

ÉCOLE NATIONALE DES CHARTES

---

**Philippe Galanopoulos**

*docteur en histoire*

**L'ENSEIGNEMENT  
DE L'HISTOIRE DE LA MÉDECINE  
À PARIS AU XIX<sup>e</sup> SIÈCLE  
(1794-1914)**

**La défaite de l'érudition.**

Thèse  
Pour le diplôme d'archiviste paléographe

---

2009

## Remerciements

Je voudrais remercier l'ensemble des personnes qui m'ont aidé, d'une manière ou d'une autre, à appréhender mon objet d'étude et à avancer dans mon travail et mes réflexions. Je pense, tout d'abord, à Mme Élisabeth Parinet, professeur d'histoire du livre à l'École nationale des Chartes et à M. Jean-Yves Mollier, professeur d'histoire contemporaine à l'université de Saint-Quentin-en-Yvelines, qui ont accepté la direction de cette thèse et m'ont permis de creuser de nouvelles pistes de recherche.

Je tiens ensuite à remercier M. Spyros Marketos, professeur d'histoire de la médecine à l'université d'Athènes, pour les articles qu'il a eu la gentillesse de m'envoyer et l'attention qu'il a bien voulu porter à mon travail ; ainsi qu'à M. Vincent Barras, professeur d'histoire de la médecine à l'université de Lausanne, pour toutes les indications bibliographiques qu'il m'a données lors de mon passe à l'Institut universitaire d'histoire de la médecine et de la santé de Lausanne. Ma thèse porte aussi la trace des questionnements abordés dans le cadre du séminaire organisée par M. Fabien Locher et Mme Emmanuelle Picard, à l'École normale supérieure, sur « L'Histoire de l'enseignement supérieur français au XIX<sup>e</sup> et XX<sup>e</sup> siècle ».

Je dois aussi remercier l'ensemble du personnel de la Bibliothèque interuniversitaire de médecine de Paris, pour leur disponibilité et leur prévenance, et plus particulièrement les bibliothécaires du service d'histoire de la médecine : Mme Bernadette Molitor, M. Jean-François Vincent, Mmes Estelle Lambert et Stéphanie Charraux.

Merci enfin à Flavio Braulin, chercheur libre en histoire de la médecine clinique, pour ses idées et son soutien, qui m'ont apportés plus qu'il ne saurait le penser ; et à Karen pour son aide dans la traduction de la langue allemande.

# **SOMMAIRE**

## **Introduction**

### **I - Cadre et hors-cadre institutionnel.**

- 1) L'histoire de la médecine : de la discipline à la chaire.
- 2) Création et suppression de la chaire d'histoire de la médecine.
- 3) Le rétablissement de la chaire d'histoire de la médecine.

### **II - Objet et utilité de l'histoire.**

- 4) L'héritage des siècles.
- 5) L'objet d'une discipline.
- 6) La découpe de l'histoire.

### **III - Transmission des valeurs et réception des savoirs.**

- 7) Les valeurs d'un enseignement.
- 8) Le livre, le crâne et le tableau : éléments de didactique.
- 9) Questions de réception.

## **Conclusions**

## **Annexes – Index – Tables des matières**

# INTRODUCTION

« Each historian of medicine might answer the question « What is this field called medical history ? » differently, but a historiographical essay can at least begin to formulate a generally acceptable view of the field. »<sup>1</sup>

Dans ses souvenirs d'exil, Léon Daudet, alors sexagénaire, évoque le Paris de sa jeunesse et de sa maturité, ce *Paris vécu* qu'il a tant aimé et si bien connu. Arpentant les quartiers de la Rive gauche, il finit par se retrouver, sur le chemin de l'anamnèse, au seuil du laboratoire où Claude Bernard fit jadis d'importantes découvertes. Il en vient alors à se demander pourquoi, depuis le temps, personne n'a pensé à y apposer une plaque indiquant que l'auteur illustre de l'*Introduction à l'étude de la médecine expérimentale* « avait réfléchi, médité, expérimenté là »<sup>2</sup>. Il ajoute aussitôt, avec cette pointe d'aigreur et de dépit qu'on lui connaît : « Il est vrai que tout s'oublie si vite, que beaucoup de « docteurs », à l'heure actuelle, ne savent même plus qui était Claude Bernard ; et l'on n'apprend pas plus chez nous l'histoire de la médecine que l'histoire tout court »<sup>3</sup>.

Ces quelques lignes, publiées en 1929, sont intéressantes à plus d'un titre : tout d'abord, parce qu'elles sont l'œuvre d'un « évadé » de la médecine, d'un témoin privilégié du microcosme médical parisien et d'un fin observateur des pratiques hospitalières et scientifiques de son temps ; ensuite, parce qu'elles expriment le sentiment qu'une page médicale s'est définitivement tournée en France, à la fin du XIX<sup>e</sup> siècle : celle d'une

---

<sup>1</sup> BREIGER (Gert), « The Historiography of medicine », in : *Companion encyclopedia of the history of medicine*, W.F. Bynum and Roy Porter (ed.), London and New York, Routledge, 1993, p. 24

<sup>2</sup> DAUDET (Léon), *Paris vécu*, dans : *Léon Daudet, Souvenirs et polémiques*, Paris, Robert Laffont, coll. « Bouquins », 1992, p. 1104

<sup>3</sup> *Ibid.*, p. 1104

médecine humaniste, au sens anthropologique et culturel du terme ; enfin, parce qu'elles relèvent d'une ignorance – peut-être feinte – concernant la contribution même de Cl. Bernard à l'avènement d'une nouvelle culture médicale dans laquelle les humanités ne semblent plus avoir leur place. Peut-être Léon Daudet a-t-il oublié, avec les années, les paragraphes que l'auteur de *l'Introduction à l'étude de la médecine expérimentale* avait consacré, en 1865, à la question de l'érudition médicale dans la science moderne et à la place d'une bibliothèque dans le laboratoire du physiologiste. Cl. Bernard n'y affirmait-il pas que la science du présent est nécessairement au-dessus de celle du passé et qu'il n'y a donc « aucune espèce de raison d'aller chercher un accroissement de la science moderne dans les connaissances des anciens » ? Et il ajoutait même qu'il serait tout à fait absurde de croire qu'on pourrait contribuer au progrès de la science par « l'étude des livres que nous a légués le passé »<sup>4</sup>. Même s'il ne niait pas totalement l'utilité d'une certaine connaissance historique dans le domaine de la médecine physiologique, il en réduisait toutefois grandement la part et la portée.

En un sens, Léon Daudet cite le seul nom qu'il ne fallait pas citer. Sans doute le fit-il pour forcer le trait et pour stigmatiser « l'inculture » des médecins de l'entre-deux-guerres, décelant là, en clinicien ès lettres, un symptôme de décadence intellectuelle, un signe de dégénérescence nationale. Si Cl. Bernard est un aussi mauvais exemple, c'est parce qu'il ne fut pas de ceux qui réclamèrent avec insistance le rétablissement, à Paris, de la chaire d'histoire de la médecine créée sous la Convention et supprimée sous la Restauration. L'année même où le célèbre physiologiste publiait son *Introduction à l'étude de la médecine expérimentale*, une douzaine d'agregés parisiens, réunis autour d'Aristide Verneuil, parvenaient à organiser à la Faculté de médecine de Paris une série de conférences historiques qui avaient pour but de convaincre les jeunes carabins de tout le *profit* que la médecine

---

<sup>4</sup> BERNARD (Claude), *Introduction à l'étude de la médecine expérimentale*, Paris, Flammarion, 1984, (1<sup>ère</sup> éd. : 1865), p. 200-201

contemporaine pouvait tirer de la connaissance de la médecine ancienne et moderne<sup>5</sup>. Malgré le rétablissement en 1870 de la chaire d'histoire de la médecine, c'est bien la vision bernardienne de la science expérimentale qui finira par s'imposer dans le champ médical français, et cela, bien avant le changement de siècle. Ce rétablissement institutionnel intervînt sans doute trop tard, tant ce qui avait été réclamé avec insistance, moins d'une décennie plus tôt, semblait avoir perdu, en cette « Année terrible », toute actualité. De ce point de vue là, les années 1860-1870 apparaissent comme des années pivot dans le basculement entre deux conceptions bien distinctes du rapport liant la médecine à l'histoire.

En définitive, l'enseignement de l'histoire de la médecine, tel qu'il s'est développé à Paris au XIX<sup>e</sup> siècle, est le résultat d'une série de décisions et d'indécisions politiques qui ont, toujours à contre temps, anticipé ou retardé sur les vœux, les disponibilités et les possibilités universitaires. Depuis la Révolution française jusqu'à la Première Guerre mondiale, trois grandes périodes ont ainsi découpé l'histoire institutionnelle de cet enseignement, trois périodes qui singularisent, chacune à leur façon, ce décalage entre le champ des réalisations académiques et, d'autre part, tout un horizon d'attentes socio-professionnelles.

La première de ces trois périodes couvre les années 1794-1822 et correspond aux *années de fondation* de la chaire d'histoire de la médecine à la Faculté de médecine de Paris. Ce sont en même temps des années cruciales dans la *prise de conscience de l'historicité des connaissances médicales*, par et pour des médecins qui vont dès lors chercher à situer la frontière, souvent insaisissable, entre médecine des anciens et médecine des modernes<sup>6</sup>. La seconde période, qui s'étale sur près d'un demi-siècle (1822-1870), fut une période de *vide institutionnel* marquée par la multiplication des *discussions* et des *débats* autour du rétablissement de la chaire d'histoire de la médecine à Paris. Mais ces années s'apparentent

---

<sup>5</sup> Faculté de médecine, Conférences historiques faites pendant l'année 1865, Paris, Germer Baillière, Paris, 1866, 497 p.

<sup>6</sup> Sur ce point, voir notamment la biographie remarquable de : PIGEAUD (Jackie), *Aux portes de la psychanalyse, Pinel, l'Ancien et le Moderne*, Paris, Aubier, 2001, 379 p.

aussi, par bien des aspects, à une *seconde Renaissance* pour le petit monde de l'érudition médicale, qui vit alors au rythme des campagnes de recherches et de collations de manuscrits à travers toute l'Europe, des entreprises philologiques ambitieuses et des échanges savants à l'échelle internationale<sup>7</sup>. La troisième et dernière période débute en 1870 avec le rétablissement de la chaire d'histoire de la médecine à la Faculté de médecine de Paris. Elle constitue une nouvelle étape dans l'histoire de cet enseignement, un enseignement qui assume alors pleinement la *défaite de l'érudition médicale* dans le champ universitaire français, au moment même où les études médico-historiques n'ont jamais été si nombreuses dans les périodiques médicaux<sup>8</sup> et les bulletins des sociétés savantes<sup>9</sup>.

Certes, cette périodisation institutionnelle forme un cadre indispensable à l'étude et à la compréhension des vicissitudes de l'enseignement de l'histoire de la médecine, mais celui-ci (l'enseignement) ne saurait entièrement se réduire à celle-là (l'institution). Tout d'abord, parce qu'il y eut, en même temps que les carences institutionnelles, un enseignement libre et public de l'histoire de la médecine, à la Faculté de médecine de Paris, à l'école pratique et au Collège de France entre 1822 et 1870<sup>10</sup>. Ensuite, parce que la question du domaine à concéder à la « rétrospective » dans la formation et la pratique médicales s'est posée à un tout autre niveau, que l'on pourra qualifier d'épistémologique. Il semble bien qu'à ce niveau deux courants se soient opposés tout au long du siècle, dont il nous faudra aussi rendre compte : d'une part, celui de l'*érudition médicale classique*, dont l'apogée coïncide avec les grandes éditions philologiques d'Émile Littré et de Charles-Victor Daremberg ; et d'autre part, celui

---

<sup>7</sup> *Médecins érudits de Coray à Sigerist*, dir. Danielle Gourevitch, actes du colloque de Saint-Julien-en-Beaujolais, juin 1994, De Boccard, coll. « De l'archéologie à l'histoire », 1995, 230 p. ; GOUREVITCH (Danielle), *La mission Daremberg en Italie 1849-1850*, Naples, Centre Jean Bérard / Istituto nazionale di archeologia e storia dell'arte, coll. « Mémoires et documents sur Rome et l'Italie méridionale », 1994, 136 p.

<sup>8</sup> Un dépouillement complet de ces périodiques a été réalisé par : WOHLNICH-DESPAIGNE (Isabelle), *Les historiens français de la médecine au XIX<sup>e</sup> siècle et leur bibliographie*, Paris, Vrin, coll. « L'histoire des sciences – Textes et études », 1987, 422 p.

<sup>9</sup> Sur l'effervescence de ces sociétés, voir : CHALINE (Jean-Pierre), *Sociabilité et érudition, les sociétés savantes en France*, Paris, C.T.H.S., coll. « Format 31 », 1998, 479 p.

<sup>10</sup> Charles-Victor Daremberg sera chargé, à deux reprises, d'un l'enseignement sur l'histoire des sciences médicales au Collège de France ; la première fois en 1847 et la seconde fois de 1864 à 1870.

d'une *culture plus pratique* ou *utilitaire* de l'histoire, dont Cl. Bernard reste la figure emblématique. Au cœur du discours des uns et des autres, on relève toutefois des convergences idéologiques communes, révélatrices de préoccupations qui dépassent de loin la simple question de l'enseignement médico-historique dans son cadre hospitalo-universitaire. Celles-ci concernent principalement un *souci* partagé d'utilité scientifique et publique. Cette notion d'*utilité* est d'ailleurs centrale pour qui veut comprendre les débats qui ont opposé partisans et opposants à la création d'une chaire d'histoire de la médecine, à la Faculté de médecine de Paris, après 1822.

Si la question occupe tellement les esprits, c'est que l'histoire de la médecine est alors une activité *exclusivement* pratiquée par des médecins, pour des médecins et – serait-on tenter d'ajouter – au service exclusif de la médecine. Il n'est donc guère surprenant de voir les nouvelles méthodes historiographiques la pénétrer lentement et avec un certain retard. L'intérêt exprimé par les historiens à son égard reste encore bien marginal, à l'exception d'une poignée de philologues dont le travail se limite surtout à l'édition de quelques textes médicaux de l'antiquité gréco-romaine<sup>11</sup>. D'autre part, les problématiques développées par les historiens de la médecine ne débordent que rarement les limites propres à ce petit monde médical, auquel ils appartiennent et dont ils reproduisent, dans leur nouvelle discipline, les grilles de lecture et les cadres de pensée spécifiques. Seuls quelques philosophes viendront y puiser, de temps à autre, des éléments de réflexion ; c'est le cas, par exemple, d'Auguste Comte en France et de Friedrich Hegel en Allemagne, pour ne citer que deux des noms les plus célèbres de la nouvelle philosophie de l'histoire<sup>12</sup>.

---

<sup>11</sup> TEMKIN (Owsei), « The Historiography of Ideas in Medicine », in : *Modern Methods in the History of Medicine*, Edwin Clark (ed.), London, The Athlone Press, 1971, p. 6

<sup>12</sup> Sur Auguste Comte et la physiologie : SERNIN (André), *Auguste Comte, Prophète du XIX<sup>e</sup> siècle, Sa vie, son œuvre, son actualité*, Paris, Albatros, 1993, 465 p. ; ainsi que l'étude pionnière et éclairée de : CANGUILHEM (Georges), « Auguste Comte et le « principe de Broussais » », dans : *Le normal et le pathologique*, Paris, P.U.F., coll. « Quadrige », 8<sup>e</sup> éd. : 1999, (1<sup>e</sup> éd. : 1966), p. 18-31.



Il faut véritablement attendre la période de l'entre-deux-guerres pour voir des historiens profanes s'intéresser à l'histoire de la médecine, dans une perspective différente de celle qu'elle avait été avant 1914. Il faut rappeler ici le rôle joué par March Bloch et Lucien Febvre dans le renouvellement des problématiques historiennes de l'après guerre, notamment grâce à la publication, en 1929, de la fameuse revue *Les Annales*<sup>13</sup>. Il faudrait aussi souligner la part prise, au même moment, par Henry E. Sigerist dans le bouleversement du paysage historiographique médical<sup>14</sup>.

Aujourd'hui, l'histoire de la médecine est en grande partie pratiquée et enseignée par des historiens qui, par leur formation même d'historien, sont tout à fait étrangers à la profession médicale. Malgré certaines difficultés liées aux limites imposées par l'interdisciplinarité, l'historiographie médicale s'est extraordinairement enrichie des avancées enregistrées par les sciences sociales tout au long du XX<sup>e</sup> siècle. Aujourd'hui donc, et contrairement à ce qu'on observe pour le XIX<sup>e</sup> siècle, l'enseignement de l'histoire de la médecine est un enseignement qui ne se cantonne plus uniquement à un cours semestriel dans la seule Faculté de médecine de Paris. C'est une discipline qui a su trouver sa place dans le programme de plusieurs facultés de lettres, d'histoire ou de philosophie, ainsi que dans des institutions prestigieuses comme l'École Pratique des Hautes Études ou l'École des Hautes Études en Sciences Sociales, et qui donne lieu, chaque année, à de multiples séminaires de recherche et d'enseignement, ainsi qu'à de nombreuses publications et soutenances de thèses dans les domaines les plus variés des sciences humaines.

Ce changement socioprofessionnel, opéré sur près de deux siècles, éclaire en grande partie la question, si discutée au XIX<sup>e</sup> siècle, de l'utilité de l'histoire dans l'outillage intellectuel et pratique des étudiants en médecine. Aussi, lorsque Jean-Charles Sournia écrit

---

<sup>13</sup> AGUIRRE ROJAS (Carlos Antonio), *L'histoire conquérante, Un regard sur l'historiographie française*, L'Harmattan, 2000, 194 p. ; BOURDÉ (Guy), MARTIN (Hervé), *Les écoles historiques*, Paris, Le Seuil, coll. « Points Histoire », 1983, 413 p.

<sup>14</sup> VON STADEN (Heinrich), « Un émigré réformateur et conservateur : Henry Sigerist et ses Grèces anciennes », dans : *Médecins érudits de Coray à Sigerist, op. cit.*, p. 173-195

que l'histoire de la médecine n'a pas à être « justifiée », parce qu'« elle est » et parce qu'elle « répond à une nécessité intellectuelle autant qu'à un besoin affectif »<sup>15</sup>, il situe sa réflexion dans une problématique déjà fort ancienne. Mais il y apporte une réponse péremptoire, qui peut se concevoir pour un lecteur de la fin du XX<sup>e</sup> siècle, mais qui aurait été certainement jugée irrecevable un siècle plus tôt. Car au nom de la science, du progrès de la clinique et de l'anatomopathologie, au nom de la médecine expérimentale et surtout de la thérapeutique, l'activité historique ne pouvait que difficilement se soustraire à ses nouvelles responsabilités et manquer de justifier sa présence dans le domaine hospitalier et universitaire. Elle se devait de démontrer que le temps qu'elle faisait perdre au praticien n'était pas du temps perdu pour la communauté des malades, des corps souffrants, pour la société des blessés, des mutilés, des estropiés de la vie ou de la guerre ; elle se devait aussi de faire la preuve de sa *fonction heuristique* dans le champ de la recherche médicale, en contribuant à sa manière à l'élucidation des mécanismes épidémiologiques et pathologiques ou à l'élaboration de moyens thérapeutiques efficaces.

Même au siècle de l'« historicisme flamboyant », pour reprendre la belle formule de Pierre Chaunu<sup>16</sup>, le recours à l'histoire – du moins, dans le cadre médical – ne pouvait s'effectuer que dans l'espace et dans le temps laissés libres par une société dominée par les lois du travail et du profit. Cette exigence capitaliste a assigné à la science sa tâche utilitaire. Pour exercer une discipline telle que l'histoire de la médecine, il fallait donc que les médecins tiennent compte des nouveaux impératifs économiques et sociaux en jeu dans l'activité même de la médecine<sup>17</sup>. Depuis le XVIII<sup>e</sup> siècle, de manière encore inégale et incomplète sur l'ensemble du territoire national, la santé constituait bien, entre l'État et

---

<sup>15</sup> SOURNIA (Jean-Charles), « La médecine est une histoire », dans : *Histoire et médecine*, Paris, Fayard, 1982, p. 237

<sup>16</sup> CHAUNU (Pierre), « Préface » à l'ouvrage de : WOHLNICH-DESPAIGNE (Isabelle), *op. cit.*, p. 8

<sup>17</sup> Michel Foucault situe ce changement dans les toutes dernières années du XVIII<sup>e</sup> siècle, au moment où Thomas-Robert Malthus rédige son *Essai sur le principe de population* (1798) et David Ricardo développe sa théorie de la valeur-travail : FOUCAULT (Michel), *Les mots et les choses, Une archéologie des sciences humaines*, Paris, France Loisirs, coll. « La Bibliothèque du XX<sup>e</sup> siècle », 1990, (1<sup>e</sup> éd. : 1966).

l'individu, un enjeu de taille : un enjeu public<sup>18</sup>. Il n'était donc pas question pour les médecins du XIX<sup>e</sup> siècle de disséminer leurs forces et leurs ressources dans des activités qui pouvaient dorénavant se penser comme des passe-temps ou des loisirs<sup>19</sup>. Cela explique en grande partie le recul progressif de l'érudition médicale dans le cadre hospitalo-universitaire, un recul qui s'accusera encore davantage, à mesure que les exigences médico-sociales seront soumises à des impératifs de rentabilité sur le plan économique et thérapeutique.

Étudier l'enseignement de l'histoire de la médecine à la Faculté de médecine de Paris, depuis la Convention jusqu'à la Première Guerre mondiale, ne signifie donc pas se contenter d'en retracer les principales étapes institutionnelles<sup>20</sup>. Cela signifie aussi rétablir les termes et le sens du dialogue, profondément moderne, entre deux sciences alors en pleine conquête de scientificité, à savoir : la médecine et l'histoire. La médecine moderne a certes fixé d'elle-même sa date de naissance vers les dernières années du XVIII<sup>e</sup> siècle, au moment où, nous dit Michel Foucault, elle s'est mise à réfléchir sur elle-même, identifiant « l'origine de sa positivité à un retour, par-delà toute théorie, à la modestie efficace du perçu »<sup>21</sup>. Mais il semble bien que cette nouvelle manière de *voir* ait aussi été aiguillée par une nouvelle manière de *savoir*. Au siècle des Lumières, la médecine amorça bien ce *retour du voir* dans l'apprentissage et l'exercice de la médecine, mais elle le conjugua alors à un *recoust* nouveau et renouvelé à *l'histoire*. L'érudition fut bien l'une des modalités et l'une des conditions de la

---

<sup>18</sup> PORTER (Roy), « Le dix-huitième siècle », dans : *Histoire de la lutte contre la maladie*, Lawrence I. Conrad et al. (dir.), Le Plessis-Robinson, Institut Synthelabo, coll. « Les empêcheurs de penser en rond », 1999, p. 381-494 ; VIGARELLO (Georges), « Résister et endurcir - XVIII<sup>e</sup> siècle », *Histoire des pratiques de santé, Le sain et le malsain depuis le Moyen Age*, Paris, Le Seuil, coll. « Points Histoire », 2<sup>e</sup> éd. : 1999, p.139-194

<sup>19</sup> Sur l'histoire, « violon d'Ingres » des médecins, voir les analyses de : LÉONARD (Jacques), *La médecine entre les pouvoirs et les savoirs, Histoire intellectuelle et politique de la médecine française au XIX<sup>e</sup> siècle*, Paris, Aubier / Montaigne, coll. « historique », 1981, p. 327 ; LÉONARD (Jacques), *La vie quotidienne du médecin de province au XIX<sup>e</sup> siècle*, Paris, éditions France Loisirs, 1977, p. 237 à 240 ; DARMON (Pierre), « Le médecin, le monde et les arts », dans : *Le médecin parisien en 1900, La vie quotidienne*, Paris, Hachette, coll. « Littératures », 2003 (1<sup>ère</sup> éd. : 1988), p. 270-292.

<sup>20</sup> Celles-ci ont d'ailleurs déjà été retracées au XIX<sup>e</sup> siècle par : DAREMBERG (Charles-Victor), « I [- Leçon d'ouverture] », *Histoire générale des sciences médicales*, t. 1: *Depuis les temps historiques jusqu'à Harvey*, Paris, J.-B. Baillière et Fils, 1870, p. 1-27 ; puis : CORLIEU (Auguste), *Centenaire de la Faculté de médecine de Paris (1794-1894)*, Paris, Imprimerie nationale, 1896, p. 370-375

<sup>21</sup> FOUCAULT Michel, *Naissance de la clinique*, Paris, PUF, coll. « Quadrige », 5<sup>e</sup> édition, 1997 (1<sup>e</sup> édition : 1963), p. VIII

constitution des connaissances scientifiques au tournant des XVIII<sup>e</sup> et XIX<sup>e</sup> siècles. Sous la pression de nouveaux impératifs économiques et de nouveaux protocoles scientifiques et techniques, cette érudition-là, de plus en plus stérile, sera donc progressivement rejetée en marge du champ médical, au cours des siècles suivants.

La conjugaison du voir et du savoir et le dialogue de la médecine et de l'histoire furent bien les deux versants d'un même phénomène pleinement constitutif de l'entrée de la médecine dans sa modernité et sa scientificité. L'histoire fut en un sens la conscience même de la médecine, une conscience qui lui a ouvert les yeux sur ses errements séculaires, sur les limites du dogmatisme et de l'empirisme entre lesquelles elle n'en finissait plus d'aller et venir, sans conciliation possible. L'enseignement médico-historique professé à Paris au XIX<sup>e</sup> siècle témoigne, en partie, de cette ouverture d'horizon et d'esprit. Il en est question, ici et là, dans l'enseignement de quelques-uns des titulaires de la chaire d'histoire de la médecine. Mais ce qui caractérise plus encore cet enseignement, ce sont bien les difficultés qu'elle a rencontrées pour s'imposer dans un environnement hospitalo-universitaire hostile à l'esprit philologique et à la tradition humanistique.

Pour rendre compte de cet enseignement, il nous faudra donc orienter nos recherches dans trois directions différentes et complémentaires. C'est tout d'abord, le cadre institutionnel qu'il nous incombe de définir. Depuis la création de l'école de santé de Paris en 1794 et l'inauguration du cours d'histoire de la médecine par Jean Goulin, jusqu'aux leçons de Maurice Letulle interrompues par la guerre de 14-18, ce sont les péripéties institutionnelles de la chaire d'histoire de la médecine qu'il nous faudra rappeler, en même temps que le contexte politique et médical dans lequel elles s'inscrivent. On ne saurait manquer non plus de parler du hors-cadre institutionnel, tant celui-ci joua un rôle important dans l'histoire de cet enseignement, aussi bien sous la Monarchie de Juillet que sous le second Empire. Supprimée en 1822, la chaire d'histoire de la médecine ne fut rétablie à la Faculté de médecine de Paris

qu'en 1870. Durant ce demi-siècle de vacance institutionnelle, il y eut à Paris quelques initiatives remarquables d'un enseignement libre et public de l'histoire de la médecine, sur lesquelles il nous faudra bien évidemment nous arrêter. Cette première partie de la thèse sera pour nous l'occasion de rétablir les dates d'une chronologie établie, pour l'essentiel, à la fin du XIX<sup>e</sup> siècle, non sans approximation ou erreurs. Elle sera aussi pour nous l'occasion de réfléchir sur la rencontre institutionnelle de l'histoire et de la médecine dans le champ académique et scientifique. C'est parce que cette rencontre eut lieu dans un tel champ que l'institutionnalisation de la chaire d'histoire de la médecine fut si difficile et accidentée au cours du XIX<sup>e</sup> siècle.

C'est pourquoi, il nous faudra, dans un second temps, rappeler les termes et le sens du débat relatif à l'objet et à l'utilité de l'histoire dans le cadre d'une formation professionnelle à visée essentiellement diagnostique et thérapeutique. Cette idéal d'une connaissance historique mise au service de la science médicale traverse l'ensemble du siècle et suscite bien des commentaires de la part de médecins destinés, avant tout, à *panser* les plaies du corps et de l'esprit avant même de les *penser* historiquement. Nous nous contenterons ici d'adopter le point de vue des principaux protagonistes de ce débat sur l'utilité instrumentale de l'histoire et sur l'objet historique le plus utile à la formation intellectuelle et pratique des futurs praticiens de la nation. Nous ne perdrons pas de vue cette donnée essentielle, à savoir que le XIX<sup>e</sup> siècle médical fut un siècle successivement marqué par la « révolution » clinique et anatomopathologique, par l'élaboration d'une méthode expérimentale en physiologie, ainsi que par les découvertes pastoriennes et l'essor de la microbiologie et de l'épidémiologie. Comment donc le véhicule historique a-t-il pu se frayer un chemin dans un tel paysage scientifique, si riche en avancées techniques et méthodologiques, habité par l'idée de progrès, guidé par un immense rêve prométhéen ? Voilà les questions auxquelles nous nous efforcerons de trouver des réponses.

À côté de ces questions institutionnelles et épistémologiques, il nous faudra aborder l'épineuse question de la réception de l'enseignement médico-historique parisien, durant ce long XIX<sup>e</sup> siècle. Délaissant l'aspect positif du contenu des cours d'histoire de la médecine, nous nous focaliserons surtout sur les valeurs transmises aux étudiants à travers cet enseignement. Nous nous intéresserons aussi aux moyens didactiques utilisés par les différents titulaires de la chaire d'histoire de la médecine pour transmettre l'ensemble des connaissances historiques indispensables à la bonne culture d'un jeune médecin. Il sera enfin question de l'audience et de l'influence de l'enseignement médico-historique à la Faculté de médecine de Paris et au Collège de France. Nous pourrions ainsi juger du rapport liant, assez étroitement d'ailleurs, charisme des enseignants, innovations pédagogiques et succès – ou non – d'un cours. Nous essaierons ainsi de donner la mesure de l'échec de l'enseignement médico-historique, professé à Paris entre 1794 et 1914.

C'est parce que cet enseignement rencontra des difficultés pour s'imposer à la Faculté de médecine de Paris, en tant qu'enseignement légitime, qu'il nous a tout particulièrement intéressé. L'échec global de cet enseignement nous paraît significatif d'un changement de perspective médicale. Jamais cet enseignement ne fut le « couronnement » de la formation professionnelle rêvé par Félix Vicq d'Azyr autour de 1790. Si des circonstances politiques défavorables et conjoncturelles expliquent largement cet échec, des raisons plus structurelles, directement liées au nouveau contexte scientifique caractérisant la France médicale au XIX<sup>e</sup> siècle, doivent aussi être avancées.

L'enseignement de l'histoire de la médecine ne parvint jamais à faire la démonstration de son utilité dans le domaine clinique ou thérapeutique ; l'érudition médicale ne fit jamais la preuve de son intérêt pour l'avancement des sciences et des techniques médicales. L'essor sans précédent de la méthode inductive dans le champ médical, de même que la technicisation croissante des protocoles diagnostics et des interventions opératoires ont à l'évidence

marginalisés, à la faculté de médecine comme à l'hôpital, un enseignement issu de la pensée humaniste et redéfinie par les Idéologues à la fin du XVIII<sup>e</sup> siècle. En questionnant la défaite de l'érudition médicale dans l'enseignement parisien de l'histoire de la médecine, au XIX<sup>e</sup> siècle, c'est donc bien le passage d'une culture médicale à une autre que nous voulons interroger dans les pages suivantes.

# SOURCES

## I – PRÉSENTATION :

Pour la constitution de notre corpus, nous avons orienté la recherche de nos sources dans deux directions principales. S'agissant de l'*histoire institutionnelle*, ce sont les documents relatifs à la création et à la suppression de la chaire d'histoire de la médecine qui nous ont intéressé, ainsi que les documents concernant la nomination et à la mutation des titulaires successifs de cette chaire. S'agissant de l'*enseignement médico-historique* à la Faculté de médecine de Paris, nous avons été amené à rechercher toutes les leçons manuscrites ou les imprimés des professeurs d'histoire de la médecine. Enfin, d'autres sources s'ajoutent à ces deux grands ensembles qui renvoient au débat sur l'utilité de l'enseignement de l'histoire à la Faculté de médecine de Paris, aux conditions générales de l'enseignement de cette discipline, ainsi qu'à l'accueil que les étudiants lui ont réservé.

### a) L'histoire institutionnelle :

Pour ce qui est de l'histoire institutionnelle, l'essentiel de nos sources se trouve aujourd'hui conservé aux Archives nationales (AN), dans la sous-série AJ<sup>16</sup> : *Académie de Paris*, et dans la sous-série F<sup>17</sup> : *Instruction publique*.

Pour nous repérer dans ces fonds, nous nous sommes servi de la version imprimée de l'*État général des fonds des Archives nationales*, dont il existe une version électronique, mise à jour en 2007, dans laquelle on trouve la description synthétique des sous-séries F<sup>17</sup> et AJ<sup>16</sup>. Il existe un autre répertoire très pratique : le *Répertoire méthodique des dossiers relatifs à l'enseignement médical (médecins, officiers de santé, pharmaciens, dentistes, herboristes, sages-femmes) pour le XIX<sup>e</sup> siècle (1790-1914) dans les sous-séries F/17 (ministère de l'Instruction publique) et AJ/16 (Académie de Paris) du CHAN*, rédigé sous la direction d'Armelle Le Goff, dont l'édition électronique date de juin 2005.

La sous série AJ<sup>16</sup> est la plus riche et la plus instructive des deux. On y trouve notamment les dossiers nominatifs des professeurs et des agrégés ayant enseigné dans la chaire d'histoire de la médecine (AJ<sup>16</sup>6499-6551, AJ<sup>16</sup> 8378), ainsi qu'une correspondance administrative particulièrement intéressante entre le doyen de la Faculté de médecine de Paris, le recteur de l'académie de Paris et le ministre de l'Instruction publique. Cette correspondance



aborde toutes les questions liées à l'enseignement médical et à l'organisation des cours à la Faculté de médecine ; elle rend aussi compte du résultat des concours pour les chaires laissées vacantes à la suite d'un décès ou de la mutation d'un professeur (AJ<sup>16</sup> 294-312). Pour la période révolutionnaire, il n'existe pas de dossiers nominatifs des professeurs-enseignants, ni de dossiers concernant spécifiquement les chaires. Pour cette période, il faut se reporter aux sources concernant la législation et la réglementation académiques (AJ<sup>16</sup> 6306-6307), ainsi qu'à celles, foisonnantes d'informations, concernant l'assemblée des professeurs de la Faculté de médecine de Paris (AJ<sup>16</sup> 6226-6233).

À côté des dossiers conservés dans la sous série AJ<sup>16</sup>, ceux conservés dans la sous-série F<sup>17</sup> paraissent moins intéressants. La plupart font figure de doubles, notamment ceux renvoyant à l'aspect légal et réglementaire de l'enseignement à la Faculté de médecine de Paris (F<sup>17</sup> 1309-1310). D'autres nous apparaissent comme bien trop lacunaires pour en permettre un traitement satisfaisant ; c'est le cas notamment des dossiers des anciens fonctionnaires des enseignements, qui ne concernent, au total, que trois professeurs d'histoire de la médecine (F<sup>17</sup> 20001-21196).

En dehors des AN, nous avons pu trouver quelques documents complémentaires aux archives de l'Assistance publique et des Hôpitaux de Paris (APHP), ainsi qu'à la bibliothèque de l'Académie de médecine de Paris. Aux archives de l'APHP, le fonds Fosseyeux conserve plusieurs documents ayant trait à l'organisation de la Faculté de médecine de Paris entre la Révolution et la Restauration. Quant à l'Académie de médecine de Paris, elle possède quelques copies des arrêtés de nominations de quelques professeurs d'histoire de la médecine. Ce sont des documents de cet ordre que nous avons aussi pu trouver dans le fonds Daremberg des archives du Collège de France, ainsi que dans le fonds Goulin de la bibliothèque Carnegie de Reims.

#### b) L'enseignement de l'histoire de la médecine :

En ce qui concerne l'enseignement lui-même, une importante partie des leçons d'histoire de la médecine a fait l'objet de publication au cours du XIX<sup>e</sup> siècle : soit dans les journaux médicaux de l'époque, sous la forme de feuillets ; soit de manière plus complète, sous la forme de véritables manuels d'histoire de la médecine. Ainsi nous possédons l'ensemble – ou presque – des leçons inaugurales données dans la chaire d'histoire de la médecine entre 1871 et 1914, et la quasi-totalité du cours de Charles-Victor Daremberg au Collège de France (1847-1848, puis 1864-1869), de Gabriel Andral et d'Eugène Bouchut à l'École pratique (le premier pour 1852-1853 ; et le second pour 1862-1864), ainsi que

l'ensemble des interventions du cycle des *Conférences historiques* de la Faculté de médecine de Paris pour l'année 1865.

■ faut ajouter à ces sources imprimées des sources manuscrites, inédites pour la plupart, permettant de compléter l'ensemble de ce corpus. La bibliothèque Carnegie de Reims conserve un important fonds Goulin, comprenant une trentaine de volumes manuscrits au format in-4°, dont les quatre volumes du *Cours d'histoire de la médecine* de Jean Goulin (Ms 1048-1051), couvrant les années 1795-1799 <sup>[doc. 1a, b, c]</sup>, ainsi qu'un volume intitulé *Chronologie pour l'histoire de la médecine* (Ms 1052) datée de l'an III, mais visiblement continuée jusqu'à la mort de Jean Goulin, en 1799. Le reste de ce fonds (Ms 1053-1077) est particulièrement intéressant, puisqu'il nous éclaire sur les travaux médico-historiques du premier titulaire de la chaire d'histoire de la médecine et sur les événements marquants de sa vie. Pierre Süe, qui, à la mort de Jean Goulin, examina ses manuscrits, parle d'une « histoire très détaillée de sa vie, écrite par lui-même en 1778, mais qui ne s'étend que jusqu'en 1776 ». Nous n'avons malheureusement pas retrouvé cette autobiographie dans le fonds Goulin de la Bibliothèque Carnegie de Reims, pas plus qu'à la BIUM de Paris qui conserve pourtant quelques manuscrits de J. Goulin dignes d'intérêt.

Georges Cabanis, qui succéda à Jean Goulin dans la chaire d'histoire de la médecine, n'enseigna pas dans sa chaire. Nous avons malgré tout cherché à savoir s'il avait pu préparer cet enseignement et, éventuellement, laisser quelques manuscrits à la postérité. Aucun de ses biographes n'en mentionnent l'existence. Et nos recherches aux archives de la Société historique d'Auteuil et de Passy (Paris, XVI<sup>e</sup> art) se sont avérées infructueuses.

Nulle trace non plus de l'enseignement de Louis-Jacques Moreau (de la Sarthe) dans la chaire d'histoire de la médecine ou dans celle de la bibliographie médicale. Paul Delaunay, qui a publié plusieurs études biographiques sur le médecin sarthois, évoque rapidement l'enseignement historique et bibliographique de L.-J. Moreau (de la Sarthe). En revanche, il donne une description de son *Journal*, qu'il qualifie de journal de « pensées » et de « souvenirs » <sup>[doc. 2]</sup>. Communiqué à P. Delaunay par le docteur Héry de Paris, ce *Journal* existe en deux exemplaires : « l'un autographe, en six liasses dépareillées non paginées, allant, avec des lacunes, de 1804 à décembre 1818. L'autre est une copie au net, plus complète, d'une autre main, avec des corrections de la main de Moreau ; irrégulièrement paginée par cahiers, elle va de 1804 au 20 mai 1817, avec une suite dépareillée pour l'année 1818 ». Là encore, nous n'avons pas pu retrouver ce *Journal* manuscrit, malgré nos recherches menées dans les deux directions suivantes : tout d'abord, auprès de l'un des descendants du docteur François Héry (né le 7 mai 1911, à Saint-Brieuc), en la personne de

son fils, le docteur Michel Héry (médecin radiologue exerçant au Centre hospitalier Princesse Grâce, à Monaco) qui dit ne pas posséder, ni même avoir connaissance de ce manuscrit ; ensuite, du côté des institutions de conservations sarthoises et, plus particulièrement, auprès de MM. Benoît Pedretti, directeur des Archives départementales de la Sarthe, et Didier Travier, responsable de la section patrimoine de la Bibliothèque Louis Aragon du Mans.

En ce qui concerne Charles-Victor Daremberg, les sources sont abondantes. La bibliothèque de l'Académie de médecine de Paris conserve une importante Collection Daremberg comprenant 140 volumes (Ms 402-542). Ce fonds, acquis en 1873, se compose en grande partie de copies et d'extraits de manuscrits, grecs et latins, des différentes bibliothèques d'Europe (Ms 402-517), auxquels il faut ajouter plusieurs catalogues des manuscrits et des livres imprimés annotés par Ch.-V. Daremberg lui-même. C'est la dernière partie de ce fonds qui nous intéresse plus particulièrement, puisqu'elle est constituée de diverses notes sur l'histoire de la médecine, notes préparatoires à son enseignement public. On y trouve aussi des papiers relatifs à ses missions médico-littéraires et à ses nominations au Collège de France et à la Faculté de médecine de Paris (Ms 536-537), sans oublier la masse considérable de sa correspondance savante (Ms 538-541). La BIUM possède, elle aussi, une partie de ce fonds Daremberg : il s'agit des notes préparatoires pour son *Cours d'histoire de la médecine* (Ms 5164-5169), parmi lesquelles on trouve aussi, ici et là, quelques réflexions inédites sur l'historiographie et la bibliographie médicale <sup>[doc. 3]</sup>.

Enfin, et pour finir avec les sources manuscrites, il faut signaler que la bibliothèque de l'Académie de médecine de Paris conserve l'ensemble du *Cours d'histoire de la médecine du professeur Jules Parrot (1876-1879)*, en 5 volumes (Ms 189-193). Ces volumes contiennent plusieurs des leçons d'histoire de la médecine du professeur Parrot, rédigées à l'encre bleue ou noire, dans la moitié droite des feuillets. On y trouve aussi le plan détaillé de ses leçons, où l'encre rouge domine, des brouillons et des notes préparatoires à la rédaction de ses leçons, ainsi que des notes de lecture ou des comptes rendus de conférences. Ce *Cours d'histoire de la médecine* couvre les années 1876-1877 et 1878-1879, ce qui paraît signifier que J. Parrot n'a pas enseigné en 1877-1878 <sup>[doc. 4a, b, c, d]</sup>.

## II – INSTRUMENTS DE RECHERCHE :

*Catalogue des manuscrits de l'Académie de médecine*, par Amédée Boinet, Paris, Plon-Nourrit, 1908, 84 p. ; *Supplément au catalogue des manuscrits de la Bibliothèque de l'Académie de médecine*, par Anne-Sophie Guénon, Paris, Bibliothèque de l'Académie nationale de médecine, 2002, 49 p.

*Catalogue des manuscrits des bibliothèques publiques de France*, t. I : Paris, par Amédée Boinet, Paris, Plon-Nourrit, 1909, 606 p.

*Catalogue général des manuscrits des bibliothèques publiques de France*, t. XXXIX : Reims, par Henri Lorient, Paris, Plon, 1904, vol. 2.

CHARASSON Thérèse (dir.), *Histoire de l'enseignement XIX<sup>e</sup>-XX<sup>e</sup> siècles, Guide du chercheur*, Paris, Institut national pédagogique / Comité des travaux historiques et scientifiques, 2006, 728 p.

*Des hôpitaux à Paris, État des fonds des Archives de l'Assistance publique et des Hôpitaux de Paris, XII<sup>e</sup>-XX<sup>e</sup> siècles*, par Sophie Riché, sous la direction de Sylvain Riquier, Paris, Assistance publique - Hôpitaux de Paris, 2000, 863 p.

*Index biographique des membres, des associés et des correspondants de l'Académie de médecine 1820-1990*, Paris, Académie de médecine, 1991, 289 p.

*Les professeurs de la Faculté de médecine de Paris, Dictionnaire biographique (1794-1939)*, sous la dir. de Françoise Huguet, Paris, CNRS, 1991, 753 p.

*Répertoire méthodique des dossiers relatifs à l'enseignement médical (médecins, officiers de santé, pharmaciens, dentistes, herboristes, sages-femmes) pour le XIX<sup>e</sup> siècle (1790-1914) dans les sous-séries F/17 (ministère de l'Instruction publique) et AJ/16 (Académie de Paris) du CHAN*, rédigé sous la direction d'Armelle Le Goff, dont l'édition électronique date de juin 2005.

*Service des missions. Index nominatif des voyageurs et index géographique des destinations de leurs missions*, par Armelle Le Goff, AN, 2005, 136 p.

*Tables chronologiques et alphabétiques des thèses in-8<sup>o</sup> soutenues à l'École de médecine de Paris*, rédigées par Pierre Süe, Chez Méquinion l'aîné, 1808, 80 p.

### III – SOURCES MANUSCRITES :

#### a) Archives :

#### ARCHIVES NATIONALES (AN) :

Sous série F<sup>17</sup> : *Instruction publique*.

F<sup>17</sup> 1309-1310 : Comité de l'Instruction publique ; F<sup>17</sup> 2279-2287 : École de Santé de Paris, élèves et professeurs ; F<sup>17</sup> 6669-6700 : Enseignement supérieur libre (1808-1878) ; F<sup>17</sup> 13111-13115 : Candidatures à des chaires vacantes (1845-1910) ; F<sup>17</sup> 20001-21196 : Dossiers des anciens fonctionnaires (Darembert : 20518 ; Laboulbène : 21033 ; Lorain : 21196) ; F<sup>17</sup> 2281-2457 : École de médecine de Paris 1791-1860.

Sous série AJ<sup>16</sup> : *Académie de Paris*.

