

COMMUNICATION BRÈVE

Pour sa dernière séance de 2021, notre Société a été très chaleureusement accueillie par l'Académie nationale de chirurgie. En guise de bienvenue son Président, Philippe Marre, présenta une courte et très remarquable communication intitulée :

Les théâtres d'anatomie du XVI^e au XIX^e siècles en Europe et la naissance de la réflexion scientifique en chirurgie

par Philippe MARRE

La célébration des 800 ans de l'école de médecine de Montpellier fut l'occasion de revenir sur l'individualisation progressive de la chirurgie dans l'ensemble de l'art médical. Cette prise de conscience fut en grande partie due au développement de l'étude de l'anatomie fondant la démarche chirurgicale scientifique. Pratiquées dans l'Antiquité notamment par l'école d'Alexandrie, les dissections anatomiques avaient été interrompues pour diverses raisons notamment religieuses et culturelles. Pendant plus de mille ans, les travaux chirurgicaux publiés étaient pour l'essentiel des compilations des travaux des auteurs antiques, notamment de ceux de Galien. Ils laissaient le champ libre aux barbiers chirurgiens regroupés avec les chirurgiens dans des confréries. Celle de St Côme fondée par Louis IX au XIII^e siècle étant la plus connue. C'est dans le courant du XIV^e siècle que les dissections anatomiques reprirent progressivement avec les travaux de Mondeo publiés

à Bologne en 1316. Par la suite les dissections se poursuivirent en Italie du nord pendant deux siècles de façon sporadique et officieuse, en plein air ou dans des locaux médiocres. Mais les contextes religieux et social restaient hostiles. Il fallut attendre la fin du XV^e siècle pour voir ces séances de dissection s'organiser et intéresser un public. C'est en 1502 que Benedetti né à Vérone et formé à Padoue, décrivit un théâtre d'anatomie démontable qu'il aurait utilisé à Venise.

Les théâtres d'anatomie primitifs qui suivirent étaient des kiosques démontables, érigés en plein air et utilisés plutôt à la saison froide. Leur accessibilité progressive à un public grandissant fasciné par la mort à une époque où celle-ci était omniprésente et familière conduisit à les sédentariser. Ils furent installés dans des bâtiments existants civils ou religieux, des églises comme à Bologne, des couvents comme à Amsterdam, des hôpitaux comme en Espagne, des universités comme à Salamanque et à Montpellier. Les dissections étaient faites soit dans des espaces aménagés du bâtiment, soit dans ces kiosque démontables installés dans une grande salle du bâtiment. Des autels pouvaient servir de table de dissection dans certaines églises choisies comme théâtre d'anatomie.

C'est dans la seconde moitié du XVI^e siècle qu'apparurent les premiers théâtres d'anatomie pérennes dévolus à cette fonction en Espagne, aux Pays Bas espagnols, en Italie du nord et en France. Le premier aurait été construit à Salamanque en 1554 près d'une église pourvue d'un cimetière. Il fut suivi tout au long de la seconde moitié du XVI^e siècle de ceux de Barcelone, Bologne, Padoue, Saragosse et Leyde. Installés dans une institution ces théâtres avaient une durée de vie variable. Certains étaient reconstruits et embellis devenant de véritables œuvres d'art en raison de leur succès. Ils valorisaient leur rôle d'enseignement des chirurgiens et des étudiants ainsi que de distraction du public. Ce fut le cas notamment de ceux de Bologne et de Padoue à la fin du XVI^e siècle.

Mais c'est aux XVII^e siècle et XVIII^e siècles que les théâtres d'anatomie connurent leur âge d'or en Europe et notamment à Paris. Ils devinrent alors des constructions vraiment indépendantes dont la plus ancienne aurait été réalisée à Londres en 1628, et la dernière à Charlottesville en Virginie vers 1825. Louis XIV avait fait aménager un théâtre d'anatomie en 1673 pour Dionis au Jardin du Roi, actuel Jardin des Plantes. Fêré d'innovation le roi lui avait demandé d'enseigner contre l'avis de la faculté de médecine de Paris, la circulation du sang découverte par Harvey en 1628. Ce théâtre a aujourd'hui disparu.

Quatre théâtres d'anatomie sont encore visibles à Paris.

Le théâtre Saint-Côme. Il est de forme circulaire, construit en 1695 par l'architecte Joubert pour les chirurgiens de la confrérie de Saint-Côme et à leurs frais au 5 de l'actuelle rue de l'École de médecine, ancienne rue des Cordeliers. Il a servi de berceau à la Société royale de chirurgie à partir de 1731 qui devint l'Académie royale de chirurgie en 1748. L'Académie de chirurgie a le projet bien avancé de s'y réinstaller.

Le théâtre Winslow. Il est de forme circulaire, construit en 1749 rue de la Bûcherie par la faculté de médecine de Paris pour Winslow, grand anatomiste français originaire du Danemark. Il est actuellement la propriété d'un groupe immobilier qui l'a remarquablement restauré et en a fait sa vitrine.

Le Grand théâtre inclus dans la faculté de médecine construite en 1876. Il est de forme semi-circulaire inspiré du Panthéon de Rome. Il fut construit en 1775 par l'architecte Gondoin au 12 de l'actuelle rue de l'École de médecine pour remplacer le théâtre Saint-Côme devenu trop petit et transformé en école de dessin. Il est toujours utilisé pour des événements comme la séance solennelle annuelle de l'Académie de chirurgie.

Le théâtre Corvisart enfin. Il est de forme circulaire, construit en 1798 au 49 de la rue des Saints-pères dans l'abside de la chapelle de l'hôpital de la Charité devenue l'église ukrainienne de Paris en 1941. Il est actuellement désaffecté.

