390, VERNAISON, France  
Dr Grégory QUIN, 1007, LAUSANNE, Suisse  
Dr Bruno RACLE, 01210, Versonnex, France  
Dr François RENAUD, 01390, SAINT-ANDRÉ-DE-CORCY, France  
Dr Jean-Claude REY, 49100, ANGERS, France  
M. Antonio RICCIARDETTO, 4000, LIÈGE, Belgique  
Pr Daniel RIVIÈRE, 31700, BLAGNAC, France  
Pr Jacques ROUESSE, 75007, PARIS, France  
M. Michel ROUX-DESSARPS, 75007, PARIS, France  
Dr Micheline RUEL-KELLERMANN, 75006, PARIS, France  
Pr Fabien SAINT, 80710, QUEVAUVILLERS, France  
Mme Évelyne SAMAMA, 92100, BOULOGNE, France  
Mme Janine SAMION-CONTET, 75017, PARIS, France  
Dr Laurent SARAZIN, 75008, PARIS, France  
Dr Guillaïn SARAZIN, 42400, SAINT-CHAMOND, France  
Dr Michel SARDET, 75016, PARIS, France  
Dr Jean-François SCHUHL, 76230, BOIS-GUILLAUME, France  
Dr Alain SÉGAL, 51100, REIMS, France  
Dr Jean-Louis SÉGUÉLA, 56000, VANNES, France  
Dr Bernard SÉGUY, 06300, NICE, France  
Dr Hadj-Mahi SENOUCI, 29 MASCARA, Algérie

**Mme Bérandère SOUSTRE DE CONDAT-RABOURDIN**,  
77540, COURPALAY, France  
**Pr André STAHL**, 13260, CASSIS, France  
**Dr Nico STOCKMANN-GÉNIN**, 94230, CACHAN, France  
**Dr Michel SUSPÈNE**, 82600, VERDUN-SUR-GARONNE, France  
**Pr Halil TEKINER**, 38280, KAYSERI, Turquie  
**Dr Roger TEYSSOU**, 92200, NEUILLY-SUR- SEINE, France  
**Pr Gaëtan THIÉRY**, 13001, MARSEILLE, France  
**Dr Pierre L. THILLAUD**, 92150, SURESNES, France  
**Dr Ariel TOLÈDANO**, 75008, PARIS, France  
**Dr Jean Carlos TOLL**, 12100, MILLAU, France  
**Dr Francis TRÉPARDOUX**, 92420, VAUCRESSON, France  
**Dr Richard TRÈVES**, 87000, Limoges, France  
**Pr Jean-Pierre TRICOT**, 2000, ANTWERPEN, Belgique  
**Dr Grégory TSOUCALAS**, 38344, VOLOS, Grèce  
**Pr Hernan VALDÈS-SOCIN**, 4802, HEUSY, Belgique  
**M. Xavier VAN DEN BROUCKE**, 98000, MONACO, Monaco  
**Dr Teunis W. VAN HEININGEN**, 7582 CX, LOSSER, Pays-Bas  
**Dr René VAN TIGGELEN**, 9000, GENT, Belgique  
**Pr Sylvie VANDAELE**, H3C 3J7, MONTREAL QC, Canada  
**Pr Stéphane VÉLUT**, 37032, TOURS, France  
**Dr Benoit VESSELLE**, 51430, TINQUEUX, France  
**Dr Jean-François VIAUD**, 33400, TALENCE, France  
**Pr Patrick VINCELET**, 61340, PRÉAUX-DU-PERCHE, France  
**M. Jean-François VINCENT**, 75270, PARIS, France  
**Pr Jacqueline VONS**, 37210, ROCHECORBON, France  
**Dr Olivier WALUSINSKI**, 28160, BROU, France  
**Pr Hervé WATIER**, 37510, TOURS, France  
**Dr Zina WEYGAND**, 75016, PARIS, France  
**Dr Julien WYPLOSZ**, 75014, PARIS, France  
**Mme Geneviève XHAYET**, B-4000, LIÈGE, Belgique  
**Mme Nazifé YILDIZ**, 69500, BRON, France  
**Pr Italo ZANZI**, 11030, MANHASSET, États-Unis  
**Dr Marguerite ZIMMER**, 67114, ESCHAU, France  
**Pr Nicola ZITO**, 92600, ASNIÈRES, France