A<sup>16</sup> 16 : Faculté de médecine, cours publics (1837-1879) ; AJ<sup>16</sup> 21 : Troubles à la Faculté de médecine (1820-1824) ; AJ<sup>16</sup> 294-312 : Faculté de médecine (1864-1883) ; AJ<sup>16</sup> 3097 : Congrès de médecine ; AJ<sup>16</sup> 6226-6233 : Procès verbaux de l'assemblée des professeurs (14 Frimaire An III – 26 décembre 1823) ; AJ<sup>16</sup> 6306-6307 : Rapports, décrets et arrêtés relatifs aux Écoles de santé (An III – An VIII) ; AJ<sup>16</sup> 6310 : Concours pour les chaires (An III – 1944) ; AJ<sup>16</sup> 6356-6358 : Organisation des études et de la scolarité (An III – 1940) ; A<sup>16</sup> 6364-6365 : Programmes des cours (1881-1921) ; AJ<sup>16</sup> 6499-6551 : Dossiers des agrégés et des professeurs ; AJ<sup>16</sup> 8378 : Chaire d'histoire de la médecine.

#### ARCHIVES DE LA PRÉFECTURE DE POLICE DE PARIS (APP) :

Série B<sup>A</sup> : *Série historique*.

B<sup>A</sup> 24-27 : Surveillance générale des étudiants (1872-1883).

#### ARCHIVES DE L'ASSISTANCE PUBLIQUE ET DES HÔPITAUX DE PARIS (APHP)

*Fonds Fosseyeux*.

35 FOSS 2 : Législation sur l'organisation de l'Instruction publique (an IV – 1820) ; 564 FOSS 17-18 : Règlement de l'École de santé (1796) ; Rapport Hardy (1798) ; 564 FOSS 21 : Rapport sur l'enseignement (1816).

#### ARCHIVES DU COLLÈGE DE FRANCE

*Fonds Darembert*.

AII – DAREMBERG (1846-1858)

b) Bibliothèques :

**BIBLIOTHÈQUE NATIONALE (BN)**

*Département des manuscrits - Nouvelles acquisitions françaises (n.a.f.) :*

N.a.fr. 21885 : *Papiers Daunou*. Lettre de L.-J Moreau (de la Sarthe) à Pierre Daunou, le 10 juin 1816, f. 341-342

*Fonds maçonnique :*

FM2 89 et FM2 148 : Loge les « Neufs Sœurs ».

**BIBLIOTHÈQUE DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE DE PARIS (AMP)**

*Manuscrits :*

Ms 189-193: Cours d'histoire de la médecine du professeur Jules Parrot (21 novembre 1876 – 28 janvier 1879) ; Ms 402-542 : Collection Daremberg : 518.

*Fonds de la Société médicale d'émulation (SME):*

Dossiers relatifs aux élections et candidatures, non cotés. Copie de l'Ordonnance royale nommant L.-J. Moreau (de la Sarthe) professeur de bibliographie médicale, le 19 août 1815.

*Dossiers nominatifs :*

Dossier Jean Goulin : Réponses de Jean Goulin aux critiques concernant la publication de ses *Mémoires*. Brouillon non daté suivi de l'extrait d'une lettre adressée à Jean Goulin par le docteur Le Buègue de Presle en 1771.

**BIBLIOTHÈQUE INTERUNIVERSITAIRE DE MÉDECINE DE PARIS (BIUM)**

*Manuscrits :*

Ms 2035 : Jean Goulin – Réplique aux critiques de Buchoz – Critique de l'ouvrage de Portal intitulé *Histoire de l'anatomie et de la chirurgie* (1770-1773) ; Ms 2434 : Pierre Vallery-Radot, essai bibliographique sur l'histoire de la médecine ; Ms 5164-5169 : Papiers Charles Daremberg (1817-1872), notes, leçons, cours ; Ms 2275-2277 : Archives de l'ancienne Faculté de médecine de Paris ; Ms 2444 : Programme des cours de la Faculté de médecine (1885-1890) ; Ms 2453 : *Anatomie descriptive*, Leçons de M. Bérard, professeur agrégé à la Faculté de médecine, Paris, 1828-1829 ; Ms 5373-5375 : *Papiers Bérard* ; Ms 5416-5422 : *Cours de physiologie de Bérard* (1840-1843), rédigés par Alfred Richet.

*Catalogues :*

Ms 2009 : *Catalogus librorum Facultatis medicinae Parisiensis bibliothecam compenientum* ; Ms 2010 : *Inventaire des livres de feu Messire François de La Peyronie, légués au Collège de chirurgie par son testament du 18 avril 1747* ; Ms 2094 : *Catalogue des livres de MM. Les chirurgiens-jurez de Paris*

## BIBLIOTHÈQUE MUNICIPALE DE REIMS – BIBLIOTHÈQUE CARNEGIE:

*Fonds Jean Goulin :*

Ms 1048-1051 : *Cours d'histoire de la médecine* ; Ms 1052 : *Chronologie pour l'histoire de la médecine* ; Ms 1053-1077 : *Mélanges*.

### IV – SOURCES IMPRIMÉES :

#### a) Sources médicales :

*Actes du Congrès médical de France, session de 1845, section de médecine*, Paris, impr. Hennuyer, mai 1846, 492 p.

ANDRAL Gabriel, « Histoire de la médecine depuis Hippocrate jusqu'à nos jours », analyse du cours professé à la Faculté de médecine de Paris pendant le 1<sup>er</sup> semestre de 1852-1853 par A. Tartivel, *Union médicale*, du n° 151 (du 18 décembre 1852) au n° 154 (du 23 décembre 1856).

BALLET Gilbert, « Faculté de médecine de Paris. Chaire d'histoire de la médecine. Leçon d'inauguration du cours », *La Presse médicale*, n° 22, 18 mars 1908, p. 177-182  
\_\_\_\_\_, « Préface » à : *l'Histoire de la médecine* du docteur Meunier, Paris, Libr. Le François, 1924, p. III-VI

BAUDOIN Marcel, « Nomination de M. le Dr J. Déjerine à la chaire d'Histoire de la médecine à la Faculté de médecine de Paris », *Gazette médicale de Paris*, n° 20, 18 mai 1901, p. 155

\_\_\_\_\_, « La chaire d'histoire de la médecine à la Faculté », *Gazette médicale de Paris*, n° 20, 18 mai 1901, p. 153

\_\_\_\_\_, « Le nouveau musée de la Faculté de médecine de Paris », *Gazette médicale de Paris*, n° 26, 29 juin 1901, p. 153

BÉRARD Pierre, « Historique de la découverte de la circulation du sang ; Leçon d'ouverture du cours de physiologie », *Gazette médicale de Paris*, n° 8, 1843, p. 904-909 et p. 927-929

BERNARD Claude, *Introduction à l'étude de la médecine expérimentale* [1865], Paris, Flammarion, coll. « Champs », 1984, 318 p.

\_\_\_\_\_, *Principes de médecine expérimentale*, Paris, PUF, coll. « Quadrige », 2<sup>e</sup> édition : 1987, (1<sup>ère</sup> édition : 1947), 304 p.

BERNIER Jean, *Essais de médecine où il est traité de l'histoire de la médecine et des médecins*, Paris, Simon Langronne, 1689, 712 p.

BLACK William, *Esquisse d'une histoire de la médecine et de la chirurgie depuis leur commencement jusqu'à nos jours...*, trad. par A. Coray, Paris, J.-J. Fuchs, 1798, 497 p.

BOUCHARD Charles, « Histoire de la médecine, son utilité et son objet, Leçon d'ouverture 1875 », *Gazette médicale de Paris*, 7 octobre 1876, n° 41, p. 485-489

- \_\_\_, « La médecine, science et profession », *Revue scientifique*, n° 6, 5 août 1893, p. 162-167
- BOUCHUT Eugène, *Programme du cours d'histoire de la médecine professé à l'École pratique*, de 1862 à 1864, Paris, Wittersheim, 1866, 8 p.
- \_\_\_, *Histoire de la médecine et des doctrines médicales*, Paris, Baillière, 1864, 508 p. ; 1873, 2 vol., 564 et 634 p.
- BOUILLAUD Jean-Baptiste, *Discours prononcé au nom de la Faculté de médecine de Paris, sur la tombe de M. le Baron Desgenettes*, Paris, 1837, 3 p.
- BOURNEVILLE Désiré-Magloire, « Conférences du lundi – Jean Wier et les sorciers par Axenfeld », *Mouvement médical*, n° 17, 20 juin 1865, p. 165-169 ; n° 18, 30 juin 1865, p. 178-185
- BRISSAUD Édouard, « Histoire de la médecine, Leçon d'ouverture », *Le Progrès médical*, n° 47, 25 novembre 1899, p. 415-421
- CABANIS Georges, *Du degré de certitude de la médecine*, Paris, Firmin Didot, an VI (1798), 144 p.
- \_\_\_, *Coup d'œil sur les révolutions et la réforme de la médecine*, Paris, impr. de Crapelet, chez Crapart, Caille et Ravier, an XII (1804), 438 p.
- \_\_\_, « Discours d'ouverture et de clôture du cours sur Hippocrate », dans : *Œuvres complètes*, Paris, Bossange frères, 1825, t. V, p. 91-127 et p. 129-175
- CHAUFFARD Anatole, « Leçon d'ouverture de M. le professeur A. Chauffard », extrait de la *Presse médicale* du 20 mars 1909, 41 p.
- DAREMBERG Charles-Victor, *Exposition des connaissances de Galien sur l'anatomie, la physiologie et la pathologie du système nerveux*, thèse de doctorat en médecine, Faculté de médecine de Paris, 1841, Paris, Impr. De Rignoux, 1841, 96 p.
- \_\_\_, « Rapport adressé à M. le ministre de l'Instruction publique », *Journal de l'instruction publique*, n° 34-35, 1845, 32 p.
- \_\_\_, « Collège de France. Cours sur l'histoire et la littérature des sciences médicales, première leçon », extrait de l'*Union médicale*, 1847, 16 p.
- \_\_\_, « Collège de France. Cours sur l'histoire et la littérature des sciences médicales : deuxième semestre, première leçon », extrait de l'*Union médicale*, juillet 1847, 15 p.
- \_\_\_, « Collège de France. Cours sur l'histoire et la littérature des sciences médicales : deuxième année, quatrième leçon », extrait de l'*Union médicale*, [1848], 12 p.
- \_\_\_, « Résumé d'un voyage médico-littéraire en Angleterre », extrait de la *Gazette médicale de Paris*, du 4 novembre 1848, Paris, impr. E. Thunot & Cie, 1848, 18 p.
- \_\_\_, *Essai sur la détermination et les caractères des périodes de l'histoire de la médecine*, Paris, J.-B. Baillière, 1850, 43 p.
- \_\_\_, *La médecine, Histoire et doctrine*, Paris, Didier, 1865, 488 p.
- \_\_\_, « Collège de France – Cours sur l'histoire des sciences médicales, Résumé de l'histoire de la médecine depuis ses origines jusqu'au VIII<sup>e</sup> siècle », Paris, impr. Malteste, tiré-à-part de 1865, 19 p.
- \_\_\_, « Collège de France – Cours sur l'histoire des sciences médicales, Résumé de l'histoire de la médecine depuis le VIII<sup>e</sup> siècle après Jésus-Christ jusqu'au XV<sup>e</sup> », Paris, impr. Malteste, tiré-à-part de 1866, 16 p.



\_\_\_ « Collège de France – Cours sur l’histoire des sciences médicales, Résumé de l’histoire de la médecine durant les XV<sup>e</sup> et XVI<sup>e</sup> siècles », Paris, impr. Malteste, tiré-à-part de 1867, 30 p.

\_\_\_, *Histoire des sciences médicales...*, Paris, J.-B. Baillièrre et fils, 1870, 2 vol.

\_\_\_, « Cours sur l’histoire de la médecine et de la chirurgie, Leçon d’ouverture du 11 novembre 1871 », *Union médicale*, 1871, p. 733-740 ; p. 744-752 ; p. 769-776 et p. 781-788 ; Paris, Malteste, 1871, 16 p.

DE CASTELNAU Henri, « De la création d’une chaire d’histoire de la médecine dans la Faculté de Paris », *Moniteur des Hôpitaux*, n° 40, p. 313-315 ; n° 43, p. 337-339 ; n° 49, p. 385-388 ; n° 52, p. 409-413

DÉJERINE Jules, « Ouverture des cours. Cours d’histoire de la médecine », *Progrès médical*, n°46, 15 novembre 1902, p. 389-390

DELASIAUVE Louis, « Conférences à la Faculté de médecine, par M. Axenfeld », *Journal de médecine mentale*, t. 5, 1865, p. 255

\_\_\_, « Médecine légale – Jean Wier et la sorcellerie par M. le docteur Axenfeld », *Journal de médecine mentale*, t. 6, 1866, p. 397-402

DEZEIMERIS Jean-Eugène, *Quelques réflexions sur l’histoire de la médecine*, Thèse de la Faculté de médecine de Paris, Paris, Didot, 1832, 28 p.

\_\_\_, *Dictionnaire historique de la médecine ancienne et moderne*, Paris, Béchét jeune, 1828-1839, 4 vol.

\_\_\_, *Lettres sur l’histoire de la médecine et sur la nécessité de l’enseignement de cette histoire, suivies de fragmens historiques*, Paris, chez l’auteur, 1838, 390 p.

ÉLOY Nicolas-François-Joseph, *Dictionnaire historique de la médecine ancienne et moderne*, Mons, H. Hoyois, 1778, 4 vol.

*Faculté de médecine, Conférences historiques faites pendant l’année 1865*, Paris, Germer Baillièrre, Paris, 1866, 497 p.

GOULIN Jean, *Lettres à un médecin de province, pour servir à l’histoire de la médecine en France*, Copenhague, 1769, p. 15-16

\_\_\_, *Mémoires littéraires, critiques, philologiques, biographiques et bibliographiques pour servir à l’histoire ancienne et moderne de la médecine*, Paris, chez Jean-François Bastien, 1777, 699 p.

GUARDIA Joseph-Michel, *La médecine à travers les siècles*, histoire, philosophie, Paris, Baillièrre, 1865, 864 p.

\_\_\_, « De l’enseignement historique de la médecine », *Gazette médicale de Paris*, n° 3, 20 janvier 1866, p. 37-41

\_\_\_, *Histoire de la médecine*, Paris, Doin, 1884, 568 p.

LABOULBÈNE Alexandre, « Leçon d’ouverture de M. le professeur Laboulbène », recueilli par Arnaud Routier », *France médicale*, 1879, n° 26, p. 761-764

\_\_\_, « Faculté de médecine de Paris. Histoire du journalisme médical, 1679. Leçon d’ouverture du 11 novembre 1880 », *Gazette des hôpitaux civils et militaires*, 1880, n° 53, p. 1057-1059 ; p. 1065-1066 ; p. 1071-1074 et p. 1089-1090

\_\_\_, « Leçon d'ouverture. Histoire des livres hippocratiques », *Gazette des hôpitaux civils et militaires*, 1881, n° 54, p. 1033-1037 ; p.1041-1042 ; p.1059-1061 ; p.1067-1068 et p.1075-1078

\_\_\_, « Histoire de Galien, sa vie, ses œuvres ; son dernier traducteur », *Gazette des hôpitaux civils et militaires*, 1882, n° 55, p. 1041-1043 ; p.1065-1066 ; p.1089-1091 ; p.1161-1163 et p. 1185-1188

\_\_\_, « Introduction » au : *Précis d'histoire de la médecine* par J. Bouillet, Paris, J.-B. Baillière, 1883, p.V-VIII

\_\_\_, « Histoire des médecins arabes et de l'Europe de Salerne », *Gazette des hôpitaux civils et militaires*, 1883, n° 56, p. 1065-1067 ; p.1089-1091 ; p.1113-1114 ; p.1137-1138 et p.1161-1162 ; 1884, n° 57, p. 25-27 ; p. 73-75

\_\_\_, « Histoire des sciences. Celse et ses œuvres », *Revue scientifique de la France et de l'étranger*, 1884, n° 7, p. 681-686 ; p.718-724 et p.739-746

\_\_\_, « Histoire des sciences. Cours d'histoire de la médecine. Paracelse », *Revue scientifique de la France et de l'étranger*, 1885, n° 10, p. 645-654 et p. 677-681

\_\_\_, « Histoire des sciences, Les anatomistes anciens », *Revue scientifique de la France et de l'étranger*, 1886, n° 12, p. 641-648 et p.712-723

\_\_\_, « Histoire des sciences, Leçon d'ouverture », *Revue scientifique de la France et de l'étranger*, 1887, n° 14, p. 637-687

\_\_\_, « L'ancienne académie de chirurgie », *Revue scientifique de la France et de l'étranger*, 1888, n° 16, p. 728-738

\_\_\_, « L'anesthésie, leçon d'ouverture », *Revue scientifique de la France et de l'étranger*, 1889, n° 24, p. 737-745

\_\_\_, « Histoire des sciences, Sydenham et son œuvre », *Revue scientifique*, 1891, n° 23, p. 672-680 et p. 713-720

\_\_\_, « Cours d'histoire de la médecine, Leçon d'ouverture », *Médecine moderne*, 1896, n° 7, p. 713-715.

\_\_\_, « Biographies scientifiques. Laennec », *Revue scientifique*, 1897, n° 23, p. 709-710 ; 1898, n° 2, p. 40-48

LAENNEC René, *Propositions sur la doctrine d'Hippocrate relativement à la médecine pratique*, thèse de doctorat en médecine, Faculté de médecine de Paris, 1804, n° 241, 39 p.

LASSUS Pierre, *Essai ou discours historique et critique sur les découvertes faites en anatomie par les anciens et par les modernes*, Paris, Lambert, 1783, 950 p.

\_\_\_, *Ephémérides pour servir à l'histoire de toutes les parties de l'art de guérir*, avec Pelletan, Paris, bureau du journal des éphémérides, 1790, vol. , 139 p.

LE CLERC Daniel, *Histoire de la médecine...*, Amsterdam, Chez George Gallet, 1702, 774 p.

LETULLE Maurice, « Faculté de médecine de Paris. Cours d'histoire de la médecine et de la chirurgie. Leçon d'ouverture du 9 janvier 1912 », extrait de la *Presse médicale*, 10 janvier 1912, 46 p.

LITTRÉ Émile, « Introduction » à : *Hippocrate, Œuvres complètes*, Paris, Baillière, vol. 1, 1839, p. 1-2

\_\_\_, *Instructions de l'Académie des inscriptions et belles lettres relatives à la nouvelle mission de Ch. Daremberg en Allemagne et en Italie*, Paris, Impr. Impériale, 1854, 8 p.

\_\_\_, « Fragment de médecine rétrospective » [1869], dans : *Médecine et médecins*, Paris, Didier & Cie, 1875, p. 111-136

LITTRÉ Émile, ROBIN Charles, *Dictionnaire de médecine, de chirurgie, de pharmacie, de l'art vétérinaire et des sciences qui s'y rapportent*, Paris, Baillière, 1873, 1 836 p.

MAHON Paul-Augustin-Olivier, *Histoire de la médecine clinique depuis son origine jusqu'à nos jours...*, Paris, Buisson, Gabon ; Rouen, Robert, an XII (1804), 514 p.

MALGAIGNE Jean-François, « Rapport sur le projet de rétablissement de la chaire d'histoire et de philosophie médicales », *Abeille médicale, revue clinique hebdomadaire*, 11 avril 1859, p. 113-118

*Ministère de l'Instruction publique et des Beaux-arts, Enquêtes et documents relatifs à l'enseignement supérieur*, t. XXVIII : *médecine et pharmacie, 1789-1803*, Paris, Imprimerie nationale, 1888, 756 p.

MONTANIER H., art. « Médecine (Enseignement et exercice) », *Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales*, Amédée Dechambre (dir), Paris, Masson, t.5, 2<sup>e</sup> série, 1872, p. 629-632

MOREAU (DE LA SARTHE) Louis-Jacques, *Fragmens pour servir à l'histoire de la médecine des maladies mentales et de la médecine morale*, Paris, 1812, 101 p.

MULEUR Georges, *Essai historique sur l'affection calculeuse du foie depuis Hippocrate jusqu'à Fourcroy et Pujol*, thèse de doctorat en médecine, Faculté de médecine de Paris, Paris, Lib. Ollier-Henry, 1884, 258 p.

OLLIVIER Auguste-Adrien, « Cours sur l'histoire de la médecine et de la chirurgie. Leçon d'ouverture du 26 novembre 1872 », *Union médicale*, n° 14, 1872, p. 901-907 ; Paris, Adrien Delahaye, 1872, 12 p.

PARROT Jules, « Histoire de la médecine. Faculté de Paris. Leçon d'ouverture », *Progrès médical*, n°15, 14 avril 1877, p. 281-285 ; Paris, Delahaye, 1877, 20 p.

PERCY Pierre-François, art. « Érudition », *Dictionnaire des sciences médicales*, Paris, Panckoucke, vol. 13, 1815, p. 226-256

PINEL Philippe, *Nosographie philosophique ou la méthode de l'analyse appliquée à la médecine*, Paris, Brosson, 6<sup>e</sup> édition : 1818, 3 vol.

REGNARD Albert, *Essais d'histoire et de critique scientifique à propos des Conférences de la Faculté de médecine*, Paris, Chez tous les libraires et chez l'auteur, 1865, 211 p.

RENAULDIN Léopold-Joseph, « Introduction » au : *Dictionnaire des sciences médicales*, Paris, Crapart, 1812, t. I, p. I-CLXVI

SAUCEROTTE Constant, « Sur l'enseignement de l'histoire de la médecine », *Gazette médicale de Paris*, n° 15, 1860, p. 163-165

SCUDERI Rosario, *Introduction à l'histoire de la médecine*, Paris, D. Colas, 1810, 238 p.

SPRENGEL Kurt, *Essai d'une histoire pragmatique de la médecine*, traduction par Charles-Frédéric Geiger, Paris, Imprimerie impériale, 1809, 2 vol.

\_\_\_, *Histoire de la médecine depuis son origine jusqu'au XIX<sup>e</sup> siècle*, traduction par A.-J.-L. Jordan, Paris, Deterville et Th. Desoer, 1815-1820, 9 vol.

SÛÈ Pierre, *Essais historiques, littéraires et critiques sur l'art des accouchemens*, Paris, J.-F. Bastien, 1779, 2 vol.

\_\_\_, *Discours sur la bibliographie médicale, École de santé*, séance publique du 25 vendémiaire an IV, 4 p.

\_\_\_, *Aux citoyens du corps législatif sur la bibliothèque et le cours de bibliographie médicale*, Paris an VI (1798), 7 p.

[THOURET Augustin], *De l'état actuel de l'École de santé de Paris*, Paris, Didot jeune, an VI – 1798, IV-25 p.

TOURTELLE Étienne, *Histoire philosophique de la médecine depuis son origine jusqu'au commencement du 18<sup>e</sup> siècle*, Paris, Levrault, Choell et Cie, 1804, t. I, p. IX

VICQ D'AZYR Félix, « Nouveau Plan de constitution pour la médecine en France présenté à l'Assemblée nationale par la Société royale de médecine 1790 », Paris, [1790], 201 p.

\_\_\_, « Fragmens de philosophie médicale », dans : *Œuvres de Vicq d'Azyr*, recueillies et publiées avec des notes et un discours sur sa vie et ses ouvrages, par Jacques-Louis Moreau (de la Sarthe), Paris, de l'imprimerie de Baudouin, t. V, an XIII – 1805, p.43-67

#### b) Sources littéraires et philosophiques :

COMTE Auguste, *Discours sur l'esprit positif* [1844], introduction et notes par Annie Petit, Paris, Vrin, coll. « Bibliothèque des textes philosophiques », 254 p.

CORAY Adamance, *Lettres à Chardon de la Rochette, 1790-1796*, Paris, Firmin Didot, 1877, 597 p.

DAUDET Léon, *Souvenirs et polémiques*, Paris, Robert Laffont, coll. « Bouquins », 1992,

MAUPASSANT Guy de, *La Peur* [1882-1884], dans : *Contes fantastiques complets*, Paris, Gérard et Marabout, coll. « Bibliothèque Marabout », 1976, p. 109-115

MICHELET Jules, *La Sorcière* [1862], Paris, Garnier-Flammarion, 1966, 308 p.

RENAN Ernest, *L'Avenir de la science* [1848], présentation, chronologie et bibliographie par Annie Petit, Paris, GF – Flammarion, 1995, 542 p.

\_\_\_, *Correspondance*, t. I : 1848-1871, Paris, Calmann-Lévy, 1926-1928, 307 p.

STAEL Mme de, *De l'Allemagne* [1810], Paris, Hachette, coll. « Les grands écrivains de la France », 1958, 5 vol.

## BIBLIOGRAPHIE

ACKERNECHT Erwin H., *La médecine hospitalière à Paris (1794-1848)*, Paris, Payot, coll. « Médecine et sociétés », 1986, (1<sup>ère</sup> édition : 1967), 296 p.

*Albert Londe*, Paris, Nathan, coll. « Photo poche », n° 82, 1999, n. p.

AMIABLE Louis, *Une loge maçonnique d'avant 1789, La R.L. Les Neufs Sœurs*, Paris, ancienne Lib. Germer6Bailli7re, Félix Alcan, 1897, 398 p.

ANDREANI Roland, MICHEL Henri, PELAQUIER Elie, *Hellénisme et hippocratismes dans l'Europe méditerranéenne : autour de D. Coray*, actes du colloque tenu les 20 et 21 mars 1998, Montpellier, Université Paul Valéry, 2000, 304 p.

ARIÈS Philippe, *L'homme devant la mort*, vol. 2. : *La mort ensauvagée*, Paris, Le Seuil, coll. « Points histoire », 1977, 343 p.

AZOUVI François, *L'Institution de la raison, la Révolution culturelle des Idéologues*, éd. EHESS / Vrin, coll. « Contextes », 1992, 262 p.

BARRAS Vincent, « L'histoire de la médecine à Genève, de Daniel Le Clerc à l'Institut Louis Jeantet d'Histoire de la médecine », *Les Cahiers de la Fondation*, n° 6, Fondation Louis Jeantet, 1991, n. p. [12 p.]

BACHELARD Gaston, *La formation de l'esprit scientifique*, Paris, J. Vrin, coll. « Bibliothèque des textes philosophiques », 16<sup>e</sup> éd. : 1999, (1<sup>ère</sup> éd. : 1938), 256 p.

BELAVAL Yvon (dir.), *Histoire de la philosophie*, vol. III : *Le XIX<sup>e</sup> siècle, Le XX<sup>e</sup> siècle*, sous la dir. d'Yvon Belaval, Paris, Gallimard, 1974, 630 p.

BERGERON André, *L'œuvre médico-sociale du professeur Maurice Letulle*, Paris, Musée Maurice Letulle, [1937], 25 p.

BERNARD Jean, LEMAIRE Jean-François, LARCAN Alain, *L'acte de naissance de la médecine moderne*, Le Plessis-Robinson, Institut Synthelabo, coll. « Les empêcheurs de penser en rond », 1995, 125 p.

BESANÇON Serge, *La philosophie de Cabanis, Une réforme de la psychiatrie*, Le Plessis-Robinson, Institut Synthelabo, coll. « Les empêcheurs de penser en rond », 1997, 203 p.

BEURNIER et CAMBOURG, *Laboulbène (1825-1898)*, Dijon, Darantière, 1901, 490 p.

BOIA Lucian, *La fin du monde, Une histoire sans fin*, Paris, La Découverte, coll. « La Découverte / Poche Essais », 1999, 259 p.

BONDUELLE Michel, GELFAND Toby, GOETZ Christopher, *Charcot, Un grand médecin dans son siècle*, Paris, Michalon, 1996, 397 p.

- BORIE Jean, *Mythologie de l'hérédité au XIX<sup>e</sup> siècle*, Paris, Galilée, 1981, 210 p.
- BOURDÉ Guy, MARTIN Hervé, *Les écoles historiques*, Paris, Le Seuil, coll. « Points Histoire », 1983, 413 p.
- BOURDIEU Pierre, *Science de la science et réflexivité, Cours du Collège de France 2000-2001*, Paris, Raisons d'agir, coll. « Cours et travaux », 2001, 237 p.
- BRICAIRE DE LA DIXMÉRIE Nicolas, *Mémoire pour la loge des Neufs Sœurs*, Paris, 1779, 55 p.
- BRIEGER Gert, « The Historiography of medicine », in : *Companion encyclopedia of the History of medicine*, W.F. Bynum and Roy Porter (ed.), London, New York, Routledge, 1993, p. 24-44
- CANGUILHEM Georges, *Idéologie et rationalité dans l'histoire des sciences de la vie*, Paris, J. Vrin, coll. « Problèmes & Controverses », 2<sup>e</sup> éd. : 1993, (1<sup>ère</sup> éd. : 1988), 144 p.  
 \_\_\_\_, *Le normal et le pathologique*, Paris, PUF, coll. « Quadrige », 8<sup>e</sup> édition : 1999, (1<sup>ère</sup> éd. : 1966), 224 p.
- CARON François, *Le résistible déclin des sociétés industrielles*, Paris, Perrin, coll. « Histoire et décadence », 1985, 330 p.
- CARON Jean-Claude, *Génération romantiques, Les étudiants de Paris et le Quartier latin (1814-1851)*, Paris, Armand Colin, 1991, 435 p.
- Catálogo, Museu de História da medicina Maximiano Lemos*, Faculdade de medicina da Universidade do Porto, Shering Lusitana, s.d. [2000], 56 p.
- Cinéma aujourd'hui*, dossier sur : *Le cinéma des origines*, n° 9, automne 1976 ; notamment l'article sur « Clément Maurice » et l'utilisation du cinématographe à l'hôpital, p. 100-105
- Collège de France, Liste des professeurs depuis la fondation du Collège de France en 1530*, Paris, Affaires culturelles et Relations extérieures, 2008, 34 p.
- CHALINE Jean-Pierre, *Sociabilité et érudition, Les sociétés savantes en France XIX<sup>e</sup> – XX<sup>e</sup> siècles*, préface de Jean Jacquart, Paris, éditions du CTHS, coll. « Format 31 », 1998, 479 p.
- CHARLE Christophe, *Les professeurs de la Faculté des lettres de Paris, dictionnaire biographique 1808-1909, vol. 1*, Paris, INRP / CNRS, 1985, 179 p.
- CHAUNU Pierre, « Le tournant du monde plein », *Le temps des Réformes, Histoire religieuse et système de civilisation*, Paris, Fayard, coll. « Hachette Littératures / Histoire Pluriel », 1975, p. 47-93
- CHÉREAU Achille, *Histoire de l'ancienne Faculté de médecine de Paris*, Paris, V. Adrien Delahaye et Cie, 1877, 287 p  
 \_\_\_\_, « Notice sur l'origine de la Bibliothèque de la Faculté de médecine de Paris », extrait de *l'Union médicale*, 3<sup>e</sup> série, tiré à part, 1878, 19 p.

CLÉMENT Jean-Paul, « Daunou, ou les ambiguïtés d'un idéologue libéral », introduction à : *Essai sur les garanties individuelles que réclame l'État actuel de la société*, Paris, Belin, 2000, 214 p.

CORLIEU Auguste, « Les chaires de médecine légale et d'histoire de la médecine à la Faculté de Paris », *France médicale*, n° 26, 1879, p. 337-340 et p. 353-355 ; Paris, Delahaye, 1879, 9 p.

\_\_\_, *Centenaire de la Faculté de médecine de Paris (1794-1894)*, Paris, Alcan, J.-B. Baillière, Doin, Masson, 1896, 2 vol.

\_\_\_, « A propos de la chaire d'histoire de la médecine et de la chirurgie », *France médicale*, n° 48, 1901, p. 128-130

CORNET André, « Raphaël Blanchard (1857-1919) », texte mis en ligne sur le site de la Société Française d'Histoire de la Médecine, extrait du numéro spécial de la *Revue d'histoire des sciences médicales* sur « Les premiers présidents de la SFHM », novembre 1992.

CROCE Benedetto, « Le romantisme », dans : *Histoire de l'Europe au XIX<sup>e</sup> siècle*, Paris, Gallimard, 1991, (1<sup>ère</sup> éd. : 1932), p. 85-102

DAREMBERG Georges, *Les grands médecins du XIX<sup>e</sup> siècle*, Paris, Masson, 1907, 252 p.

DARMONT Pierre, *Le médecin parisien en 1900*, Paris, Hachette, coll. « Pluriel Histoire », 2003, 329 p.

DELAUNAY Paul, « La Médecine et les Idéologues. L.-J. Moreau de la Sarthe », *Bulletin de la Société française d'histoire de la médecine*, n° 14, 1920, 60 p.

\_\_\_, « Moreau de la Sarthe et ses souvenirs », *Bulletin de la Société française d'histoire de la médecine*, 1936, vol. 30, p. 353-362

\_\_\_, « Moreau de la Sarthe et ses souvenirs (suite) », *Bulletin de la Société française d'histoire de la médecine*, n° 31, 1937, p. 13-42

\_\_\_, *La vie médicale aux XVI<sup>e</sup>, XVII<sup>e</sup> et XVIII<sup>e</sup> siècles*, Paris, éditions Hippocrate, 1935, 556 p.

DELUMEAU Jean, LEQUIN Yves, *Les malheurs des temps, Histoire des fléaux et des calamités en France*, Paris, Larousse, coll. « Mentalités : vécus et représentations », 1987, 519 p.

DIGEON Claude, *La crise Allemande de la pensée française, 1870-1914*, Paris, PUF, coll. « Dito », 2<sup>e</sup> édition : 1992, 568 p.

DUMAÎTRE Paule, HAHN André, *Histoire de la médecine et du livre médical à la lumière des collections de la Bibliothèque de la Faculté de médecine de Paris*, Paris, Perrin, 1962, 430 p.

DUMAÎTRE Paule, *Deux médecins érudits bibliothécaires de la Faculté de médecine de Paris, Achille Chéreau (1817-1885) et Auguste Corlieu (1825-1907)*, tiré à part des actes du 95<sup>e</sup> congrès national des sociétés savantes, section des sciences, Paris, BNF, 1975, p. 131-141

\_\_\_, *Jean Dézeiméris, médecin et historien (1799-1852)*, Paris, Bibliothèque nationale, tiré-à-part de 1979, p. 69-80

\_\_\_, *Charles-Victor Daremberg (1817-1872), médecin helléniste*, tiré à part de *Clio medica*, vol. 20, nos 1-4, Oxford, Pergamon Press, 1986, p. 45-57

FAURE Olivier, *Histoire sociale de la médecine*, Paris, Anthropos-Economica, 1994, 272 p.

FOLIE-DESJARDIN Pierre, *Contribution à l'histoire de la médecine, Une dynastie médico-chirurgicale : Les Süe*, thèse pour le doctorat en médecine, sous la présidence du Pr. Ménétrier, Faculté de médecine de Paris, 1930 ; Paris, Librairie médicale et scientifique Marcel Vigné, 1930, 114 p.

FOUCAULT Michel, *Dits et écrits I, 1954-1975*, Paris, Gallimard, coll. « Quarto », 2001, 1 706 p.

\_\_\_, *Naissance de la clinique*, Paris, PUF, coll. « Quadrige », 5<sup>e</sup> édition : 1997, (1<sup>ère</sup> édition : 1963), 214 p.

\_\_\_, *Les mots et les choses, Une archéologie des sciences humaines*, Paris, France Loisirs, 1990, (1<sup>ère</sup> édition : 1966), 574 p.

\_\_\_, *L'Archéologie du savoir*, Paris, Gallimard, coll. « Bibliothèque des sciences humaines », 1969, 275 p.

FRANKLIN Alfred, *Recherches sur la bibliothèque de la Faculté de médecine de Paris*, Paris, Aubry, 1864, 163 p.

GALANOPOULOS Philippe, *Le docteur Bourneville, l'hystérie et l'anticléricalisme au début de la Troisième République*, thèse de doctorat d'histoire, sous la dir. de M. Jean-Yves Mollier, université de Versailles Saint-Quentin-en-Yvelines, avril 2005, 4 vol.

\_\_\_, « Autour du livre médical », compte rendu de la *Rencontre d'histoire du livre et des bibliothèques*, organisée à la Bibliothèque interuniversitaire de médecine de Paris, le 23 novembre 2007 : [http://www.enc.sorbonne.fr/histoiredulivre/rencontre\\_071123.htm](http://www.enc.sorbonne.fr/histoiredulivre/rencontre_071123.htm)

\_\_\_, « L'étranger : une figure de la décadence ? Les discours scientifiques et politiques sur les races, en France, dans la seconde moitié du XIX<sup>e</sup> siècle », dans les actes du colloque sur : *La décadence dans la culture et la pensée politique (XVIII<sup>e</sup>-XX<sup>e</sup> siècle) en Espagne, en France et en Italie*, Jean-Yves Frégné, François Jankowiak (dir.), École française de Rome, 2008.

GAUCHET Marcel, *La condition historique*, Paris, Stock, coll. « Les essais », 2003, 353 p.

GENTY Maurice, « Documents sur Charles Daremberg », *Le Progrès médical*, n° 7-8, du 10-24 avril 1958, p. 149

GUELLIOT Octave, « Cabanis à la Faculté de médecine de Reims », *Bulletin de la Société française d'histoire de la médecine*, n° 07, 1908, p. 186-192

GINESTE Thierry, *Le lion de Florence, Sur l'imaginaire des fondateurs de la psychiatrie, Pinel (1745-1826) et Itard (1774-1838)*, Paris, Albin Michel, 2004, 186 p.

GOULEMOT Jean-Marie, « Bibliothèques, encyclopédisme et angoisse de la perte : l'exhaustivité ambiguë des Lumières », dans : *Le pouvoir des bibliothèques, La mémoire des livres en Occident*, Marc Barratin et Christian Jacob (dir.), Paris, Albin Michel, 1996, p. 295-298



GOUREVITCH Danielle, *La mission de Charles Daremberg en Italie (1849-1850)*, Naples, Centre Jean Bérard / Instituto nazionale di archeologia e storia dell'arte, 1994, 136 p.

\_\_\_ (dir.), *Médecins érudits de Coray à Sigerist*, actes du colloque de Saint-Julien-en-Beaujolais, juin 1994, De Boccard, coll. « De l'archéologie à l'histoire », 1995, 230 p.

\_\_\_, « Prosper Menière et la culture classique », dans : François Legent (dir.), *Prosper Menière, Auriste et érudit 1799-1862*, Paris, Flammarion, coll. « Médecine-Sciences », 1999, p. 15-29

GRELL Chantal (dir.), *Pratiques et concepts de l'histoire en Europe : XVI<sup>e</sup> -XVIII<sup>e</sup> siècles*, actes du colloque tenu en Sorbonne, les 22 et 23 mai 1989, coll. « Mythes, critique et histoire », n° 4, Paris, PUPS, 1995, 312 p.

GRMEK Mirko. D., *Histoire du sida*, Paris, Payot, coll. « Médecine et sociétés », 1989, p. 246

\_\_\_ (dir.), *Histoire de la pensée médicale en Occident*, vol. 2 : *De la Renaissance aux Lumières* ; vol. 3 : *Du romantisme à la science moderne*, Paris, Le Seuil, 1997, 376 p. et 422 p.

GUILLAUME Pierre, *Médecine, Église et foi depuis deux siècles*, Paris, Aubier, coll. « historique », 1990, 270 p.

HABERMAS Jürgen, *La technique et la science comme « idéologie »*, Paris, Gallimard, coll. « tel », 1973, 210 p.

\_\_\_, *Connaissance et intérêt*, Paris, Gallimard, coll. « tel », 1976, 386 p.

HAHN Alfred-André, *La Bibliothèque de la Faculté de médecine de Paris*, thèse de doctorat en médecine, Faculté de médecine de Paris ; Paris, Lib. Le François, 1929, 250 p.

HALPÉRIN Jean-Louis, « L'histoire du droit constitué en discipline : consécration ou repli identitaire ? », *Revue d'histoire des sciences humaines*, n°4, 1991, p. 201-217

HAMBURGER Jean, *Monsieur Littré*, Paris, Flammarion, coll. « Grandes Biographies », 1988, p. 84

HARTOG François, *Le XIX<sup>e</sup> siècle et l'Histoire. Le cas Fustel de Coulanges*, Paris, Le Seuil, coll. « Points Histoire », 2001, 428 p.

\_\_\_, *Régimes d'historicité, Présentisme et expériences du temps*, Paris, Le Seuil, coll. « La librairie du XXI<sup>e</sup> siècle », 2003, 257 p.

\_\_\_, *Anciens, Modernes, Sauvages*, éditions Galaade, 2005, 252 p.

HOBBSAWM Eric J., *L'ère du capital 1848-1875*, Paris, Fayard, 1978, 463 p.

HUARD Pierre, avec la coll. de GMEK Mirko D., *Sciences, médecine, pharmacie, de la Révolution à l'Empire, 1789-1815*, Paris, Dacosta, 1970, 382 p.

IMBAULT-HUART Marie-José, *Le Fonds ancien de la Bibliothèque interuniversitaire de médecine et d'odontologie de Paris*, Paris, La Compagnie d'Hauteville, 2006, 48 p.

JOUANNA Jacques, MAGDELAINÉ Caroline, « Introduction » à : *Hippocrate, L'Art de la médecine*, Paris, Flammarion, coll. « GF Flammarion », 1999, p. 7-65

- KRIEGEL Blandine, *L'histoire à l'Age classique*, Paris, PUF, coll. « Quadrige », 1988, 4 vol.
- LALOUETTE Jacqueline, *La libre pensée en France 1848-1940*, Paris, Albin Michel, coll. « Bibliothèque de l'Évolution de l'humanité », 2001, 636 p.
- \_\_\_, *La République anticléricale, XIX<sup>e</sup> – XX<sup>e</sup> siècles*, Paris, Le Seuil, coll. « L'Univers historique », 2002, 472 p.
- LEBRUN François, *Se soigner autrefois, Médecins, saints et sorciers aux XVII<sup>e</sup> et XVIII<sup>e</sup> siècles*, Paris, Le Seuil, coll. « Points Histoire », 1995, 202 p.
- LEGENDRE Paul, *Un médecin philosophe, Charles Bouchard ; son œuvre et son temps, 1837-1915*, Paris, Masson, 1924.
- LÉGER François, *Monsieur Taine*, Critérim, 1993, 497 p.
- LÉMIRE Michel, *Artistes et mortels*, Paris, Chabaud, 1990, 446 p.
- LÉONARD Jacques, *La vie du médecin de province au XIX<sup>e</sup> siècle*, Paris, France Loisirs, 1977, 285 p.
- \_\_\_, *La France médicale au XIX<sup>e</sup> siècle*, Paris, Gallimard / Julliard, coll. « Archives », 1978, 286 p.
- \_\_\_, *La médecine entre les pouvoirs et les savoirs*, Paris, Aubier, coll. « Historique », 1981, 384 p.
- Littré au XXI<sup>e</sup> siècle*, colloque du bicentenaire, sous l'égide de Défense de la Langue française et la direction de Michel Mourlet, France Univers, 2003, 206 p.
- MANDRESSI Rafael, *Le regard de l'anatomiste, Dissection et invention du corps en Occident*, Paris, Le Seuil, coll. « L'Univers Historique », 2003, 338 p.
- MARKETOS Spyros G., « Studying and teaching the history of medicine in Greece : the national university of Athens experience (1837-1997) », extrait de : *Medicina nei Secoli Arte e Scienza, Journal of History of Medicine*, vol. X, n° 2, 1998, p. 241-251
- McGREW Roderick E., « Medical History », *Encyclopedia of medical history*, New York, McGraw-Hill Book Company, 1985, p. 175-179
- MINART Gérard, *Pierre Daunou, l'anti-Robespierre, De la Révolution à l'Empire, l'itinéraire d'un juste (1761-1840)*, Toulouse, Privat, 2001, 205 p.
- MOLLIER Jean-Yves, GEORGE Jocelyne, *La plus longue des républiques 1870-1940*, Paris, Fayard, 1994, 872 p.
- MONDOR Henri, « F. Malgaigne 1806-1865 », dans : *Anatomistes et chirurgiens*, Paris, éd. Frangrance, 1949, p. 321-368
- MOREL Pierre, *Dictionnaire biographique de la psychiatrie*, [Le Plessis-Robinson], Institut Synthelabo, coll. « Les empêcheurs de penser en rond », 1996, 254 p.

NICOLAS Serge, *Histoire de la psychologie française, Naissance d'une nouvelle science*, Paris, In Press éditions, coll. « Psycho », 2002, 360 p.

NUTTON Vivian, « Daniel Leclerc », in : *Dizionario biografico della Storia della Medicina e delle Scienze Naturali*, Milano, Franco Maria Ricci, 1988, t. III, p. 25-26

OZOUF Mona, *L'École, l'Église et la République 1871-1914*, Paris, éditions Cana / Jean Offredo, coll. « Points Histoire », 1982, 234 p.

PALLUAULT Florent, *Les ouvrages didactiques destinés aux étudiants en médecine à l'époque clinique. L'enseignement médical à travers les manuels et traités publiés par les professeurs de la Faculté de médecine de Paris (1794-1878)*, Rapport d'étape pour le diplôme de conservateur de bibliothèque, Enssib, janvier 2005, 87 p

PAZZINI Adalberto, *Storia della medicina*, vol. 2 : *Dal XVII secolo ai nostril giorni*, Milano, Societa editrice libraria, 1947, 707 p.

PHILIPPE docteur, « Essai historique, critique et littéraire sur la vie et les ouvrages de Jean Goulin, médecin, né à Reims », extrait des *Annales de l'Académie de Reims*, 1843, p. 419-438  
—, *Mémoire historique*, Paris, Blanchon, an VIII, 127 p.

PIGEAUD Jackie, *Aux portes de la psychiatrie, Pinel, l'Ancien et le Moderne*, Paris, Aubier, 2001, 379 p.

PILASTRE Édouard, *Malgaigne (1806-1865), étude sur sa vie et ses idées d'après ses écrits, des papiers de famille et des souvenirs particuliers*, Paris, Félix Alcan, 1905, 246 p.