La conception de ces théâtres est très simple : faire en sorte que chacun puisse voir et entendre par lui-même, cette disposition étant à l'origine du mot «autopsie». Le théâtre de Padoue en est l'expression quasi parfaite avec sa forme d'un œil dont la pupille est la table de dissection. Bien voir suppose une forme circulaire au centre de laquelle se trouve la table de dissection et un éclairage suffisant par de larges baies, vitrées à partir du XVII^e siècle, puis complété de candélabres. Bien entendre est favorisé par la disposition en entonnoir des gradins, la taille relativement modeste de la construction et la forme volontiers hémisphérique du plafond renvoyant le discours. Ainsi était assuré le rôle de ces théâtres d'enseignement pour les étudiants et les chirurgiens, et de distraction pour le public. Mais certains théâtres conservèrent une forme rectangulaire pour des raisons décoratives comme celui de Bologne dans le palais Archiginnasio.

Le déroulement des séances était ritualisé de la même façon pour les étudiants, les chirurgiens et pour le public. L'enseignement était fait du haut d'une chaire par un maître chirurgien ou un professeur d'anatomie qui étaient souvent les mêmes. Les dissections étaient faites par un dissecteur ou prosecteur. Les aides d'anatomie jetaient les déchets aux chiens. Ces

manifestations étaient très courues et donnaient lieu parfois à de vraies fêtes, notamment au Jardin du Roi à Paris. Leur organisation était complexe et demandait l'aide d'un régisseur. Il fallait des moyens financiers et l'assistance pouvait être payante. Il fallait des cadavres, et ceux des isolés, des indigents, des condamnés, des étrangers ou des rôdeurs faisaient l'affaire. La disette en était endémique et pouvait conduire à des trafics très pénibles expliquant l'installation près de cimetières de nombreux théâtres d'anatomie. Celui de Saint-Côme aurait été construit sur un ancien cimetière cédé par le couvent des Cordeliers.

Ce mélange très ambivalent du profane et du sacré ne manque pas de surprendre aujourd'hui. Le rituel profane valorisait les progrès de la connaissance de la science. Le rituel sacré était hanté par la mort. Mais le corps humain était considéré et respecté comme une image divine à une époque imprégnée de valeurs religieuses et dont la foi en la résurrection des corps était encore très répandue. Cette dualité explique la richesse décorative des plus beaux théâtres d'anatomie, tels ceux de Leyde, de Bologne ou de Padoue associant des références religieuses chrétiennes et des références profanes aux grands anatomistes et à leurs travaux.

La richesse de ces théâtres d'anatomie a laissé à la chirurgie un héritage immense.

Héritage scientifique après la rupture de Vésale avec l'enseignement figé hérité de Galien.

Héritage artistique des grands ouvrages d'anatomie de cette période aux magnifiques illustrations d'une grande précision, tels ceux de Vésale à Padoue, Albinus et Bidloo à Leyde, Pirogoff à St Petersburg et Bourgery à Paris.

Héritage technique des grands chirurgiens français, comme Paré qui fut le premier à publier ses travaux en français.

Héritage politique enfin qui vit l'essor et le rayonnement de la chirurgie française au XVIII^e siècle. La richesse et la modernité de l'enseignement de l'anatomie favorisèrent en effet le développement d'une chirurgie de qualité faite par les maîtres chirurgiens. Devenant une spécialité médicale enseignée en français à la faculté de médecine, la chirurgie échappait progressivement aux barbiers chirurgiens qui devenaient des perruquiers.

La conversion de la confrérie de Saint-Côme installée dans son théâtre d'anatomie en Société royale de chirurgie en 1731 en fut le symbole. Conduite par son fondateur Georges Mareschal, elle devint l'Académie royale de chirurgie en 1748. Un grand Montpelliérain, François Gigot de Lapeyronnie, en fut le premier président. Germain Pichault de la Martinière

en fut le président prestigieux pendant de longues années. Francois Quesnay en fut le secrétaire perpétuel dirigeant l'édition des mémoires de l'Académie royale de chirurgie à partir de 1743.

La méthode anatomoclinique fut l'aboutissement avec Bichat et Cruveilhier en France au début du XIX^e siècle, de la rigueur scientifique héritée de l'étude de l'anatomie. Elle banalisa progressivement la pratique des dissections dans une logique à la fois diagnostique et thérapeutique. Elle diminua l'intérêt des théâtres d'anatomie pour les étudiants et les chirurgiens qui disposaient d'ouvrages de référence de plus en plus abordables et précis et pouvaient faire des dissections de plus en plus facilement dans les laboratoires des hôpitaux et des facultés de médecine. C'était l'époque de l'affirmation de la chirurgie comme spécialité de l'art médical, le chirurgien étant un médecin comme les autres mais qui soigne avec ses mains. C'était également l'époque de l'extinction des barbiers chirurgiens. Enfin attiré par de nouvelles distractions collectives comme les foires et les cirques, le public se désintéressait progressivement des dissections.

Les théâtres d'anatomie représentent une période très féconde de l'histoire de la chirurgie passée en trois siècles de la médecine antique à la médecine moderne. La médecine antique enseignée par Galien et les autres grands médecins de l'antiquité gréco-romaine avait été transmise en Europe au milieu du Moyen Âge par les byzantins formés par les grands médecins arabes et perses comme Averroes et Avicenne. La chirurgie s'est émancipée de sa matrice médicale par l'apprentissage avec l'anatomie d'une démarche scientifique de plus en plus rigoureuse sur laquelle reposait un savoir-faire reconnu. Il fut diffusé dans toute l'Europe par Larrey et les chirurgiens de la Grande Armée avant d'être repris en France par les générations de Dupuytren puis de Bérard et de Malgaigne.