POMATA Gianna, « Praxis historialis : The uses of Historia in early modern medicin », in : *Historia, empiricism and erudition in early Modern Europe*, Giana Pomata and Nancy G. Siraini (ed.), Cambridge (Massachussets) / London, The MIT Press, 2005, p. 105-146

PRÉVOST A., *La Faculté de médecine de Paris, ses chaires, ses annexes et son personnel enseignant de 1790 à 1900*, Paris, Maloine, 1900, 299 p.  
—, *L'École de Santé de Paris 1794-1809*, Paris, s.n., 1901, 178 p.

PROST Antoine, *L'enseignement en France de 1800 à 1967*, Paris, Armand Colin, 1968, 525 p.

RAICHVARG Daniel, JACQUES Jean, *Savants et ignorants, Une histoire de la vulgarisation des sciences*, Paris, Le Seuil, coll. « Points Sciences », 1991, 390 p.

RIVERAIN Jean, *Dictionnaire des médecins célèbres*, Paris, Larousse, 1969, 143 p.

ROCHE Daniel, *La France des Lumières*, Paris, Fayard, 1993, 651 p.

ROLE André, *Georges Cabanis, le médecin de Brumaire*, Paris, Fernand Lanore, 1995, 420 p.

RUFIE Jacques, SOURNIA Jean-Charles, *Les épidémies dans l'histoire de l'homme, Essai d'anthropologie médicale*, Paris, Flammarion, 1995, 302 p.

SCHILLER Francis, *Paul Broca, Explorateur du cerveau*, Paris, Odile Jacob, 1990, 426 p.

SCHNECK Peter, « Ueber die Ursachen der gegenwärtigen Vernachlässigung der historisch-medicinischen Studien in Deutschland »: Eine Denkschrift Heinrich Haeser an das Preßische Kultusministerium aus dem Jahre 1859 », in : *Die Institutionalisierung der Medizinhistoriographie, Entwicklungslinien vom 19. ins 20. Jahrhundert*, Herausgegeben von Andreas Frewer und Volker Roelcke, Stuttgart, Franz Steiner, 2001, p. 39-56

SERNIN André, *Auguste Comte, Prophète au XIX<sup>e</sup> siècle*, Albatros, 1992, 465 p.

SERRES Michel (dir.), *Éléments d'histoire des sciences*, sous la dir. de Michel Serres, Paris, Larousse, coll. « In Extenso », 1997, 890 p.

SIGERIST Henry E., « Medical history in the United-States: past-present-future: a valedictory address », *On the History of medicine*, New York, M.D. Publications, 1960, p. 233-250

SOURNIA Jean-Charles, *La médecine révolutionnaire (1789-1799)*, Paris, Payot, coll. « Médecine et société », 1989, 306 p.

\_\_\_\_\_, *Histoire de la médecine*, Paris, La Découverte & Syros, coll. « La Découverte / Poche Sciences humaines et sociales », 1997, 358 p.

STAUM Martin S., *Cabanis : Enlightenment and medical philosophy in the French Revolution*, Princeton, Princeton university press, 1980, 430 p.

SÛE Pierre, *Mémoire historique, littéraire et critique sur la vie et les ouvrages de Jean Goulin*, Paris, Blanchon, an VIII (1800), 127 p.

- « La vie de Jean Goulin, professeur d'histoire de la médecine à l'École de Paris (1728-1799) », *France médicale*, 1901, p. 341-345

- « Rapport sur les manuscrits de feu le citoyen Goulin », *France médicale*, 1905, p. 183-184

TEMPKIN Owsei, « The Historiography of Ideas in Medicine », in : *Modern Methods in the History of Medicine*, Edwin Clarke (ed.), London, The Athlone Press, 1971, p. 1-21

TRICAULT Jean-Yves, *Un élève de Charcot : le professeur Édouard Brissaud (1852-1909)*, thèse pour le doctorat en médecine, sous la dir. du Pr. Morel, université de Caen, 1993, 101 p.

TUBIANA Maurice, *Histoire de la pensée médicale, Les chemins d'Esculape*, Paris, Flammarion, coll. « Champs », 1995, 713 p.

WEBER Max, *Le savant et le politique*, Paris, Plon, coll. « 10/18 », 1863, 221 p.

WICKERSHEIMER Ernest, « Les thèses françaises d'histoire de la médecine de 1904 à 1909 », *Janus*, 1911, p. 53-65

WINOCK Michel, « Retour de la révolution par l'histoire : Lamartine », dans : *Les voix de la liberté, Les écrivains engagés au XIX<sup>e</sup> siècle*, Paris, Le Seuil, 2001, 676 p.

WOHNLICH-DESPAIGNE Isabelle, *Les historiens français de la médecine au XIX<sup>e</sup> siècle et leur bibliographie*, Paris, Vrin, coll. « L'histoire des sciences / Textes et études », 1987, 422 p.

**Première partie :**

**CADRE  
ET HORS-CADRE INSTITUTIONNEL**

Il est bien rare qu'une discipline soit institutionnalisée *ex nihilo*. La création de la chaire d'histoire de la médecine, sous la Convention thermidorienne, résulte à la fois de la préexistence d'un courant de pensée favorable à l'introduction de l'histoire à l'École de santé de Paris et d'une importante production médico-historique ayant permis de délimiter les contours d'un programme d'étude. Il paraît donc indispensable de rappeler les conditions de création de la chaire d'histoire de la médecine, en tentant d'identifier les principaux éléments qui ont pu contribuer à l'officialisation de cet enseignement, ainsi qu'à la reconnaissance académique de la discipline. À partir du décret fondateur du 14 frimaire an III (4 décembre 1794), la chaire d'histoire de la médecine va connaître des fortunes diverses. Ce sont, tout d'abord, les années de fondations de la chaire qu'il nous faudra interroger, en nous focalisant notamment sur le profil des premiers professeurs titulaires de cette chaire (Chapitre 1).

Supprimé en 1822, la chaire d'histoire entre alors dans une longue période de vacance institutionnelle. Nous nous intéresserons donc aussi à cette période, marquée par les débats relatifs au rétablissement de la chaire à la Faculté de médecine de Paris, autant que par l'organisation parallèle d'un enseignement libre et public spécifiquement consacré à l'histoire des arts de guérir (Chapitre 2). Enfin, nous consacrerons notre dernier chapitre au rétablissement de la chaire, en 1870, ainsi qu'à l'enseignement qui y fut professé jusqu'à la Première Guerre mondiale (Chapitre 3).

En étudiant cette longue période institutionnelle, s'étalant sur près de cent-vingt ans (1794-1914), nous tenterons de souligner toute l'importance du contexte politique et scientifique dans la marginalisation progressive de cette chaire dite théorique, aux visées résolument pratiques. Nous montrerons, chaque fois que cela nous sera possible, le décalage dont cette chaire d'histoire fut le révélateur entre, d'une part, des projets scientifiques et

universitaires ambitieux et, d'autre part, leurs mises en œuvre pédagogique, avec des résultats souvent décevants.

## **Chapitre premier.**

### **L'histoire de la médecine : de la discipline à la chaire.**

La première question qui se pose, lorsque l'on envisage l'histoire de la chaire d'histoire de la médecine, est celle de l'origine de sa création en 1794, alors que rien ne laissait véritablement supposer une telle création avant cette date. Certes, la Révolution française a rendu possible ce qui demeurerait impensable quelques années plus tôt et a assurément favorisé l'éclosion de nouvelles structures pédagogiques sur l'ensemble du territoire français. Mais cet événement crucial n'explique pas tout en lui-même. S'il n'existe pas de précédents, en France, pour un tel enseignement, on ne saurait pour autant conclure à une création *ex nihilo* de la part des médecins et des législateurs français. Tout d'abord, parce qu'il y eut, tôt dans le siècle, plusieurs enseignements médico-historiques de l'autre côté du Rhin ; ensuite, parce que l'institutionnalisation de l'enseignement de l'histoire de la médecine a été préparée, de longue date, par l'émergence et la diffusion de toute une littérature médico-historique à l'échelle européenne. Enfin, il ne faudrait pas négliger la modernité d'un phénomène et son actualité dans les débats savants du siècle des Lumières. Le questionnement historique, qui a marqué profondément de son empreinte l'époque contemporaine, cheminait déjà, au XVIII<sup>e</sup> siècle, vers son horizon scientifique. Il n'est donc pas surprenant que l'histoire ait pu rencontrer, dans son cheminement réflexif, le domaine médical alors en pleine quête de scientificité.

## 1.1 - L'enseignement médical français aux XVI<sup>e</sup>, XVII<sup>e</sup> et XVIII<sup>e</sup> siècles :

Pour l'étudiant des anciennes Facultés de médecine, l'enseignement s'effectuait sous les trois formes que nous lui connaissons encore aujourd'hui, à savoir : le livre, la parole des maîtres et les travaux d'application pratique. La question est de savoir ce que cet enseignement valut vraiment et la place occupée par l'histoire de la médecine dans les modes écrits et oraux de transmission des savoirs.

Pour ce qui est du livre médical, on peut dire qu'il est encore trop rare et trop cher au XVI<sup>e</sup> siècle pour que les étudiants en médecine puissent en profiter pleinement. Les étudiants ne disposent guère que de cahiers de cours qu'ils rédigent eux-mêmes ou qu'ils récupèrent auprès de leurs camarades plus anciens<sup>1</sup>. Au siècle suivant, la situation change notablement, dans la mesure où les imprimés, de plus en plus abondants, sont à la portée des bourses les plus modestes et que les libraires spécialisés se multiplient. Les bibliothèques universitaires restent encore assez pauvres en livres. La bibliothèque de la Faculté de médecine de Paris ne compte qu'un nombre réduit de volumes sur ses rayons, et les plus récents semblent parfois dater du Moyen Age. Les *Commentaires de la Faculté*, ces vingt-cinq volumes manuscrits qui renferment l'histoire de l'ancienne Faculté de médecine de Paris, permettent de suivre l'évolution des fonds de la bibliothèque depuis son origine (1391) jusqu'à sa fermeture en 1792<sup>2</sup>. Ainsi, en 1391, sous le décanat du doyen Richard di Baudri-Bosco, trois ouvrages sont déposés à la Faculté qui possède désormais sa bibliothèque. En 1395, celle-ci se compose, en tout et pour tout, de treize volumes. Trois siècles plus tard, la situation a assez peu évolué, puisque la bibliothèque de la Faculté de médecine de Paris ne compte guère que trente-deux volumes, presque tous manuscrits d'ailleurs<sup>3</sup>. Non seulement, l'accroissement des fonds a été lent, mais, en dépit des chaînes de fer attachant les livres aux tablettes, et malgré la surveillance des doyens successifs, la bibliothèque souffre d'un mal récurrent : le vol. La naissance de la bibliothèque moderne date seulement de 1733 et de l'acceptation du legs des 2 273 ouvrages, soit 3 456 volumes en tout, de feu le docteur François Picoté de Belestre<sup>4</sup>. Grâce à de nouveaux legs, la bibliothèque de la Faculté de médecine de Paris finira par

---

<sup>1</sup> DELAUNAY (Paul), *La vie médicale aux XVI<sup>e</sup>, XVII<sup>e</sup> et XVIII<sup>e</sup> siècles*, Paris, éditions Hippocrate, 1935, p.65

<sup>2</sup> Les *Commentaires* de la faculté sont conservés à la BIUM sous les cotes : Ms 1 à Ms 25.

<sup>3</sup> Sur les fonds de la BIUM : FRANKLIN (Alfred), *Recherches sur la bibliothèque de la Faculté de médecine de Paris*, Paris, Aubry, 1864, 163 p. ; CHÉREAU (Achille), « Notice sur l'origine de la Bibliothèque de la Faculté de médecine de Paris », extrait de l'*Union médicale*, 3<sup>e</sup> série, tiré à part, 1878, 19 p. ; HAHN (Alfred-André), *La Bibliothèque de la Faculté de médecine de Paris*, T.M.P., Paris, Lib. Le François, 1929, 250 p. ; DUMAÎTRE (Paule), HAHN (André), *Histoire de la médecine et du livre médical*, Paris, Perrin, 1962, 430 p.

<sup>4</sup> BARON (Hyacinthe-Théodore), *Catalogus librorum Facultatis medicinae Parisiensis bibliothecam compenientum* : BIUM, Ms 2009.



compter près de huit mille volumes à la veille de la Révolution et trois fois plus au sortir de cette période<sup>5</sup>.

A Paris, en dehors de la Faculté de médecine, les étudiants peuvent encore travailler à la bibliothèque Mazarine, ouverte depuis 1652, qui fournit aux lecteurs tables, papier, plume et encrier. Ils peuvent aussi se rendre à la bibliothèque du Roi, rue Vivienne. D'autres étudiants, munis d'autorisations spéciales, savent profiter de la richesse des bibliothèques conventuelles, dont la plus réputée est celle de l'Abbaye Saint-Victor<sup>6</sup>. Mais, de manière générale, la part du livre et de l'imprimé dans l'enseignement médical français reste marginale au XVII<sup>e</sup> siècle et secondaire au siècle suivant. L'enseignement est d'abord et avant tout oral. Les auditeurs, courbés sous la parole du maître, griffonnent sur leurs genoux des cahiers qu'ils se repassent ou se revendent. Cet usage, qui se maintient jusqu'à la Révolution française, évoluera avec l'essor de la médecine hospitalière et la naissance des matières cliniques, qui nécessitent de nouvelles modalités d'enseignement et d'apprentissage. C'est pourquoi, dès la fin du XVIII<sup>e</sup> siècle, les élèves abandonnent d'eux-mêmes l'ancien système de prise de notes. En 1791, un médecin montpelliérain rendait compte, dans ses *Mémoires concernant l'organisation de la médecine en France*, de ce changement d'usage :

*J'ai vu à Paris que les leçons qui se faisaient de vive voix étaient suivies, et que celles où l'on dictait étaient abandonnées. L'usage de dicter est très commode pour le professeur, mais funeste à l'élève. Indépendamment du temps perdu, une fois que le professeur a fait son abrégé, il se repose sur lui, et ne prend pas ordinairement la peine de faire de nouvelles recherches sur cette matière. La classe se passe la moitié à dicter, l'autre moitié à rabâcher ce qu'on a dicté. L'écolier de son côté croît faire beaucoup en apprenant son cahier par cœur ; c'est là toute son ambition : aux examens, c'est un perroquet dont on examine la mémoire ; mais c'est son jugement qu'il faudrait examiner.*

*Dans d'autres écoles, le professeur lit ; mais cette méthode endort. La meilleure me paraît être de parler familièrement aux auditeurs.*<sup>7</sup>

Les matières professées ne sont pas nombreuses. Au milieu du XVII<sup>e</sup> siècle, Jean Guichard et Jean de Ruel enseignent à Paris, l'un, les *choses contre nature* (pathologie et matière médicale) et, l'autre, les *choses naturelles* (anatomie et physiologie), ainsi que les

---

<sup>5</sup> GALANOPOULOS (Philippe), « Autour du livre médical », compte rendu de la *Rencontre d'histoire du livre et des bibliothèques*, organisée à la Bibliothèque interuniversitaire de médecine de Paris, le 23 novembre 2007 : [http://www.enc.sorbonne.fr/histoiredulivre/rencontre\\_071123.htm](http://www.enc.sorbonne.fr/histoiredulivre/rencontre_071123.htm)

<sup>6</sup> DELAUNAY (Paul), *op. cit.*, p.69

<sup>7</sup> AUBERT (M.-B.), *Mémoires concernant l'organisation de la médecine en France, présentés au Comité de salubrité*, 1791, p.18

*choses non naturelles* (hygiène et diététique). Un siècle plus tard, en 1753, on compte six chaires à la Faculté de médecine de Paris, à savoir : les chaires de pathologie, de physiologie, de matière médicale, de chirurgie latine, de chirurgie française et de pharmacie<sup>8</sup>. L'enseignement se diversifie dans le dernier tiers du XVIII<sup>e</sup> siècle, avec la création d'une chaire spéciale d'anatomie, confiée en 1760 à Antoine Petit, puis d'une chaire de chimie dont Augustin Roux fut, au sortir de la querelle de l'antimoine, le premier titulaire en 1770. Il faut ajouter à ces deux chaires, des cours pour les sages-femmes, un cours de botanique élémentaire, inauguré au début du XVI<sup>e</sup> siècle dans un petit jardin annexé à la Faculté, ainsi que des leçons publiques d'anatomie et de chirurgie dues à l'initiative d'A. Petit, en 1787.

Les historiens de la médecine n'ont eu de cesse de répéter le caractère théorique et manifestement stérile de l'enseignement médical avant 1789. Sur le ton des satires héritées de Molière, ils sont unanimes pour reconnaître que les professeurs des anciennes Facultés de médecine ressemblaient, le plus souvent, au caricatural Diafoirus. Du haut de leur chaire respective, ces professeurs se perdaient dans des considérations dont l'inanité n'avait d'égal que le verbiage. Même l'enseignement de l'anatomie prenait, semble-t-il, un tour littéraire, qui maintenait la dissection dans sa pratique médiévale<sup>9</sup>. Ainsi au XVI<sup>e</sup> siècle, le professeur – ou *magister* –, qui commande le bon déroulement des dissections anatomiques, lit et commente les écrits des autorités. Il est secondé dans sa tâche par un *demonstrator* ou *ostentor*, chargé de faire voir aux assistants ce que le maître explique, tandis que la préparation du cadavre est le plus souvent laissée entre les mains d'un *prosector*, en général un chirurgien ou un barbier. C'est ce que montre la scène de dissection illustrant la première édition de l'*Anathomia* de Mondino datant de 1494<sup>10</sup> ; c'est encore et toujours la même scène que reproduit William Hogarth, dans une caricature datant de 1750, intitulée *Reward of cruelty (Récompense de la cruauté, leçon d'anatomie)*. De Venise à Londres, de Leyde à Paris, une pratique anatomique quasi identique scelle un enseignement rétrograde. Partout en France, le scalpel reste l'apanage du barbier-chirurgien, le maître se contentant de pérorer en latin du haut de sa chaire. Une fois son discours fini, c'est bien le démonstrateur qui présente aux étudiants les objets mêmes de la leçon, dont il assure l'explication en langue française<sup>11</sup>.

---

<sup>8</sup> DELAUNAY Paul, *op. cit.*, p. 69

<sup>9</sup> On parle ici de *dissection*, mais la dissection se réduisait le plus souvent en une simple *ouverture* des corps. Or, disséquer ne signifie pas seulement ouvrir un corps. C'est tout un savoir et un regard sur le corps qui accompagnent la dissection et la distinguent de la simple découpe anatomique.

<sup>10</sup> MANDRESSI (Rafael), *Le regard de l'anatomiste, Dissections et invention du corps en Occident*, Paris, Le Seuil, coll. « L'Univers Historique », 2003, p. 50

<sup>11</sup> DELAUNAY (Paul), *op. cit.*, p. 75

S'il faut chercher quelques signes de progrès dans l'enseignement médical au XVIII<sup>e</sup> siècle, c'est davantage du côté de la chirurgie qu'il faut regarder. Même si, au départ, l'enseignement ne semble pas meilleur dans les Collèges de chirurgie que dans les Facultés de médecine, la pratique chirurgicale évolue et tend progressivement vers l'accomplissement de la clinique et de l'anatomie pathologique. Par leurs fonctions mêmes, les chirurgiens sont plus spontanément que d'autres amenés à explorer les régions profondes du corps, cette épaisseur noire de la chair, ce territoire méconnu, voir inconnu de l'investigation médicale traditionnelle. Plus encore que leurs puissants et rivaux confrères, les chirurgiens ont rapidement su utiliser la vue, le toucher, l'odorat et l'ouïe dans l'auscultation diagnostique des malades. Ils sont devenus maîtres dans le maniement des corps et dans la pose des appareils. Signalons aussi le rôle que les chirurgiens du roi ont joué, auprès des souverains, dans l'évolution et la reconnaissance même de leur profession. Charles-François Félix de Tassy, opérateur heureux de la célèbre fistule royale, puis Georges Mareschal de Bièvre et François Gigot de La Peyronnie ont respectivement su gagner les faveurs de Louis XIV et de Louis XV et leur inspirer des mesures favorables à l'exercice et au prestige de leur art<sup>12</sup>.

Avec le soutien financier du pouvoir royal, le Collège de chirurgie de Paris put ainsi édifier un amphithéâtre hébergeant un enseignement profondément rénové. Fondé sur la régularité des cours, la stricte organisation du *cursus* professionnel et sur la diversité des matières enseignées (obstétrique, pathologie, physiologie, anatomie, opérations et matière médicale externe), l'enseignement chirurgical insiste sur l'étroite imbrication entre la théorie et la pratique, n'hésitant pas à faire une place remarquée aux nouveautés les plus décriées par les médecins, comme, par exemple, la théorie de la circulation sanguine. En 1750, le Collège de chirurgie de Paris s'adjoint une École pratique de dissection, doublée d'un petit hôpital de perfectionnement où est donné un enseignement au lit des malades<sup>13</sup>. En outre, avec le legs de la bibliothèque de F. Gigot de La Peyronnie au Collège de chirurgie, cette école possède désormais une bibliothèque digne de ce nom<sup>14</sup>.

Grâce à la modernité de ses structures et à l'orientation de ses cours pratiques et théoriques, le Collège de chirurgie réussit à attirer des étudiants en médecine, dont beaucoup sont par ailleurs fils de chirurgiens. Ne partageant plus les préjugés médicaux traditionnels pour cette branche de l'art de guérir, ils recourent désormais volontiers à un enseignement

---

<sup>12</sup> FAURE (Olivier), *Histoire sociale de la médecine*, Paris, Anthropos-Economica, 1994, p. 44

<sup>13</sup> *Ibid.*, p.45

<sup>14</sup> *Inventaire des livres de feu Messire François de La Peyronie, légués au Collège de chirurgie par son testament du 18 avril 1747* : BIUM, Ms 2010 ; *Catalogue des livres de MM. Les chirurgiens-jurez de Paris* : BIUM, Ms 2094.

ouvert à la nouveauté. On oublie souvent de dire ce que les grands médecins de la fin du XVIII<sup>e</sup> siècle et du début du XIX<sup>e</sup> siècle doivent à l'enseignement chirurgical. Jean-Nicolas Corvisart a été l'élève de Pierre-Joseph Desault et Théophile de Bordeu celui d'Antoine Petit. Au-delà de ces deux noms, il semble bien que les étudiants en médecine, à Paris comme en province, n'aient pas été rares dans les amphithéâtres des écoles de chirurgie. Plus encore, la fréquentation régulière des salles d'opération, dans de nombreux hôpitaux français, devient progressivement la règle pour les étudiants en médecine. Alors que la chirurgie s'était contentée trop longtemps de n'être qu'une *pratique* exclusive du corps, tandis que la médecine se satisfaisait de n'être qu'un *discours* distancié sur ce même corps, se préparait un peu partout en France la réunification, dans une profession unique, de la main et de l'esprit<sup>15</sup>. La Convention ne fera qu'officialiser, en l'instituant par le décret du 14 frimaire an III, cette réconciliation de la médecine et de la chirurgie.

Malgré ces éléments dynamiques, qui emportent le siècle vers la consécration de la clinique et de l'anatomopathologie, l'introduction d'un cours d'histoire de la médecine n'a pas été tentée, ni même envisagée, au Collège de chirurgie ou à la Faculté de médecine de Paris, avant la Révolution. En 1870, dans sa leçon inaugurale du cours d'histoire de la médecine, Charles-Victor Daremberg rappelait les fortunes diverses que cet enseignement avait subies à la Faculté de médecine de Paris. Il expliquait, en premier lieu, pourquoi cet enseignement n'avait pas été tenté avant 1789 :

*Autrefois, sous l'empire des vieilles doctrines, dans nos anciennes Écoles et dans l'ancien Collège de France, personne n'eût songé à instituer une chaire d'histoire de la médecine ; l'étude de la médecine n'était elle-même que de l'histoire : on observait les maladies présentes avec les yeux des Arabes ou des Grecs ; on pliait la nature à l'autorité d'Hippocrate, de Galien ou d'Avicenne, mal compris, mal expliqué. Quelques révoltes partielles, quelques grandes découvertes combattues à outrance, l'exemple de quelques praticiens éminents, surtout parmi les chirurgiens, ne suffisaient pas à détourner le courant : les professeurs n'étaient pas des médecins, mais des commentateurs : on faisait de la clinique les yeux bandés et les Aphorismes d'Hippocrate dans la mémoire.*<sup>16</sup>

En d'autres termes, si l'enseignement de l'histoire de la médecine n'avait pas été envisagé en France, avant 1789, c'est qu'il n'était pas encore envisageable. S'il n'avait pas encore été pensé, c'est bien qu'il demeurait de l'ordre de l'impensable. L'idée exprimée par

---

<sup>15</sup> SOURNIA (Jean-Charles), *La médecine révolutionnaire (1789-1799)*, Paris, Payot, coll. « Médecine et société », 1989, 306 p.

<sup>16</sup> DAREMBERG (Charles-Victor), *Histoire des sciences médicales*, Paris, J.-B. Baillière et fils, 1870, p. 2

Ch.-V. Daremberg, selon laquelle la médecine restait trop largement prisonnière de l'histoire – de son histoire – est tout à fait saisissante, car elle laisse penser que le progrès médical s'est trouvé intimement lié à la conscience de sa propre historicité et que la science médicale ne put se constituer qu'à partir d'une perception réflexive. C'est parce que l'autorité des Anciens prévalait encore sur les lois supérieures de la nature que la médecine ne pouvait accomplir sa révolution. Figée dans une attitude passéiste, alternant, dans une même cécité scientifique, empirisme et dogmatisme, usant sempiternellement des mêmes recettes, vieilles de plus de mille ans, elle restait condamnée à répéter sans fin les mêmes erreurs et les mêmes gestes.

Même si ce point de vue s'inscrit dans une perspective positiviste, voir scientifique, de l'histoire de la médecine, Ch.-V. Daremberg pointe là un problème de fonds : celui du voir et du savoir en médecine. Sans doute, la création d'une chaire d'histoire de la médecine, au moment où la France procédait à une révolution sociale et politique sans précédent, indique qu'un changement profond, non seulement de structures, mais aussi de mentalité, affectait le domaine médico-chirurgical. C'est en ce sens qu'il faut comprendre l'alliance nouvelle qui s'instaure, à la fin du XVIII<sup>e</sup> siècle, entre l'histoire et la clinique, conduisant à une distanciation toujours plus grande, puis à une rupture définitive, entre la médecine ancienne et la médecine moderne. Par le biais d'un commerce réciproque, la clinique bouleversa l'économie classique de l'histoire médicale ; l'histoire modifiant en retour les circuits traditionnels d'échanges entre les corps soignés et le corps soignant. Par ce va-et-vient constant du perçu vers le su et du connu vers l'inconnu du corps, c'est l'ensemble de la culture médicale qui se trouva affecté, modifié et, finalement, redéfini. En un sens, l'histoire devenait ainsi une autre clinique pour la médecine. D'où l'importance donnée, au XVIII<sup>e</sup> siècle – et plus encore au siècle suivant – à la bibliographie médicale.

Avec l'accroissement considérable des fonds spécialisés dans les bibliothèques parisiennes, avec la multiplication et la diffusion de plus en plus rapide des observations cliniques et anatomopathologiques, provenant des principaux hôpitaux européens, avec le retrait fulgurant et définitif des autorités anciennes et l'émergence simultanée d'une multitude d'auteurs considérés comme autant de références dans leur domaine, le rôle des bibliothécaires et des spécialistes de la littérature médicale va se renforcer au sein des diverses Facultés de médecine françaises. La lecture des procès verbaux de l'assemblée des professeurs de la nouvelle école de santé confirme ce sentiment<sup>17</sup>. Chargé, en quelque sorte, de séparer le bon grain de l'ivraie scientifique, de distinguer, malgré le flux incessant des

---

<sup>17</sup> AN, AJ<sup>16</sup> 6226-6233 : *Procès verbaux de l'assemblée des professeurs* (14 Frimaire An III – 26 décembre 1823).

publications récentes, la nouveauté de la redite, le bibliothécaire occupe désormais une place centrale dans le tout nouveau dispositif universitaire et scientifique français. Il s'est définitivement proclamé expert ès littérature médico-chirurgicale, avec l'assentiment de ses confrères. Sans doute, cette figure nouvelle de la scène scientifique européenne permet-elle aussi de comprendre comment on est passé, en un siècle, d'un enseignement aveuglément livresque à une culture plus critique des livres de médecine et de chirurgie. On connaît les mots célèbres prononcés, au nom du Comité de salut public, par Antoine Fourcroy, lors de son discours du 7 frimaire an III (27 novembre 1794), sur l'enseignement médical :

*Il ne suffit pas de donner des leçons et de faire des cours publics sur toutes les branches de la science de la nature ; le défaut de l'ancienne méthode, outre qu'elle n'embrassait pas cet ensemble indispensable pour un enseignement complet, c'est qu'on se bornait en quelque sorte à des paroles pour les élèves ; la leçon finie, l'objet n'en était plus retracé sous les yeux ; il s'évanouissait promptement de leur mémoire. Dans l'École centrale de santé, comme dans celle des travaux publics, la pratique, la manipulation seront jointes aux préceptes théoriques. Les élèves seront exercés aux expériences chimiques, aux dissections anatomiques, aux opérations chirurgicales, aux appareils. Peu lire, beaucoup voir et beaucoup faire, telle sera la base du nouvel enseignement que les Comités vous proposent de décréter. Ce qui a manqué jusqu'ici aux écoles de médecine, la pratique même de l'art, l'observation au lit des malades, deviendra une des principales parties de cet enseignement.*<sup>18</sup>

Dans son *Coup d'œil sur les révolutions et sur la réforme de la médecine*, publié en 1804, Georges Cabanis, théoricien de la réforme de l'enseignement médical, tient des propos similaires : « Ce n'est pas dans les livres, mais au lit du malade, que se fait l'apprentissage véritable du jeune médecin »<sup>19</sup>, écrit-il. Même remarque chez le professeur montpelliérain Charles-Louis Dumas, datant elle aussi de 1804 : « Plus de livres excellents auxquels on ne veuille préférer les leçons de la nature ».<sup>20</sup> « Peu lire », mais « beaucoup voir et beaucoup faire », préférer les « leçons de la nature » et « l'apprentissage au lit du malade » à l'enseignement par les livres, voilà donc bien synthétisée la base de la médecine moderne et le *credo* du médecin 1800. Mais encore ne faut-il pas se tromper sur le sens exact de ce rejet manifeste des livres. Car il ne s'agit pas tant des livres que des autorités. Ce qui est qualifié de

---

<sup>18</sup> FOURCROY (Antoine), cité par : BERNARD (Jean), *L'acte de naissance de la médecine moderne*, sous la direction de Jean Bernard, Jean-François Lemaire et Alain Larcen, Le Plessis-Robinson, Institut Synthelabo, coll. « Les empêcheurs de penser en rond », 1995, p. 11-12 ; je souligne.

<sup>19</sup> CABANIS (Georges), *Coup d'œil sur les révolutions et la réforme de la médecine*, Paris, impr. de Crapelet, chez Crapart, Caille et Ravier, an XII (1804), p. 308

<sup>20</sup> DUMAS (Charles-Louis), cité par : LÉONARD Jacques, *La médecine entre les pouvoirs et les savoirs*, Paris, Aubier, coll. « Historique », 1981, p. 22

« gothique » par l'ensemble des médecins réformateurs du temps, c'est bien l'ancienne médecine dite « des systèmes. » Contre elle doit désormais s'élaborer une médecine dite « d'observation ». Le livre qui apparaît comme une Bastille scientifique est surtout le symbole du dogmatisme à abattre. Ce n'est pas le livre en lui-même qui est la cible des attaques, mais bien certains livres et certains auteurs. Plus globalement, ce sont les relents de la pensée scholastique héritée de l'enseignement médiéval qui sont bannis des nouvelles écoles de santé.

Rappelons que dans l'enseignement parisien, le IV<sup>e</sup> livre de Paul d'Égine est obligatoire jusqu'au XVII<sup>e</sup> siècle ; que le commentaire du livre d'Oribase, relatif aux bandages et aux machines fait encore figure de classique en plein XVIII<sup>e</sup> siècle ; de même que la matière médicale de Nicolas Le Myreperse est enseignée jusqu'en 1751. C'est seulement au cours du XVIII<sup>e</sup> siècle que le *Canon* d'Avicenne cesse d'intéresser les praticiens pour rentrer dans l'histoire<sup>21</sup>. C'est également le cas de Galien, dont le *Corpus* perd progressivement de son autorité, même si la médecine humorale réussit à se maintenir tard dans le XIX<sup>e</sup> siècle. S'il y a un médecin ancien qui incarne plus que tous les autres la pérennité de la médecine ancienne à la nouvelle Faculté de médecine de Paris, c'est bien Hippocrate, dont l'œuvre connaît une incroyable actualité au tournant des XVIII<sup>e</sup> et XIX<sup>e</sup> siècles. Non seulement les médecins voient en lui le premier des observateurs – et donc des cliniciens – de l'histoire, mais de nombreux passages du *Corpus hippocratique* trouvent encore un écho formidable dans la pensée des médecins du siècle des Lumières, ainsi que chez leurs successeurs immédiat. En un sens, le néoclassicisme, qui caractérise au même moment l'architecture, la peinture et la sculpture, affecte également les sciences. La clinique et la doxologie médicale de cette époque ne sont pas si différentes de celles des anciens. Hippocrate, malgré les acquisitions modestes des modernes, reste, dans une large mesure, un auteur contemporain, actuel et bien vivant<sup>22</sup>. Il est aux médecins du Consulat un peu ce que le Nei King est aux médecins chinois actuels ou ce que le droit romain a pu rester pour un certain nombre de légistes<sup>23</sup>.

Si l'enseignement de l'histoire de la médecine s'est avéré difficile à mettre en place avant la Révolution, c'est bien, comme l'indiquait Ch.-V. Daremberg, que la frontière entre les deux rives médicales n'était pas, comme entre le Vieux et le Nouveau monde, séparées pas

---

<sup>21</sup> WOHNLICH-DESPAIGNE (Isabelle), *Les historiens français de la médecine au XIX<sup>e</sup> siècle et leur bibliographie*, Paris, Vrin, coll. « L'histoire des sciences / Textes et études », 1987, p. 12

<sup>22</sup> JOUANNA (Jacques), MAGDELAINE (Caroline), « Introduction » à : *Hippocrate, L'Art de la médecine*, Paris, Flammarion, coll. « GF Flammarion », 1999, p. 64-65

<sup>23</sup> WOHNLICH-DESPAIGNE (Isabelle), *op. cit.*, p. 12

un océan. Ces rives étant proches, la distanciation nécessaire au travail historien ne permettait que trop difficilement le discernement tranché entre le passé et le présent de la médecine. Jackie Pigeaud l'a très bien montré dans sa biographie de Philippe Pinel<sup>24</sup>. Cet historien de la pensée médicale montre combien les survivances de l'ancienne médecine ont pu nourrir la nouvelle ; combien il est malaisé de comprendre les fulgurances intellectuelles des médecins de l'École de santé de Paris, sans connaître la culture, infiniment classique, dans laquelle ceux-ci baignaient. Il y a donc bien en Philippe Pinel un « Ancien » et un « Moderne », unis par la continuité des savoirs concernant le corps et la maladie. En ce sens, il fut bien un médecin habité et inspiré par des confrères parfois vieux de plusieurs siècles. Ce n'est donc pas un hasard si la *nostalgie* est à la mode autour de 1800, entrant, grâce à ces plus récents théoriciens, dans les canons nosologiques du temps<sup>25</sup>. Sans doute la modernité néoclassique – mais déjà si romantique – de cette nouvelle entité pathologique est-elle liée à la volonté d'un retour à l'antique, alors même que ce retour s'avère tout à fait impossible. L'Antiquité qui revit là, sous de multiples formes, et qui survit en médecine, va perdre petit à petit son caractère structurant et paradigmatique.

Alors que le jeune Laennec choisit, en 1804, pour sa thèse de doctorat en médecine un sujet lié à la *Doctrine d'Hippocrate*, en 1821, le docteur M.-S. Houdart consacre la sienne à réfuter l'existence même du père de la médecine<sup>26</sup>. Entre ces deux dates, on mesure toute la distance, non seulement chronologique, mais aussi idéologique, qui s'est écoulée. Hippocrate n'est plus le Dieu à l'effigie duquel on frappe des médailles ou pour qui on érige des bustes<sup>27</sup>. C'est finalement à Émile Littré que reviendra l'honneur de faire entrer définitivement le médecin de Cos dans le champ d'honneur de l'histoire. En même temps qu'Hippocrate, c'est bien toute la médecine ancienne qui devient alors l'Atlantide des médecins de l'époque contemporaine. Sans doute fallait-il cette distanciation pour parvenir à asseoir véritablement un enseignement comme celui de l'histoire de la médecine. Cette distanciation historique manquait encore trop largement à la fin du XVIII<sup>e</sup> siècle, même si toute une production littéraire mettait déjà en perspective les inventions et les découvertes médicales des anciens et des modernes.

---

<sup>24</sup> PIGEAUD (Jackie), *Aux portes de la psychiatrie, Pinel, l'Ancien et le Moderne*, Paris, Aubier, 2001, 379 p. ; il existe un autre ouvrage sur la culture classique de Ph. Pinel qui contient quelques réflexions intéressantes : GINESTE (Thierry), *Le lion de Florence, Sur l'imaginaire des fondateurs de la psychiatrie, Pinel (1745-1826) et Itard (1774-1838)*, Paris, Albin Michel, 2004, 186 p.

<sup>25</sup> PIGEAUD Jackie, *op. cit.*, p. 146-147

<sup>26</sup> HOUDARD (M.-S.), *Quelques réflexions sur Hippocrate*, T.M.P. n° 196, Paris, imp. Didot, 1821, 29 p.

<sup>27</sup> Une médaille d'Hippocrate est frappée pour la faculté de médecine de Paris en 1794 et un buste d'Hippocrate est érigé à la faculté de médecine de Montpellier en 1801.



## 1.2 - L'histoire de la médecine, une discipline ancienne :

Il est difficile de dire où se situe exactement le point de départ d'un mouvement historiographique qui concerne la plupart des grandes nations européennes. On voit néanmoins se dessiner, à l'échelle du continent, une dynamique commune. Le cas français doit donc être resitué dans une large géographie historiographique, caractérisée par l'émergence progressive de la discipline dite de l'histoire de la médecine.

Selon Gianna Pomata, le terme « histoire », quasiment absent du vocabulaire de la médecine scholastique, ne semble pas avoir eu davantage d'occurrences que de significations au Moyen Age. C'est, semble-t-il, au tout début du XVI<sup>e</sup> siècle qu'il apparaît pour la première fois dans le titre d'un livre médical. Le médecin humaniste Alessandro Benedetti publie alors un traité d'anatomie qu'il intitule : *Historia corporis humani, sive Anatomice* (Venise, 1502). Il inaugure ainsi un genre qui culminera à la fin du XVI<sup>e</sup> siècle avec la publication de *l'Anatomica corporis virilis et mulieribus historia* (Lyon, 1597) de Caspar Bauhin et de *l'Historia anatomica humani corporis* (Francfort, 1599) d'André du Laurens. Parmi les médecins humanistes qui ont utilisé ce terme dans leurs titres figure aussi le lyonnais Symphorien Champier, auteur du *Claudii Geleni ... Historiales campi* (Bâle, 1532), ouvrage qui annonce ce que l'on nommera bientôt « *historia medica* » ou « *historia medicinalis* ». On peut d'ailleurs considérer *l'historia medica* comme l'embryon de ce que nous appelons aujourd'hui « histoire de la médecine »<sup>28</sup>. Toutefois, il ne faudrait pas se tromper sur la signification exacte de ce terme – *historia* – qui ne possède pas encore tout à fait sa signification moderne. La distinction entre « l'histoire » et « l'historique » reste encore trop délicate dans les ouvrages des médecins de la Renaissance comme du début de l'époque contemporaine. Pour un aliéniste comme Ph. Pinel, *l'histoire* se veut « l'exposition historique de l'ensemble et de la succession des symptômes » chez un sujet malade. De ce fait, elle est une « source pure de lumières à acquérir sur la marche et les caractères distinctifs » des pathologies<sup>29</sup>. Pour la plupart des médecins qui lui succèdent, l'histoire d'une maladie diffère notablement de l'historique d'une maladie, dans la mesure où *l'histoire* rend compte du développement idiosyncrasique de la maladie chez tel ou tel sujet, alors que *l'historique* définit l'enracinement d'une pathologie dans son contexte géographique et épidémiologique.

---

<sup>28</sup> POMATA (Gianna), « Praxis historialis : *The uses of Historia in early modern medicin* », in : *Historia, empiricism and erudition in early Modern Europe*, Giana Pomata and Nancy G. Siraini (ed.), Cambridge (Massachusetts) / London, The MIT Press, 2005, p. 105

<sup>29</sup> Nous paraphrasons ici la définition que Philippe Pinel donne de l'histoire des fièvres essentielles : PINEL (Philippe), *Nosographie philosophique ou la méthode de l'analyse appliquée à la médecine*, Paris, Brosson, 6<sup>e</sup> édition : 1818, vol. 1, p. 7

En ce sens, l'historique subsume l'histoire, qui n'en est que la forme individualisée. Il faut véritablement attendre la fin du XVIII<sup>e</sup> siècle et le développement d'une véritable histoire de la médecine pour voir la petite et la grande histoire (celle du malade et celle de la maladie) s'éclairer l'une l'autre.

L'émergence de l'histoire de la médecine en tant que discipline ne doit donc pas être comprise comme un fait insolite et marginal, dont Alessandro Benedetti ou Symphorien Champier auraient été les seuls instigateurs. Ce n'est pas parce qu'ils ont mis les premiers le mot « *historia* » dans le titre de leurs ouvrages qu'ils furent les premiers et les seuls auteurs à faire de l'histoire à cette époque. L'usage d'un mot est certes significatif d'une intention ou d'une préoccupation, mais il ne suffit pas à rendre compte de l'ensemble d'un phénomène que l'on observe, au même moment, un peu partout en Europe. Cela indique surtout l'apparition d'un nouveau questionnement, d'un nouveau regard et d'une nouvelle relation au passé, dont les médecins humanistes, comme les autres savants de la Renaissance, témoignent à travers leurs écrits. La découverte d'un Nouveau monde en marge de l'Ancien, les guerres intestines de la religion chrétienne, pour ne citer que deux des événements les plus marquants de la période, ont ouvert une brèche dans l'espace et dans le temps clos de l'univers médiéval<sup>30</sup>. Après plusieurs siècles de gestation, un nouveau régime d'historicité apparaît à l'époque moderne et s'impose, un peu partout en Europe, dans la continuité des bouleversements sociaux et politiques, religieux et scientifiques issus de la Révolution française<sup>31</sup>.

A l'échelle européenne, l'historiographie médicale française occupe une place particulière, à la fois par le nombre et la qualité de ses publications. Symphorien Champier, comme nous l'avons déjà dit, peut être considéré comme l'un des tous premiers médecins à s'être orienté du côté de l'histoire de la médecine. Au siècle suivant, Jean Bernier publie en français – en non en latin comme cela était encore l'usage – ses *Essais de médecine où il est traité d'histoire de la médecine et des médecins* (Paris, 1689) [doc. 5a]. L'objectif essentiellement chronographique défini par J. Bernier soutient un projet implicitement idéologique, visant à prouver la supériorité de la médecine catholique sur toutes les autres formes religieuses ou païennes de pratique médicale. Aussi J. Bernier n'hésite-t-il pas à assimiler anti-médecine et athéisme, anti-médecins et libertins. On y lit aussi toute une préoccupation corporatiste, bien de son temps, liée aux critiques récurrentes touchant à la

---

<sup>30</sup> CHAUNU (Pierre), « Le tournant du monde plein », *Le temps des Réformes, Histoire religieuse et système de civilisation*, Paris, Fayard, coll. « Hachette Littératures / Histoire Pluriel », 1975, p.47-93

<sup>31</sup> HARTOG (François), *Régimes d'historicité, Présentisme et expériences du temps*, Paris, Le Seuil, coll. « La librairie du XXI<sup>e</sup> siècle », 2003, 257 p.

médecine et aux médecins du Grand siècle. J. Bernier tente de démontrer, par l’histoire, que le statut des médecins dans la société française n’est pas usurpé et que leur prestige se fonde à la fois sur leur science et sur leurs réussites en matière de soin.

Quinze ans plus tard, le Genevois de souche française, Daniel Le Clerc, soumet à ses lecteurs la première des trois éditions de son *Histoire de la médecine* (Genève, 1696) <sup>[doc. 5b]</sup>, ouvrage capital qui marque un véritable tournant épistémologique dans le champ de l’historiographie médicale<sup>32</sup>. Cependant, il faut véritablement attendre le dernier tiers du XVIII<sup>e</sup> siècle, pour voir les études historiques françaises se multiplier : Antoine Portal publie une *Histoire de l’anatomie et de la chirurgie* en six volumes (Paris, 1770-1773) ; François Dujardin et Bernard Peyrilhe consacrent deux volumes à l’*Histoire de la chirurgie depuis son origine* (Paris, 1774-1780), mais s’arrêtent à Paul d’Égine, laissant le troisième volume à l’état manuscrit. Puis, coup sur coup, Jean-François Carrère rédige sa *Bibliothèque littéraire, historique et critique de la médecine ancienne et moderne* (Paris, 1776), Jean Goulin ses *Mémoires littéraires, critiques, philologiques, biographiques et bibliographiques, pour servir à l’histoire ancienne et moderne de la médecine* (Paris, 1777) <sup>[doc. 5d]</sup> et Nicolas-François-Joseph Éloy un *Dictionnaire historique de la médecine ancienne et moderne* (Mons, 1778) <sup>[doc. 5e]</sup>. L’année suivante, Pierre Süe compose des *Essais historiques, littéraires et critiques sur l’art des accouchemens* (Paris, 1779) avant de livrer au public ses *Anecdotes historiques, littéraires et critiques sur la médecine, la chirurgie et la pharmacie* (Paris, 1785), qui seront rééditées à Bruxelles en 1789. Enfin Pierre Lassus publie son *Essai ou discours historiques et critique sur les découvertes faites en anatomie par les anciens et par les modernes* (Paris, 1783), et, avec Philippe-Jean Pelletan, des *Éphémérides pour servir à l’histoire de toutes les parties de l’art de guérir* (Paris, 1790).

Cette bibliographie sommaire remet en question l’appréciation d’Isabelle Wohnlich-Despaigne pour qui l’histoire de la médecine n’aurait réellement pris corps qu’à la fin de l’Empire et au début de la Restauration<sup>33</sup>. Certes, la production médico-historique, interrompue par la Révolution, repart fortement après 1814. Mais, l’histoire de la médecine, en tant que discipline, existait bien avant son institutionnalisation à la Faculté de médecine de Paris. Le véritable bouleversement se situe moins dans le nombre des publications que dans l’émergence de nouveaux questionnements et de nouvelles approches historiographiques. En

---

<sup>32</sup> BARRAS (Vincent), « L’histoire de la médecine à Genève, de Daniel Le Clerc à l’Institut Louis Jeantet d’Histoire de la médecine », *Les Cahiers de la Fondation*, n° 6, Fondation Louis Jeantet, 1991, n. p. ; NUTTON (Vivian), « Daniel Leclerc », in : *Dizionario biografico della Storia della Medicina e delle Scienze Naturali*, Milano, Franco Maria Ricci, 1988, t. III, p. 25-26 ; Sigerist (Henry E.), *A History of medicine*, vol. 1 : *Primitive and Archaic Medicine*, Oxford, Oxford University Press, 1951, p. 4

<sup>33</sup> WOHNLICH-DESPAIGNE (Isabelle), *op.cit.*, p. 11

d'autres termes, le changement que l'on observe à la fin du XVIII<sup>e</sup> siècle est essentiellement méthodologique et heuristique. Dans un contexte institutionnel favorisant le développement d'une réflexion historiciste, les événements de 1789 ont donné à repenser le *sens* général de l'histoire. La Révolution française, en rendant les archives de l'Ancien régime hospitalier à la nation, a largement encouragé les pratiques historiennes et l'érudition locale. On voit bien, à travers la longue liste bibliographique des études françaises concernant l'histoire générale de la médecine au XIX<sup>e</sup> siècle<sup>34</sup>, ce que les chercheurs – médecins ou non – doivent à la création des dépôts révolutionnaires, à la communication publique de tous les documents hospitaliers accumulés au cours des siècles, conservés jusque-là par les diverses institutions d'État ou d'Église.

Mais on aurait tort de considérer uniquement la production médico-historique française à la lumière d'une pensée et d'événements exclusivement franco-français. Ceux-ci doivent aussi être resitués dans un contexte historiographique plus large, dans une géographie intellectuelle que dessine la carte des principaux centres d'éditions scientifiques et des grandes villes universitaires européens.

Au XVII<sup>e</sup> siècle, l'essentiel de la production d'ouvrages d'histoire universelle de la médecine se concentre dans un espace européen relativement restreint, circonscrit par les grandes villes que sont Genève, Paris, Londres, Anvers, Amsterdam et Nuremberg<sup>35</sup>. Au siècle suivant, on voit cette aire géographique s'étendre progressivement vers le nord et l'est. Cet ancrage historiographique dans l'Europe septentrionale et protestante laisse penser que la Réforme a joué un rôle prépondérant dans l'essor des disciplines historiques, dont l'histoire de la médecine n'est que l'un des nombreux aspects. Il faut rappeler que l'enseignement de ces disciplines, organisé dès la fin du XVI<sup>e</sup> siècle à l'initiative de Philippe Mélanchton, fut un enseignement très favorablement accueilli dans les universités allemandes. Il y eut ainsi à Francfort et à Heidelberg des *professores historiarum* dès cette époque et, à la fin du XVII<sup>e</sup> siècle, nombre de Facultés de théologie étaient dotées de chaires d'histoire où l'on n'enseignait pas seulement l'histoire sacrée, mais aussi l'histoire profane, tant ancienne que

---

<sup>34</sup> La bibliographie établie par Isabelle Wohnlich-Despaigne comprend un total de 7471 titres.

<sup>35</sup> Les indications que nous donnons dans les paragraphes de cette sous-partie (1.2.) ne concernent que la publication des histoires dites *universelles* de la médecine et se fondent sur le dépouillement des bibliographies suivantes : *Catalogue des sciences médicales*, Paris, Firmin Didot, 1867, 3 vol. ; *Bibliographie des sciences médicales*, par Alphonse Pauly, Paris, Tross, 1874, 1758 p. ; ainsi que sur les données contenues dans les catalogues électroniques suivants : le *Catalogue collectif de France (CCFr)*, le catalogue de l'*U.S. National Library of Medicine (NLM Catalog)*, le catalogue de la British Library, le *Catalogo unico delle biblioteche Italiane*, le catalogue de la Biblioteca nacional de España, le catalogue de la Biblioteca nacional de Portugal, le catalogue du Réseau des bibliothèques de Suisse occidentale (RERO), ainsi que des catalogues de la Deutsche National Bibliothek.

moderne<sup>36</sup>. Il n'est donc guère surprenant de constater que, dans un tel contexte intellectuel, l'histoire de la médecine ait pu faire l'objet d'un enseignement spécifique. Par ailleurs, le morcellement politique du Saint Empire germanique en une mosaïque d'États explique le caractère diffus d'un phénomène unique en Europe. Deux grands cercles universitaires se distinguent de ce vaste ensemble : un cercle « saxon », reliant les villes de Dresde, Leipzig, Halle, Dessau, Iéna, Erfurt, Eisenach, Giessen et Göttingen, et un cercle « bavarois », reliant les villes de Nuremberg, Erlangen, Wurtzbourg, Francfort, Karlsruhe, Pforzheim et Stuttgart.

Les partisans de l'enseignement de l'histoire de la médecine à la Faculté de médecine de Paris n'auront de cesse de rappeler, à ceux qui ne partageaient pas leur point de vue, l'ancienneté de l'enseignement historique dans les Facultés de médecine allemande. Ils rappelèrent donc le développement précoce de l'histoire de la médecine dans les programmes d'enseignement universitaire allemand, comme à Altdorf en 1720, à Würzburg en 1743 et à Göttingen en 1750<sup>37</sup>. Il y eut surtout à Halle, ville considérée comme le « berceau de l'histoire de la médecine »<sup>38</sup>, les enseignements novateurs de Johann-Heinrich Schulze en 1732 et de Kurt Sprengel en 1795. Par ailleurs, pour la plupart des enseignants Allemands, l'histoire constituait un préalable nécessaire à la compréhension des diverses spécialités médicales, ce qui donnait lieu à un enseignement introductif de type historique.

Face à ce dynamisme allemand, la France apparaît plus en retrait et dessine une toute autre géographie historiographique. C'est à Paris que la quasi-totalité de la production médico-historique se concentre, ce qui explique le choix que feront les Conventionnels de doter uniquement l'École de santé de Paris d'une chaire d'histoire de la médecine. On peut certes interpréter cette excellence parisienne comme l'une des conséquences de la longue tradition française de centralisation des pouvoirs. Il faudrait aussi y voir un signe de la vitalité typographique de la capitale française, ainsi que le reflet du rayonnement intellectuel et scientifique d'une ville dont la Faculté de médecine est déjà perçue comme l'une des plus brillantes d'Europe.

De manière plus générale, c'est l'ensemble méditerranéen qui tarde à manifester son intérêt pour l'histoire des sciences médicales. Hormis la production napolitaine, effective dès 1681 et qui perdure jusqu'en 1900, l'Europe méridionale ne participe pas à ce mouvement

---

<sup>36</sup> GRELL (Chantal), *Pratiques et concepts de l'histoire en Europe : XVI<sup>e</sup> -XVIII<sup>e</sup> siècles*, actes du colloque tenu en Sorbonne, les 22 et 23 mai 1989, coll. « Mythes, critique et histoire », n° 4, Paris, PUPS, 1995, p. 305

<sup>37</sup> MCGREW (Roderick E.), « Medical History », *Encyclopedia of medical history*, New York, McGraw-Hill Book Company, 1985, p. 176

<sup>38</sup> SCHNECK (Peter), « « Ueber die Ursachen der gegenwärtigen Vernachlässigung der historisch-medicinischen Studien in Deutschland » : Eine Denkschrift Heinrich Haeser an das Preßische Kultusministerium aus dem Jahre 1859 », in : *Die Institutionalisierung der Medizinhistoriographie, Entwicklungslinien vom 19. ins 20. Jahrhundert*, Herausgegeben von Andreas Frewer und Volker Roelcke, Stuttgart, Franz Steiner, 2001, p. 48

historiographique avant le XIX<sup>e</sup> siècle. L'Italie ne paraît véritablement concernée par cette discipline qu'autour de 1800, grâce notamment aux rééditions vénitiennes, milanaises, puis padouanes de l'*Introduzione alla storia della medicina antica e moderna* de Rosario Scuderi<sup>39</sup>. A Florence, on édite tardivement des traductions italiennes d'ouvrages allemands, comme ceux de Kurt Sprengel en 1840 et de Justus-Friedrich-Karl Hecker en 1852<sup>40</sup>. Plus étonnant encore, on ne note en quatre siècles d'activité typographique que quelques rares éditions médico-historiques sorties des presses romaine<sup>41</sup>. Quant à la péninsule ibérique, son intérêt pour l'histoire de la médecine est tout aussi tardif. En Espagne, les études d'histoire de la médecine les plus notables sont publiées à Valence et surtout à Madrid, dans les années 1840<sup>42</sup>. ■ faut attendre 1871 pour qu'une traduction espagnole d'un texte français soit enfin publiée à Salamanque, pourtant vieille ville universitaire<sup>43</sup>. Le Portugal accuse, lui aussi, un sérieux retard en la matière, bien que l'École médico-chirurgicale de Porto inaugure, dès 1836, un enseignement de l'histoire de la médecine, dont la pérennité aboutira au siècle suivant à la fondation du Musée d'histoire de la médecine Meximiano Lemos<sup>44</sup>.

Si la carte des publications relatives à l'histoire de la médecine montre de fortes disparités en France et à l'étranger, on constate néanmoins à l'échelle européenne des tendances historiographiques communes. On voit le nombre des titres doubler au XVIII<sup>e</sup> siècle et tripler au siècle suivant, ce qui indique bien l'intérêt historiographique nouveau qui s'empare des élites médicales européennes à la fin du XVI<sup>e</sup> siècle pour culminer trois siècles plus tard. Durant l'ensemble de cette période, les éditions originales connaissent une augmentation constante, contrairement aux rééditions dont on observe un net infléchissement après 1800. Toute édition, quelque peu ambitieuse en la matière, fait alors rapidement figure de « classique ». Parmi celles-ci citons : *L'origine e 'l progresso della medicina* du Napolitain

<sup>39</sup> SCUDERI (Rosario), *Introduzione alla storia della medicina antica e moderna*, Venezia, 1800 ; Milano, presso Pirota e Maspero, 1800 ; Napoli, 1814 ; Padova, dalla Tipografia della Minerva, 1824 ; Padova, coi tipi della Minerva, 1831.

<sup>40</sup> SPRENGEL (Kurt), *Storia prammatica della medicina*, traduzione dal tedesco di Renato Arrigoni, Firenze, Tipographia della speranza, 1840 ; HECKER (Justus-Friedrich-Karl), *Storia filosofica della medicina*, traduzione dal tedesco di Giovanni Castagna, Firenze, G. Magheri, 1852.

<sup>41</sup> GIACOSA (Piero), *Per la storia della medicina*, Roma, s.n., 1899.

<sup>42</sup> CORDONI (Antonio), DE LA RUBIA (José-Maria), *Compendio de la historia de la medicina*, Madrid, Boix, 1839 ; CHINCHILLA (Anastasio), *Anales historicos de la medicina en general y biografico-bibliograficos de la española en particular*, Valencia, Lopez y compañía, 1841 ; HURTADO DE MENDOZA (Manuel), *Historia critica de la medicina...*, Madrid, Miguel de Burgos, 1845 ; MENDEZ ALVARO (Francisco), SERRANO (Nieto), *Prontuario universal de ciencias médicas*, Madrid, Vicente de Lalamai, 1847.

<sup>43</sup> RENOUEAU (Pierre-Victor), *Historia de la medicina, desde su origen hasta el siglo XIX*, trad. por Pablo Villanueva, Salamanca, Cerezo, 1871.

<sup>44</sup> Le musée est fondé en 1933 : *Catálogo, Museu de História da medicina Maximiano Lemos*, Faculdade de medicina da Universidade do Porto, Shering Lusitana, s.d. [2000], 56 p.

Lionardo di Capoa<sup>45</sup>, l'*Histoire de la médecine* du Genevois Daniel Le Clerc<sup>46</sup>, *The history of physick* de l'Anglais John Freind<sup>47</sup>, le *Versuch einer pragmatischen Geschichte der Arzheilkunde* de Kurt Sprengel<sup>48</sup>, l'*Introduzione alla storia della medicina antica e moderna* du Napolitain Rosario Scuderi<sup>49</sup> et, enfin, *Die Heilkunst auf ihren Wegen zur Gewissheit* d'August-Friedrich Hecker<sup>50</sup>.

Avec le recul du latin, puis l'adoption définitive des langues vernaculaires en Europe, le recours à des traductions fut donc indispensable à une diffusion large des connaissances historiques et scientifiques les plus modernes. Il n'est donc pas étonnant de voir que les six ouvrages les plus réédités entre 1601 et 1900 aient aussi été parmi les ouvrages les plus traduits de la période. Ces deux phénomènes étant étroitement liés. Toute l'Europe veut lire ces classiques dans sa propre langue, juger de la pertinence des connaissances biographiques des uns et de la justesse chronographique des autres. Fruit de la nationalisation progressive des savoirs, le recours à des traductions fut aussi le signe de la perte sans retour de l'universalité savante.

La première traduction française date de 1727 ; il s'agit de la traduction par Etienne Coulet de l'ouvrage de John Freind, intitulé *The history of physick*, édité à Londres deux années plus tôt <sup>[doc. 5c]</sup>. Auteur des *Nouveaux systèmes de grammaire française* (Leyde, 1726), É. Coulet profite de sa traduction pour appliquer sa propre « réforme » de la langue écrite, qui consiste en une simplification extrême de l'orthographe, associée à l'usage anglo-saxon de la majuscule pour marquer les substantifs. Si É. Coulet reste pour nous un traducteur obscur, ce n'est pas le cas de l'abbé Pierre-François Guyot Des Fontaines, qui donne, en 1742, une traduction de l'ouvrage du docteur Francis Clifton, intitulé *State of Physic, ancient and modern* (Londres, 1732). Connu pour ses querelles avec Voltaire, ce jésuite est considéré comme l'un des fondateurs de la nouvelle critique littéraire en France. Collaborateur au *Journal des sçavans*, il est aussi le traducteur présumé des *Voyages de Gulliver* (1730) de Jonathan Swift.

Quant à Adamance Coray, qui traduit en 1798 l'étude du docteur William Black, intitulée *An historical sketch of medicine and surgery from their origine to the present time*

---

<sup>45</sup> 1<sup>e</sup> éd : Naples, 1681 ; puis 5 rééditions entre 1689 et 1714.

<sup>46</sup> 1<sup>e</sup> éd : Genève, 1696 ; puis 5 rééditions entre 1699 et 1729.

<sup>47</sup> 1<sup>e</sup> éd : Londres, 1725 ; puis 5 rééditions entre 1726 et 1758.

<sup>48</sup> 1<sup>e</sup> éd : Halle, 1792 ; puis 5 rééditions entre 1800 et 1846.

<sup>49</sup> 1<sup>e</sup> éd : Naples, 1794 ; 6 rééditions entre 1796 et 1831.

<sup>50</sup> 1<sup>e</sup> éd : Erfurt, 1802 ; 5 rééditions entre 1805 et 1819.

(Londres, 1782), sa vie et son parcours intellectuel nous sont aujourd'hui bien connus<sup>51</sup>. Fils d'un marchand grec, originaire de Chio, mais établi à Smyrne, Adamance Coray arrive en France en 1782. Il s'inscrit cette année là à la Faculté de médecine de Montpellier où il est reçu docteur. Excellent helléniste, féru de latin et d'hébreu, il possède en outre l'allemand et l'anglais, deux langues qu'il a appris au cours de ses nombreux voyages européens. Médecin érudit, éminent philologue, la figure d'Adamance Coray évoque, à bien des égards, celle d'É. Littré, son illustre successeur.

Au début du XIX<sup>e</sup> siècle, ce n'est plus l'historiographie anglaise qui focalise l'attention des médecins français, mais bien les ouvrages allemands. Frédéric Geiger, en 1909, puis Antoine-Jacques-Louis Jourdan, en 1815, donnent successivement leur propre traduction de l'*Histoire pragmatique de la médecine* de Kurt Sprengel. Si le docteur Jourdan prend la peine de traduire le texte de K. Sprengel six années après F. Geiger, c'est que le travail de son prédécesseur lui apparaît alors très imparfait, pire même, parsemé d'erreurs grossières. Afin de donner une bien meilleure traduction, il va s'adjoindre les services d'Edouard-François-Marie Bosquillon, médecin dont la réputation d'helléniste le fera appeler, en 1774, à la chaire de langue grecque au Collège de France. Il orientera dès lors ses recherches sur les oeuvres d'Hippocrate et des médecins grecs.

Ce n'est pas un hasard si ce projet historiographique largement européen aboutit, au siècle des révolutions, au reflux progressif d'une histoire *universelle* des arts de guérir au profit d'une histoire plus *nationale* – et parfois même nationaliste – de la médecine. On assiste là au passage d'une recherche patiente des origines communes vers une quête effrénée d'identité. Comme l'a si justement écrit Benedetto Croce, le romantisme européen a fondé l'historiographie moderne, parce qu'il ne fut plus « mépris et dérision jetés sur les âges passés, mais intelligence de ces époques comme parties du présent et de l'avenir »<sup>52</sup>. On voit donc tout un mouvement intellectuel se dessiner au niveau européen, surtout dans l'Allemagne de l'Aufklärung et dans la France des Lumières, un mouvement travaillé par des préoccupations historiographiques similaires, gagnant progressivement tous les champs du savoir, depuis le politique jusqu'au scientifique. Cela dénote bien la relation privilégiée entretenue entre l'histoire et l'affirmation des identités nationales. Cela explique aussi pourquoi les médecins les plus éclairés concéderont à l'histoire une place particulière au sein

---

<sup>51</sup> ANDREANI (Roland), MICHEL (Henri), PELAQUIER (Elie), *Hellénisme et hippocratismes dans l'Europe méditerranéenne : autour de D. Coray*, actes du colloque tenu les 20 et 21 mars 1998, Montpellier, Université Paul Valéry, 2000, 304 p. ; GOUREVITCH (Danielle), *Médecins érudits de Coray à Sigerist*, actes du colloque de Saint-Julien-en-Beaujolais, juin 1994, De Boccard, coll. « De l'archéologie à l'histoire », 1995, 230 p.

<sup>52</sup> CROCE (Benedetto), « Le romantisme », dans : *Histoire de l'Europe au XIX<sup>e</sup> siècle*, Paris, Gallimard, 1991, (1<sup>ère</sup> éd. : 1932), p. 86



des nouveaux dispositifs pédagogiques, redéfinis pour la Faculté de médecine de Paris, une place certes modeste, mais significative des nouveaux enjeux induits par la révolution sociale et politique et le renouvellement des prétentions scientifiques et techniques françaises à l'échelle européenne.

### 1.3 - Félix Vicq d'Azyr et le « Plan de constitution pour la médecine en France » :

On date généralement de la loi du 19 ventôse an XI (10 mars 1803) la réorganisation de l'exercice de la médecine en France. Mais dans les faits, cette réorganisation était déjà en marche dès lors que fut appliqué le décret du 14 frimaire an III (4 décembre 1794) portant création des trois Écoles de santé de Paris, Montpellier et Strasbourg. On oublie trop souvent que ce décret avait été préparé, quatre années plus tôt, par le « Plan de constitution pour la médecine en France » de Félix Vicq d'Azyr, lequel réservait déjà une place de choix à l'enseignement de l'histoire de la médecine dans le *cursus* universitaire.

Le premier médecin à avoir réclamé officiellement la présence de l'histoire de la médecine dans l'organisation générale des études médicales est l'un des médecins les plus éclairés de cette fin de siècle. Avec son « Plan de constitution pour la médecine en France », Félix Vicq d'Azyr initia tout un mouvement de réflexion et de réformation générale du système pédagogique et médical français dont ses confrères conventionnels se chargeront d'adopter les vues et d'adapter les réalisations.

Né en 1748, à Valognes, d'un père docteur en médecine de Montpellier, F. Vicq d'Azyr fait ses études de médecine à Paris. Par la qualité de ses écrits et de son enseignement, il entre au Jardin du Roi, puis à la Faculté de médecine, avant d'ouvrir un cours libre d'anatomie qui attire de nombreux étudiants. La Faculté de médecine de Paris l'accueille finalement en son sein, puis l'Académie des Sciences, et enfin l'Académie française où il succède à Buffon<sup>53</sup>. D'après Jean Riverain, si F. Vicq d'Azyr n'avait été précocement enlevé à la science, il aurait peut-être été, sinon aux yeux de la littérature, du moins au regard de la science, l'égal de l'illustre auteur de l'*Histoire naturelle*. Il avait en tout cas sur Buffon la supériorité d'avoir pratiqué l'anatomie comparée, que l'auteur de l'*Histoire naturelle* avait complètement ignorée<sup>54</sup>. Aujourd'hui, on se souvient surtout de son *Traité d'anatomie et de*

---

<sup>53</sup> SOURNIA (Jean-Charles), *op. cit.*, p. 101

<sup>54</sup> RIVERAIN (Jean), *Dictionnaire des médecins célèbres*, Paris, Larousse, 1969, p. 139

*physiologie*, paru en 1786, qui reste dans l'histoire du livre médical comme un bel exemple d'utilisation de la gravure en couleur pour les représentations du corps humain<sup>55</sup>.

Ce disciple de Condillac, ce proche des Idéologues, fut aussi le brillant secrétaire et l'infatigable animateur de la Société royale de médecine, que Jacques Léonard qualifie de « véritable réservoir d'idées biopolitiques »<sup>56</sup>. Créée en 1778 pour répondre aux inquiétudes populationnistes, la Société royale de médecine devint rapidement une institution d'initiation des médecins à l'observation et de diffusion des nouvelles méthodes médicales<sup>57</sup>. Cette société avait été fondée par la fusion de deux commissions antérieures : la *Commission pour l'examen des remèdes secrets et des eaux minérales* et la *Commission de médecine à Paris pour tenir une correspondance avec les médecins de province pour tout ce qui peut être relatif aux maladies épidémiques et épizootiques*, établie par arrêt du conseil du Roi en date du 29 avril 1776. Ces commissions avaient pour but de rompre l'isolement des médecins français, en leur fournissant des listes de signes cliniques, des comptes rendus diagnostics, ainsi qu'en collectant pour eux des informations sanitaires sur l'ensemble du territoire national. Entre 1776 à 1779, la Société royale de médecine fit publier l'ensemble des rapports rédigés par ses membres, sous le titre de : *Histoire et mémoires de la Société royale de médecine*. Comme toutes les sociétés savantes et littéraires du pays, elle sera supprimée par la loi du 20 thermidor an I (8 août 1793). C'est dans un contexte de démedicalisation institutionnelle que F. Vicq d'Azyr présente son « Plan de constitution pour la médecine en France », devant les commissaires du Comité de santé. Ce plan, lu le 11 novembre 1790 et approuvé par les membres du Comité de santé, sera soumis à l'Assemblée nationale le 25 novembre de la même année, sous le titre légèrement modifié de : « Plan d'Instruction médical », titre qui indique toute l'importance accordée à l'enseignement dans une perspective de réformes globales du système médical français.

Il s'agit d'un plan ambitieux qui vise toutes les branches des arts de guérir, y compris la médecine vétérinaire. Comme le suppose Jean-Charles Sournia dans sa monographie sur *La médecine révolutionnaire*, F. Vicq d'Azyr était certainement, de tout le corps médical parisien, le mieux placé pour faire le portrait médical et sanitaire du pays et proposer son amélioration. Depuis 1776, il tenait une correspondance avec les intendants du roi, leurs subdélégués et les médecins du royaume ; il attendait et recevait d'eux des informations sur l'état de santé de la population, sur les maladies les plus courantes, sur les épidémies et leurs

---

<sup>55</sup> IMBAULT-HUART (Marie-José), *Le Fonds ancien de la Bibliothèque interuniversitaire de médecine et d'odontologie de Paris*, Paris, La Compagnie d'Hauteville, 2006, p. 20

<sup>56</sup> LÉONARD (Jacques), *op.cit.*, p. 13

<sup>57</sup> FAURE (Olivier), *op. cit.*, p. 47

relations éventuelles avec les intempéries, ainsi que sur les famines, la morbidité, la mortalité, la fécondité, le taux des mariages, etc. Grâce à lui, toutes ces données précieuses se trouvaient, pour la première fois, rassemblées en un seul lieu, une seule instance<sup>58</sup>. F. Vicq d'Azyr s'appuie évidemment sur l'ensemble de ces données, récoltées au fil des années, pour rédiger son « Plan », qui n'exprime donc pas un vœu solitaire, mais qui, bien au contraire, s'inscrit dans le courant de pensée rationaliste issue de la philosophie des Lumières et de leurs successeurs immédiats : les Idéologues.

Dressant un bilan peu reluisant des institutions médicales d'Ancien régime, le secrétaire perpétuel de la Société royale de médecine recommande aux Constituants une réforme profonde des structures hospitalières et de l'enseignement médical. Concernant l'enseignement, il affirme la nécessité de réunir définitivement les écoles de chirurgie à celles de médecine. Il souhaite aussi mettre en place un enseignement médical de meilleure qualité en organisant, sur l'ensemble du territoire français, un important réseau de collèges et d'écoles de santé. ■ préconise de coordonner l'enseignement spécifiquement médical aux autres enseignements académiques (lettres, sciences et arts), en les réunissant sous une seule et même direction, afin d'établir à Paris « un grand Institut encyclopédique »<sup>59</sup>. On retrouve là un thème cher aux Idéologues dont la volonté de réaliser, sur le plan institutionnel, une totalisation des savoirs aboutira, sous la Convention thermidorienne, à la création des différentes écoles centrales<sup>60</sup>.

Pour les collèges de médecine, F. Vicq d'Azyr estime que l'enseignement devra essentiellement s'exercer sur cinq principaux chefs : 1° sur la connaissance de *l'économie animale*, celle-ci s'acquérant par l'étude de l'anatomie, de la chimie et de la physiologie ; 2° sur celle des *substances médicales*, soit simples, soit composées, dont l'action influe sur l'économie animale et justifie l'étude des trois matières suivantes : la matière médicale, la pharmacie et la chimie ; 3° sur le choix des *moyens thérapeutique ou diététique* propres à conserver le corps dans l'état de santé ; 4° sur *l'examen des diverses maladies*, de leurs symptômes, de leurs indications et des remèdes propres à les combattre ; il s'agit là de l'étude de la pathologie, de la séméiologie, de la nosologie, de la thérapeutique et de la clinique que l'on appelle alors les « instituts » ; 5° sur *l'histoire de la science* elle-même et sur la meilleure

---

<sup>58</sup> SOURNIA (Jean-Charles), *op.cit.*, p. 110

<sup>59</sup> VICQ D'AZYR (Félix), « Plan d'Instruction médicale adressé à l'Assemblée nationale le 25 novembre 1790 », dans : *Ministère de l'Instruction publique et des Beaux-arts, Enquêtes et documents relatifs à l'enseignement supérieur*, t. XXVIII : *médecine et pharmacie, 1789-1803*, Paris, Imprimerie nationale, 1888, p. 14

<sup>60</sup> AZOUVI (François), « Avant-propos », *L'Institution de la raison, la Révolution culturelle des Idéologues*, éd. EHESS / Vrin, coll. « Contextes », 1992.

manière d'en étudier les principes, parce que, dit-il, l'histoire de la médecine montre « la science dans toute son étendue » et parce qu'elle indique « ce qui est fait et ce qui reste à faire »<sup>61</sup>.

Quant à l'enseignement académique, enseignement plus étendu et plus approfondi, l'auteur du « Plan d'Instruction médicale » en indique les priorités, qu'il présente dans l'ordre suivant : 1° Le *Methodus studii* ; 2° La physique générale et expérimentale, dans ses rapports avec la médecine ; 3° La chimie ; 4° L'anatomie ; 5° La physiologie ; 6° La matière médicale (zoologie, botanique et minéralogie) ; 7° La pharmacie ; 8° L'art de formuler des prescriptions médicales ; 9° L'hygiène ; 10° La pathologie ; 11° La séméiologie ; 12° La nosologie ; 13° La thérapeutique ; 14° Le traité des maladies médicales ou chirurgicales ; 15° La clinique médicale ou chirurgicale ; 16° L'histoire de la médecine et de la chirurgie ; 17° La médecine légale.

Ces diverses parties de l'enseignement médical, combinées entre elles, permettent d'obtenir une répartition des cours et des leçons en dix chaires que F. Vicq d'Azyr hiérarchise de la manière suivante :

- 1° Une *chaire d'anatomie* (comprenant la physiologie) *et de zoologie* ;
- 2° Une *chaire de chimie* (comprenant la minéralogie) *et de pharmacie* ;
- 3° Une *chaire de matière médicale et de botanique* ;
- 4° Une *chaire de physique expérimentale et d'hygiène* ;
- 5° Une *chaire de médecine théorique et des instituts* ;
- 6° Une *chaire de médecine pratique et de clinique des maladies aiguës* ;
- 7° Une *chaire de médecine pratique et de clinique des maladies chroniques* ;
- 8° Une *chaire de chirurgie pratique et d'art des accouchements* ;
- 9° Une *chaire de chirurgie pratique et de chirurgie du barreau* ;
- 10° Une *chaire d'histoire de la médecine et de méthode médicale*.

Selon F. Vicq-d'Azyr, le professeur d'histoire de la médecine aura pour tâche de parcourir « les époques mémorables de la médecine », de comparer « les sectes en opposant leurs principes », de déterminer « quelles sont les pratiques locales que la nature des climats exige, et, sans s'arrêter jamais à d'inutiles recherches, démêlant dans ces longs et éternels combats de la raison et de la folie quelles sont les traces de la vérité, il fera connaître les

---

<sup>61</sup> VICQ D'AZYR (Félix), *op. cit.*, p.17

grandes causes qui ont amené constamment des erreurs »<sup>62</sup>. Ainsi, l'historien de la médecine nous est-il présenté sous les traits du médecin-philosophe, réfléchissant sur la médecine et ses principes, à partir des deux outils fondamentaux que sont l'histoire et la philosophie, réunie ici sous les traits d'une véritable philosophie de l'histoire. Vu sous cet angle, on comprend mieux le lien unissant la pratique de la médecine et de la chirurgie à l'histoire de ces deux arts : « Il faut rallier toutes les observations à des vérités premières ; il faut marquer toutes les nuances du doute ; il faut enfin être clair, précis, rapide et toujours vrai », déclare F. Vicq d'Azyr<sup>63</sup>. Il s'agit bien de rompre avec les idées et les pratiques des siècles précédents, que le médecin réformateur place volontiers sous le signe et le règne de Diafoirus. Il entend ainsi annoncer l'ère de l'Esculape moderne ; et cet Esculape moderne prend tour à tour le visage d'Hippocrate (pour l'observation et la clinique), de Bacon (pour l'expérimentation) et, enfin, de Descartes (pour la raison et pour le doute méthodique)<sup>64</sup>. Quant à la méthode historique, F. Vicq d'Azyr semble l'établir selon les modalités de la philologie de son temps. Même s'il n'est fait référence à aucune communauté ou société d'érudition en particulier, celui-ci détermine un certains nombres de principes novateurs pour l'époque :

1° Un principe de *sélection bibliographique*, recentrant la recherche sur un nombre restreint d'ouvrages dits « élémentaires », car, affirme-t-il, « c'est toujours dans un petit nombre d'écrits que ce trouvent les vrais principes de l'art [de guérir] »<sup>65</sup> ;

2° Un principe de *retour aux sources*, qui est le prolongement logique du premier principe. Puisqu'il faut lire surtout les bons traités (qui sont aussi les traités originaux), il faut dès lors renoncer aux ouvrages de secondes mains. En renonçant à la copie, F. Vicq d'Azyr encourage la lecture ou la re-lecture des sources mêmes de la littérature médicale ;

3° Un principe *critique* enfin, consistant à mettre à l'épreuve des faits observés et expérimentés les données transmises, de génération en génération, par la tradition médicale. Il s'agit là d'une pensée qui, méthodiquement et avec assurance, initie « la marche de l'esprit », plus qu'elle n'indique « l'ordre des lectures »<sup>66</sup>. Elle est profondément méthodologique et déjà expérimentale ; elle a pour but de soumettre l'exercice médical à la méthode inductive, une méthode qui a fait ses preuves et permis aux sciences de la nature de réaliser des progrès considérables depuis le XVII<sup>e</sup> siècle. En prenant pour modèle les sciences physiques et

---

<sup>62</sup> *Ibid.*, p. 23

<sup>63</sup> *Ibid.*, p. 23

<sup>64</sup> Ces trois philosophes apparaissent comme des références majeures dans la pensée des médecins de la fin du XVIII<sup>e</sup> siècle et de la première moitié du XIX<sup>e</sup> siècle. Félix Vicq-d'Azyr les cite lui aussi à plusieurs endroits de son « Plan ».

<sup>65</sup> VICQ D'AZYR (Félix), *op. cit.*, p. 24

<sup>66</sup> *Ibid.*, p. 24

naturelles, il envisage donc de faire passer la médecine de son rang de technique (ou d'art) à celui de science.

C'est dans cet esprit général et selon de ce plan fondateur que le décret du 14 Frimaire an III portant création des trois écoles de santé va établir, de façon tout à fait originale en France, la première chaire d'histoire de la médecine de l'époque contemporaine.

#### **1.4 - Le décret du 14 frimaire an III (4 décembre 1794) :**

Loin de vouloir retirer à F. Vicq d'Azyr le mérite d'avoir su tracer la route aux législateurs de la Convention en matière d'enseignement médical, il ne faudrait pas oublier ce que les nouvelles écoles de santé doivent « aux tumultes, au froid et à la famine de l'an III »<sup>67</sup>. Ce sont les circonstances militaires et sanitaires qui ont précipité les grandes réformes médicales post-révolutionnaires. La Révolution, dans sa fièvre utopiste, a voulu supprimer les hôpitaux, les Facultés de médecine et les Collèges de chirurgie, les sociétés savantes, et jusqu'aux médecins. En fait, elle va créer de nouveaux hôpitaux, de nouvelles écoles et un meilleur enseignement médical, aussi bien pour les médecins que pour les vétérinaires et les pharmaciens<sup>68</sup>.

Abrogée par la loi du 18 août 1790 sur la suppression des corporations enseignantes, la Faculté de médecine de Paris paya là le prix de sa médiocrité et, plus largement, de l'inefficacité des soins tels qu'ils étaient prodigués, depuis plus d'un siècle, dans l'ensemble du royaume. Certes, l'enseignement clinique avait commencé à effectuer quelques percées significatives ici et là au cours du XVIII<sup>e</sup> siècle. Mais, dans l'ensemble, l'enseignement à la Faculté de médecine de Paris, comme dans la plupart des collèges de province, demeurait inchangé depuis le Moyen Age. Son contenu était essentiellement formel et théorique, le recours à l'observation directe ou à l'expérience personnelle restant tout à fait exceptionnelle. Les écrits d'Aristote, d'Hippocrate et de Galien gardaient très largement leur valeur de dogme. Aussi la méthode d'enseignement la plus répandue consistait-elle pour le maître, en robe longue et bonnet carré, à lire du haut de sa chaire un chapitre des écrits de l'un ou l'autre des trois grands anciens, en traduction latine, en agrémentant cette lecture d'un commentaire également en latin. Toutes les matières, y compris l'anatomie, s'enseignaient de cette façon, de Montpellier à Paris et de Bordeaux à Strasbourg, figées sous l'inaffabilité de la médecine

---

<sup>67</sup> ACKERNECHT (Erwin H.), *La médecine hospitalière à Paris (1794-1848)*, Paris, Payot, coll. « Médecine et sociétés », 1986, p.10

<sup>68</sup> *Ibid.*, p.10-11

antique<sup>69</sup>. Dans les Collèges de chirurgie, l'enseignement était presque aussi médiocre. Les chirurgiens n'y recevaient pratiquement qu'une formation d'apprentis et, de plus, on pouvait y acheter les titres<sup>70</sup>. On comprend donc l'absence de réticence des révolutionnaires à vouloir supprimer les facultés, les écoles et les collèges de médecine et de chirurgie, déjà moribonds.

C'est pourquoi la création des Écoles de santé de Paris, de Montpellier et de Strasbourg doit aussi être comprise au regard des événements politiques et sociaux qui meurtrissaient le pays depuis 1789 et non pas seulement au prisme des plans et projets de réorganisation de l'enseignement médical, fussent-ils unanimement salués ou encouragés. D'ailleurs, durant les premières années ayant succédé à la suppression des corporations enseignantes, aucune véritable tentative ne fut faite en vue de réorganiser l'enseignement médical. Au nom des principes de « liberté » et de « mérite », le gouvernement cru que les médecins seraient reconnus et rétribués à leur juste valeur, en fonction de leur dévouement et de leurs réussites thérapeutiques auprès de l'importante population des malades. Mais la liberté d'enseignement, associée à la liberté d'entreprise médicale, eut surtout pour conséquence de laisser le domaine de la santé aux mains des charlatans, des rebouteux et des conjureurs de toute espèce. En l'absence de toute instance de contrôle et de sanction des pratiques médico-chirurgicales, la situation devint suffisamment catastrophique pour alerter l'opinion publique et les membres du Comité de salubrité publique sur la nécessité d'agir contre les « empiriques ». Dans les actes, il faudra entendre les articles de lois de ventôse et de germinal an XI sur la police médicale pour que les pouvoirs publics disposent enfin d'un arsenal législatif leur permettant de réprimer l'exercice illégal de la médecine, de la chirurgie et de la pharmacie<sup>71</sup>.

D'autre part, il ne faut pas oublier le contexte de guerre dans lequel la préparation, puis l'adoption du décret du 14 frimaire an III s'inscrivent. La guerre causa la mort de plusieurs centaines de médecins militaires. Le besoin en personnel qualifié se fit très impérieusement ressentir. Lorsque le 7 frimaire an III (27 novembre 1794), A. Fourcroy propose à la Convention la reconstitution de l'enseignement de la médecine, il ne manque évidemment pas l'occasion de souligner le niveau critique de la situation et la nécessité de « soigner les soldats de la patrie fatigués par leurs marches, souffrant des intempéries et d'épidémies meurtrières et atteints d'honorables blessures ». Pour justifier sa demande, il met en avant la nécessité de remplacer « six cents officiers de santé qui ont péri dans les 18

---

<sup>69</sup> LEBRUN (François), « La médecine officielle : formation et savoir », dans : *Se soigner autrefois, Médecins, saints et sorciers aux XVII<sup>e</sup> et XVIII<sup>e</sup> siècles*, Paris, Le Seuil, coll. « Points Histoire », 1995, p. 29

<sup>70</sup> ACKERNECHT (Erwin H.), *op. cit.*, p. 47

<sup>71</sup> LÉONARD (Jacques), *op. cit.*, p. 73

derniers mois » par de nouveaux officiers<sup>72</sup>. Ce prétexte militaire pèsera lourdement en faveur du rétablissement rapide d'un enseignement médical officiellement organisé sur l'ensemble du territoire<sup>73</sup>.

Selon les vœux d'A. Fourcroy « d'organiser promptement des cours d'instruction sur l'art de guérir », la Convention nationale promulgue, le 14 frimaire an III (4 décembre 1794), un décret portant établissement des trois nouvelles Écoles de santé à Paris, à Montpellier et à Strasbourg <sup>[doc. 7]</sup>. À Paris, les professeurs tiennent leur première réunion le 20 décembre 1794. Ils disposent déjà d'un magnifique local : le bâtiment de l'ancienne Académie de chirurgie construit par l'architecte Jacques Gondouin, auquel ils ont adjoint les locaux de l'ex-couvent des Cordeliers. Là sont aussi rassemblés des livres, des collections anatomiques et des instruments de médecine et de chirurgie provenant des différentes institutions supprimées par la Révolution et rassemblés par le bibliothécaire et le conservateur de la toute nouvelle École de santé<sup>74</sup>. Les premiers examens d'entrée eurent lieu le 25 janvier 1795 et la répartition des élèves en trois classes les jours suivants.

Alors que l'ancienne Faculté de médecine de Paris ne comptait que six chaires et le Collège de chirurgie dix, le décret du 14 frimaire an III stipulait la création de douze chaires, chacune pourvue d'un professeur titulaire et d'un professeur adjoint. Dans sa version originelle, voici comment la liste se présentait :

- 1° Une *chaire d'anatomie et de physiologie* pour F. Chaussier et A. Dubois ;
- 2° Une *chaire de chimie médicale et de pharmacie* pour A. Fourcroy et N. Deyeux ;
- 3° Une *chaire de physique médicale et d'hygiène* pour J.N. Hallé et Ph. Pinel ;
- 4° Une *chaire de pathologie externe* pour F. Chopart et P.F. Percy ;
- 5° Une *chaire de pathologie interne* pour F. Doublet et J.F. Bourdier ;
- 6° Une *chaire d'histoire naturelle médicale* pour B. Peyrilhe et Michard ;
- 7° Une *chaire de médecine opératoire* pour R.B. Sabatier et A. Boyer ;
- 8° Une *chaire de clinique externe* pour P.J. Desault et A. Boyer ;
- 9° Une *chaire de clinique interne* pour J.N. Corvisart et C.B.G. Le Clerc ;
- 10° Une *chaire de clinique de perfectionnement* pour P.-J. Pelletan et Lallement ;

---

<sup>72</sup> AN, AJ<sup>16</sup> 6306 : *Faculté de médecine, Rapports, décrets et arrêtés*. Rapport et décret de la Convention nationale sur les École de Santé de Paris, Montpellier et Strasbourg, [par Antoine Fourcroy, discours du 7 frimaire an III], p. 2

<sup>73</sup> RUFIN (Jean-Christophe), « Le prétexte militaire », dans : *L'acte de naissance de la médecine moderne*, Jean Bernard (dir.), *op. cit.*, p. 37

<sup>74</sup> Sur l'activité de Pierre Süe et de Jean-Baptiste Thillaye durant les premières années de l'école de santé de Paris et sur l'accroissement des fonds et collections de la bibliothèque et du musée de l'école, voir : DUMAÎTRE Paule, HAHN André, *op. cit.* ; LÉMIRE (Michel), *Artistes et mortels*, Paris, Chabaud, 1990, 446 p.



11° Une *chaire d'accouchement* pour A. Le Roy et J.-L. Baudelocque ;

12° Une *chaire de médecine légale et d'histoire de la médecine* pour P. Lassus et P.-A.-O. Mahon.

Il faut souligner le fait que seule l'École de santé de Paris possédait ces douze chaires. Pour les Écoles de Montpellier et de Strasbourg, la Convention n'avait respectivement prévu que huit et six chaires. L'explication d'une telle inégalité n'est pas donnée dans le texte même du décret, mais on imagine facilement qu'elle put être liée à des enjeux politiques ou guidée par des impératifs économiques. Il ne faut pas oublier que la création des Écoles de santé s'inscrit dans le vaste programme d'organisation général de l'enseignement supérieur à laquelle procéda la Convention thermidorienne. À la même époque furent aussi créés le Conservatoire des arts et métiers, l'École normale supérieure, le Muséum et l'Observatoire. La fondation de l'Institut, consacré aux sciences, aux arts et aux lettres, devait couronner cet édifice, dont l'une des caractéristiques principales était la centralisation. On parle encore à cette époque de l'École « centrale » des arts de guérir pour désigner l'École de santé. Jean-Charles Sournia, qui s'est interrogé sur les raisons de ce jacobinisme médical, se demande s'il ne faut pas y voir un reste de la hantise du fédéralisme de 1793. Il pense que le gouvernement voulait garder les professeurs sous la main et avoir un contrôle facile sur le contenu des cours<sup>75</sup>. Cette explication nous paraît pertinente, mais partielle. D'autres raisons expliquent ce jacobinisme, et notamment des raisons économiques. Les conditions financières, particulièrement difficiles, ont contraints les législateurs à concentrer les ressources pour en maximiser les usages.

Dans le cas des Écoles de santé, on constate la volonté de couvrir l'ensemble du territoire français avec seulement trois écoles, tout en assurant une formation de qualité pour l'ensemble des *élèves de la Patrie* ; cette formation sera « maximale » à Paris et « minimale » à Montpellier et à Strasbourg. Ces deux grandes écoles ne possédaient évidemment pas autant de ressources que l'École de santé de Paris. Il fallut donc réduire à l'essentiel l'enseignement dispensé en province. Cela revenait à sacrifier des chaires. Les choix opérés sont hautement significatifs des objectifs fixés par les médecins législateurs sur les hautes et les basses exigences en matière d'enseignement médical. Sans entrer dans tous les détails de ces suppressions budgétaires et cathédrales, il suffira de signaler que la chaire d'histoire de la médecine fut d'emblée écartée de la liste des enseignements pour les Écoles de Strasbourg et

---

<sup>75</sup> SOURNIA (Jean-Charles), *op. cit.*, p. 134

de Montpellier au nom de certaines priorités, dont Félix Vicq d'Azyr avait, dès 1790, précisé l'ordre et les raisons :

*Si on se déterminait à établir un collège de médecine dans une ville où, soit pour des raisons d'économie, ou faute d'avoir un assez grand nombre de sujets distingués, on serait obligé de restreindre celui des professeurs, nous pensons : 1° que ce serait assez d'un professeur pour la médecine pratique ; 2° qu'il suffirait aussi d'avoir un professeur de chirurgie pratique ; 3° que la chaire de physique, d'hygiène et d'histoire de la médecine pourraient être confiées à la même personne, ce qui réduirait le nombre des professeurs à sept.<sup>76</sup>*

C'est cette logique qui va conduire les Conventionnels à supprimer la chaire d'histoire de la médecine à Strasbourg et à Montpellier, pour en confier conjointement l'enseignement au directeur et au bibliothécaire de l'École. En effet, outre les douze chaires d'enseignement, le décret du 14 frimaire an III prévoyait que le directeur de l'École donnerait un cours sur la médecine hippocratique dans le traitement des maladies aiguës et le bibliothécaire un cours de bibliographie médicale. Cela assurait donc, en principe, deux enseignements de type médico-historique à Montpellier et à Strasbourg.

Alors que l'enseignement, tel qu'il avait été esquissé par F. Vicq d'Azyr et précisé par A. Fourcroy, était enfin réalisé en France et que celui-ci reposait sur le fameux « trépied » de la médecine pratique, composé de la méthode anatomo-clinique (clinique hospitalière flanquée de dissections anatomiques), de la chimie appliquée et de la prévention (par l'hygiène), ce sont bien trois enseignements médico-historiques qui étaient prévus à Paris : avec l'enseignement, en chaire, de l'histoire de la médecine, l'enseignement de la bibliographie médicale et l'enseignement éphémère de la médecine hippocratique et des maladies rares. Ces trois enseignements sont définis dans le décret du 14 frimaire an III ou dans ses textes complémentaires. S'agissant de la chaire de médecine légale et d'histoire de la médecine, douzième et dernière chaire prévue pour l'École de santé de Paris, sa vocation est précisément définie par le Comité d'Instruction publique. Son objectif est clair ; il est défini en ces termes :

*Joindre les travaux de notre siècle aux travaux des siècles qui l'ont précédé, pour augmenter le dépôt qu'ils nous ont transmis, soit en continuant par d'utiles expériences l'avantage des moyens employés jusqu'à ce jour, soit en développant les travaux que l'autorité du temps aurait fait respecter,*

---

<sup>76</sup> VICQ D'AZYR (Félix), *op. cit.*, p. 22

soit en présentant le tableau historique, pour en montrer ce qu'il a fait, ce qu'il n'a pas fait, avouer ce qu'il n'a pu faire.<sup>77</sup>

Simplement mentionné dans le décret du 14 frimaire an III, l'objet de l'enseignement de la médecine hippocratique, confié au directeur de l'École, et celui de la bibliographie médicale, confié au bibliothécaire de l'École, sont précisés dans les arrêtés du 30 pluviôse an III (18 février 1795) relatifs aux fonctions du directeur, du conservateur et du bibliothécaire des Écoles de Santé. S'agissant du directeur de l'École de santé de Paris, ces arrêtés prévoient, que, indépendamment des fonctions administratives et exécutives qui lui appartiennent essentiellement, celui-ci devra donner aux élèves, chaque année, deux cours publics : dans l'un, il indiquera les cas qui se présentent le plus rarement, tant dans la clinique interne qu'externe ; et dans l'autre, il expliquera « la méthode d'Hippocrate, dans le traitement des maladies aiguës et sa doctrine sur ces maladies »<sup>78</sup>. Les déclarations d'A. Thouret sur l'utilité de l'histoire de la médecine (« par les exemples qu'elle nous propose et par les erreurs qu'elle nous propose d'éviter ») resteront purement rhétoriques. Trop absorbé par ses fonctions administratives, il n'eût ni le temps, ni le goût d'enseigner la doctrine d'Hippocrate<sup>79</sup>. Ce qui ne l'empêchera pas de réclamer, en 1798, une chaire de philosophie médicale, dont le but serait d'apprendre aux élèves la méthode d'étudier, d'enseigner et d'observer en médecine<sup>80</sup>. Cette chaire ne verra jamais le jour. Le pouvoir n'était pas très disposé à augmenter la prépondérance de l'École de santé de Paris sur les autres écoles. Non seulement cette chaire ne sera pas créée, mais la chaire de médecine hippocratique d'A. Thouret disparaîtra, en 1811, peu de temps après la mort de ce dernier.

S'agissant du bibliothécaire, les arrêtés du 30 pluviôse stipulaient qu'il devait être avant tout chargé de la surveillance des livres de la bibliothèque et qu'il devrait également faire « un cours de bibliographie chaque année », dans lequel il devrait indiquer « les meilleurs ouvrages, sur chaque partie de l'art de guérir, les auteurs les plus estimables, et les plus estimés ; et la meilleure édition en chaque genre »<sup>81</sup>. La légitimation institutionnelle de la

---

<sup>77</sup> AN, AJ<sup>16</sup> 6226 : *Procès verbaux de l'Assemblée des professeurs*. « Plan général de l'enseignement de l'École de Santé de Paris », 12 pluviôse an III, p. 18

<sup>78</sup> AN, AJ<sup>16</sup> 6306 : *Faculté de médecine de Paris, Rapports, décrets et arrêtés*. Arrêtés du 30 pluviôse an III sur les fonctions du directeur des écoles de santé, du conservateur de l'école de Paris, du bibliothécaire, art. 1<sup>o</sup>, p. 35 ; AJ<sup>16</sup> 6226 : *Procès verbaux de l'Assemblée des professeurs*. Arrêté du Comité d'Instruction publique du 30 pluviôse an III, p. 95

<sup>79</sup> WOHNLICH-DESPAIGNE (Isabelle), *op. cit.*, p. 14

<sup>80</sup> AN, AJ<sup>16</sup> 6357 : *De l'état actuel de l'école de santé de Paris* [par Augustin Thouret], Paris, Didot jeune, an VI, p. 8-9

<sup>81</sup> AN, AJ<sup>16</sup> 6306 : *Faculté de médecine de Paris, Rapports, décrets et arrêtés*. Arrêtés du 30 pluviôse an III sur les fonctions du directeur des écoles de santé, du conservateur de l'école de Paris, du bibliothécaire, art. 4<sup>o</sup>,

bibliographie médicale encouragea les bibliothécaires successifs à jouer un rôle de premier ordre auprès des étudiants, en les initiant à la technique de recherche bibliographique et en les guidant dans le dédale des ouvrages conservés par la très riche bibliothèque de la Faculté de médecine de Paris.

Suivant le vœu exprimé par F. Vicq d'Azyr, la Convention avait donc créé, non pas un, mais bien trois enseignements médico-historiques pour la seule Faculté de médecine de Paris, trois enseignements dont il ne devait plus rien subsister en 1822.

## **Chapitre 2.**

### **Création et suppression de la chaire d'histoire de la médecine.**

Douzième et ultime enseignement proposé à la Faculté de médecine de Paris, l'histoire de la médecine partage sa chaire avec une autre discipline naissante – la médecine légale, formant ainsi un binôme pédagogique tout à fait insolite, dont rien, si ce n'est la nouveauté, ne justifie vraiment le rapprochement. Des deux modules, c'est bien la médecine légale qui va imposer sa prépondérance sur l'histoire de la médecine, dont l'enseignement se trouve dès son origine minimisé. L'histoire de la médecine connaît donc une enfance institutionnelle difficile, due non seulement à sa position reculée dans la hiérarchisation des connaissances et des enseignements médicaux, mais aussi au désengagement précoce de deux de ses premiers enseignants, peu enclins à assumer un tel enseignement. Ces deux facteurs, conjugués à d'autres ont, dès l'origine de la chaire, contribué à fragiliser et à marginaliser une discipline déjà fragile et marginale. En définitive, toute l'histoire de cette chaire s'est jouée durant les premières années de son existence. La suppression de la chaire, en 1822, outre ses raisons

---

p. 35 ; AJ<sup>16</sup> 6226 : *Procès verbaux de l'Assemblée des professeurs*. Arrêté du Comité d'Instruction publique du 30 pluviôse an III, p. 95

politiques, n'a fait qu'enregistrer un mauvais état de santé : la chaire était mort-née. Malgré les efforts de Jean Goulin et de Louis-Jacques Moreau (de la Sarthe), l'avenir de cet enseignement semblait déjà décidé. Il sera bien difficile pour les partisans de l'enseignement médico-historique de convaincre l'opinion et les pouvoirs publics de l'utilité de la chaire et de la nécessité de son rétablissement. Il faudra près d'un demi-siècle pour que la Faculté finisse par accepter l'idée de rétablir un enseignement qui n'avait pas su faire ses preuves sous la Révolution et sous l'Empire.

## **2.1- Les professeurs d'histoire de la médecine et de bibliographie médicale:**

De 1794 à 1822, huit professeurs titulaires et adjoints sont successivement nommés dans la chaire de médecine légale et d'histoire de la médecine de l'École de santé de Paris : Pierre Lassus, Paul-Augustin-Olivier Mahon, Jean Goulin, Claude-Barthélémy-Jean Le Clerc, Georges Cabanis, Antoine-Athanase Royer-Collard, Pierre Süe et Louis-Jacques Moreau (de la Sarthe). Mais il faut immédiatement faire une distinction entre les professeurs de médecine légale et les professeurs d'histoire de la médecine. Ces derniers sont au nombre de quatre, même si dans les faits deux d'entre eux (P. Lassus et G. Cabanis) n'ont pas eu le temps ou la volonté d'enseigner cette discipline.

Le premier titulaire de la chaire d'histoire de la médecine est Pierre Lassus. Il y est nommé, en 1795, en tant que professeur titulaire. J. Goulin, puis G. Cabanis lui succèdent de 1795 à 1799, puis de 1799 à 1808, tous deux en tant que professeurs adjoints de P.-A.-O. Mahon, puis de C.-B.-J. Le Clerc. De 1808 à 1815, il n'y a plus d'enseignement officiel de l'histoire de la médecine à la Faculté de médecine de Paris. C'est par ordonnance royale que cet enseignement est rétabli et confié à L.-J. Moreau (de la Sarthe), qui occupe la nouvelle chaire, baptisée en 1818 chaire d'histoire de la médecine et de bibliographie médicale. Il en sera le premier et le dernier titulaire, puisque celui-ci va disparaître, en 1822, avec la fermeture de la Faculté de médecine de Paris.

### *a) Pierre Lassus (1741-1807) :*

Premier professeur chargé de l'enseignement de l'histoire de la médecine, Pierre Lassus n'a, en fait, jamais enseigné cette matière à l'École de santé de Paris <sup>[doc. 8]</sup>. Aussitôt qu'il en eut la possibilité, il échangea cet enseignement contre celui de pathologie externe,

plus conforme à ses goûts<sup>82</sup>. Chirurgien lettré, il remplit pendant deux ans les fonctions de secrétaire de l'Académie des Sciences, avant que ne lui soit confié le poste de bibliothécaire de l'Académie. Quelques années avant la Révolution, cet « homme de cour »<sup>83</sup> avait publié un ouvrage à caractère médico-historique, intitulé *Discours historique et critique sur les découvertes faites en anatomie par les Anciens et par les modernes* que Ch.-V. Daremberg qualifie d'« essai estimable »<sup>84</sup>. Mais son ouvrage le plus estimable date de 1794 ; il s'agit de sa *Médecine opératoire*. Par son titre même, ce traité se présente comme un ouvrage audacieux. N'oublions pas que la notion d'opération était jusqu'alors uniquement rattachée à la chirurgie. Ainsi, P. Lassus revendique-t-il, dès sa page de titre, l'unification de la médecine et de la chirurgie<sup>85</sup> ; une manière aussi pour lui de légitimer ses prétentions en matière d'enseignement, à l'heure où ces deux branches des arts de guérir étaient réunies dans l'enseignement des nouvelles Écoles de santé.

Deux jours après la promulgation du décret du 14 frimaire an III, P. Lassus envoie une lettre aux membres du Comité d'Instruction publique, pour leur demander une place de professeur dans l'école nouvellement créée :

*Il y a bientôt douze ans, écrit-il, que j'enseigne dans l'école de chirurgie. La Convention nationale vient de décider qu'il y aurait à Paris une école centrale de l'art de guérir et que les professeurs actuels pourraient se présenter pour y occuper une place. Je n'ai point heureusement d'infirmités et je me crois en état de faire encore le bien en remplissant la même place que j'occupais. J'enseignais les opérations de la chirurgie. On imprime dans ce moment un traité élémentaire que j'ai composé sur cette matière en 2 volumes in-8° et que j'avais désiré pouvoir vous présenter comme le titre le plus légitime de ma demande ; mais l'impression n'en peut être achevée avant un mois, ou cinq semaines.*<sup>86</sup>

Par cette lettre, P. Lassus se présente implicitement comme candidat à la chaire de médecine opératoire ou de pathologie externe. Il sera finalement nommé, par décret des 24 et 26 frimaire an III (14-16 décembre 1794), professeur titulaire dans la chaire de médecine légale et d'histoire de la médecine ; le poste de professeur adjoint étant confié à P.-A.-O.

---

<sup>82</sup> GUARDIA (Joseph-Michel), *Histoire de la médecine*, Paris, Doin, 1884, p. 504

<sup>83</sup> *Ibid.*, p. 505

<sup>84</sup> DAREMBERG (Charles-Victor), *op. cit.*, p. 4

<sup>85</sup> SOURNIA (Jean-Charles), *op. cit.*, p. 183

<sup>86</sup> AN, F<sup>17</sup>2282 : *École de santé de Paris*. Lettre de Pierre Lassus aux citoyens membres du Comité d'Instruction publique, Paris, le 16 frimaire an III ; l'ouvrage auquel Pierre Lassus fait allusion sera imprimé sous le titre suivant : *De la médecine opératoire ou traité élémentaire des opérations de la chirurgie*, Paris, Buisson, an III, 2 vol.

Mahon<sup>87</sup>. Quant aux chaires de médecine opératoire, de pathologie externe et de clinique externe, que P. Lassus pouvait légitimement convoiter, elles seront respectivement confiées à Raphaël-Bienvenu Sabatier et Alexis Boyer, à François Chopart et à Pierre-François Percy, et, pour la dernière, à Pierre-Joseph Desault, les cinq hommes étant d'anciens membres du Collège de chirurgie de Paris.

P. Lassus n'aura donc pas l'occasion d'enseigner l'histoire de la médecine à l'École de santé de Paris. Dès l'annonce de la mort de F. Chopart, il présente sa candidature à la chaire de pathologie externe, par une lettre transmise à l'assemblée des professeurs de l'École de santé et lue lors de la séance du 29 prairial an III (17 juin 1795)<sup>88</sup>. Nommé dans la chaire de pathologie externe, il y reste jusqu'à sa mort, en 1807. Le départ de P. Lassus laissa donc une place vide dans la chaire de médecine légale et d'histoire de la médecine prévue pour deux enseignants. Le 2 messidor an III (20 juin 1795), P.-A.-O. Mahon passa alors du statut de professeur adjoint à celui de professeur titulaire, chargé de l'enseignement de la médecine légale. Quant à la place de professeur adjoint, elle sera pourvue, quelques jours plus tard, par Jean Goulin qui présenta à l'assemblée des professeurs sa candidature, au cours de la séance du 2 messidor an III (20 juin 1795)<sup>89</sup>.

b) *Jean Goulin (1728-1799)*:

Jean Goulin est un curieux personnage, mélange de savant et de bohème, dont la vie semble n'avoir été qu'une suite de péripéties malheureuses. Auguste Corlieu dira de lui qu'il fut « l'homme le plus érudit de l'École », un homme ayant beaucoup lu, beaucoup écrit, connaissant non seulement le latin, mais aussi le grec et l'arabe<sup>90</sup>. Mais si J. Goulin eut du talent, ce fut sans doute aussi dans sa prodigieuse faculté à se faire des ennemis ; et des ennemis, il en compta plusieurs parmi les puissants docteurs-régents de la Faculté de médecine de Paris. Sa droiture d'esprit, son sens exacerbé de l'honneur, son incorrigible propension à vouloir (se) faire justice, lui valurent bien des inimitiés, plusieurs menaces et jusqu'à la pression de la censure. Sans doute eut-il le sentiment que son immense érudition aurait dû lui valoir une certaine reconnaissance intellectuelle et un certain confort matériel qu'il n'obtiendra jamais vraiment. Ajoutons à ces frustrations socio-professionnelles, une

---

<sup>87</sup> *Ibid.* Registre des délibérations, arrêtés et lettres particulières du Comité d'Instruction publique sur les écoles de santé de Montpellier, Paris et Strasbourg ; Liste des professeurs et professeurs adjoints nommés les 24 et 26 frimaire de l'an III.

<sup>88</sup> AN, AJ<sup>16</sup> 6226 : *Procès verbaux de l'Assemblée de l'école de santé de Paris*. Séance du 29 prairial an III, p. 142

<sup>89</sup> *Ibid.* Séance du 2 messidor an III, p. 145

<sup>90</sup> CORLIEU (Auguste), « Les chaires de médecine légale et d'histoire de la médecine à la Faculté de Paris », extrait de *La France médicale*, n° 43 et 45, 1879 ; Paris, Delahaye, 1879, p. 4

série de malheurs familiaux qui le laisseront de plus en plus seul, et voilà expliquée une bonne part du comportement et des emportements de ce médecin atypique, dont l'intransigeance et la droiture d'esprit rappellent celles des héros de l'antiquité qui furent pour lui des modèles de vertu.

Comme l'a très justement dit le docteur Philippe, l'un de ses biographes, J. Goulin, qu'il surnomme le Rivarol Rémois, ne ménageait personne, « et sans être précisément meurtrières ses saillies faisaient de bien cuisantes blessures »<sup>91</sup>. Au fond, il n'avait aucune sorte d'indulgence pour ses confrères, pas plus qu'il n'en avait pour lui-même. Seul le travail, patient et solitaire, infatigablement recommencé, semblait trouver à ses yeux quelque grâce. Il rêvait d'un monde meilleur et se réfugiait volontiers dans l'utopie<sup>92</sup> ; il se désespérait de la société de son temps, de l'hypocrisie ambiante, de l'arbitraire et de l'imbécillité policière et du triomphe des privilèges. Il ne supportait plus tout cela et l'écrivait avec véhémence. Dans l'espoir d'un changement politique et social, il fréquenta la franc-maçonnerie, en attendant mieux<sup>93</sup>. C'est pourquoi la Révolution trouva en J. Goulin un partisan d'autant plus chaud qu'il la désirait depuis longtemps. En tête du premier volume de son autobiographie manuscrite, datant de 1783, on lit de sa main : « Goulin, né à Reims le 10 janvier 1728, républicain depuis plus de trente-cinq ans »<sup>94</sup>. En 1790, nous apprend le docteur Philippe, il sera admis dans un club des amis de la Constitution, surnommés les *Nomophiles*, dont il fut le premier secrétaire. Mais cette société, où il resta peu de temps, ne sembla avoir été qu'une plate singerie du fameux club des Jacobins<sup>95</sup>.

Il n'existe malheureusement pas de biographie récente et complète de ce médecin. Cette biographie nous manque dans la mesure où J. Goulin fut un bon représentant de cette catégorie des petits médecins et chirurgiens de province, si nombreux au XVIII<sup>e</sup> siècle, vivotant, bon gré mal gré, du travail intellectuel et de l'exercice médico-chirurgical, sans véritable espoir d'ascension sociale ou professionnelle. Du point de vue intellectuel, son œuvre éclaire l'esprit d'une époque, tant elle montre l'impasse à laquelle aboutit immanquablement la connaissance exclusivement littéraire de la médecine. D'une manière

---

<sup>91</sup> PHILIPPE docteur, *Essai historique, critique et littéraire sur la vie de Jean Goulin*, s.l.n.d., p. 435

<sup>92</sup> Jean Goulin est l'auteur d'un étonnant « Plan de colonisation », qui contient d'innombrables études visant à créer une administration modèle sur une île quelconque de l'Atlantique. Reims, Bibl. Carnegie, Fonds Jean Goulin, Ms 1077 : *Plan de colonisation (1786-1787)*.

<sup>93</sup> Jean Goulin était « Apprenti compagnon et maître de la T.R.L. St Jean sous le titre distinctif La Charitable, Reims, le 28 février 1769 ». Reims, Bibl. Carnegie, Fonds Jean Goulin, Ms 1059 : *Mélanges*, document n° 4. Nous n'avons rien trouvé sur cette loge à la bibl. Carnegie, ni dans le fonds maçonnique de la Bibl. nat.

<sup>94</sup> Jean Goulin, cité par : SÛE (Pierre), « La vie de Jean Goulin, professeur d'histoire de la médecine à l'école de Paris (1728-1799) », *France médicale*, 1901, p. 345 ; il s'agit d'une publication tardive du texte de Pierre Süe, décédé en 1816.

<sup>95</sup> *Ibid.*, p. 345



presque caricaturale, J. Goulin nous apparaît comme le médecin érudit type du siècle des Lumières, incarnant au plus haut point les limites de toute une tradition médicale, nourrie à l'extrême de cette culture littéraire, infiniment classique, à laquelle manque en tout point le sens pratique et scientifique. C'est néanmoins une œuvre qui se caractérise par une grande rigueur intellectuelle et critique. De ce point de vue là, ses *Mémoires littéraires, critiques, philologiques, biographiques et bibliographiques pour servir à l'histoire de la médecine ancienne et moderne*<sup>96</sup>, publiées en 1776-1777, sont un modèle du genre.

Concernant l'histoire de la médecine, J. Goulin n'a malheureusement rien publié durant les années où il fut attaché à la chaire de médecine légale et d'histoire de la médecine. Il a néanmoins laissé à la postérité une importante masse d'écrits, restés à l'état de manuscrits, qui forment aujourd'hui un fonds comptant une trentaine de volumes in-folio, conservés à la Bibliothèque Carnegie de Reims<sup>97</sup>. D'autre part, J. Goulin avait l'habitude d'annoter copieusement les exemplaires de sa riche bibliothèque, pour y inscrire quelques éléments factuels concernant la date et les circonstances d'achat d'un livre ou pour y porter les éléments essentiels de sa lecture et de sa critique érudites, soit enfin pour y consigner, de manière plus prosaïque encore, ses déboires du jour. Ces livres forment de ce fait une source particulièrement intéressante pour la connaissance de la vie et des idées de cet historien de la médecine. Par ailleurs, deux longues notices biographiques, l'une rédigée à la mort de J. Goulin par son ami et confrère P. Süe, l'autre par le docteur Philippe<sup>98</sup>, spécialiste des biographies médicales, nous permettent aussi retracer les principales étapes de la vie du premier véritable titulaire de la chaire d'histoire de la médecine<sup>[doc. 9]</sup>.

Jean Goulin est né à Reims, le 10 février 1728. Son père, Denis Goulin, qui exerce la profession de marchand, ne laisse à sa mort aucune fortune à son fils. Le jeune Goulin est un brillant élève, assidu et intelligent, qui obtient dans ses classes les premières places et les premiers prix. Féru de littérature, il a alors la chance d'étudier auprès de l'abbé Batteux, professeur d'éloquence au Collège de Navarre. Après des études de philosophie, il est attiré par l'état ecclésiastique. Mais dans le contexte religieux de l'époque, marqué par la condamnation du jansénisme dont il se sent proche, il ne peut consentir à se faire prêtre. Il se tourne alors vers le monde du barreau. Il trouve une place chez un officier public. Mais, celui-ci est bientôt arrêté et emprisonné pour des raisons obscures. Grâce à l'abbé Batteux, il entre

---

<sup>96</sup> GOULIN (Jean), *Mémoires littéraires, critiques, philologiques, biographiques et bibliographiques pour servir à l'histoire de la médecine ancienne et moderne* Paris, Pyre et Bastier, 2 vol., 1776-1777.

<sup>97</sup> Reims, Bibl. Carnegie, Fonds Jean Goulin : Ms 1048-1077.

<sup>98</sup> SÜE (Pierre), *Mémoire historique, littéraire et critique sur la vie et les ouvrages de Jean Goulin*, Paris, Blanchon, an VIII (1800), 127 p. ; PHILIPPE docteur, *op. cit.*

chez un maître de pension comme répétiteur et se tourne bientôt vers la médecine. Entre 1753 et 1755, il consacre beaucoup de son temps à l'anatomie<sup>99</sup>. Mais par manque de ressources pécuniaires, il est contraint de vendre sa bibliothèque, composée de cinq à six cents volumes, se réservant seulement ceux ayant trait à la médecine. Puis, il se défait de ses meubles et de ses effets personnels. Il lui faudra aussi renoncer au projet qu'il avait formé d'entrer en licence à la Faculté de médecine de Paris. Comme l'écrit Pierre Sûe : « il y a apparence qu'ensuite il se fit recevoir docteur dans une autre Faculté, puisque, dans une lettre sur Hecquet insérée dans le *Journal de médecine* de 1762, il prend le titre de docteur en médecine »<sup>100</sup>.

J. Goulin se marie en 1766, mais le sort continue à s'acharner sur lui : ses deux enfants meurent en bas âge et sa femme décède en 1771. Il traverse alors une période difficile, de deuil et d'abandon, de dettes aussi. Il est de nouveau contraint de vendre la bibliothèque qu'il avait réussi à reconstituer et qui comptait alors près de 3 600 volumes. Il avait négocié, avec son acquéreur, une rente viagère et le droit de jouir de ses livres le reste de sa vie. Mais celui-ci ne lui paiera jamais entièrement la somme due et ne lui permettra que difficilement d'accéder à sa bibliothèque. J. Goulin apprend alors le grec et l'arabe<sup>101</sup>, afin d'étudier la littérature médicale directement à la source. Il vit ainsi, tant bien que mal, jusqu'à la Révolution, période qui lui sera plus favorable. En l'an III, il postule pour une place d'employé dans un dépôt littéraire national ; il est alors âgé de 68 ans. Il obtient ce qu'il demandait et entre donc au dépôt littéraire de la rue Antoine. En une vingtaine de jours, il réalise l'exploit de rédiger, sur ses fiches, plus de quinze cents notices d'ouvrages grecs et latins. Puis il est nommé, le 12 messidor an III (30 juin 1795), professeur adjoint d'histoire de la médecine à l'École de santé de Paris<sup>102</sup>. Très heureux de trouver enfin la reconnaissance à laquelle il aspirait et la sécurité matérielle qui lui avait toujours fait défaut, il se consacre dès lors, avec passion, à son enseignement. Il rédige, avec beaucoup d'attention et de précision, son cours d'*Histoire de la médecine*, qu'il reprend, corrige et augmente d'une année sur l'autre. Commencé en messidor en IV (juin 1796), ce cours est achevé dans sa rédaction

---

<sup>99</sup> Reims, Bibl. Carnegie, Fonds Jean Goulin, Ms 1073 : *Mélanges*. On trouve notamment dans ce volume un *Journal d'opérations de chirurgie* effectuées à l'Hôtel-Dieu en 1754 et des *Observations sur les maladies des femmes* (datant de 1754).

<sup>100</sup> SÛE Pierre, « La vie de Jean Goulin, professeur d'histoire de la médecine à l'école de Paris (1728-1799) », *op. cit.*, p.342

<sup>101</sup> Reims, Bibl. Carnegie, Fonds Jean Goulin, Ms 1068 : *Mélanges*. Fol. 253 : premiers exercices de Jean Goulin dans la langue arabe.

<sup>102</sup> Reims, Bibl. Carnegie, Fonds Jean Goulin, Ms 1059 : *Mélanges*. Copie conforme du rapport de nomination de Jean Goulin à la place de professeur adjoint de médecine légale de l'école de santé de Paris, le 12 messidor an 3, doc. 13. Contrairement à ce qu'on peut lire dans diverses notices, c'est bien le 12 messidor et non le 2 messidor que Jean Goulin est nommé.

complète le 8 ventôse an VII (26 février 1799). Malade depuis plusieurs mois, J. Goulin meurt le 30 avril 1799, à l'âge de 71 ans, alors qu'il entamait sa quatrième année d'enseignement.

*c) Georges Cabanis (1757-1808) :*

Le 9 floréal an VII (28 avril 1799), le directeur de l'École, A. Thouret, annonce à l'ensemble des professeurs de l'école la grave maladie de J. Goulin<sup>103</sup>. Bernard Peyrilhe communique alors les détails et la nature de cette maladie. Quelques jours plus tard, le même Thouret annonce la mort de J. Goulin. Plusieurs des membres de l'assemblée font alors des propositions concernant son remplacement. On évoque alors le nom de Charles-Louis-François Andry, membre de l'ancienne Société de médecine, et celui des docteurs Tessier, Laporte et Desgenettes. L'assemblée ne pouvant se décider, la séance est levée et remise à plus tard. Lors de la séance suivante, celle du 29 floréal an VII (18 mai 1899), L.-J. Moreau (de la Sarthe), alors aide bibliothécaire à l'École de médecine, fait lire une lettre dans laquelle il détaille ses travaux littéraires et demande, en conséquence, à être admis au nombre des concourants pour le poste de professeur d'histoire de la médecine. Il joint à sa lettre le programme du cours qu'il se propose d'enseigner. L'assemblée nomme une commission composée des professeurs Mahon, Pelletan et Peyrilhe, chargée d'examiner l'ensemble des documents remis par L.-J. Moreau (de la Sarthe), en même temps que ceux envoyés par d'autres concourants. Mais cette commission ne se prononcera jamais. Choisisant un autre mode de désignation et privilégiant une mutation interne, A. Thouret bouscule le protocole pour privilégier un autre candidat.

Lors de la séance du 9 prairial (28 mai), il fait remarquer à l'assemblée que le règlement de l'école permet la mutation des places, lorsqu'une chaire reste à pouvoir. Or, ajoute-t-il, « le c[itoyen] Cabanis, professeur adjoint de la clinique interne, demande à changer pour celle de professeur adjoint à la chaire de la médecine légale et d'histoire de la médecine »<sup>104</sup>. Sans même avoir examiné les autres propositions, l'assemblée délibère sur cette demande spéciale, qui est « unanimement accordée ». Une lettre du ministre de l'Intérieur viendra approuver cette « mutation intérieure opérée dans le sein de l'école » et officialiser le passage de Georges Cabanis de la chaire de clinique interne à celle de médecine légale et d'histoire de la médecine<sup>105</sup>. L'assemblée des professeurs et le ministère de l'Intérieur donneront là le coup d'envoi à une pratique que d'aucuns jugeront « déplorable »

---

<sup>103</sup> AN, AJ<sup>16</sup> 6226 : *Procès verbaux de l'Assemblée de l'école de santé de Paris*. Séance du 9 floréal an VII, p. 381

<sup>104</sup> *Ibid.* Séance du 9 prairial an VII, p. 386

<sup>105</sup> *Ibid.* Séance du 19 thermidor an VII, p. 397

pour le système de l'enseignement médical. Cette pratique, dont Georges Cabanis fut l'un des tous premiers bénéficiaires, va se banaliser au fil du temps, au point de devenir un *modus operandi* normalisé à la Faculté. Ainsi, entre 1795 et 1895, douze des dix-neuf titulaires d'une chaire de pathologie chirurgicale purent l'abandonner pour une autre chaire, au nom de cette tradition de la permutation interne<sup>106</sup>, qu'aucun texte réglementaire ne venait pour autant encadrer.

Il faut rappeler que G. Cabanis avait déjà bénéficié d'appuis lors de ses précédentes nominations. Il semble bien qu'il ait dû sa nomination au poste de professeur d'hygiène des Écoles centrales à ses amis idéologues du Cercle d'Auteuil et à ses confrères de la célèbre loge maçonnique des Neuf Sœurs : Dominique-Joseph Garat, Pierre Daunou et Pierre-Louis Ginguéné, qui fut nommé chef de la section de l'Enseignement public au ministère de l'Intérieur au lendemain de Thermidor<sup>107</sup>. André Role, à qui l'on doit une biographie récente de Cabanis, ne dit rien de la nomination de ce dernier en tant que professeur adjoint de l'Hospice de perfectionnement, le 9 frimaire an IV (30 décembre 1795). Il y aurait pourtant beaucoup à dire sur cette nomination, pour laquelle une lecture, même rapide des sources disponibles, montre combien G. Cabanis pouvait alors compter sur ses appuis au ministère de l'Intérieur, ainsi que sur un puissant réseau d'amitiés politiques favorables à son ascension.

Après que le chirurgien Joseph-Claude Rougemont a refusé le poste de professeur adjoint dans la chaire de clinique de perfectionnement, l'assemblée des professeurs procéda à un vote de préférence concernant les six candidats en lice pour le remplacer. Le mode de scrutin adopté fut imité de celui utilisé lors des élections à l'Institut national. Il consistait à attribuer un rang et un nombre de points (allant de 6 à 1) à chacun des candidats (le numéro le plus fort servant à indiquer la préférence donnée à chacun des candidats). Les résultats obtenus furent les suivants : 106 suffrages pour Desgenettes, médecin en chef du Val-de-Grâce ; 84 suffrages au citoyen Larrey, chirurgien de 1<sup>ère</sup> classe au même hospice ; 76 suffrages au citoyen Cabanis, membre de l'Institut national ; les trois autres candidats ayant un résultat de moindre importance<sup>108</sup>. Contrairement à l'usage, le directeur du Bureau de l'Enseignement public jugea plus convenable de ne pas suivre l'avis de l'assemblée des professeurs. Il choisit ainsi de ne pas faire au ministre de « proposition relativement aux trois candidats », ajoutant même que l'objet de ce premier vote n'était pas de désigner l'un ou l'autre des candidats, mais « d'offrir le tableau des noms et des nombres de voix dont ils sont

<sup>106</sup> ACKERKNECHT (Erwin H.), *op. cit.*, p. 49

<sup>107</sup> ROLE (André), *Georges Cabanis, le médecin de Brumaire*, Fernand Lanore, 1995, p. 204

<sup>108</sup> AN, F<sup>17</sup> 2287 : *École de santé, Élèves et professeurs*. Rapport du Bureau de l'Enseignement public au ministre de l'Intérieur, le 15 fructidor an IV.

accompagnés »<sup>109</sup>. Précision appropriée, puisque le ministre choisira G. Cabanis, pourtant moins bien placé que deux de ses confrères.

Nicolas-René Dufriche-Desgenettes demandera bien des explications à Paul Barras<sup>110</sup>, directeur du Directoire exécutif. Mais rien n'y fera. G. Cabanis sera confirmé dans ses nouvelles fonctions<sup>111</sup>. A la demande d'A. Thouret, le ministre de l'Intérieur fournira quelques explications sur cette nomination qui, telles qu'elles sont exposées, paraissent tout à fait discutables et n'atténuent en rien l'injustice dont fut victime le médecin du Val-de-Grâce. Suite à un rapport défavorable du conseil de santé des armées concernant N.-R. Desgenettes, celui-ci encourra bientôt la disgrâce du gouvernement<sup>112</sup>. La lettre adressée à A. Thouret indique que le choix du ministre de l'Intérieur s'était porté sur G. Cabanis pour les trois raisons suivantes : 1° parce qu'il était impossible, dit-il, « de faire un mauvais choix » entre trois concurrents « d'un mérite aussi distingué que ceux qui ont été présentés à l'École de santé » ; 2° parce que la constitution de l'École paraissait exiger que le professeur adjoint nommé à la chaire de clinique de perfectionnement fût « médecin », dans la mesure où le professeur titulaire était, lui, « chirurgien » ; et, 3°, parce que, à mérite égal, il lui semblait préférable de choisir « celui qui n'avait pas encore de place et utiliser ainsi ses talents au profit de la R[épublique] F[ranaise] »<sup>113</sup>. Aucun de ces trois arguments n'était fondé sur un quelconque texte réglementaire ou législatif : aucune raison valable ne justifiait, par exemple, qu'il y ait dans une même chaire et un médecin et un chirurgien. Il s'agissait là, avant tout, d'un choix politique.

Même si les sources nous manquent, on ne peut s'empêcher de penser que G. Cabanis bénéficia aussi d'appuis politiques lors de sa nomination, le 9 frimaire an VI (29 novembre 1797), au poste de professeur adjoint dans la chaire de médecine interne à la Charité, dont le patron était l'illustre Corvisart. Enfin, en ce qui concerne plus précisément sa nomination dans la chaire de médecine légale et d'histoire de la médecine, on peut dire qu'elle sera une nomination factice, puisqu'il n'y enseignera pas <sup>[doc. 10]</sup>.

Nommé le 19 thermidor an VII (6 août 1799), G. Cabanis envoie, le 29 nivôse an VIII (19 janvier 1800), une lettre à l'assemblée des professeurs, dans laquelle il demande à « se

---

<sup>109</sup> *Ibid.*

<sup>110</sup> *Ibid.* Lettre du c[itoyen] Desgenettes au c[itoyen] Barras, le 11 fructidor an IV.

<sup>111</sup> *Ibid.* Lettre du ministre de l'Intérieur au c[itoyen] Cabanis, du 29 frimaire an V.

<sup>112</sup> BOUILLAUD (Jean-Baptiste), *Discours prononcé au nom de la Faculté de médecine de Paris, sur la tombe de M. le Baron Desgenettes*, 1837, p. 3

<sup>113</sup> AN, F<sup>17</sup> 2287 : *École de santé, Élèves et professeurs*. Lettre du ministre de l'Intérieur au directeur de l'école de santé, du 29 frimaire an V.

faire remplacer, dans les fonctions de sa chaire, par le c[itoyen] Alibert »<sup>114</sup>. Cette proposition, qu'il faut évidemment entendre comme une demande de démission sera ajournée par l'assemblée, puis rejetée. On peut s'en étonner tant G. Cabanis pouvait briller par son absence lors des séances de l'assemblée des professeurs. En fait, G. Cabanis semble avoir accepté dans un premier temps sa nomination pour des raisons uniquement matérielles. « Je viens d'être nommé professeur à l'École de santé de Paris », écrit-il à son cousin Vermeil de Conchar, magistrat à Brive, ajoutant aussitôt : « C'est l'état délabré de mes affaires qui m'a déterminé d'accepter »<sup>115</sup>. D'après André Role, celui-ci prit aussitôt la décision généreuse de consacrer son traitement de professeur (5000 livres annuelles) à l'achat de livres pour la bibliothèque de l'École, ainsi qu'à l'encouragement de la recherche en anatomie et à l'entretien d'un élève pauvre et méritant<sup>116</sup>. Cela signifie surtout que, pendant les huit années de sa nomination, il ne remplira pas la fonction pour laquelle il avait été choisi. En d'autres termes, de 1799 à 1808, la chaire d'histoire de la médecine restera paradoxalement vacante, bien qu'elle fût officiellement pourvue d'un professeur.

Aucun des biographes de G. Cabanis ne mentionne l'existence de papiers ou de manuscrits relatifs à un quelconque enseignement de l'histoire de la médecine<sup>117</sup>. Toutefois son intérêt pour cette discipline se lit dans plusieurs de ses publications, à commencer par ses « Discours d'ouverture et de clôture du cours sur Hippocrate », lus dans sa chaire de clinique de perfectionnement, ainsi que dans ses deux œuvres les plus connues, à savoir : son *Coup d'œil sur les révolutions et sur la réforme de la médecine* ; et son essai intitulé : *Du degré de certitude de la médecine*<sup>118</sup>. Malgré la nomination de G. Cabanis à la chaire d'histoire de la médecine et la postérité immédiate de son œuvre<sup>119</sup>, le passage de l'idéologue dans la chaire d'histoire de la médecine aura fortement contribué au dénigrement de l'enseignement médico-historique à la Faculté de médecine. Il aura aussi contribué à déplacer son objet du côté de la

<sup>114</sup> AN, AJ<sup>16</sup> 6226 : *Procès verbaux de l'Assemblée de l'école de santé de Paris*. Séance du 29 nivôse an VIII, p. 14 ; il est question ici de Jean-Louis Alibert (1768-1837), qui fera une remarquable carrière de dermatologue à l'Hôpital Saint-Louis. Il est aussi l'auteur de la célèbre *Physiologie des passions* publiée en 1825.

<sup>115</sup> Lettre de Georges Cabanis à Vermeil de Conchar, datée du 25 nivôse an V, citée par : ROLE (André), *op. cit.*, p. 206

<sup>116</sup> *Ibid.*, p. 205

<sup>117</sup> Ni André Role, ni Martin S. Staum ne font références à de tels documents.

<sup>118</sup> CABANIS (Georges), *Du degré de certitude de la médecine*, Paris, Firmin Didot, an VI (1797) ; *Coup d'œil sur les révolutions et la réforme de la médecine*, Paris, impr. De Crapelet, chez Crapart, Caille et Ravier, an XII [1804] ; « Discours d'ouverture et de clôture du cours sur Hippocrate », dans : *Œuvres complètes*, Paris, Bossange frères, 1825, t. V, p. 91 et suiv. et p. 129 et suiv.

<sup>119</sup> Les lecteurs de la *Décade philosophique* ou de l'*Encyclopédie méthodique* ont pu subir l'influence de sa pensée. Plus globalement, on note une influence directe de George Cabanis sur les « idéologues de la seconde génération » : Jacques-Louis Moreau de la Sarthe, Pierre Süe, Jean-Louis Alibert, Constant-André Duméril, Anthelme-Balthazard Richerand, etc. Une postérité plus tardive est aussi à considérer, notamment sur les fondateurs de la psychologie scientifique : voire : NICOLAS (Serge), *Histoire de la psychologie française, Naissance d'une nouvelle science*, Paris, In Press éditions, coll. « Psycho », 2002, 360 p.

bibliographie médicale, en consacrant son traitement de professeur à l'achat de livres pour la bibliothèque. Ce sont d'ailleurs deux bibliothécaires qui joueront un rôle crucial dans le maintien d'un enseignement historique et bibliographique à la Faculté de médecine de Paris, durant ces années de fondation de la chaire.

d) *Pierre Süe (1739-1816) :*

Contrairement à J. Goulin et à G. Cabanis, qui profitèrent de la Révolution pour se faire une place à l'École de santé, Pierre Süe incarne une forme stabilité professionnelle propre aux grandes dynasties chirurgicales d'Ancien régime qui ont su conserver, même après 1789, tout leur poids et leur prestige dans la société médicale française.

Né le 28 décembre 1739 à Paris, P. Süe est la cinquième grande figure dans la généalogie médico-chirurgicale des Süe, dont quatorze s'illustrèrent entre 1700 et 1860. Il est le fils de Jean Süe, prévôt de Saint-Côme et membre de l'Académie de chirurgie, et le cousin germain d'Eugène Süe, le célèbre romancier, l'auteur des *Mystères de Paris* et du *Juif-Errant*. Son père, qui s'était mis au latin à plus de 40 ans, lui fit apprendre les langues mortes et l'encouragea dans l'étude des littératures françaises et étrangères, autant que dans l'apprentissage de la chirurgie. Après avoir obtenu sa maîtrise, puis son brevet en chirurgie, P. Süe se spécialise dans l'art des accouchements. En mai 1774, il est élu prévôt de sa compagnie à une très large majorité et, à la mort de Louis XV, il est même chargé, par le comité de l'Académie de chirurgie, de l'éloge funèbre du souverain. En 1779, il est désigné, par la quasi-totalité de ses confrères, receveur du Collège de chirurgie et percepteur des droits d'examen, dont il assurera la charge jusqu'à la Révolution. Durant la Révolution, il est successivement nommé chirurgien de la 5<sup>e</sup> division de la Garde nationale, puis professeur de thérapeutique au Collège de chirurgie. Mais c'est surtout son rôle, en tant que professeur bibliothécaire, chargé de l'enseignement de la bibliographie médicale, qui lui vaut d'occuper une place importante au sein de l'École de santé à sa fondation <sup>[doc. 11]</sup>.

Chargé de la constitution d'une nouvelle bibliothèque pour l'école, il fait la rencontre, rue Antoine, de J. Goulin, dont il restera proche<sup>120</sup>. En trois années, P. Süe fait passer les fonds de la bibliothèque de 8 000 à 28 000 volumes environ<sup>121</sup>. Par ailleurs, il réussit à réunir plus de 12 000 thèses étrangères, à composer une collection de 300 volumes reliés sous le titre

---

<sup>120</sup> FOLIE-DESJARDIN (Pierre), *Contribution à l'histoire de la médecine, Une dynastie médico-chirurgicale : Les Süe*, thèse pour le doctorat en médecine, sous la présidence du Pr. Ménétrier, Faculté de médecine de Paris, 1930 ; Paris, Librairie médicale et scientifique Marcel Vigné, 1930, p. 114

<sup>121</sup> GALANOPOULOS (Philippe), *op. cit.*

de *Mélanges* et à mettre en ordre environ 10 000 manuscrits ayant appartenu à l'ancienne Faculté de médecine et à l'Académie de chirurgie<sup>122</sup>.

P. Süe restera professeur bibliothécaire à l'École de santé quatorze années durant. En 1808, à la suppression du cours de bibliographie médicale, il est nommé professeur de médecine légale et d'histoire de la médecine, en remplacement de C.-B.-J. Le Clerc, décédé. Trois autres prétendants s'étaient pourtant fait connaître : l'un s'appelait Moreau, le second Récamier, et le dernier Dumas. Mais l'assemblée choisira d'examiner en priorité la demande de permutation exprimée par P. Süe. Lors de la cette séance extraordinaire du 30 janvier 1808, une grande majorité lui étant favorable, le résultat de la délibération sera immédiatement arrêté et envoyé au ministre de l'Intérieur<sup>123</sup>. Le 2 mars suivant, le directeur de Faculté de médecine donna lecture de la lettre du ministre instruisant les professeurs de la nomination du professeur Süe à la chaire de médecine légale et d'histoire de la médecine par permutation<sup>124</sup>. Dans cette même lettre, le ministre annonçait qu'il jugeait convenable de laisser vacante la chaire de bibliographie médicale et de faire remplacer P. Süe par un bibliothécaire qui « sera dans le rang des employés »<sup>125</sup>. C'est l'un des disciples de G. Cabanis qui sera élu et qui assurera aussitôt un enseignement officieux de bibliographie médicale, visant ainsi à palier la suppression institutionnelle de ce cours.

e) *Louis-Jacques Moreau de la Sarthe (1771-1826) :*

Issu d'une famille appartenant à la petite bourgeoisie de province, Louis-Jacques Moreau (de la Sarthe) va réussir une belle carrière de chirurgien à Paris, avant que la Restauration ne l'écarte définitivement de sa chaire universitaire pour des raisons essentiellement politiques.

L.-J. Moreau naît le 24 janvier 1771 à Montfort-le-Rotrou dans le département de la Sarthe<sup>[doc. 12]</sup>. Il fait ses études au collège des Oratoriens du Mans. Après quoi, hésitant sur la voie à suivre, il s'applique, deux années durant, aux études classiques et aux sciences naturelles. Il s'initie aussi à la chirurgie auprès d'un chirurgien Manseau, avant de gagner Paris, en septembre 1791, où il suit notamment les cours que Ph. Pinel donnait alors à la Société d'histoire naturelle<sup>126</sup>. Nommé chirurgien militaire de 3<sup>e</sup> classe, en 1793, il est

<sup>122</sup> DUMAÎTRE Paule, HAHN André, *op. cit.*, p. 30

<sup>123</sup> AN, AJ<sup>16</sup> 6228 : *Procès verbal de l'assemblée des professeurs de la faculté de Paris*. Séance extraordinaire du 30 janvier 1808, p. 54

<sup>124</sup> *Ibid.*, séance extraordinaire du 2 mars 1808.

<sup>125</sup> *Ibid.*

<sup>126</sup> DELAUNAY (Paul), « La Médecine et les Idéologues. L.-J. Moreau de la Sarthe », *Bulletin de la Société française d'histoire de la médecine*, n° 14, 1920, p. 28



employé aux armées de la Vendée et finit par trouver un poste dans les hôpitaux militaires de Nantes. Paul Delaunay a décrit la situation tragique qui régnait dans ces hôpitaux. Alors que deux mille détenus étaient entassés dans un entrepôt, une épidémie de typhus se déclara, gagnant les geôles et les lazarets. Treize membres de la Commission de salubrité furent atteints ; L.-J. Moreau était parmi eux. C'est durant cette période que ce dernier se blessa grièvement à la main. Cet accident professionnel le laissa infirme et provoqua aussitôt sa mise en réforme<sup>127</sup>. En tant qu'« élève de la Patrie », le district du Mans l'envoie alors à l'École de santé de Paris. Entré en ventôse an III (février 1795), il en ressort, en frimaire an V (novembre 1796), docteur en médecine, avec une note *médiocre*.

Sans doute motivé par son goût pour la littérature médicale, mais très certainement aussi à cause de sa blessure à la main qui ne lui permet plus d'envisager une carrière à la Faculté, il se dirige vers l'étude de l'histoire de la médecine. L'ancien curé de Nouans, l'abbé Besnard, lié de longue date avec la famille Moreau, recommande son jeune compatriote à Louis-Marie de La Réveillère-Lepeaux, élu membre du Directoire<sup>128</sup>. L.-J. Moreau est alors nommé aide-bibliothécaire à l'École de santé de Paris, en remplacement du citoyen Pariset, démissionnaire. Désormais, chaque fois que l'occasion s'en présentera, le jeune Moreau tentera d'obtenir sa nomination dans la chaire d'histoire de la médecine. Il lui faudra attendre près vingt ans pour cela. Les circonstances politiques expliquent en grande partie cette reconnaissance tardive. Sans doute aussi, les difficultés qu'il rencontra à la bibliothèque auprès de son influent directeur, P. Süe, retardèrent son ascension. On peut d'ailleurs suivre l'évolution de la relation entre les deux hommes, à travers les procès-verbaux de l'assemblée des professeurs de l'École de santé<sup>129</sup>. Ces procès verbaux, qui sont une source irremplaçable pour qui veut comprendre les activités et les décisions prises à l'École depuis la Convention jusqu'à la Restauration, rendent compte de l'influence qu'y exerçaient respectivement chacun des professeurs. On y perçoit le rôle joué par P. Süe à l'École ; on y lit tout son poids. C'est lui qui favorise la nomination de L.-J. Moreau à son poste d'aide-bibliothécaire. Dans la séance du 15 nivôse an IV (5 janvier 1796), P. Süe prend la parole pour indiquer à ses confrères que son choix s'est porté sur l'un des deux candidats en lice. Grâce au témoignage

---

<sup>127</sup> *Ibid.*, p. 28

<sup>128</sup> *Ibid.*, p. 29

<sup>129</sup> AN, AJ<sup>16</sup> 6226-6233 : *Procès verbaux de l'assemblée des professeurs de la faculté de médecine de Paris* (20 décembre 1794 – 26 décembre 1823). Ces procès verbaux sont microfilmés.

avantageux qu'il rend du jeune étudiant sarthois, qu'il présente « comme étant le plus propre à remplir cette place », L.-J. Moreau est aussitôt « agréé » par l'École<sup>130</sup>.

Un an plus tard, celui-là même qui avait appuyé la nomination du jeune aide bibliothécaire, vient devant l'assemblée des professeurs demander sa destitution. La lettre de P. Süe, qui est lue lors de la séance du 9 floréal an V (28 avril 1797), fait état « des défauts physiques » de son employé, défauts « qui le mettent hors d'état de remplir sa place et dont le résultat serait de renverser entièrement l'ordre établi dans la bibliothèque, d'égarer un grand nombre de livres et de mettre dans l'impossibilité de faire en tous temps usages des richesses que l'École possède ». Malgré les charges – lourdes – retenues contre l'aide-bibliothécaire, P. Süe ne semble pas vouloir en faire une affaire personnelle. Au contraire, il rend justice aux bonnes mœurs du citoyen Moreau, à sa probité, ainsi qu'à ses connaissances bibliographiques<sup>131</sup>. L.-J. Moreau, en réponse, tente bien d'atténuer les charges qui pèsent contre lui, mais, dans l'ensemble, reconnaît les faits. L'affaire est toutefois examinée avec attention par les professeurs, examinée et discutée « pendant très longtemps et avec un soin scrupuleux », va jusqu'à écrire le rapporteur du procès-verbal de la séance<sup>132</sup>. Le vote est sans appels : sur seize votants, quatorze se sont prononcés contre l'aide-bibliothécaire. Mais L.-J. Moreau proteste vivement et, lors des séances suivantes, prie l'assemblée de reporter l'arrêté par lequel il a été destitué de son poste. L'affaire traîna. Mais visiblement L.-J. Moreau bénéficiait déjà d'appuis, à l'intérieur comme à l'extérieur de l'École. La présence bienveillante de l'abbé Besnard, celle de La Réveillère-Lepeaux au Directoire ont de toute évidence joué pour lui. Mais, surtout, le Sarthois pouvait compter sur le patronage de médecins influents qu'il côtoyait dans divers sociétés médicales, notamment celui de G. Cabanis, médecin-philosophe qu'il admirait plus que tout autre.

Rappelons que le jeune Moreau appartenait à la fameuse Société médicale d'émulation, fondée en l'an IV, par Xavier Bichat, Dominique Larrey et Jean-Louis Alibert. Avant que les réunions de cette société ne fussent tenues dans un local de l'École de médecine, L.-J. Moreau en avait accueilli les premières séances à son propre domicile. Là se retrouvaient les jeunes représentants de la nouvelle École de Paris : J.-L. Alibert, P.-F. Bretonneau, C. Burdin, G. Coutanceau, H.-M. Husson, A.-B. Richerand et L.-J. Renaudin ; auxquels, il faut ajouter de prestigieux anciens comme A. Portal, Ph. Pinel, X. Bichat, A. Fourcroy et G. Cabanis. L.-J. Moreau appartenait, en outre, à la Société de médecine, qui

---

<sup>130</sup> AN, AJ<sup>16</sup> 6226: *Procès verbaux de l'assemblée des professeurs de la faculté de médecine de Paris*. Séance du 15 nivôse an IV, p. 186

<sup>131</sup> *Ibid.* Séance du 3 floréal an V, p. 274

<sup>132</sup> *Ibid.*, p. 274

accueillait au Louvre les débris de la Société royale de médecine et de l'Académie de chirurgie. J.-L. Baudelocque, Bottentuit, J.-L. Bouillon-Lagrange, les Brasdor père et fils, A.-A.-F. Cadet de Vaux, les frères Süe et J.-N. Hallé comptaient parmi ses membres fondateurs. En collaboration avec C. Burdin, L.-J. Moreau avait composé un mémoire sur la *Gangrène humide des hôpitaux*. Un rapport favorable d'A. Fourcroy et N. Heurteloup allait ouvrir, en pluviôse an V (janvier 1797), les portes de la compagnie aux auteurs de ce mémoire<sup>133</sup>. Au même moment, L.-J. Moreau est introduit dans la Société d'Auteuil, jadis regroupée autour de Madame Helvétius. C'est là que le jeune médecin fait la connaissance des « contemporains les plus recommandables » : G. Cabanis, A.-L.-C. Destutt de Tracy, D.-J. Garat, P.-L. Ginguené, J.-A.-G. Gallois, P. Laromiguière, F. Thurot, Saint-Aubin, Ch.-C. Fauriel, F. Andrieux, tous les esprits forts de la *Décade philosophique* dont les colonnes étaient offertes, de temps à autre, à la prose de Moreau<sup>134</sup>.

La constitution de ce vaste réseau politique et philosophique et l'orientation intellectuelle du médecin sarthois vers l'Idéologie offrent quelques explications concernant la réticence des professeurs de l'École à se prononcer sur la destitution de l'aide-bibliothécaire de ses fonctions. Près d'un an après la sanction prise à son encontre, celle-ci n'aura jamais été appliquée. A tel point que, lors de la séance du 19 pluviôse an VI (7 février 1797), le ministre de l'Instruction publique demandera à l'École de bien vouloir se prononcer définitivement sur cette destitution. Après une longue réflexion, l'assemblée arrêta que « toute délibération à cet égard sera ajournée pendant un certain temps pour éprouver encore l'idoinité [sic] du C[itoyen] Moreau aux fonctions qu'il remplit »<sup>135</sup>. L'assemblée n'aura d'ailleurs de cesse d'atténuer la sévérité de la sanction auprès du ministre. Une lettre envoyée à ce dernier précise même que le motif de destitution n'est lié à aucune « mésintelligence personnelle » entre le bibliothécaire et son aide, ainsi que le supposait une lettre du ministre, mais « uniquement à des rapports d'inconvenance entre l'employé et l'emploi »<sup>136</sup>. Bénéficiant de nombreux « témoignages avantageux » sur les services qu'il aurait rendus à la bibliothèque, il pourra, dans un premier temps, rester à son poste, avant d'être définitivement et officiellement rétabli<sup>137</sup>.

Cette affaire encouragea très vraisemblablement le jeune Moreau à trouver une issue d'avenir à sa situation professionnelle. Une première opportunité se présenta avec le décès de

<sup>133</sup> DELAUNAY (Paul), *op. cit.*, p. 30

<sup>134</sup> *Ibid.*, p. 38

<sup>135</sup> AN, AJ<sup>16</sup> 6226: *Procès verbaux de l'assemblée des professeurs de la faculté de médecine de Paris*. Séance du 19 pluviôse an VI, p. 316

<sup>136</sup> *Ibid.*, p. 316

<sup>137</sup> AN, F<sup>17</sup> 2287 : *École de santé, fonctionnement, admission des élèves*. Dossier Moreau de la Sarthe.

Jean Goulin. Le 29 floréal an VII (18 mai 1799), L.-J. Moreau demande à l'assemblée la possibilité de concourir pour la chaire d'histoire de la médecine. Il fait transmettre un dossier dans lequel il détaille ses travaux littéraires et le programme du cours qu'il se propose d'y enseigner. Véritablement décidé à remporter la course, il rédige aussi un mémoire manuscrit intitulé : *Époques de l'art de guérir : un programme du cours d'histoire de la médecine* ; ainsi que deux autres brochures, l'une intitulée : *Notice et observations médicales sur le recueil des établissements d'humanité* ; et l'autre : *Observations des différentes circonstances de maladies à la guérison desquelles les ressources pharmaceutiques n'ont point concourue, suivies de réflexions psychologiques et médicales sur la conception*<sup>138</sup>. Malgré tous ses efforts, L.-J. Moreau n'est pas nommé ; ses travaux n'auront sans doute même pas été examinés par la commission. C'est Georges Cabanis qui, en ce mois de prairial an VII (mai 1799), prend possession de la chaire d'histoire de la médecine.

Une seconde occasion se présenta, lorsque la chaire de médecine légale et d'histoire de la médecine se trouva à nouveau vacante, suite à la mort du professeur Le Clerc. L'aide-bibliothécaire se mit aussitôt sur les rangs pour l'obtention de cette chaire. Mais comme nous l'avons dit plus haut, c'est P. Süe qui, cette fois-ci, sera nommé par permutation. Dans le but de pouvoir la chaire de bibliographie médicale laissée vacante pour cause de permutation de chaire, le ministre de l'Intérieur demanda que le choix du nouveau professeur bibliothécaire se porte sur l'un des employés de la bibliothèque. Selon ces vœux, l'assemblée désignera L.-J. Moreau (de la Sarthe), lors de la séance extraordinaire du 2 mars 1808, où il est élu par quatorze voix sur dix-sept<sup>139</sup>. Cette nomination est officialisée par une lettre du ministre de l'Intérieur, transmise à la Faculté le 7 avril 1808<sup>140</sup>. Joie de courte durée pour le nouveau professeur, puisque l'année même de sa nomination, l'enseignement de la bibliographie médicale sera supprimée à la Faculté<sup>141</sup>. Malgré cette suppression officielle, le bibliothécaire maintiendra son enseignement de l'histoire et de la bibliographie médicale, afin de répondre aux attentes et aux besoins des élèves.

On voit dans cette attitude se dessiner l'un des traits du caractère de L.-J. Moreau (de la Sarthe). Les événements futurs donneront raison à sa pugnacité professionnelle et à son opiniâtreté pédagogique. Ainsi, le 19 août 1815, grâce à l'appui du baron Pasquier, dont on

---

<sup>138</sup> AN, AJ<sup>16</sup> 6226: *Procès verbaux de l'assemblée des professeurs de la faculté de médecine de Paris*. Séance du 9 prairial an VII, p. 386

<sup>139</sup> AN, AJ<sup>16</sup> 6228 : *Procès verbaux de l'assemblée des professeurs de la faculté de médecine de Paris*. Séance extraordinaire du 2 mars 1808, p. 59

<sup>140</sup> *Ibid.* Séance du 7 avril 1808, p. 62 ; Paul Delaunay donne la date du 24 mars 1808, mais sans citer ses sources : DELAUNAY (Paul), *op. cit.*, p. 45

<sup>141</sup> DAREMBERG (Charles-Victor), *op. cit.*, p. 4 ; WONLICH-DESPAIGNE (Isabelle), *op. cit.*, p. 14

sait les attaches sarthoises<sup>142</sup>, une ordonnance royale le nommera professeur de bibliographie médicale. Les raisons de cette nomination nous sont données dans la formulation même de cette ordonnance :

*Considérant que M. Moreau (de la Sarthe), bibliothécaire actuel de la Faculté de médecine a fait, depuis plusieurs années, sous le titre de répétition, un véritable cours de bibliographie, nous avons ordonné et ordonnons [qu'il] il sera chargé d'un cours de bibliographie médicale, conformément aux règlements de la Faculté.*<sup>143</sup>

De ces répétitions, il ne nous reste malheureusement plus rien. Plus globalement, c'est l'ensemble de l'enseignement de L.-J. Moreau qui nous échappe. Ch.-V. Daremberg, qui est rarement tendre à l'égard de ses prédécesseurs, dira que L.-J. Moreau ne s'est guère occupé « que de ces questions générales et creuses que l'on appelait alors et que l'on appelle encore philosophie médicale »<sup>144</sup>. Mais il ne nous dit rien de plus. On aurait aimé trouver des indications dans le *Journal* inédit de Moreau. Mais ce *Journal* demeure aujourd'hui introuvable. En 1936, le docteur Paul Delaunay publia une étude sur ce document autographe, rédigé par L.-J. Moreau (de la Sarthe) entre 1804 et 1818<sup>145</sup>. Bien qu'antérieur à sa prise de fonction dans la chaire d'histoire de la médecine, ses notes manuscrites auraient pu nous être d'une grande utilité pour éclairer le rapport de ce médecin à l'histoire. Malheureusement, rien dans l'article du docteur Delaunay ne nous apprend quoi que ce soit sur ce point. Il nous faut donc nous contenter de la publication, en 1812, de ses *Fragmens pour servir à l'histoire de la médecine des maladies mentales et de la médecine morale*<sup>146</sup> et de quelques autres écrits, pour évaluer ses connaissances historiques et l'orientation intellectuelle qu'il put donner à son enseignement.

---

<sup>142</sup> DELAUNAY (Paul), « Moreau de la Sarthe et ses souvenirs (suite) », *Bulletin de la Société française d'histoire de la médecine*, n° 31, 1937, p.26

<sup>143</sup> Acad. Méd. de Paris, Fonds de la Société médicale d'émulation (SME) : *Dossiers relatifs aux élections et candidatures*, non cotés. Copie de l'Ordonnance du Roi, en date du 19 août 1815.

<sup>144</sup> DAREMBERG (Charles-Victor), *op. cit.*, p. 4

<sup>145</sup> DELAUNAY Paul, « Moreau de la Sarthe et ses souvenirs », *Bulletin de la Société française d'histoire de la médecine*, 1936, vol. 30, p. 353-360 ; vol. 31, p.13-42. Paul Delaunay écrit : « Le *Journal* de Moreau nous a été aimablement communiqué par le Dr Héry, de Paris, qui le tient de la famille Simier, apparentée aux Moreau. Il y en a deux exemplaires : l'un autographe, en six liasses dépareillées non paginées, allant, avec des lacunes, de 1804 à décembre 1818. L'autre est une copie au net, plus complète, d'une autre main, avec des corrections de la main de Moreau ; irrégulièrement paginée par cahiers, elle va de 1804 au 20 ai 1817, avec une suite dépareillée pour l'année 1818. »

<sup>146</sup> MOREAU (DE LA SARTHE), (Louis-Jacques), *Fragmens pour servir à l'histoire de la médecine des maladies mentales et de la médecine morale*, Paris, 1812, 101 p.

Après la nomination de L.-J. Moreau (de la Sarthe) en tant que professeur de bibliographie médicale, la Commission de l'Instruction publique procéda, le 8 décembre 1818, à la réunion institutionnelle de l'enseignement de l'histoire de la médecine à celui de la bibliographie médicale, précisant que cet enseignement serait assuré par le professeur bibliothécaire de la Faculté<sup>147</sup>. Ces dispositions confirmaient donc, tout en la généralisant, la décision qui avait été nominativement prise en faveur de L.-J. Moreau (de la Sarthe) par l'ordonnance royale de 1815. Dorénavant, il pourra prendre le titre de professeur d'histoire de la médecine et de bibliographie médicale<sup>148</sup>.

Quatre années plus tard, tous les cours étaient suspendus à la Faculté, par autorité de Mgr Frayssinous, Grand Maître de l'université. Cette suspension brutale survenait à la suite d'incidents répétés à la Faculté de médecine de Paris et dans quelques autres écoles de province. Dès 1820, les mesures disciplinaires dans les Facultés de droit et de médecine – concernant notamment la conduite et l'assiduité des élèves – avaient été renforcées<sup>149</sup>. Le doyen de la Faculté, alarmé par de telles mesures, écrivit au Grand Maître de l'Université pour lui signaler que jamais la Faculté n'avait connu « autant de sévérité dans les examens » et n'avait pris « autant de précautions pour n'accorder le titre de docteur »<sup>150</sup>. Une nouvelle étape dans les tensions sera atteinte, lorsque des carabins tenteront d'enlever de Bicêtre les quatre sergents de la Rochelle, qui finiront quand même par être guillotins. Au comble de ces tensions, le bonapartiste Desgenettes prononça, le 18 novembre, l'éloge funèbre de l'hygiéniste Hallé. Une phrase anodine déclencha alors de bruyants applaudissements dans les rangs occupés par de jeunes étudiants en médecine. L'abbé Nicole, vice-recteur de l'académie de Paris, s'indigna et leva la séance. Trois jours plus tard, le 21 novembre, les cours étaient suspendus et la Faculté fermée jusqu'à nouvel ordre. R.-T.-H. Laennec prit alors la responsabilité de collaborer à sa réorganisation complète. Onze professeurs libéraux furent alors destitués, sans enquête ni jugement, dont L.-J. Moreau (de la Sarthe)<sup>151</sup>.

Un pamphlet de l'époque récapitule, en ces termes, les motifs de la disgrâce du professeur Moreau :

---

<sup>147</sup> CORLIEU (Auguste), *op. cit.*, p. 5

<sup>148</sup> CORLIEU (Auguste), *Centenaire de la Faculté de médecine de Paris (1794-1894)*, Paris, Alcan, J.-B. Baillière, Doin, Masson, 1896, vol. 1, p. 371 ; Isabelle Wohnlich-Despaigne date la réunion institutionnelle de la chaire d'histoire de la médecine et de la chaire de bibliographie médicale de 1919, sans préciser ses sources ; Charles-Victor Daremberg lui la datait de 1821, d'après les informations contenues dans l'*Almanach royal*.

<sup>149</sup> AN, AJ<sup>16</sup> 21 : *Troubles à la faculté de médecine*. Ordonnance royale du 5 juillet 1820 concernant les facultés de droit et de médecine de Paris.

<sup>150</sup> *Ibid.* Lettre du doyen de la faculté de médecine au Grand Maître de l'Université, n.d. [1820-1822].

<sup>151</sup> LÉONARD (Jacques), *op. cit.*, p. 203 ; Louis-Jacques Moreau (de la Sarthe) sera toutefois rétabli dans son titre et dans sa charge de bibliothécaire de la faculté de médecine, le 12 mars 1823 : AN, AJ<sup>16</sup> 21 : *Troubles à la Faculté de médecine*.

1° Parce qu'il était libéral.

2° Parce qu'il avait ri avec son collègue J. Cloquet lors de la séance où le Grand Maître de l'Université avait prononcé son discours.

3° Parce qu'il avait des liaisons intimes avec des personnes qui ne convenaient pas aux escobars modernes.

4°, 5°, 6° Parce qu'on voulait lui donner un successeur.<sup>152</sup>

Destitué, L.-J. Moreau (de la Sarthe) ne réclama jamais contre cette mesure arbitraire. Il quitta son appartement, rue de l'École de médecine et porta ses pénates, rue de Seine, chez la belle Charlotte Vanhove, plus connue sous le nom de Madame Talma<sup>153</sup>. Les dernières années de sa vie se résument à une existence d'exilé politique. Consolé par l'aimable actrice, pouvant compter sur une prestigieuse clientèle, qu'il soigne encore de temps à autre, côtoyant tout le beau monde des salons de la Restauration, où il fait figure de commensal, il trouve son véritable refuge dans l'écriture. S'il rédige son journal, c'est, dit-il, « pour échapper à cette langueur, à cette mort anticipée, à cet ennui et ce dégoût qu'[il] trouve dans le monde et dans l'exercice d'une profession dont les détails, la plupart minutieux, ont un inconvénient qui n'est racheté que de loin en loin par d'importantes considérations »<sup>154</sup>. Atteint de phthisie pulmonaire, il s'éteint le 13 juin 1826, dans les bras de sa maîtresse. Une mort romantique, en somme.

La Restauration aura donc mis fin, en quelques années, à l'organisation de l'enseignement médical héritée de la Convention. Les trois grands enseignements à caractère médico-historique ayant été supprimés les uns après les autres, le temps des débats et des polémiques sur leur rétablissement viendra succéder à ces suppressions jugées arbitraires. Pendant près d'un demi-siècle, le rétablissement de la chaire d'histoire de la médecine sera régulièrement mis à l'ordre du jour. Las d'exiger le retour de l'un des trois enseignements créés en 1794, les médecins les plus férus d'histoire finiront par palier eux-mêmes ce manque, en professant l'histoire de la médecine de manière libre et publique.

---

<sup>152</sup> Pamphlet d'un certain Froment sur *La police dévoilée depuis la Restauration*, cité par : DELAUNAY (Paul), « La Médecine et les Idéologues. L.-J. Moreau de la Sarthe », *op. cit.*, p. 51

<sup>153</sup> *Ibid.*, p. 51

<sup>154</sup> DELAUNAY (Paul), « Moreau de la Sarthe et ses souvenirs », *op. cit.*, p. 361

## 2.2 - Le temps des polémiques :

L'ordonnance royale du 21 novembre 1822 a donc supprimé la dernière institution d'enseignement médico-historique dont la Convention avait doté l'École de santé de Paris. La Restauration qui, pour des raisons politiques, n'était pas favorable à la Faculté de médecine n'avait aucune raison de maintenir une chaire dont les titulaires successifs n'avaient pas su montrer l'utilité<sup>155</sup>. On n'osa toutefois pas toucher aux principes fondamentaux instaurés par le décret du 14 frimaire an III et complétés par la loi du 19 ventôse an XI. Ainsi, malgré les vœux émis par la commission « ultra » de 1816, le pouvoir royal ne porta pas atteinte à l'unité de la médecine et de la chirurgie, pas plus qu'il n'osa mettre un terme à la distinction entre docteurs et officiers de santé<sup>156</sup>. Face à l'absence totale d'enseignement historique à la Faculté de médecine, plusieurs médecins engageront simultanément leur action auprès du rectorat et du ministère de l'Instruction publique pour que les étudiants puissent bénéficier d'un enseignement touchant au passé même de leur profession. Leur action s'engage alors dans trois directions principales : les premiers vont réclamer le rétablissement pur et simple de la chaire d'histoire de la médecine ; d'autres vont insuffler un peu d'histoire dans le cours de leur enseignement médical ; quelques-uns enfin iront jusqu'à organiser eux-mêmes l'enseignement de l'histoire de la médecine à la Faculté de médecine ou à l'École pratique.

### a) *Un contexte favorable au rétablissement de la chaire :*

Fermée le 21 décembre 1822, la Faculté de médecine de Paris ne rouvrit ses portes qu'au mois de mars 1823. Pour remplacer les onze professeurs destitués, une ordonnance datant du 2 février 1823 sur la réorganisation de la Faculté de médecine favorisa la nomination des médecins légitimistes. La Faculté comptait désormais 23 professeurs<sup>157</sup>, dont quinze dispensant un enseignement théorique et huit un enseignement clinique. Deux chaires de médecine interne, une chaire de chirurgie et une chaire de clinique obstétricale étaient nouvellement créées<sup>158</sup>. L'Université avait mâté l'opposition libérale à la Faculté de médecine de Paris. C'est donc véritablement au lendemain la Révolution de Juillet que va renaître l'espoir du rétablissement de la chaire d'histoire de médecine. Les circonstances semblaient

---

<sup>155</sup> WOHNLICH-DESPAIGNE (Isabelle), *op. cit.*, p. 15

<sup>156</sup> Un exemplaire de ce rapport est consultable à l'APHP sous la cote 564 FOSS 21. *Rapport de la Commission nommé par l'ordonnance du roi du 9 novembre 1815 à l'effet de lui rendre compte de l'état actuel de l'enseignement de la médecine et de la chirurgie en France ...*, Paris, Croullebois, 1816, 41 p.

<sup>157</sup> APHP, 35 FOSS 2 : *législation sur l'organisation de l'Instruction publique*. Ordonnance royale du 2 février 1823 sur la nouvelle organisation de la faculté de médecine de Paris.

<sup>158</sup> ACKERKNECHT (Erwin H.), *op. cit.*, p. 58



alors plutôt favorables au retour de l'histoire à la Faculté. Par son ordonnance du 5 octobre 1830, Louis-Philippe révoqua les professeurs nommés en 1823 et rappela immédiatement ceux qui avaient été destitués à leurs dépens. Surtout, le contexte intellectuel semblait favorable au rétablissement de la chaire.

Dans son étude sur *Les sociétés savantes en France au XIX<sup>e</sup> et XX<sup>e</sup> siècle*, Jean-Pierre Chaline souligne combien la Monarchie de Juillet marqua une étape importante dans la flambée du mouvement sociétaire et académique<sup>159</sup>. L'implication des médecins à ce phénomène est double. D'une part, il semble bien que les sociétés médicales aient anticipé d'une décennie au moins l'ensemble de cet essor académique. En dépit d'une législation dirimante en la matière, la nécessité de créer et de maintenir des groupements de médecins et de pharmaciens s'est très vite imposée. N'oublions pas que l'une des grandes initiatives médicales, réalisée sous la Restauration, reste la re-fondation de l'Académie de médecine en 1820. D'autre part, on voit, dès le début du phénomène sociétaire et académique, médecins et pharmaciens participer activement à la vie intellectuelle de ces groupements qui essaient, ici et là, à un rythme soutenu. Or, comme le souligne Jean-Pierre Chaline, la « cliomanie » qui va caractériser le second Empire trouve bien son origine sous la Monarchie de Juillet. C'est à un irrésistible essor des études historiques et archéologiques que l'on assiste en France, alors en pleine redécouverte de son histoire et de son passé le plus lointain comme le plus récent. Les élites locales, parmi lesquels figurent en bonne place des hommes de science et de soin, se passionnent pour l'histoire locale et donnent appui à un engouement inédit pour le patrimoine national.

A l'initiative de François Guizot, une première ébauche du Comité des travaux historiques et scientifiques (CTHS) est mise en place, en 1834. La simple consultation de l'*Index nominatif du service des missions scientifiques et littéraires* du ministère de l'Instruction publique montre la part croissante prise par les médecins dans des voyages dont les missions ne sont pas exclusivement scientifiques, mais peuvent aussi être littéraires ou historiques<sup>160</sup>. Parmi les nombreuses missions confiées à des médecins, celles effectuées par le docteur Ch.-V. Daremberg sont certainement les plus connus et les plus remarquables. La toute première lui fut confiée au mois de mars 1844, avec pour objectif de « faire connaître exactement le contenu » des papiers de feu le professeur Dietz, lequel avait, par ordre du

---

<sup>159</sup> CHALINE (Jean-Pierre), *Sociabilité et érudition, Les sociétés savantes en France XIX<sup>e</sup> – XX<sup>e</sup> siècles*, Paris, éditions du CTHS, coll. « Format 31 », 1998.

<sup>160</sup> Cet index est mis en ligne sur le site électronique des AN : *Fonds publics postérieurs à 1789*, sous série F<sup>17</sup> : *Instruction publique*. Voir les cotes F<sup>17</sup> 2925-3014 et F<sup>17</sup> 17225-17294 : *Service des missions. Index nominatif des voyageurs et index géographique des destinations de leurs missions*, par Armelle Le Goff, 2005, 136 p.

gouvernement prussien, parcouru l'Europe pendant quatre ans, copiant et collationnant les manuscrits des médecins grecs et latins, dans le dessein de publier une grande édition de leurs œuvres. ■ s'agissait donc pour Ch.-V. Daremberg de profiter du travail immense réalisé par le savant allemand, afin de dispenser aux médecins érudits français « de revenir sur des recherches déjà faites » et de préparer « les voies à de nouvelles investigations »<sup>161</sup>. Suite à cette première mission, le ministère enverra de nouveau Ch.-V. Daremberg à l'étranger, pour y étudier les manuscrits des médecins de l'Antiquité gréco-romaine. Ainsi est-il envoyé en Angleterre, en 1847, pour explorer les richesses conservées dans les bibliothèques de Londres, d'Oxford et de Middlehill<sup>162</sup>. Puis, deux ans plus tard, il effectue, en compagnie du jeune Ernest Renan, un voyage en Italie, dans le but de recueillir et de collationner les textes des médecins de l'Antiquité. La mission durera six mois et permettra aux deux missionnaires de faire d'importantes découvertes de manuscrits anciens. La liste des auteurs qu'ils ont pu consulter sur place est impressionnante : elle comporte environ soixante-dix noms de médecins et de chirurgiens grecs et romains, ainsi que d'astronomes, computistes et alchimistes<sup>163</sup>. En 1854, l'Académie des inscriptions et belles lettres confie à Ch.-V. Daremberg la dernière de ses grandes missions médico-littéraires, celle d'examiner les bibliothèques du midi de l'Allemagne et du nord de l'Italie. Durant plusieurs mois, son long périple le mène ainsi de Bamberg à Turin, en passant par Nuremberg, Altdorf, Munich, Vienne, Venise, Padoue, Vicence, Vérone, Brescia, Verceil et Milan<sup>164</sup>.

Ch.-V. Daremberg aura su profiter de cet engouement diffus touchant à l'histoire et à l'archéologie pour visiter, en une dizaine d'années, le plus grand nombre de bibliothèques italiennes, allemandes et anglaises. Grâce à ses missions médico-littéraires successives, il aura su valoriser les richesses du patrimoine médical, très largement méconnu et sous estimé de son temps. Mais, il ne faudrait pas réduire ce bouillonnement intellectuel à un seul nom, tant on voit progresser un peu partout, au même moment, un même intérêt pour l'histoire de la médecine.

Dès 1822, à la Faculté de Montpellier, le bibliothécaire Ménard assure des cours réguliers d'histoire de la médecine et de bibliographie médicale. L'un de ses successeurs, le professeur Kühnholtz, reprend cet enseignement et publie en 1837 l'importante somme de ses

<sup>161</sup> DAREMBERG (Charles-Victor), « Rapport adressé à M. le ministre de l'Instruction publique », *Journal de l'instruction publique*, n° 34-35, 1845, p. 1-2

<sup>162</sup> DAREMBERG (Charles-Victor), « Résumé d'un voyage médico-littéraire en Angleterre », extrait de la *Gazette médicale de Paris*, du 4 novembre 1848, Paris, impr. E. Thunot & Cie, 1848, 18 p.

<sup>163</sup> GOUREVITCH (Danielle), *La mission de Charles Daremberg en Italie (1849-1850)*, Naples, Centre Jean Bérard / Istituto nazionale di archeologia e storia dell'arte, 1994, 136 p.

<sup>164</sup> LITTRÉ (Émile), *Instructions de l'Académie des inscriptions et belles lettres relatives à la nouvelle mission de Ch. Daremberg en Allemagne et en Italie*, Paris, Impr. Impériale, 1854, 8 p.

leçons<sup>165</sup>. Les autres Facultés de province semblent elles aussi touchées par ce phénomène de fond, même s'il reste difficile d'en mesurer l'importance. Seule la publication des nombreux travaux d'histoire de la médecine, signés par des médecins exerçant aux six coins de l'Hexagone, permet de fonder ce sentiment. Dans la mesure où les cours d'histoire de la médecine n'ont alors rien d'officiel ou d'institutionnel, il reste bien difficile de donner une liste exhaustive de ces enseignements pour les années 1820-1840. À Rouen, par exemple, on sait que le docteur Parchappe donna, en 1833, un cours d'histoire de la médecine, parce qu'il en publia la leçon inaugurale<sup>166</sup>. Mais combien d'enseignements similaires ne furent-ils pas suivis de publication et demeurent, de ce fait, inconnus de nous ?

Dans un tel contexte, favorable à l'étude et à l'enseignement de l'histoire de la médecine, le retour en grâce de la chaire supprimée en 1822 pouvait sembler une évidence. Il n'en sera pourtant rien. En 1830, plusieurs médecins solliciteront la Faculté, et à travers elle, le ministère de l'Instruction publique, pour en réclamer au plus vite le rétablissement. Certains, comme le docteur de Mercy, viseront le rétablissement de la chaire de médecine hippocratique ; d'autres, plus nombreux, celle d'histoire de la médecine et de bibliographie médicale.

b) *Le chevalier de Mercy et la chaire de médecine hippocratique :*

La demande du docteur de Mercy datait en fait de plusieurs années déjà [doc. 27a]. Celui-ci réclamait le rétablissement du cours de médecine hippocratique disparu, en 1810, avec son seul et unique titulaire : A. Thouret. Dans une lettre adressée, le 12 novembre 1811, au nouveau doyen de la Faculté, Jean-Jacques Leroux des Tillets, le docteur François-Christophe-Florimond de Mercy proposait que lui soit confié l'édition des *Œuvres complètes* d'Hippocrate, d'après les textes imprimés et manuscrits possédés par la bibliothèque de la Faculté de médecine de Paris et par quelques autres bibliothèques parisiennes. Le professeur François Chaussier appuyait la demande de son confrère, en joignant une lettre de recommandation dans laquelle il précisait que F.-C.-F. de Mercy faisait depuis plus de trois ans, par un « acte de générosité pour la science », un cours élémentaire de médecine grecque à la Faculté, qu'il estimait « très utile pour l'instruction des étudiants »<sup>167</sup>. Il ajoutait, dans une

<sup>165</sup> KÜHNHOLTZ (Henry), *Cours d'histoire de la médecine et de bibliographie médicale, divisé en huit époques, depuis les temps antérieurs à Hippocrate jusqu'au XIX<sup>e</sup> siècle*, Montpellier, L. Castel ; Paris, G. Baillière, 1837, 400 p.

<sup>166</sup> PARCHAPPE (Maximien), *Cours d'histoire de la médecine, Discours d'introduction*, Rouen, Périaux, 1833, 51 p.

<sup>167</sup> AN, AJ<sup>16</sup> 6357 : *École de médecine de Paris*. Lettre de M. de Mercy au doyen de la faculté de médecine de Paris, Paris, le 12 novembre 1811.

seconde lettre, que ces leçons particulières se faisaient sous son nom depuis 1808 et justifiait cet état de fait en rappelant tout simplement qu'il en avait annoncé l'ouverture et qu'il y assistait de temps en temps. Il encourageait vivement son confrère à poursuivre un enseignement qui favorisait parmi les élèves « le goût et l'amour de la science et de l'observation »<sup>168</sup>.

Le professeur Chaussier ne voyait pas seulement cet enseignement comme une occasion de réaliser enfin les vœux inaccomplis de la Convention, à savoir un véritable cours sur la médecine hippocratique à la Faculté ; il y voyait aussi l'opportunité de réaliser le projet qu'il avait jadis présenté au Comité d'Instruction publique, sans que celui-ci ne fût jamais exécuté :

*Sur ma demande, écrit-il, et sur celle de Peyrilhe, il fut arrêté en l'an XI que à la fin de chaque thèse on placerait des aphorismes d'Hippocrate, et cet usage se soutient par une forte habitude, mais sans grande utilité parce qu'on n'a pas saisi le véritable objet. Je désirerais donc que le conseil se fît représenter ce Mémoire que dans le temps je remis à M. Thouret, et je pense qu'en suivant un ordre déterminé comme je l'indiquais, on y trouverait un grand avantage.*<sup>169</sup>

En 1816, le docteur de Mercy publia un opuscule intitulé : *Considérations sur la naissance des sectes dans les divers âges de la médecine et sur la nécessité de créer une chaire d'Hippocrate*. J.-J. Leroux des Tillets, plutôt favorable au programme défini par le docteur de Mercy, appuya sa demande auprès de la Commission de l'Instruction publique. Mais celle-ci n'aboutit pas, l'Université étant plutôt rétive aux initiatives venues de la Faculté de médecine, méfiante, pour ne pas dire hostile, aux idées de quelques-uns de ses membres. Une lettre du 4 mars 1816 indique que la Faculté « dans son entier » s'était pourtant prononcée en faveur de la demande de M. de Mercy et qu'elle était prête à l'accueillir en tant que professeur chargé du cours de doctrine hippocratique. Elle n'attendait plus qu'une nomination officielle. Sans doute l'appui du professeur Chaussier, dont le libéralisme s'accordait mal avec le nouveau régime politique, joua contre le docteur de Mercy.

Dans une lettre du 17 juillet 1822, le docteur de Mercy, excédé, fait remarquer au recteur de l'académie de Paris que la création de la chaire des maladies mentales, alors occupée par Antoine-Athanase Royer-Collard, avait été fondée « immédiatement », et sans la présentation préalable de deux candidats devant le conseil pour les chaires. Il soulignait ici,

---

<sup>168</sup> *Ibid.* Lettre du professeur Chaussier au doyen de la faculté de médecine de Paris, Paris, le 10 décembre 1811.

<sup>169</sup> *Ibid.*

trop fortement sans doute pour ne pas soulever l'indignation du recteur, les relations privilégiées que la famille Royer-Collard entretenait avec le pouvoir royal. Mais, il ajoutait aussitôt qu'il ne s'agissait pas d'obtenir la création d'une nouvelle chaire, taillée sur mesure, mais bien de rétablir celle qui avait été créée par le décret du 14 frimaire an III<sup>170</sup>. Évidemment, rappeler l'origine révolutionnaire de cette chaire, à l'heure où les premiers signes d'opposition au régime se faisaient sentir à la Faculté de médecine, n'était pas la meilleure manière pour de Mercy d'obtenir les faveurs de l'Université. Il n'est d'ailleurs pas anodin de noter que lors de la fameuse réorganisation de la Faculté de médecine en 1823, le professeur Chaussier sera mis à la retraite forcée. Ses obsèques, en 1828, seront purement civiles<sup>171</sup>, ce qui en dit long sur son positionnement idéologique dans la France de la Restauration.

Au lendemain des journées de juillet 1830, le docteur de Mercy pouvait légitimement espérer être entendu du ministère de l'Instruction publique. Mais Hippocrate n'était plus d'actualité à la Faculté. La lettre qu'il rédige alors est chargée d'émotion ; les mots qu'il emploie sont plus durs que jamais :

*J'ai été rayé de l'ancienne liste des correspondants de la Société des professeurs de l'École de médecine de Paris et conséquemment séparé injustement d'avec mes anciens collègues d'études. Tous ont été nommés professeurs et agrégés de la nouvelle Faculté et de l'Académie royale de médecine par ordonnance royale en 1820 et en 1823. Le droit commun a été violé, pour moi seul : on n'a jamais fait un crime à un médecin de pouvoir traduire du grec en français les œuvres du philosophe de Cos ; cette exception, ironie (après avoir dédié au feu Roi),<sup>172</sup> m'a privé des avantages qui m'étaient assurés par un rapport de l'ancienne société de professeurs et de l'École de médecine ; et j'ai été en quelque sorte mis hors de la loi, sans pouvoir même être entendu.<sup>173</sup>*

Déçu, le docteur de Mercy ne sera pas le seul. C'est toute une génération de médecins qui, avec lui, attendait un signe du tout nouveau régime.

Le 23 août 1830, un arrêté du ministre de l'Instruction publique instituait une commission chargée de faire un rapport sur l'organisation de la Faculté de médecine. Cette commission comptait en premier lieu Georges Cuvier, son président, et parmi les membres de

---

<sup>170</sup> AN, AJ<sup>16</sup> 21 : *Troubles, fermeture et réorganisation de la Faculté de médecine*. Lettre de M. de Mercy au recteur de l'académie de Paris, le 17 juillet 1822.

<sup>171</sup> ACKERKNECHT (Erwin H.), *op. cit.*, p. 51

<sup>172</sup> De Mercy avait effectivement dédié sa traduction d'Hippocrate à Louis XVIII.

<sup>173</sup> AN, AJ<sup>16</sup> 6357 : *École de médecine de Paris*. Lettre de M. de Mercy au doyen de la faculté de médecine de Paris, Paris, 1830.

la Faculté : A. Dubois, A.-J. Landré-Beauvais, C.-A. Duménil, G. Andral et J. Cloquet<sup>174</sup>. La commission commença par établir l'illégalité des ordonnances royales de 1822-1823 et en demanda la révocation immédiate. Elle réclama ensuite la réintégration des professeurs écartés dans leur chaire. Les ordonnances furent, en conséquence, cassées et les professeurs rétablis dans leurs anciennes fonctions. Mais L.-J. Moreau (de la Sarthe) étant mort en 1826, il ne put réintégrer la chaire d'histoire de la médecine et de bibliographie médicale, qui resta, de fait, vacante, sans que la Faculté de médecine, à la suite de la commission, ne cherche à la pouvoir. De cette bizarrerie institutionnelle devait résulter une situation propre à alimenter des débats et des polémiques qui ne cesseront que quarante années plus tard avec le rétablissement définitif de la chaire d'histoire de la médecine.

c) *De Jules Guérin à Philippe Buchez :*

La campagne pour le rétablissement de la chaire d'histoire de la médecine et de bibliographie médicale débuta vraiment en 1830. Le chirurgien Jules Guérin, fondateur de la *Gazette médicale*, souligne le premier, semble-t-il, dans un rapport sur l'organisation à donner à la Faculté de médecine de Paris qu'elle doit, « éclairée par l'esprit philosophique de notre époque, jeter le plus grand éclat sur la science et raviver des germes ensevelis dans des débris ignorés »<sup>175</sup>. C'est pourquoi, il va réclamer le rétablissement de la chaire d'histoire de la médecine et de bibliographie médicale, couronnement de la formation médicale, mais sans obtenir de réponse du ministère de l'Instruction publique.

La même année, Casimir Broussais, alors agrégé de la Faculté de médecine de Paris, adressa une lettre au ministre de l'Instruction publique pour demander, à son tour, le rétablissement de la chaire supprimée en 1822 [doc. 27b]. L'agrégé y résume la situation institutionnelle dans laquelle cette chaire se trouvait depuis la mort de son dernier titulaire, L.-J. Moreau (de la Sarthe). Aucune ordonnance, écrit-il, ne l'a « nominativement supprimée » et, malgré cela, aucune mesure n'a encore été prise pour officiellement la rétablir. Il y rappelle aussi que le précédent ministre de l'Instruction publique avait convoqué une commission spéciale pour se prononcer sur le rétablissement de la chaire et que celle-ci, conformément aux attentes de la Faculté, avait conclu positivement. Pourtant, rien n'avait été décidé, alors même que l'ancien ministre n'était « rien moins que disposé à écouter les réclamations de la Faculté et de la Commission ». La suite de la lettre est intéressante, parce

---

<sup>174</sup> MALGAIGNE (Jean-François), « Rapport sur le projet de rétablissement de la chaire d'histoire et de philosophie médicales », *Abeille médicale, revue clinique hebdomadaire*, 11 avril 1859, p. 113

<sup>175</sup> Cité par : WOHNLIICH-DESPAIGNE (Isabelle), *op. cit.*, p. 15

qu'elle inscrit le rétablissement de la chaire dans un contexte institutionnel plus large. « Pourquoi refuserait-on le rétablissement de cette chaire ? », se demande alors C. Broussais, puisque, dans le même temps, il en existe trois, de nature identique, à la Faculté des lettres de Paris : deux pour la philosophie et une pour la littérature<sup>176</sup>. Pourquoi donc vouloir en priver la Faculté de médecine, alors qu'il en existe une similaire à la Faculté de droit ?<sup>177</sup> Les médecins en auraient-ils moins besoin que les littérateurs ou les juristes ? Au contraire, pour l'agrégé, le rétablissement de la chaire d'histoire de la médecine serait diversement salulaire pour les étudiants, en leur évitant notamment de tomber dans un « déplorable » scepticisme doctrinal<sup>178</sup>.

Sans citer son nom, c'est évidemment à son père que C. Broussais pense en écrivant cette lettre. Bien que R.-T.-H. Laennec, le principal adversaire de François-Joseph Broussais, ait disparu en 1826, des suites de sa tuberculose, c'est bien l'ensemble du corps médical qui est affecté par la lutte doctrinale et sans merci que ces deux grands médecins mènent depuis plusieurs années déjà. Se présentant comme l'héritier matérialiste de G. Cabanis, son compatriote révolutionnaire, F.-J. Broussais entendait bien combattre la réaction idéaliste des années 1820. Dès 1821, il fit paraître une nouvelle édition considérablement augmentée de son *Examen des doctrines médicales et des systèmes de nosologie*<sup>179</sup>. Dans cet ouvrage, c'est tout le passé de la médecine qui est « pesé sur la balance et jugé insuffisant ». Aux yeux de F.-J. Broussais, Hippocrate n'est qu'un vieux fataliste et ses descendants les plus récents ne valent guère mieux que lui. Ses publications suivantes précisent davantage ces idées et ciblent plus encore ses attaques. Son *Catéchisme de la médecine physiologique*, publié en 1824, puis son étude sur *L'irritation et de la folie*<sup>180</sup> prolongent son combat à l'encontre de ceux qu'il appelle péjorativement des « ontologistes ». La véhémence de ses propos vise aussi bien des

---

<sup>176</sup> Casimir Broussais fait ici référence au cours d'histoire de la philosophie ancienne de Charles Million (1754-1839), au cours d'histoire de la philosophie ancienne de Victor Cousin (1792-1867) et au cours d'histoire littéraire et poésie française de Jean-Louis Laya (1761-1833) ; d'après : CHARLE (Christophe), *Les professeurs de la Faculté des lettres de Paris, dictionnaire biographique 1808-1909, vol. 1*, Paris, INRP / CNRS, 1985.

<sup>177</sup> Casimir Broussais fait là référence au cours d'histoire du droit de François-Frédéric Poncelet, institutionnalisé en 1829 ; d'après : HALPÉRIN (Jean-Louis), « L'histoire du droit constitué en discipline : consécration ou repli identitaire ? », *Revue d'histoire des sciences humaines*, n°4, 1991, p. 201-217. Avant 1880, seuls peuvent être considérés comme enseignants d'histoire du droit Poncelet à Paris (1829-1843), Minier à Poitiers à partir de 1849 et Ginoulhiac à Toulouse à partir de 1859.

<sup>178</sup> AN, AJ<sup>16</sup> 6502 : *Dossiers des agrégés et professeurs de la Faculté de médecine*. Lettre de Casimir Broussais au ministre de l'Instruction publique, n.d. [16 novembre 1830].

<sup>179</sup> BROUSSAIS (François-Joseph), *Examen des doctrines médicales et des systèmes de nosologie*, Paris, Méquignon-Marvis, 1821, 2 vol.

<sup>180</sup> BROUSSAIS (François-Joseph), *Catéchisme de la médecine physiologique*, Paris, Delaunay, 1824, 468 p. ; *L'irritation et de la folie...*, Paris, Delaunay, 1828, 590 p.

médecins anatomistes et pathologistes comme R.-T.-H. Laennec ou G. Andral, que des philosophes comme Jean-Philibert Damiron ou Victor Cousin<sup>181</sup>.

Suite à la lettre de C. Broussais, le ministre de l'Instruction publique saisit le doyen de la faculté pour lui demander de consulter l'assemblée des professeurs « sur les motifs que M. Broussais présente en faveur du rétablissement de cette chaire et à [lui] adresser ensuite [un] avis sur cet objet »<sup>182</sup>. Après consultation de l'assemblée, le doyen transmet au ministre de l'Instruction publique un avis favorable aux idées présentées par le jeune Broussais, dans une lettre datée du 14 décembre 1830<sup>183</sup>. Le fils du célèbre physiologiste avait de bonnes raisons de souhaiter le rétablissement de cette chaire. Il venait de publier un *Atlas historique et bibliographique de la médecine* et pouvait légitimement prétendre à l'obtention de ce titre de professeur. Il pouvait aussi compter sur l'influence qu'exerçait son illustre père à la Faculté de médecine et à l'Académie de médecine, où il siégeait depuis 1820. François-Joseph Broussais avait été le médecin des leaders libéraux sous la Restauration, un proche de Saint-Simon, de Benjamin Constant, de Casimir Perier, du général Foy et d'Émile de Girardin<sup>184</sup>, ce qui faisait de lui un homme fort, ayant l'oreille du pouvoir en place. Pourtant, malgré l'avis de la Faculté de médecine et ses appuis politiques, la demande de C. Broussais ne sera suivie d'aucune mesure concrète.

Le 27 octobre 1834, dans une séance solennelle de l'Association des médecins parisiens, où se discutaient les bases d'un projet d'organisation de l'enseignement médical, le doyen de la Faculté de médecine de Paris déclara « qu'il regardait comme une honte pour cette école, que l'histoire et la bibliographie de la science n'y fussent point enseignées »<sup>185</sup>. L'année suivante, vingt et un professeurs de la Faculté, emmenés par leur bibliothécaire, Jean-Eugène Dezeimeris, adressaient une pétition au ministre de l'Instruction publique pour manifester « vivement le vœu de voir rétablir et mettre au concours la chaire de Moreau (de la Sarthe) »<sup>186</sup>. Outre leur conviction relative à l'utilité de cet enseignement, leur argumentation reposait sur l'idée que l'ordonnance réparatrice du 5 octobre 1830 avait réintégré les professeurs évincés en 1823, sans tenir compte des chaires vacantes pour cause de décès de

---

<sup>181</sup> Sur cette lutte, voir les chapitres consacrés à « Broussais », à « Corvisart, Bayle et Laennec », ainsi qu'aux « éclectiques » par : ACKERKNECHT Erwin H., *op. cit.*, p. 82-150

<sup>182</sup> AN, AJ<sup>16</sup> 6502 : *Dossiers des agrégés et professeurs de la Faculté de médecine*. Lettre du ministre de l'Instruction publique au doyen de la faculté de médecine de Paris, du 26 novembre 1830.

<sup>183</sup> AN, AJ<sup>16</sup> 6310 : *Concours pour les chaires*. Lettre du doyen de la faculté de médecine de Paris au ministre de l'Instruction public, datée du 14 décembre 1830.

<sup>184</sup> LÉONARD (Jacques), *op. cit.*, p. 129

<sup>185</sup> DEZEIMERIS (Jean-Eugène), *Lettres sur l'histoire de la médecine et sur la nécessité de l'enseignement de cette histoire, suivies de fragmens historiques*, Paris, chez l'auteur, 1838, p. 5

<sup>186</sup> *Ibid.*, p. 5



leur ancien titulaire. Or, ajoutaient les pétitionnaires, « la mort d'un homme » ne doit point entraîner « celle d'une institution »<sup>187</sup>. La réponse du ministre exprime son embarras. Les autres Facultés de médecine étant également intéressés par l'obtention d'un enseignement médico-historique, celui-ci se refusait à accorder à Paris ce qu'il devrait ensuite refuser aux Facultés de province. Du reste, l'État ne paraissait pas en mesure de supporter une telle charge financière, charge qu'elle n'avait évidemment pas prévue dans son budget<sup>188</sup>.

Entre 1835 et 1838, Jean Eugène Dezeimeris apparaît comme le principal protagoniste de cette revendication visant au rétablissement de la chaire d'histoire de la médecine et de bibliographie médicale. Les pétitions successives qu'il envoie au ministère de l'Instruction publique soulignent tout à la fois l'illégalité de la suppression et de la vacance de la chaire et l'utilité d'un tel enseignement pour les étudiants en médecine [doc. 27c]. Son opiniâtreté tient aussi beaucoup à sa situation personnelle.

Après des études secondaires menées à Bergerac, J.-E. Dezeimeris prend ses premières inscriptions à la Faculté de médecine de Bordeaux. Son père, officier de santé, l'envoie en 1819 à Paris pour continuer et perfectionner son apprentissage médical. Mais, au lieu de fréquenter assidûment les hôpitaux, on le retrouve le plus souvent dans les bibliothèques parisiennes, où il se découvre une passion pour la recherche historique et littéraire. Entre 1824 et 1826, il écrit quelques articles dans le *Journal complémentaire du Dictionnaire des sciences médicales*, avant que ne soit publié, en 1828, la première partie du *Dictionnaire historique de la médecine ancienne et moderne*, écrit en collaboration avec les médecins Jacques Raige-Delorme et Charles-Prosper Ollivier (d'Anger). C'est alors que le monde médical commence à s'intéresser à ce jeune homme « qui savait tant de choses et n'avait pas de titre »<sup>189</sup>. En 1829 s'ouvrit le concours qui devait déterminer l'heureux acquéreur de la bibliothèque de l'ancien bibliothécaire et professeur d'histoire de la médecine, L.-J. Moreau (de la Sarthe). Une clause de son testament précisait les raisons et les modalités de ce concours :

---

<sup>187</sup> *Ibid.*, p. 4

<sup>188</sup> *Ibid.*, p. 7 ; Jean-Eugène Dezeimeris reproduit une lettre du comte de Salvandy, datée du 20 mai 1837, dans laquelle le ministre de l'Instruction publique écrit : « [...] Mais la mesure que vous proposez ne saurait être exclusivement applicable à l'Académie de Paris. Les autres Facultés de médecine sont également intéressées à obtenir dans leur enseignement toutes les améliorations désirables. La question entraîne dès lors des conséquences financières qui jusqu'à présent n'ont pas été prévues au budget de l'État [...] ».

<sup>189</sup> DUMAÎTRE (Paule), *Jean Dézeiméris, médecin et historien (1799-1852)*, Paris, Bibliothèque nationale, tiré-à-part de 1979, p. 70

*Je veux, peut-on lire, que mes livres de médecine soient donnés par concours et comme prix à celui des élèves qui au jugement d'une commission nommée par l'Académie aura montré le plus de connaissance dans la littérature et la philosophie médicales.*<sup>190</sup>

Selon ses vœux, une commission est alors composée à l'Académie de médecine, devant laquelle quatre concurrents se présentent successivement. J.-E. Dezeimeris tira au sort le sujet suivant : *Aperçu des découvertes faites en anatomie pathologique durant les trente années qui viennent de s'écouler et leur influence sur les progrès de la connaissance et du traitement des maladies*. Au terme de l'examen des candidats, la commission de l'Académie souhaita que le prix fût partagé entre J.-E. Dezeimeris et Risueño d'Amador, un jeune homme qui parlait bien mais dont la science était mince<sup>191</sup>. Le public savant, la presse, protestèrent ; mais en vain. C'est alors que le doyen de la Faculté de médecine de Paris, Augustin Landré-Beauvais, tenta de réparer le tort qui avait été causé à J.-E. Dezeimeris. Il le chargea d'une mission temporaire, transformée en 1831 en poste de sous-bibliothécaire. Il s'agissait pour J.-E. Dezeimeris de rédiger le catalogue des fonds de la bibliothèque de la Faculté de médecine de Paris<sup>192</sup>. Aigri sans doute par les aléas de la vie et le manque de reconnaissance professionnelle, ainsi que par les incertitudes concernant sa carrière, J.-E. Dezeimeris se mit en tête – aux dires de ses contemporains – de faire rétablir la chaire d'histoire de la médecine pour en devenir le titulaire. Lettres, pétitions, articles, J.-E. Dezeimeris ne s'épargna rien pour arriver à son but. Mais, comme le dit parfaitement Paule Dumaître, s'il réussit à démontrer l'utilité de la chaire d'histoire de la médecine, il en fit manifestement trop, agaça, et porta finalement préjudice au rétablissement même de cette chaire<sup>193</sup>. Profondément ulcéré, il se consola en publiant, en 1838, toutes les pièces relatives à cette polémique, dans un volume intitulé : *Lettres sur l'histoire de la médecine et la nécessité de l'enseignement de cette histoire*<sup>194</sup>.

Au moment où J.-E. Dezeimeris parut abandonner la lutte, un autre médecin reprit le flambeau. En 1838, le docteur Philippe Buchez publia son « Introduction à l'étude des sciences médicales » dans laquelle il démontre, à son tour, toute l'utilité de l'enseignement de l'histoire de la médecine. Ph. Buchez, avec son ami et confrère Ulysse Trélat, a joué un rôle

---

<sup>190</sup> Clause citée par : DELAUNAY (Paul), « La médecine et les Idéologues. L.J. Moreau de la Sarthe », *op. cit.*, p. 57

<sup>191</sup> DUMAÎTRE (Paule), *op. cit.*, p. 72

<sup>192</sup> Ce *Catalogue des livres de la Bibliothèque de la Faculté de médecine par ordre méthodique*, resté incomplet, est conservé à la BIUM sous les cotes : Ms 2025 à Ms 2032.

<sup>193</sup> DUMAÎTRE (Paule), *op. cit.*, p. 72

<sup>194</sup> DEZEIMERIS (Jean-Eugène), *op. cit.* ; v. note 183

important, durant la Restauration, dans l'organisation de sociétés secrètes comme les Amis du Peuple et les Carbonari. Il échappa d'ailleurs d'un cheveu à la peine capitale<sup>195</sup>. Abandonnant progressivement la médecine, ce disciple de Saint-Simon, se tourna vers l'histoire, s'attellant dix années durant à la rédaction d'une *Histoire parlementaire de la Révolution française*, dont les quarante volumes paraîtront entre 1834 et 1838. Ce monument, dont le mérite est d'offrir une riche documentation sur les comptes rendus des séances parlementaires et les procès verbaux des clubs, va puissamment contribuer à faire de la Révolution française un mythe sacré, atteignant sa quintessence, sa pureté religieuse et son idéal vécu, dans l'épisode de la Terreur<sup>196</sup>. D'après Erwin Ackerknecht, Ph. Buchez fut l'un des premiers à faire intervenir les sciences sociales en histoire, se posant en défenseur du catholicisme de gauche et préconisant la création de coopératives de production comme remède à toutes les injustices de l'industrialisation<sup>197</sup>. Malgré ses efforts répétés, ses demandes concernant le rétablissement de la chaire d'histoire de la médecine resteront elles aussi lettres mortes.

d) *Le Congrès médical de 1845 et ses conséquences :*

La Monarchie de Juillet a initié un vaste mouvement de réformes médicales. Mais le problème de l'encombrement professionnel va revenir, une fois de plus, sur le devant de la scène. Pour désencombrer le corps médical, on hésite alors entre deux stratégies. L'une plus conservatrice, mais habillée de populisme, consiste à élever le niveau de formation des officiers de santé, ce corps « si utile aux classes laborieuses » ; l'autre, plus audacieuse et élitiste, vise à supprimer l'officiat de santé pour attirer vers de doctorat tous les bacheliers distingués, afin que les honoraires puissent être révisés à la hausse et l'image sociale du médecin revalorisée. De 1833 à 1848, c'est cette seconde option qui va irrésistiblement gagner du terrain<sup>198</sup>. C'est dans ce contexte qu'il faut resituer la tenue du Congrès médical de 1845, qualifié par Jacques Léonard de véritables « états généraux de la médecine »<sup>199</sup>. À l'initiative d'Amédée Latour, il est décidé que le congrès se réunira la première semaine de novembre 1845.

La séance d'inauguration eut lieu à l'Hôtel de ville de Paris le 1<sup>er</sup> novembre 1845, sous les auspices du comte de Salvandy, ministre de l'Instruction publique et Grand Maître de l'Université. Revenu, en février 1845, à la tête du ministère de l'Instruction publique,

---

<sup>195</sup> ACKERKNECHT (Erwin H.), *op. cit.*, p. 232

<sup>196</sup> WINOCK (Michel), « Retour de la révolution par l'histoire : Lamartine », dans : *Les voix de la liberté, Les écrivains engagés au XIX<sup>e</sup> siècle*, Paris, Le Seuil, 2001, p. 286

<sup>197</sup> ACKERKNECHT (Erwin H.), *op. cit.*, p. 233

<sup>198</sup> LÉONARD (Jacques), *op. cit.*, p. 212

<sup>199</sup> *Ibid.*, p. 199

Narcisse-Achille Salvandy va encadrer le travail d'organisation de la commission préparatoire de ce grand congrès, dont A. Latour fut le secrétaire. Dans un premier temps, N.-A. Salvandy se fait soumettre le règlement et le programme du congrès. Pour gagner du temps, panacher les choix et éviter les scrutins hasardeux, la commission préparatoire nomme à l'avance les membres et les rapporteurs des vingt-quatre commissions de travail ; elle adresse des appels dans toute la France pour obtenir des adhésions, recueillir des « cahiers de doléances » et faire mandater des délégués. Le succès est remarquable : pour la première fois, pendant deux semaines, au cours de soixante-douze séances auxquelles s'ajoutent de nombreuses réunions restreintes, médecins, pharmaciens et vétérinaires, professeurs et simples praticiens vont discuter de leurs propres affaires, librement, sous la présidence d'Etienne-Renaud-Auguste Serres, membre de l'Institut et de l'Académie de médecine, professeur au Muséum et médecin à la Pitié<sup>200</sup>. Les commissions admettent et écoutent tout délégué qui désire exprimer une opinion ; les journalistes sont introduits aux séances publiques et peuvent juger de la qualité des débats, qui se déroulent, il est vrai, dans une atmosphère courtoise, discipliné et profondément démocratique.

A. Latour, dans son discours d'ouverture, annonce que ce congrès peut s'appuyer sur six mille adhésions individuelles et collectives, dénotant, selon lui, « quelle émotion vive et profonde » l'idée de ce congrès a pu produire dans le corps médical français<sup>201</sup>. Il énonce ensuite les principales raisons qui ont conduit la France médicale à se réunir de la sorte. Il évoque alors les « besoins et souffrances du corps médical », « les abus qui l'oppriment », « les excès qui la dégradent » et « l'isolement qui l'énerve »<sup>202</sup>. Puis il laisse la place au dialogue et à la recherche concertée de solutions.

Lors des séances qui vont successivement marquer la tenue de ce grand congrès, la question du rétablissement de la chaire d'histoire de la médecine va resurgir à trois reprises. Une première fois, lors de la séance du 3 novembre, séance consacrée aux modalités de réorganisation de la l'enseignement dans les trois Facultés de médecine. Alors que la place de l'enseignement de l'histoire de la médecine est discutée, le professeur Élie Gintrac, de l'Hôpital Saint-André à Bordeaux, déclare qu'il y a plus urgent à faire et qu'il s'agit là, en quelque sorte, d'une requête proprement parisienne. Ce sont effectivement des médecins parisiens qui ont, les premiers, évoqué la nécessité de rétablir cet enseignement. Mais la demande s'avéra plus largement partagée que le professeur ne le supposait.

---

<sup>200</sup> *Ibid.*, p. 214

<sup>201</sup> *Actes du Congrès médical de France, session de 1845, section de médecine*, Paris, impr. Hennuyer, mai 1846, p. 8

<sup>202</sup> *Ibid.*, p. 8

Pour le docteur Sanson, l'enseignement médical doit se diviser en trois degrés, à savoir : un 1<sup>er</sup> degré comprenant les sciences préparatoires ou accessoires à la médecine ; un 2<sup>nd</sup> degré comprenant l'anatomie, la physiologie, la pathologie et la médecine légale ; enfin un 3<sup>e</sup> degré comprenant les enseignements cliniques, l'hygiène publique et privée, ainsi que l'histoire de la médecine, ce 3<sup>e</sup> degré devant être sanctionné par des épreuves probatoires et par une thèse à soutenir « comme dernier témoignage de savoir »<sup>203</sup>. Quant au docteur Jean-Paul Tessier, il voit dans l'absence de la chaire d'histoire de la médecine une des principales lacunes qu'il faut absolument combler dans les Facultés de médecine françaises. Sur ces considérations, la commission émet donc le vœu qu'il soit fondé à la Faculté de médecine de Paris une chaire d'histoire philosophique de la médecine. Un amendement général est déposé afin que ce vœu soit élargi à l'ensemble des trois Facultés, ce qui montre bien qu'il ne s'agissait pas là, contrairement à ce que le professeur Gintrac laissait entendre, d'une doléance purement parisienne. Le docteur Rigal, du village de Gaillac dans le Tarn, souhaite même que la chaire porte le titre de « chaire d'histoire et de bibliographie de l'art de guérir »<sup>204</sup>. La commission adopte les deux amendements et arrête, en fin de séance, qu'« il conviendrait de créer une chaire d'histoire et de philosophie de la médecine dans toutes les Facultés de médecine »<sup>205</sup>.

Lors de la séance du 6 novembre, on discute plus précisément la place de l'histoire de la médecine dans l'organisation complète des études médicales. Les conclusions de la commission arrêtent l'ordre suivant :

- 1° Anatomie et physiologie ;
- 2° Pathologie interne et externe ;
- 3° Chimie, physique, histoire naturelle, dans leur application immédiate à la médecine, pharmacie et pharmacologie ;
- 4° Hygiène, matière médicale, thérapeutique, médecine légale et toxicologie ;
- 5° Accouchements, médecine opératoire, spécialités ;
- 6° Clinique interne et externe, pathologie générale, histoire de la médecine, et thèse.<sup>206</sup>

Une fois de plus, et fidèlement aux vœux émis par F. Vicq-d'Azyr dans son « Plan d'Instruction médicale » de 1790, on considère que l'histoire de la médecine devrait être le

---

<sup>203</sup> *Ibid.*, p. 32

<sup>204</sup> *Ibid.*, p. 36

<sup>205</sup> *Ibid.*, p. 36

<sup>206</sup> *Ibid.*, p. 81

couronnement de la formation médicale. Le docteur Caussé (d'Alby), rapporteur de la séance, formule très clairement cette idée selon laquelle il importe que, « par son éducation littéraire, par son instruction scientifique, le médecin soit à la hauteur de la position élevée dans laquelle nous avons voulu le placer dans la société »<sup>207</sup>. A la veille de « 48 », on perçoit là toute la considération dont les médecins cherchent à s'entourer et la haute estime qu'ils se font d'eux-mêmes. On voit bien que l'élite médicale se sent déjà mandatée pour faire embrayer, selon les termes de Jacques Léonard, les savoirs sur les pouvoirs. Non seulement la population appelle plus volontiers le corps médical à son chevet, lorsqu'elle se sait ou se sent malade, mais en plus le dévouement des professionnels de la santé s'enracine chaque jour davantage dans la morale de la République, romantique et humanitaire<sup>208</sup>. Au nom de la raison, de la science et du progrès, le médecin se croit plus que jamais l'avocat naturel du peuple ; il se fait expert et accroît, à ce titre, son influence et sa notoriété auprès du corps social.

Lors de la séance du 7 novembre, Jean-François Malgaigne émet le vœu, relatif aux propositions des commissions des 3 et 6 novembre, que tout candidat soit soumis, avant la thèse, « à un examen spécial sur l'histoire et la philosophie médicales ». Cette ultime proposition suscite un vif débat parmi les auditeurs. Le docteur Forget, de Strasbourg, s'oppose le premier à l'institution de cet examen. Non pas qu'il doute de l'importance de cette partie de la science médicale, mais parce qu'il y aurait sans doute moins d'inconvénient à « faire entrer l'examen nouveau dans d'autres examens, tels que ceux de pathologie et de clinique »<sup>209</sup>, plutôt que d'organiser un examen spécial. Le docteur Malgaigne lui répond vivement sur ce point :

*Toute la question se réduit maintenant à ceci : l'enseignement que vous avez voulu créer sera-t-il sérieux ou non ? S'il est sérieux, il faut que les élèves le suivent, et il faut qu'un examen témoigne qu'ils l'ont suivi.*<sup>210</sup>

Ajoutant, en toute logique :

*Lorsque l'élève a achevé le cercle de ses études, on lui demande par l'examen clinique la preuve qu'il est suffisamment exercé à la pratique de l'art ; par le nouvel examen, on s'assurera qu'il*

---

<sup>207</sup> *Ibid.*, p. 84

<sup>208</sup> LÉONARD (Jacques), *op. cit.*, p. 187 et suiv.

<sup>209</sup> *Actes du Congrès médical de France, session de 1845, section de médecine, op. cit.*, p. 104

<sup>210</sup> *Ibid.*, p. 104

*en a l'intelligence ; vous donnerez ainsi à tous les examens antérieurs un complément indispensable et aux études médicales un magnifique couronnement.*<sup>211</sup>

Cet avis emportera les suffrages des auditeurs de la séance et l'idée d'un examen spécial sanctionnant l'enseignement de l'histoire et de philosophie médicale sera adoptée par la commission. L'idée défendue par J.-F. Malgaigne se résume à cela : le désencombrement de la profession médicale ne peut évidemment pas se faire que par le haut, l'histoire de la médecine devra permettre un premier écrémage permettant de distinguer les médecins les plus instruits des autres. Pour un médecin comme J.-F. Malgaigne, ayant reçu les bases d'une culture classique, bon latiniste et helléniste<sup>212</sup>, il paraît tout à fait recommandé de revaloriser la médecine savante par rapport à la médecine pratique, d'encourager la science en plus de l'art.

Au terme du Congrès de 1845, alors que beaucoup de médecins provinciaux sont déjà rentrés chez eux, une commission permanente, chargée de poursuivre les vœux des diverses commissions, est élue le 15 novembre. Elle se compose, pour la seule section de médecine, de : MM. E.-R.-A. Serres, L.-G. Richelot, A. Latour, J.-F. Malgaigne, Villeneuve, J.-B. Bouillaud, A. Labarraque et J.-E.-M.-M. Miquel. Trois jours plus tard, le ministre Salvandy forme une Haute commission des études médicales, toute différente, devant laquelle il brosse un canevas où figurent des exigences sociales comme « le droit de toutes les classes de l'État à une égale distribution des secours »<sup>213</sup>. La semaine suivante, il s'adresse aux préfets pour recueillir des renseignements sur la densité médicale dans les communes rurales, sur le nombre des officiers de santé et sur l'implantation des docteurs nouvellement reçus. La question de l'organisation de l'enseignement médical est remise à plus tard ; le rétablissement de la chaire d'histoire de la médecine est, une nouvelle fois, ajournée.

Mais J.-F. Malgaigne n'abandonne pas. Il revient à la charge en 1859, publiant dans *l'Abeille médicale* un « Rapport sur le projet de rétablissement de la chaire d'histoire et de philosophie médicales ». Après avoir rappelé les circonstances ayant entraîné la vacance de la chaire d'histoire de la médecine, l'auteur argumente sur la nécessité de rétablir au plus vite cette chaire<sup>214</sup>. Nouvelle polémique. Pour J.-F. Malgaigne, « la science, la vraie science en médecine ne peut pas exister hors de l'histoire » ; et il ajoute même que la pratique « y est

---

<sup>211</sup> *Ibid.*, p. 104

<sup>212</sup> MONDOR (Henri), « F. Malgaigne 1806-1865 », dans : *Anatomistes et chirurgiens*, Paris, éd. Frangrance, 1949, p. 324

<sup>213</sup> LÉONARD (Jacques), *op. cit.*, p. 217

<sup>214</sup> MALGAIGNE (Jean-François), *op. cit.*, p. 113

fortement intéressée »<sup>215</sup>. La réponse du docteur Henri de Castelnau, publiée dans le *Moniteur des Hôpitaux*, marque l'ampleur des divergences entre les partisans et les opposants de l'enseignement médico-historique à la Faculté :

*Pour M. Malgaigne, une chaire d'histoire de la médecine « est comme le couronnement indispensable de l'enseignement médical supérieur », tandis qu'à notre avis, cette chaire sera de toutes les inutilités la plus inutile, à moins qu'elle n'ait pour titulaire un professeur comme M. Malgaigne, qui sur quelque sujet qu'il disserte, trouvera toujours le moyen de faire passer quelques moments agréables à son auditoire.*<sup>216</sup>

Et il ajoute plus loin, non sans raison :

*Quand nous voyons la plupart de nos élèves quitter les bancs, faute de temps ou de moyens, sans avoir exécuté, sans avoir même assisté à une seule expérience toxicologique et médico-légale, sans s'être exercé, d'une façon sérieuse et sans des guides expérimentés, à l'art du diagnostic ; sans avoir peut-être pratiqué une seule autopsie, non ne croyons pas qu'on puisse songer au luxe.*<sup>217</sup>

Une nouvelle commission chargée de la rédaction d'un rapport sur les chaires à créer à la Faculté de médecine va pourtant donner raison à J.-F. Malgaigne sur H. de Castelnau<sup>218</sup>. La Commission de 1859 est composée d'A. Dubois, doyen de la Faculté, des professeurs J.-B. Bouillaud, S. Laugier, A. Nélaton, A. Wurtz et A. Grisolle, et de son rapporteur J. Gavarret. Le rapport que remet la commission aboutit à une double conclusion : premièrement, à la nécessité de créer des chaires spéciales ; ensuite, à l'opportunité de rétablir de la chaire d'histoire de la médecine [doc. 27d]. Le rapporteur reprend d'ailleurs le vœu d'A. Thouret qui, lors de la séance d'ouverture de l'École de médecine, « indiquait comme désirable la création d'une chaire de philosophie médicale »<sup>219</sup>. Il est intéressant de comparer le brouillon de ce rapport à sa version définitive et imprimée. Dans son premier jet, J. Gavarret qualifie « d'illégal » la suppression de la chaire d'histoire de la médecine par l'ordonnance royale de

---

<sup>215</sup> *Ibid.*, p. 116

<sup>216</sup> DE CASTELNAU (Henri), « De la création d'une chaire d'histoire de la médecine dans la Faculté de Paris », *Moniteur des Hôpitaux*, 5 avril 1859, p. 313

<sup>217</sup> *Ibid.*, p. 413

<sup>218</sup> AN, AJ<sup>16</sup> 6357 : *Organisation des études et de la scolarité. Rapport de la Commission des chaires*, n.d. [1859], n. p. [p. 1]

<sup>219</sup> Jules Gavarret fait référence à la chaire sur la méthode d'étudier, d'enseigner et d'observer que le directeur de l'école de santé voulait créer en l'an VI : [THOURET (Augustin)], *De l'état actuel de l'école de santé de Paris*, Paris, Didot jeune, an VI – 1798, p. 9



1822<sup>220</sup>. Évidemment, l'épithète n'apparaît pas dans le rapport définitif, mais elle signifie que cette suppression, plus de trente ans après les faits, est toujours ressentie par le corps médical parisien comme une manifestation concrète de l'arbitraire royal. Cette violation du testament révolutionnaire restait donc vivace dans l'esprit des médecins du temps et le maintien de cette violation pouvait leur sembler tout aussi inacceptable. Il fallait rétablir la chaire d'histoire de la médecine, car il fallait réhabiliter la justice et le droit.

Malgré cet énième rapport, la chaire ne sera pas rétablie. Dans ces conditions de refus institutionnels répétés, un espace va s'ouvrir au sein même de la Faculté de médecine de Paris pour qu'un enseignement de l'histoire de la médecine soit malgré tout assuré. Cet intérêt pour l'histoire fait simultanément son entrée dans le cadre de l'enseignement officiel à la Faculté et dans le champ toujours en effervescence de l'enseignement libre.

### **2.3 - Les enseignements libres de l'histoire :**

Très tôt, un enseignement libre de l'histoire de la médecine fut professé à la Faculté de médecine de Paris. Pour certains médecins, il s'agissait avant tout de créer un enseignement sur lequel il pourrait ensuite s'appuyer pour en réclamer l'institutionnalisation ; pour d'autres, il s'agissait simplement de partager le fruit d'une passion pour le domaine historique et de transmettre des connaissances qui n'étaient pas reconnues officiellement dans le champ universitaire.

#### *a) Les premiers enseignements :*

Les premiers enseignements de ce type, dont nous retrouvons la trace dans les archives, remontent à la fin des années 1830. Il n'est cependant pas impossible que d'autres réalisations aient été tentées plus tôt dans le siècle.

Dès 1837, le docteur Brière est autorisé à donner un cours public et gratuit sur « Les hiéroglyphes égyptiens et les religions de l'antiquité », d'abord à la Sorbonne, puis dans une salle de la Faculté de médecine de Paris. Dans un cadre assez similaire, le docteur Laurent Cerise propose un cours public sur « L'Histoire et les premiers développements de la science ». Mais malheureusement les archives ne nous renseignent pas davantage sur la teneur

---

<sup>220</sup> AN, AJ<sup>16</sup> 6310 : *Concours pour les chaires*. Brouillon du *Rapport de la Commission des chaires*, n.d. [1859], p. 14

de ces deux enseignements. Même s'il ne s'agit pas là de cours d'histoire de la médecine à proprement parler, le fait que ces enseignements aient été donnés par des médecins, au sein ou en marge de la Faculté de médecine indique : 1) l'engouement d'une partie de l'élite médicale pour les sciences historiques ; 2) la capacité de certains médecins à traiter des sujets historiques de pointe ; et 3) l'existence d'un public – même restreint – intéressé par ce type d'enseignement. D'après les archives qui nous sont parvenues, le docteur Brière a maintenu son cours entre 1837 et 1842<sup>221</sup>.

Parmi les autres tentatives d'un enseignement médico-historique à la Faculté de médecine de Paris, il nous faut citer celui de Pierre Bérard. Ce médecin que l'on connaît surtout pour avoir été le doyen de la Faculté de médecine de Paris durant la seconde République, fut aussi un professeur d'anatomie et de physiologie distingué. La Bibliothèque interuniversitaire de médecine conserve aujourd'hui plusieurs de ses notes préparatoires à son cours d'anatomie descriptive<sup>222</sup> et de physiologie<sup>223</sup>. Ce dernier cours, nous est connu grâce aux sept cahiers rédigés par Alfred Richet, alors aide pour le cours d'anatomie et prosecteur de la Faculté, qui suivit, entre 1840 et 1843, l'enseignement de P. Bérard<sup>224</sup>. Dans son premier cahier, A. Richet indique que le cours de physiologie du professeur Bérard débuta le 7 avril 1840 sur l'interrogation suivante : « Qu'est-ce que la vie ? » L'enjeu d'une telle réponse étant ni plu ni moins de donner une définition satisfaisante à la physiologie. Or, afin d'apporter des éléments de réponses à cette épineuse question, P. Bérard se livra, devant ses auditeurs, à un exercice rétrospectif inhabituel pour l'époque. Il passa en revue l'éventail des « premières opinions » concernant la vie depuis Platon jusqu'à Ernest Stahl, puis des « secondes opinions » depuis R. Descartes jusqu'à X. Bichat<sup>225</sup>. À la reprise de son cours de physiologie, en 1843, il consacre sa leçon inaugurale à l'historique d'une découverte : celle de la circulation du sang par William Harvey. Cette leçon, publiée dans la *Gazette médicale de Paris*, indique la nouveauté de l'exercice :

*Je me propose aujourd'hui de continuer le cours, et non de le recommencer. Je pourrais en conséquence me placer dès ce moment, et sans préambule, dans le champ de la physiologie descriptive, mais comme on attend, je ne sais pourquoi, du titulaire de cette chaire qu'il débute*

---

<sup>221</sup> AN, AJ<sup>16</sup> 16 : *Faculté de médecine, cours publics (1837-1849)*.

<sup>222</sup> BIUM, Ms 2453 : *Anatomie descriptive*, Leçons de M. Bérard, professeur agrégé à la faculté de médecine, Paris, 1828-1829.

<sup>223</sup> BIUM, Ms 5373-5375 : *Papiers Bérard*.

<sup>224</sup> BIUM, Ms 5416-5422 : *Cours de physiologie* de Bérard (1840-1843), rédigés par Alfred Richet alors qu'il était aide d'anatomie et prosecteur de la Faculté. Cahiers transmis par son fils, le célèbre Charles Richet (1850-1935), en 1910.

<sup>225</sup> BIUM, Ms 5416 : *Cours de physiologie* de Bérard (1840-1843), voir les quinze premiers feuillets du cahier.

*chaque année par une sorte de discours d'ouverture, je vais, pour satisfaire à cette exigence, sans pourtant m'éloigner de mon sujet, essayer de tracer devant vous l'historique de la découverte de la circulation du sang. Ce sera en même temps un éloge de Harvey, moins les formes académiques.*<sup>226</sup>

On voit ici se mettre en place un dispositif pédagogique appelé à la postérité, consistant à faire précéder tout enseignement pratique par un exposé historique préliminaire. Celui-ci ayant pour but de bien faire comprendre la part du connu et de l'inconnu dans les données anatomiques, physiologiques et pathologiques actuelles, de bien mesurer l'héritage scientifique accumulé pendant des siècles. P. Bérard témoigne – assez tardivement d'ailleurs – de cette coupure épistémologique, caractérisée par la conscience de l'historicité même des découvertes scientifiques et médicales. La suppression de la chaire d'histoire de la médecine dans les années 1820 a sans doute joué un rôle moteur dans cette prise de conscience, davantage peut-être que lors de sa création en 1794. Par un détour inattendu, l'enseignement médico-historique, confié à l'origine à un seul et unique professeur, va dorénavant se trouver réparti entre les différentes chaires occupées à la Faculté. Eclaté en autant d'enseignements qu'il y a de branches dans l'arbre médico-chirurgical, cet enseignement historique va fleurir partout où il sera accueilli et favorisé. Peut-être les professeurs ont-ils ressenti, assez tôt dans le siècle, la nécessité qu'il y avait pour les élèves de connaître l'histoire de la discipline enseignée, c'est-à-dire l'histoire des acquis et des découvertes. Il était difficile de faire abstraction des méthodes et des moyens propres à l'avancement de la science, sans se référer directement aux travaux des principaux maîtres de cette science, sans évoquer la vie et l'œuvre des grands hommes auxquels la médecine et la chirurgie devaient une part conséquente de leurs progrès respectifs ou communs. L'enseignement de P. Bérard témoigne de cette préoccupation et de cette exigence d'un retour sur le passé de la science médicale. Même s'il ne fut vraisemblablement pas le seul.

b) *Jean-François Malgaigne, Gabriel Andral et Eugène Bouchut :*

Parmi les médecins qui accordèrent une place importante à l'histoire de la médecine et de la chirurgie dans leur enseignement, il nous faut citer trois noms importants : celui de J.-F. Malgaigne, dont nous avons déjà parlé, et ceux de G. Andral et d'E. Bouchut. Contrairement à P. Bérard, ces trois médecins ne se sont pas contentés d'une simple introduction historique à

---

<sup>226</sup> BÉRARD (Pierre), « Historique de la découverte de la circulation du sang », extrait de la *Gazette médicale de Paris*, tiré à part, n.d., [1843], p. 1

l'enseignement de leur matière, mais ils consacèrent des cours complets d'histoire de la médecine, d'une durée plus ou moins longue.

J.-F. Malgaigne tout d'abord <sup>[doc. 13]</sup>. D'après Ch.-V. Daremberg, J.-F. Malgaigne aurait groupé, en 1841, « pendant trois ou quatre mois, dans une des salles de l'École pratique, un nombre assez considérable d'étudiants attirés par sa parole brillante, facile, passionnée, et par sa juste réputation ». Mais ces leçons, que Ch.-V. Daremberg dit avoir « suivies avec grand plaisir », ne se rapportaient qu'à la chirurgie et étaient données sans grande logique, J.-F. Malgaigne passant « de la Bible aux Asclépiades, d'Hippocrate aux chirurgiens-barbiers, et de ceux-ci à Jean-Louis Petit ». Toujours selon Ch.-V. Daremberg, il s'agissait davantage de plaidoyers pour la chirurgie que de véritables leçons d'histoire<sup>227</sup>. Il ne reste évidemment rien de ses plaidoyers, qui n'ont jamais été publiés.

Cette même année 1841, Ch.-V. Daremberg rédige et soutient une thèse de doctorat, intitulée : *Exposition des connaissances de Galien sur l'anatomie, la physiologie et la pathologie du système nerveux*<sup>228</sup>. On reste admiratif devant la qualité de cette thèse, dont la longueur (96 pages) et le contenu tranchent avec bien des thèses médicales de l'époque<sup>229</sup>. Le jeune Daremberg y vante les savantes recherches de J.-F. Malgaigne concernant les emprunts d'Ambroise Paré à Galien. Il souligne tout l'intérêt qu'il y aurait à poursuivre ce travail « par une étude parallèle du prince de la chirurgie française et du plus grand médecin de l'antiquité »<sup>230</sup>. L'admiration qu'il porte à J.-F. Malgaigne concerne surtout l'édition des *Œuvres complètes d'Ambroise Paré* que ce maître venait de publier<sup>231</sup>. Cet ouvrage n'est en fait que le fragment d'une œuvre historique plus considérable encore, que J.-F. Malgaigne n'eût jamais le temps d'achever. Elle devait porter sur l'ensemble de l'histoire de la chirurgie. Son introduction, longue de 351 pages, concernant l'origine et les progrès de la chirurgie en Occident depuis le VI<sup>e</sup> siècle jusqu'au XVI<sup>e</sup> siècle, restera longtemps un modèle du genre, salué par plusieurs générations de médecins et d'historiens.

Aristide Verneuil en fait l'apologie en 1865 devant le public des Conférences historiques de la Faculté de médecine de Paris. « Je ne puis que vous encourager vivement à lire l'introduction que notre Malgaigne a placée en tête de la dernière édition des *Œuvres*

---

<sup>227</sup> DAREMBERG (Charles-Victor), *Histoire des sciences médicales, op. cit.*, vol. I, p. VII-VIII

<sup>228</sup> DAREMBERG (Charles-Victor), *Exposition des connaissances de Galien sur l'anatomie, la physiologie et la pathologie du système nerveux*, T.M.P., 1841, Paris, Impr. De Rignoux, 1841, 96 p.

<sup>229</sup> A titre d'exemple, la thèse de Jean-François Malgaigne, soutenue dix ans auparavant, ne comptait que dix-huit pages !

<sup>230</sup> DAREMBERG (Charles-Victor), *Exposition des connaissances de Galien sur l'anatomie, la physiologie et la pathologie du système nerveux, Ibid.*, p. 35

<sup>231</sup> MALGAIGNE (Jean-François), *Ambroise Paré, Œuvres complètes*, Paris, Baillière, 1840, 2 vol. ; 2<sup>e</sup> édition, complétée, Paris, Baillière, 1841, 3 vol.

*complètes* [d'Ambroise Paré] », déclare-t-il face à un auditoire nombreux ; « je puis dire sans craindre un démenti que jamais pareil morceau d'histoire n'a été écrit dans notre science »<sup>232</sup>. Plus de trente-cinq ans après la publication de cet ouvrage, Jean-François Jarjavay dira qu'il y a vu un « travail immense », une œuvre d'une « vaste érudition », au « style clair et précis », pleine de « verve », de « chaleur » et d'« éloquence », avant de conclure : « toutes les qualités du chirurgien, de l'écrivain et du philosophe sont réunies dans l'introduction des *Œuvres* du grand réformateur du XVI<sup>e</sup> siècle »<sup>233</sup>. Auguste Corlieu, dans son *Centenaire de la Faculté de médecine de Paris*, la qualifie d'« œuvre magistrale »<sup>234</sup>. Quant à Édouard Pilastre, auteur en 1905 d'une biographie de Malgaigne, il va jusqu'à déclarer que J.-F. Malgaigne avait conquis, avec cette édition des *Œuvres complètes d'Ambroise Paré*, « la première place parmi les historiens de la médecine »<sup>235</sup>. Plus tard encore, Henri Mondor rendra un hommage appuyé à cette édition « d'une robustesse, d'une minutie, d'une lucidité magistrales »<sup>236</sup>, résultat d'une décennie d'études passées dans les archives, les bibliothèques et les registres des Facultés de médecine françaises et étrangères.

Malgré toute l'estime et le prestige dont est auréolée la figure de J.-F. Malgaigne, son cours libre d'histoire de la médecine n'a rencontré qu'un faible écho à la Faculté de médecine et si son souvenir a survécu, c'est surtout grâce à la mémoire de Ch.-V. Daremberg. Contrairement aux leçons de J.-F. Malgaigne, celles de G. Andral semble avoir eues un retentissement plus important <sup>[doc. 14]</sup>. De 1852 à 1854, G. Andral consacre un enseignement complet à l'histoire de sa discipline qu'il professe d'ailleurs dans sa chaire de pathologie et de thérapeutique générale. L'ensemble de ce cours est publié par le docteur Tartivel dans l'*Union médicale*<sup>237</sup>, ce qui en assure une plus large diffusion. La qualité de cet enseignement vaudra à ce professeur toute l'estime de Ch.-V. Daremberg, qui regrette que G. Andral n'ait jamais pensé à réunir son enseignement sous la forme d'un livre.

« Le grave, le savant, le vénérable M. Andral »<sup>238</sup>, pour reprendre l'expression de Ch.-V. Daremberg, fut sans doute le plus doué et le plus célèbre de tous les médecins

<sup>232</sup> VERNEUIL (Aristide), « Les chirurgiens érudits – Antoine Louis », *Faculté de médecine. Conférences historiques faites pendant l'année 1865*, Paris, Germer Baillière, Paris, 1866, p. 24

<sup>233</sup> Jean-François Jarjavay cité par : MONDOR (Henri), *op. cit.*, p. 358-359

<sup>234</sup> CORLIEU (Auguste), *Centenaire de la Faculté de médecine de Paris (1794-1894)*, *op. cit.*, p. 568

<sup>235</sup> PILASTRE (Édouard), *Malgaigne (1806-1865), étude sur sa vie et ses idées d'après ses écrits, des papiers de famille et des souvenirs particuliers*, Paris, Félix Alcan, 1905, p. 111

<sup>236</sup> MONDOR (Henri), *op. cit.*, p. 337

<sup>237</sup> ANDRAL (Gabriel), « Histoire de la médecine depuis Hippocrate jusqu'à nos jours », analyse du cours professé à la faculté de médecine de Paris pendant le 1<sup>er</sup> semestre de 1852-1853 par A. Tartivel, *Union médicale*, du n° 151 (du 18 décembre 1852) au n° 154 (du 23 décembre 1856).

<sup>238</sup> DAREMBERG Charles-Victor, *Histoire des sciences médicales*, *op.cit.*, t. I, p. VIII

éclectiques<sup>239</sup>. Né en 1797, il réussit à être le médecin personnel de Murat, puis celui de Charles X. C'est à La Charité, dans le service de T.-N. Lerminier, un élève de N. Corvisart, qu'il acquiert l'essentiel de sa formation clinique. Dès 1828, il est nommé professeur d'hygiène à la Faculté de médecine de Paris, et de 1830 à 1836, professeur de pathologie médicale. G. Andral aura l'occasion de dire qu'il avait recommencé trois fois ses études de médecine : une première fois quand il avait étudié l'anatomie pathologique ; une seconde fois quand il apprit les nouvelles méthodes de diagnostic physique ; une troisième fois enfin, lorsqu'il se lança dans l'hémo-pathologie<sup>240</sup>. Il faudrait ajouter une quatrième fois, lorsque, au début des années 1850, il s'initia à l'étude de l'histoire de la médecine. Selon Erwin H. Ackerknecht, il n'y atteignit pas la notoriété qu'il avait acquise dans les autres domaines<sup>241</sup>. Un avis que Ch.-V. Daremberg n'aurait certainement pas partagé, si l'on en croit ce qu'il écrit en 1870 :

*Qui pouvait mieux que cet illustre professeur renouveler, ou plutôt créer le goût des études historiques à la Faculté de médecine de Paris ? Il avait l'autorité et le prestige de l'honnête homme qui respecte ses auditeurs et le sujet qu'il traite ; et sa longue expérience, ses vastes connaissances et la rectitude de son jugement lui permettaient de porter un coup d'œil aussi ferme que profond sur la valeur des doctrines qui se sont succédé dans la longue série des siècles. Ses leçons sur Hippocrate et sur Galien en portent témoignage ; il est à jamais regrettable que de tristes circonstances ne lui aient pas permis de franchir l'antiquité.*<sup>242</sup>

Faut-il voir dans cet intérêt tardif pour l'histoire de la médecine la recherche ultime d'une légitimation de son éclectisme, à savoir le refus de toute dictature doctrinale en médecine ? Pour G. Andral, l'utilité de l'histoire de la médecine est surtout relative à l'avancement même de la science médicale. Comme il le dit en préambule de son cours : « Plus une science est avancée, plus elle est arrêtée dans ses principes, mais son histoire est utile »<sup>243</sup>. Et prenant comme point de comparaison l'astronomie, cette « science si bien arrêtée », il se demande comment une revue rétrospective qui partirait de l'origine même de son développement, depuis la période chaldéenne jusqu'à Newton, Galilée et Copernic, pourrait bien profiter à l'astronomie actuelle. En revanche, l'histoire lui paraissait tout à fait

---

<sup>239</sup> ACKERKNECHT (Erwin H.), *op. cit.*, p. 138

<sup>240</sup> *Ibid.*, p. 139

<sup>241</sup> *Ibid.*, p. 139

<sup>242</sup> DAREMBERG (Charles-Victor), *Histoire des sciences médicales*, *op. cit.*, t. I, p. IX

<sup>243</sup> ANDRAL (Gabriel), *op. cit.*, n°151, 18 décembre 1852, p. 601

utile à la médecine de son temps, parce que cette science n'avait pas encore acquis son développement complet et arrêté.

Dix ans après G. Andral, c'est Eugène Bouchut qui donnera, à l'École pratique, entre 1862 et 1864, un enseignement complet de l'histoire de la médecine <sup>[doc. 15]</sup>. On en connaît le contenu, puisqu'il en publie le programme en 1866, sous la forme d'une brochure de 8 pages, retirée en 1872 à l'occasion de sa candidature à la chaire d'histoire de la médecine et de la chirurgie<sup>244</sup>. Il publie aussi l'ensemble de son cours, une première fois en 1864 et, à nouveau, en 1873, mais en deux volumes cette fois-ci<sup>245</sup>. Dans son programme, E. Bouchut indique que : « L'histoire de la médecine n'a été envisagé, dans [son] cours, qu'au point de vue des systèmes et des doctrines qui ont tour à tour dominé dans le monde médical ». Ce qui justifie le découpage de son enseignement en 6 parties, qui sont les suivantes :

1° La théurgie et le mysticisme ancien et moderne ;

2° Le dogmatisme et le naturisme avec ses transformations ;

3° Le méthodisme ancien et moderne ;

4° L'empirisme ancien et moderne ;

5° L'anatomisme, renfermant l'humorisme et le solidisme, conduisant peu à peu à l'anatomie pathologique, à la création de la chirurgie et de la physiologie, à la chimie pathologique, à l'histologie et aux moyens d'exploitation physique de l'homme vivant, c'est-à-dire, à l'organoscopie ;

6° L'éclectisme ancien et moderne.<sup>246</sup>

Au fond, ce cours rappelle celui de G. Andral, dans la mesure où E. Bouchut place l'étude de l'histoire dans une perspective idéologique, visant à éclairer la science moderne à la lueur doctrinale de la médecine ancienne. Il s'agit pour lui, comme jadis pour G. Andral, de démontrer que l'éclectisme médical permet le dépassement d'un systématisme toujours excessif et d'un empirisme souvent fruste et aveugle. Prenant leçon de l'histoire, le médecin contemporain doit, selon E. Bouchut, prendre ce qu'il y a « de bon et de vrai dans chaque système pour se faire une doctrine personnelle en rapport avec la nature de leur raison »<sup>247</sup>.

---

<sup>244</sup> BOUCHUT (Eugène), *Programme du cours d'histoire de la médecine professé à l'école pratique*, de 1862 à 1864, Paris, Wittersheim, 1866, 8 p.

<sup>245</sup> BOUCHUT (Eugène), *Histoire de la médecine et des doctrines médicales*, Paris, Baillière, 1864, 508 p. ; 1873, 2 vol., 564 et 634 p.

<sup>246</sup> BOUCHUT (Eugène), *Programme du cours d'histoire de la médecine professé à l'école pratique*, op. cit.,

p. 1

<sup>247</sup> *Ibid.*, p. 8

Malgré son enseignement et ses publications, E. Bouchut n'exerça qu'une faible influence sur la pensée médico-historique de ses contemporains, plus enclins à écouter les leçons érudites que Ch.-V. Daremberg reprenait, au même moment, au Collège de France, et sur lesquelles nous reviendront plus loin.

c) *Les Conférences historiques de la Faculté de médecine de 1865 :*

Les années 1860 constituent bien un second tournant dans l'histoire des sciences médicales, après le tournant des années 1840. Les revendications libérales qu'expriment la Faculté de médecine de Paris et la majeure partie du corps médical sont à la mesure de la pression politique qu'exerce alors le régime impérial sur l'ensemble de la société française. Sous couvert de l'histoire, qui revient en force à la Faculté, c'est une volonté d'autonomisation du champ médical et de développement scientifique et technique qui se font entendre. Dans un contexte de tensions répétées entre la Faculté de médecine et le pouvoir impérial, un cycle de Conférences historiques va confirmer et accentuer le tour idéologique de l'enseignement historique au Quartier latin.

Dans le *Compte rendu des travaux de la Faculté de médecine de Paris pour l'année scolaire 1864-1865*, le nouveau doyen de la Faculté, Ambroise Tardieu, fait part au recteur de l'académie de Paris, du succès d'une initiative originale : l'organisation des Conférences historiques de la Faculté. Dans la mesure où l'École pratique abritait de nombreuses conférences dans des domaines aussi diversifiés que la chimie appliquée, la physique, la physiologie expérimentale, l'histoire naturelle, les matières médicales, l'histologie normale et pathologique, l'obstétrique, etc., l'originalité des Conférences historiques tenait bien plus à la discipline elle-même qu'à son mode d'exposition. C'est aussi la fréquentation, plus élevée qu'à l'habitude, que le doyen s'empresse de signaler à son recteur. L'enthousiasme suscité par l'événement se lit parfaitement dans le compte rendu qu'A. Tardieu donne de ces Conférences historiques :

*L'année scolaire dont j'ai l'honneur de rendre compte a vu s'accomplir une innovation heureuse à tous égards et dont le succès incontesté est de nature à frapper vivement l'esprit de tous ceux qui comme vous, M. le Recteur et comme tous les honorables membres du Conseil portant un intérêt sincère au développement des hautes études. Un des agrégés libres de la Faculté, l'un des plus distingués par le savoir et par le talent, M. le docteur A. Verneuil, a eu l'idée d'instituer sous forme de*



*conférences du soir, non pas un enseignement didactique, mais une série de leçons sur quelques points de l'histoire de la médecine et de la chirurgie.*<sup>248</sup>

Ainsi, treize agrégés de la Faculté, « tous pleins de science et d'ardeur », purent présenter, durant trois mois, les sujets les plus variés sur l'histoire de la science médicale. La liste des conférenciers et des sujets a été arrêtée comme suit :

- 1° Aristide Verneuil : « Les chirurgiens érudits. Antoine Louis » ;
- 2° Charles Lasègue : « L'école de Halle. Frédéric Hoffmann et Ernest Stahl » ;
- 3° Émile Chauffard : « Laennec » ;
- 4° Léon Le Fort : « Riolan » ;
- 5° Jules Parrot : « Maximilien Stoll » ;
- 6° Eugène Follin : « Guy de Chauliac » ;
- 7° Jules Béclard : « Harvey » ;
- 8° Ulysse Trélat : « Wurtz » ;
- 9° Adolphe Gubler : « Sylvius et l'iatrochimie » ;
- 10° Stéphane Tarnier : « Levret » ;
- 11° Paul Lorain : « Jenner » ;
- 12° Alexandre Axenfeld : « Jean Wier et les sorciers » ;
- 13° Paul Broca : « Celse ».

La diversité des sujets, l'importance des questions historiques, tout autant que « la liberté permise par l'absence de toute préoccupation dogmatique », sans oublier « les aperçus critiques et les applications pratiques qui en découlaient » donnent l'explication du succès de ces conférences, qui ont su captiver l'attention des auditeurs. « Les applaudissements ont été la juste récompense de l'érudition, de la hauteur de vues, du talent de parole et du dévouement dont ont fait preuve ceux qui se sont associés si brillamment à l'imitation féconde et au légitime succès de M. Verneuil »<sup>249</sup>, écrit aussi A. Tardieu dans son rapport.

Fort de ce succès, A. Verneuil aurait souhaité poursuivre l'initiative une année supplémentaire au moins. Dans son rapport, A. Tardieu appuie l'idée de l'agrégé :

---

<sup>248</sup> AN, AJ<sup>16</sup> 294/2 : *Faculté de médecine. Compte rendu des travaux de la Faculté de médecine de Paris pour l'année scolaire 1864-1865*, présenté au conseil académique. Session de novembre 1865, p. 10-11

<sup>249</sup> *Ibid.*, p. 11

*La tentative a trop bien réussi pour que nous ne nous efforcions pas de la continuer avec le ferme espoir de faire revivre dans notre École le goût d'une saine érudition, sans nous briser au double écueil qui a toujours empêché l'enseignement officiel de l'histoire de la médecine de se fonder de manière solide : d'une part l'aridité d'un exposé didactique qui embrasse indistinctement toutes les époques de la science et promène lentement l'auditeur rebelle à travers les siècles ; d'une autre part l'impossibilité de rencontrer chez le professeur une égale compétence et une autorité suffisante dans toutes les branches qui ferment l'ensemble complet des sciences médicales et chirurgicales.*<sup>250</sup>

Malgré sa volonté de réitérer l'expérience et de reprendre, pour l'année 1866, un nouveau cycle de Conférences historiques, A. Tardieu ne trouvera pas l'appui escompté du côté du rectorat, pas plus que du côté du ministère de l'Instruction publique qui en interdit, purement et simplement, la reconduction. Trop de libéralité de la part des agrégés, trop de sous-entendus expliquent que l'administration impériale n'ait pas souhaité encourager un tel enseignement. Sans doute aussi la publication par l'un des élèves de la Faculté d'un compte rendu critique de ces conférences fit craindre des débordements à l'école. On sentait bien que la révolte estudiantine était latente. Au quartier Latin, des signes de turbulence se manifestaient régulièrement depuis trois ou quatre ans, une turbulence liée au retour de la censure et aux attaques dont la profession médicale pouvait faire l'objet dans la presse. Ces attaques finiront par exacerber les passions anti-bonapartistes et anti-cléricales, si vives à la Faculté de médecine de Paris, et culmineront en cette année 1865. Les principales étapes de cette tension méritent d'être résumées ici : manifestation du 24 février 1862, place de la Bastille, destinée à commémorer 1848, se soldant par l'arrestation de plusieurs étudiants en médecine, dont Georges Clemenceau qui passera deux mois à Mazas ; chahuts répétés à la Faculté (de novembre 1862 à janvier 1864) qui visent le nouveau doyen, Pierre Rayer, ami personnel de l'Empereur, et qui le contraignent à démissionner ; connivences révolutionnaires à l'hôpital Necker où des étudiants font évader « l'insurgé » Auguste Blanqui (au début de l'année 1865) ; tenue du Congrès international de Liège (octobre – novembre 1865) dont les délégués parisiens, punis à leur retour, ne sont pas défendus par leur doyen, A. Tardieu ; multiples agitations qui conduisent à la démission d'A. Tardieu et à fermeture de la Faculté (en décembre 1866).

La Faculté de médecine n'est alors pas la seule institution pédagogique à connaître de tels remous. L'interdiction frappant la reprise des Conférences historiques de la Faculté de médecine pour l'année 1865-1866 est un élément parmi d'autres. On pourrait citer, au même

---

<sup>250</sup> *Ibid.*, p. 11-12

moment et pour des raisons similaires, la révocation, par décret impérial du 11 juin 1864, d'Ernest Renan pour son cours sur « La part des peuples sémitiques dans l'histoire de la civilisation » au Collège de France. Il payait là les mots, restés célèbres, de sa fameuse leçon inaugurale, du 22 février 1862, dans laquelle il avait fait de Jésus « un homme incomparable », en ajoutant :

*Si grand que bien qu'ici tout doive être jugé au point de vue de la science positive, je ne voudrais pas contredire ceux qui, frappés du caractère exceptionnel de son œuvre, l'appellent Dieu – opéra une réforme du judaïsme, réforme si profonde, si individuelle, que ce fut à vrai dire une création de toutes pièces.*<sup>251</sup>

L'histoire, telle qu'elle s'enchaînait aux sciences positives, était difficilement conciliable avec la doxologie chrétienne. En médecine, comme ailleurs, l'histoire sainte et sacrée n'avait plus sa place à l'école ; elle était non seulement remise en question, mais elle se trouvait assez souvent tournée en ridicule, jetée en pâture aux libres penseurs et rejetée, comme la sorcière de Jules Michelet, du côté de la superstition populaire et de l'obscurantisme religieux<sup>252</sup>. Dans un tel contexte, empreint de tensions politiques et religieuses, sur fond de crise des croyances, il paraissait peu probable de voir ressurgir le vieil enseignement de l'histoire de la médecine à la Faculté de médecine, un enseignement dont le passé rappelait trop la Révolution et la culture définitivement positiviste, matérialiste et athée des médecins parisiens. C'est pourtant durant ces années-là, que l'on pourrait qualifier d'improbable retour de l'enseignement médico-historique, que le rétablissement de la chaire d'histoire de la médecine à la Faculté de médecine de Paris parut plus que jamais possible.

---

<sup>251</sup> Ernest Renan cité par : WINOCK (Michel), *op. cit.*, p. 424

<sup>252</sup> Michelet

## **Chapitre 3 : Le rétablissement de la chaire d'histoire de la médecine.**

Vu de loin, le rétablissement de la chaire d'histoire de la médecine en 1870 et la nomination conséquente de Ch.-V. Daremberg comme professeur titulaire de cette chaire auraient pu sembler deux faits évidents et prévisibles. En allant vite, on aurait pu se dire : 1870 ! Voilà une date qui correspond à la chute de l'Empire et à la proclamation de la République ; Ch.-V. Daremberg, professeur d'histoire de la médecine, voilà une nomination logique ! Or, en pensant cela, on se tromperait doublement : 1° parce que la chaire fut rétablie avant même la chute de l'Empire et parce que les circonstances politiques n'ont joué aucun rôle dans ce rétablissement institutionnel ; 2° parce que la nomination de Ch.-V. Daremberg fut longuement discutée avant d'être adoptée. Il faut bien reconnaître que le rétablissement de la chaire d'histoire de la médecine n'allait pas sans poser un certain nombre de problèmes administratifs et de questionnements sur la place et l'intérêt d'un tel enseignement dans le cadre général de la formation professionnelle. Paul Lorain, Charles Bouchard, Jules Parrot, Alexandre Laboulbène, Édouard Brissaud, Jules Déjérine, Gilbert Ballet, Anatole Chauffard et Maurice Letulle succéderont à Ch.-V. Daremberg, jusqu'en 1914. Une liste aussi longue témoigne bien de l'instabilité de la chaire et de la difficulté à y fixer un professeur intéressé par l'enseignement de l'histoire des sciences médicales.

### **3.1 – Le legs Salmon de Champotran et la nomination de Charles-Victor Daremberg :**

C'est par un legs que la chaire d'histoire de la médecine et de chirurgie sera rétablie à la Faculté de médecine de Paris en 1870. Il aura donc fallu près d'un demi-siècle et cette occasion inattendue pour que la chaire d'histoire de la médecine soit de nouveau et officiellement rétablie. Cet événement est dû à Auguste Salmon de Champotran, maître des requêtes au Conseil d'État, qui légua, à la Faculté de médecine de Paris, la somme de 150 000

Francs<sup>253</sup>, pour la fondation d'une chaire ayant pour objet l'histoire de la médecine et de la chirurgie<sup>254</sup>. La volonté du testateur était que le choix du professeur se portât sur le docteur Cusco, jugé parfaitement capable de remplir une telle fonction. Si le choix s'était porté sur Gabriel Cusco, c'est qu'il était à l'origine même de ce legs. G. Cusco avait soigné A. Salmon de Champotran, alors que celui-ci était gravement malade. L'histoire veut que ce dernier ait promis de faire ce legs à la Faculté s'il réchappait de son mal ; et le Dr. Cusco le sauva. Or ce dernier, en apprenant cette clause du testament, se serait immédiatement effacé, écrivant au doyen de la Faculté qu'il n'avait aucune prétention concernant cette chaire. On dit aussi qu'il se désista en faveur de Ch.-V. Daremberg qui lui paraissait le plus apte à enseigner une telle matière. Pourtant, la nomination de Ch.-V. Daremberg ne sera pas une évidence pour la Faculté de médecine de Paris.

Le testament comprenait une autre clause importante. L'installation du professeur devait absolument avoir lieu dans l'année même du décès, sans quoi le legs devenait caduc. A. Salmon de Champotran étant décédé le 2 juillet 1869, il fallait donc que le titulaire de la chaire fût installé, au plus tard, le 2 juillet 1870. C'est pourquoi la Faculté devait se prononcer rapidement sur l'acceptation ou non du legs, puis sur le futur titulaire de la chaire. Or ces deux points seront longuement discutés.

Le doyen de la Faculté reconnaissait que l'affaire était complexe et qu'elle ne pouvait être tranchée « par un simple vote » de l'assemblée des professeurs. Cela explique qu'au mois d'octobre rien n'avait encore été décidé. En conséquence, il décida de nommer une commission composée de MM. Ch.-P. Denonvilliers, A. Tardieu et A. Verneuil, dans le but d'« étudier la question pour ces divers aspects et formuler un projet de réponse pour M. le ministre »<sup>255</sup>. Deux semaines plus tard, ladite commission n'ayant toujours pas rendu son rapport, le recteur de l'Université demandait au doyen de la Faculté de bien vouloir hâter les délibérations afin de pouvoir procéder – ou non – à l'ampliation du legs. Le lendemain même, 10 novembre 1869, l'assemblée des professeurs, suivant l'avis de la commission, accepta le legs Salmon de Champotran. Dans une lettre au ministre de l'Instruction publique, le doyen de la Faculté s'explique sur les raisons d'un tel atermoiement :

---

<sup>253</sup> La somme exacte versée sera de 157 333 Fr. 35 c. ; elle représente le dixième environ de la fortune d'Auguste Salmon de Champotran qui, d'après le doyen de la faculté de médecine de Paris, s'élevait à 1 600 000 Fr. : AN, AJ<sup>16</sup> 8378 : *Chaires de la Faculté de médecine de Paris*. Brouillon d'une lettre du doyen de la faculté de médecine de Paris au ministre de l'Instruction publique, n.d.

<sup>254</sup> AN, AJ<sup>16</sup> 8378 : *Chaires de la Faculté de médecine de Paris*. Chaire d'histoire de la médecine et de la chirurgie.

<sup>255</sup> *Ibid.* Brouillon d'une lettre du Doyen de la faculté de médecine de Paris au recteur de l'Université, daté du 21 octobre 1869.

*En ce qui concerne les explications demandées sur les motifs qui ont déterminé dix membres de l'Assemblée de la Faculté à s'occuper de l'acceptation du legs, je me borne à présenter l'observation suivante.*

*Quelques-uns de nos collègues, exclusivement préoccupés du caractère professionnel de notre Faculté ont pensé que la création de chaires de clinique spéciales serait une chose plus directement utile à nos élèves que l'enseignement purement théorique de l'histoire de la médecine. On avait même conçu un instant l'espoir que la personne désignée dans le testament du bien Salmon de Champotran pourrait être chargé d'un cours d'ophtalmologie, avec le consentement de la famille. Cet espoir ne s'est point réalisé et la majorité de la famille a été d'avis, en conséquence, qu'il y avait lieu d'accepter purement et simplement la clause du testament, se rappelant que, dans la séance du 28 avril 1859,<sup>256</sup> l'Assemblée des professeurs avait émis à une grande majorité le vœu que la chaire d'histoire de la médecine, supprimée par l'ordonnance de 1822 soit rétablie à la Faculté.<sup>257</sup>*

Malgré quelques tentatives de détournement des clauses testamentaires, le legs sera finalement accepté, puis officialisée par le décret d'acceptation du 6 janvier 1870. Quant à la chaire d'histoire de la médecine, elle sera institutionnalisée par un décret daté du 9 mars 1870. Mais il restait encore la question du titulaire de la chaire à régler et la nécessité de le désigner au plus vite.

Les candidats présentés pour la nouvelle chaire étaient au nombre de quatre : Ch.-V. Daremberg, Paul Lorain, Eugène Bouchut et Maurice Raynaud. Les dossiers de présentation des quatre candidats n'ont malheureusement pas été conservés, ce qui nous prive de renseignements utiles sur les motivations des candidats et le déroulement général de l'élection. Ch.-V. Daremberg semblait le candidat tout désigné pour cette chaire. Il avait consacré sa vie aux travaux d'érudition et s'était vu confié non seulement d'importantes missions médico-littéraires en Allemagne, en Angleterre et en Italie entre 1845 et 1848, mais aussi un enseignement spécialisé sur l'histoire des sciences et de la littérature médicales au Collège de France, en 1847, puis à nouveau entre 1864 et 1869. E. Bouchut pouvait lui aussi s'appuyer sur son enseignement de l'histoire de la médecine donné à l'École pratique entre 1862 et 1864. D'une autre génération, Paul Lorain et Maurice Raynaud semblaient moins à même de remporter un tel concours. Les résultats de l'élection confirmeront ces impressions. Mais contrairement à ce qu'on aurait pu penser *a priori*, les résultats montreront un concours plus disputé que prévu.

---

<sup>256</sup> Il s'agit vraisemblablement de la séance durant laquelle Jules Gavarret présenta les conclusions du rapport de la Commission sur les chaires.

<sup>257</sup> AN, AJ<sup>16</sup> 8378 : *Chaires de la Faculté de médecine de Paris*. Brouillon d'une lettre du doyen de la faculté de médecine de Paris au ministre de l'Instruction publique, n.d.

Une lettre du doyen de la Faculté au ministre de l'Instruction publique détaille les résultats du scrutin. Lors de la séance du 21 avril 1870, Ch.-V. Daremberg est élu au troisième tour de scrutin par 15 voix contre 12, données à E. Bouchut et 2 à P. Lorain. ■ aura donc fallu pas moins de trois tours de scrutin et seulement trois voix d'écart pour finalement départager Ch.-V. Daremberg d'E. Bouchut. Sans doute l'érudition de Ch.-V. Daremberg ne constituait plus, à ce moment là, un critère si fédérateur que cela. Alors que le *cursus* médical prenait à la Faculté un tour de plus en plus scientifique et technique, l'orientation savante qui allait être donnée à la nouvelle chaire d'histoire de la médecine par l'élection de Ch.-V. Daremberg avait conduit une large frange de l'assemblée des professeurs à porter leur suffrage vers des historiens plus praticiens qu'érudits. Pour les deuxième et troisième positions, les scrutins désignèrent P. Lorain (au 2<sup>e</sup> tour de scrutin par 16 suffrages contre 10 pour E. Bouchut et 2 à M. Raynaud) et M. Raynaud (au 1<sup>er</sup> tour de scrutin par 16 suffrages contre 10 données à E. Bouchut et 1 à P. Lorain)<sup>258</sup>.

Suite à cette désignation, Ch.-V. Daremberg sera officiellement nommé, par décret impérial en date du 2 mai 1870, professeur titulaire de la chaire d'histoire de la médecine et de chirurgie<sup>259</sup>. Cette nomination nous apparaît comme le couronnement de l'admirable carrière de ce grand érudit, que Karl Sudhoff considère comme le plus grand historien médical du XIX<sup>e</sup> siècle<sup>260</sup>. Il faut rappeler qu'il avait su imposé son immense érudition au niveau européen et transmettre une partie de son savoir grâce à ses nombreuses publications savantes et à son enseignement public donné au Collège de France, sur lequel il nous faut dire un mot.

En 1840, Victor Cousin, ministre de l'Instruction publique, avait proposé à Émile Littré la création d'une chaire d'histoire de la médecine à la Faculté de médecine de Paris. Le philologue avait répondu qu'un autre candidat serait bien plus digne que lui d'un tel poste. Et il suggéra alors le nom de J.-E. Dezeimeris, auteur du *Dictionnaire historique de la médecine ancienne et moderne*<sup>261</sup>. L'attention d'É. Littré avait été attirée sur ce jeune érudit au moment de la polémique de 1832-1838 sur le rétablissement de la chaire d'histoire de la médecine. Leur amitié s'était renforcée au contact de leur engagement commun à la gauche de l'échiquier politique. Ces affinités érudites, scientifiques et idéologiques devaient conduire les deux hommes à fonder, en 1837, un journal scientifique : *L'Expérience*. Mais le nom de

---

<sup>258</sup> *Ibid.* Brouillon d'une lettre du doyen de la faculté de médecine de Paris au ministre de l'Instruction publique, du 27 avril 1870.

<sup>259</sup> *Ibid.* Copie certifiée véritable du décret de nomination de Charles-Victor Daremberg au titre de professeur titulaire de la chaire d'histoire de la médecine, datée du 2 mai 1870 ; autre copie : AN, AJ<sup>16</sup> 297/B : *Faculté de médecine de Paris*. Dossier Daremberg, chaire d'histoire de la médecine.

<sup>260</sup> WOHLNICH-DESPAIGNE (Isabelle), *op. cit.*, p. 16

<sup>261</sup> HAMBURGER (Jean), *Monsieur Littré*, Paris, Flammarion, coll. « Grandes Biographies », 1988, p. 84

Dezeimeris ne dut pas convaincre le ministre qui gardait encore la mémoire de ses pétitions virulentes. Le refus d'É. Littré, qui tenait à conserver son indépendance, retarda la création d'une chaire d'histoire à la Faculté de médecine de Paris. C'est au Collège de France qu'elle sera donc fondée et confiée à son ami et disciple, politiquement plus consensuel que Dezeimeris : Ch.-V. Daremberg. Surtout Ch.-V. Daremberg avait su, par ses missions médico-littéraires s'attirer la sympathie du comte de Salvandy, ministre de l'Instruction publique, et celle de ses successeurs.

C'est au titre de suppléant du professeur Magendie, que le comte de Salvandy, autorise, le 23 novembre 1846, Ch.-V. Daremberg à ouvrir un cours public d'histoire des sciences médicales au Collège de France<sup>262</sup>. L'objectif qu'il se fixe alors est de couvrir la période ancienne, « depuis la fondation de l'École médicale à Alexandrie, jusqu'à Galien »<sup>263</sup>. Ce cours, qu'il poursuit l'année suivante<sup>264</sup>, sera interrompu par les événements révolutionnaires de 1848. Ch.-V. Daremberg devra attendre plusieurs années avant d'être reconduit dans ses fonctions de chargé de cours au Collège de France. C'est Victor Duruy qui le lui permettra le premier. Le ministre l'autorise à reprendre son enseignement, par une lettre datée du 7 mars 1864, dans laquelle il souligne « la juste notoriété » acquise par le savant dans sa spécialité<sup>265</sup>. C'est ainsi qu'un cours public sur *L'histoire de la médecine depuis les temps les plus anciens jusqu'à nos jours* est à nouveau donné au Collège de France et ce maintiendra entre 1864 et 1869-1870<sup>266</sup>. Selon Georges Daremberg, le fils de Ch.-V. Daremberg, ce cours était à l'origine destinée à É. Littré. Ayant obtenu de Victor Duruy la création de la chaire d'histoire de la médecine au Collège de France, É. Littré l'aurait refusée pour lui-même et fait confier à Ch.-V. Daremberg<sup>267</sup>.

Ce cours, Ch.-V. Daremberg le concevait comme le « développement et le complément de l'enseignement officiel »<sup>268</sup>, autrement dit de l'enseignement scientifique donné à la Faculté de médecine de Paris. Devant un public composé de jeunes étudiants en

---

<sup>262</sup> Acad. Méd. de Paris, fonds Daremberg, Ms 536 : *papiers concernant Daremberg*.

<sup>263</sup> Arch. Coll. de Fr., AII - *Daremberg*. Autorisation d'ouverture d'un cours public au Collège de France, Lettre du ministre de l'Instruction publique à M. l'administrateur du Collège de France, Paris, le 23 novembre 1846.

<sup>264</sup> Acad. Méd. de Paris, fonds Daremberg, Ms 536 : *papiers concernant Daremberg*. Arch. Coll. de Fr., AII - *Daremberg*. Autorisation d'ouverture d'un cours public au Collège de France, Lettres du ministre de l'Instruction publique à M. l'administrateur du Collège de France, datées du 17 avril 1847 et du 29 décembre 1847.

<sup>265</sup> Acad. Méd. de Paris, fonds Daremberg, Ms 536 : *papiers concernant Daremberg*. Autorisation d'ouverture d'un cours public au Collège de France, Lettre de Victor Duruy datée du 7 mars 1864.

<sup>266</sup> D'après une affiche, ce cours commença le 4 avril 1864 : Arch. Coll. de Fr., AII - *Daremberg*. Affiche de l'année scolaire 1863-1864.

<sup>267</sup> DAREMBERG (Georges), *Les grands médecins du XIX<sup>e</sup> siècle*, Paris, Masson, 1907, p. 179-180

<sup>268</sup> DAREMBERG (Charles-Victor), « Collège de France. Cours sur l'histoire et la littérature des sciences médicales : deuxième semestre, première leçon », extrait de l'*Union médicale*, juillet 1847, p. 14



médecine, le chargé de cours déclarait vouloir « que l'histoire ne soit pas seulement la Messagère des temps, mais qu'elle devienne l'institutrice des générations présentes par les générations passées, et qu'elle serve en même temps de préparation aux progrès de la science dans l'avenir »<sup>269</sup>. Il reprenait ainsi ce que son maître E. Littré écrivait, en substance, une décennie plus tôt dans son journal *L'Expérience*<sup>270</sup>. Sans doute aussi, Ch.-V. Daremberg se projetait-il déjà dans l'avenir, espérant que son titre de chargé de cours fût rapidement changé en celui de professeur ordinaire attaché à une véritable chaire<sup>271</sup>. Il devra attendre encore quelques années pour cela et la création, à la Faculté de médecine de Paris, de la chaire d'histoire de la médecine et de la chirurgie. Cette attente et les conditions d'attribution de cette chaire explique la joie immense éprouvée par Ch.-V. Daremberg à l'annonce des résultats. Il écrit alors à son ami, l'historien anglais William-Alexander Greenhill, avec qui il correspondait depuis 1845 au moins, pour lui exprimer sa satisfaction et son soulagement :

*Très cher ami, je m'empresse de vous dire que je vais, après une lutte acharnée, être nommé professeur d'Histoire de la médecine et de la chirurgie, à la Faculté de médecine de Paris ! Enfin la position tant souhaitée. Dieu en soit loué, puisqu'il m'a favorisé.*<sup>272</sup>

Non seulement W.-A. Greenhill, mais une bonne partie de l'Europe savante, avec laquelle Ch.-V. Daremberg était aussi en contact, applaudit cette nomination, notamment le professeur Heinrich Haeser de Breslau qui le félicite chaudement et le professeur Alfonso Corradi de Pavie qui se réjouit de « tout [son] cœur »<sup>273</sup>. Mais à peine était-il installé dans sa chaire que Ch.-V. Daremberg voyait ses attributions faire l'objet de toutes les interrogations. Le recteur de l'Université demanda instamment l'avis de la Faculté de médecine sur les points suivants :

*Le titulaire de la chaire d'histoire de la médecine devra-t-il prendre part aux examens, et dans quelles conditions ? La Faculté admet-elle que M. Daremberg interroge les élèves sur les matières qui*

---

<sup>269</sup> *Ibid.*, p. 16

<sup>270</sup> DAREMBERG (Georges), *op. cit.*, p. 177

<sup>271</sup> Acad. Méd. de Paris, fonds Daremberg, Ms 541 : *correspondance Greenhill – Daremberg*. Lettre de Charles-Victor Daremberg datée du 14 mars 1864.

<sup>272</sup> *Ibid.* Lettre de Charles-Victor Daremberg datée du 22 avril 1870.

<sup>273</sup> Acad. Méd. de Paris, fonds Daremberg, Ms 538 : *Lettres diverses*. Lettre de Heinrich Haeser datée du 7 janvier 1872 ; lettre d'Alfonso Corradi datée du 2 mai 1870.

*doivent être l'objet spécial de son enseignement ; dans le cas contraire, quel peut être le rôle de ce fonctionnaire dans la série des épreuves de fin d'année et de fin d'études ?*<sup>274</sup>

Voilà donc posée, de manière abrupte, toute une série de questions dont la finalité, pour le recteur, était de connaître l'utilité d'un fonctionnaire dont l'enseignement, assez peu fondamental en soi, ne se trouvait sanctionné par aucun examen. Le doyen de la Faculté rassurera son supérieur sur ce point et répondra à chacune de ses interrogations :

*M. Daremberg prendra part aux examens de la Faculté au même titre que ses collègues. Il sera surtout appelé à siéger comme examinateur dans les 2<sup>ème</sup> et 4<sup>ème</sup> [examens] du Doctorat et dans les soutenances de thèses. Il pourra prendre part au 3<sup>ème</sup> [examen] de fin d'année. Il ne se propose point, quant à présent, d'interroger les élèves sur les matières formant l'objet spécial de son enseignement. Il jugera plus tard dans quelle mesure il conviendra de la faire, au 2<sup>ème</sup> examen de Doctorat.*<sup>275</sup>

Le commentaire qui suit résume bien l'impasse pédagogique à laquelle l'enseignement de l'histoire de la médecine n'a jamais vraiment su trouver d'issue :

*Il y a là une limite qu'il sera difficile de tracer a priori ; car il est bon que tout médecin connaisse certains faits concernant l'histoire de la pathologie ; il est vrai de dire d'un autre côté que l'enseignement dont il s'agit comporte des développements qu'il serait peu convenable de faire entrer dans les matières d'un examen professionnel.*<sup>276</sup>

Les évènements de 1870-1871 retarderont les débuts officiels du nouvel enseignement. Le 11 novembre 1871, Ch.-V. Daremberg consacre sa leçon d'ouverture à une « Démonstration historique de la supériorité des méthodes d'observation et expérimentale sur les méthodes *a priori* ». Encore est-il obligé de l'écourter pour des raisons de santé. Il s'en excusera d'ailleurs auprès son auditoire<sup>277</sup>. Très rapidement, ce sont ses fonctions mêmes

---

<sup>274</sup> AN, AJ<sup>16</sup> 8378 : *Chaires de la faculté de médecine de Paris*. Lettre du vice-recteur de l'Université au doyen de la faculté de médecine de Paris, du 31 mai 1870.

<sup>275</sup> *Ibid.* Brouillon d'une lettre du doyen de la faculté de médecine de Paris au recteur de l'Université, du 3 juin 1870 ; AN, AJ<sup>16</sup> 297/B : *Faculté de médecine de Paris*. Lettre du doyen de la faculté de médecine de Paris au recteur de l'Université, du 3 juin 1870.

<sup>276</sup> *Ibid.*

<sup>277</sup> Il leur dit : « Les forces, trahissant mon courage, j'ai dû abrégé la fin de cette leçon et lever la séance quelques minutes avant l'heure » : DAREMBERG (Charles-Victor), *Faculté de médecine. Cours sur l'Histoire de la médecine et de la chirurgie. Leçon d'ouverture, le 11 novembre 1871*, Paris, Typo. Félix Malteste et Cie, 1871, p. 16

qu'il n'est plus en mesure d'assumer. Aussi, dans le courant de l'année 1872, il est contraint d'abandonner son enseignement. Dans leur correspondance administrative, le doyen de la Faculté de médecine et le recteur de l'Université évoquent les « fatigues de l'âge » résultant d'une « longue et honorable carrière » et l'« état de maladie » ayant obligé le professeur d'histoire de la médecine à arrêter ses leçons<sup>278</sup>.

Selon les vœux du doyen de la Faculté, la chaire d'histoire de la médecine ne sera pas déclarée vacante. L'enseignement est alors confié à Auguste-Adrien Ollivier<sup>[doc. 17]</sup>, qui prend le titre de chargé de cours<sup>279</sup>. Un arrêté en date du 16 octobre 1872 vient officialiser cette suppléance pour un temps fixé à la fin de l'année scolaire<sup>280</sup>. Ch.-V. Daremberg meurt quelques jours plus tard, le 24 octobre 1872, à l'âge de cinquante-cinq ans. C'est désormais la question de la succession de Ch.-V. Daremberg qui se pose à la Faculté et avec elle celle de l'orientation à donner à l'enseignement de l'histoire de la médecine.

### 3.2 - Une succession difficile : P. Lorain et J. Parrot.

Succéder à Ch.-V. Daremberg n'était pas une tâche facile. Nul à la Faculté ne possédait son érudition. Cela explique pourquoi la Faculté souhaita profiter de cette occasion pour donner à l'enseignement de l'histoire de la médecine une nouvelle direction et un nouvel élan. Il serait dorénavant accordé davantage d'attention à la formation scientifique des futurs candidats et titulaires de cette chaire. Mais ce que la Faculté allait gagner d'un côté, elle devait le perdre de l'autre. Ainsi la chaire d'histoire de la médecine deviendra l'antichambre des chaires pratiques. Il sera donc assez difficile d'y maintenir des professeurs attirés par des enseignements plus prestigieux.

Par un arrêté en date du 9 novembre 1872, le ministère de l'Instruction publique décida de pourvoir la chaire d'histoire de la médecine laissée vacante suite au décès du professeur Daremberg<sup>281</sup>. On retrouva aussitôt parmi les candidats ceux qui s'étaient déjà présentés en 1870. Le 4 décembre, la liste des candidats est arrêtée par le rectorat : E. Bouchut, P. Lorain et M. Raynaud figurent sur cette liste. E. Bouchut, qui avait quasiment rivalisé avec Ch.-V. Daremberg en 1870, semblait avoir toutes les chances de remporter ce

---

<sup>278</sup> AN, AJ<sup>16</sup> 298/A : *Faculté de médecine de Paris*. Brouillon d'une lettre du doyen de la faculté de médecine au recteur de l'Université, du 10 octobre 1872.

<sup>279</sup> *Ibid.* Lettre du 27 octobre 1872.

<sup>280</sup> *Ibid.* Ampliation de l'arrêté en date du 16 octobre 1872 autorisant M. Ollivier à suppléer M. Daremberg dans son cours jusqu'à la fin de l'année 1872-1873. *Idem* : AJ<sup>16</sup> 6517 : *Dossiers des agrégés et des professeurs*. Dossier A.-A. Ollivier.

<sup>281</sup> AN, AJ<sup>16</sup> 8378 : *Chaires de la faculté de médecine de Paris*. Arrêté ministériel du 9 novembre 1872 ;

nouveau concours. P. Lorain, pouvait faire valoir sa deuxième position lors de sa précédente candidature à la chaire, rang honorable qui dénotait les faveurs qu'il avait à la Faculté. Quant à M. Raynaud, sans doute le plus qualifié des trois pour enseigner l'histoire de la médecine, il paraissait aussi le moins apte à se faire remarquer pour ses compétences auprès de ses juges. La lecture des dossiers de candidature nous éclaire sur la manière dont chacun des candidats fut valorisé auprès du jury. Il y est surtout question de parcours, de titres et de travaux, mais aussi de motivation et d'orientation à donner à l'enseignement de l'histoire de la médecine<sup>282</sup>. Les professeurs Tardieu et Béhier, respectivement nommés rapporteurs des candidatures de P. Lorain et de E. Bouchut, ont visiblement bien préparé leur rapport de présentation. On ne saurait en dire autant de Charles Lasègue, dont le travail préparatoire, bâclé, se réduit à trois petites pages, soit dix à douze de moins que ses collègues rapporteurs.

Dans son rapport, le professeur Béhier cherche à démontrer qu'E. Bouchut offre l'avantage de concilier de solides connaissances en histoire de la médecine et des compétences médicales « incontestables et incontestées », notamment en pathologie et en clinique. Il rappelle l'ensemble des travaux et mémoires que son candidat a publiés sur des sujets aussi variés que la *Fièvre puerpérale*, les *Signes de la mort*, les *Maladies de l'Enfance* ou encore l'*Ophthalmologie appliquée au diagnostic des maladies du système nerveux*. Il accorde une place toute particulière à ses *Nouveaux éléments de pathologie générale et de sémiotique*<sup>283</sup>, qui fut, dit-il, « bien accueilli par le public ». ■ souligne aussi l'aptitude d'E. Bouchut en matière d'enseignement et, tout spécialement, dans celui de l'histoire de la médecine. N'avait-il pas déjà donné, à l'École pratique, entre 1862 à 1864, un cours d'histoire de la médecine ? Ce qui lui permet de préciser que « ce cours très bien adapté aux besoins des élèves a été suivi avec assiduité par un grand nombre d'entre eux »<sup>284</sup>. Enfin, le professeur Béhier fait connaître à l'assemblée des professeurs le programme de l'enseignement prévu par E. Bouchut portant sur l'histoire de la médecine et des doctrines médicales. Ce programme reprenait exactement celui qui lui avait servi de guide durant son enseignement à l'École pratique et s'appuyait sur la publication des leçons de ce cours, dont la réédition en 2 volumes était imminente<sup>285</sup>.

Face à de telles compétences, tant scientifiques qu'historiques, les autres candidats semblaient bien moins armés pour rivaliser. Le professeur Tardieu le comprit aussitôt, et c'est

---

<sup>282</sup> *Ibid.* Dossier sur la chaire d'histoire de la médecine.

<sup>283</sup> BOUCHUT (Eugène), *Nouveaux éléments de pathologie générale et de sémiotique*, Paris, J.-B. Baillière, 1857, 1060 p.

<sup>284</sup> AN, AJ<sup>16</sup> 8378 : *Chaires de la faculté de médecine de Paris*. Rapport du professeur Béhier sur la candidature d'Eugène Bouchut à la chaire d'histoire de la médecine, p. 2 bis.

<sup>285</sup> BOUCHUT (Eugène), *Histoire de la médecine et des doctrines médicales*, op. cit.

fort pertinemment qu'il focalisa l'attention du jury sur un autre versant du profil exigé pour un tel poste. « Dans la compétition actuelle, déclare-t-il, la Faculté doit se préoccuper moins des titres acquis que peuvent lui offrir les candidats que les aptitudes qu'ils présentent pour donner le mouvement et les vie à un enseignement à peine ébauché parmi nous »<sup>286</sup>. Cet infléchissement des titres vers les aptitudes correspond à une réorientation des priorités d'un enseignement que le professeur Daremberg, par son décès, n'avait pas eu le temps de formaliser. Il s'agissait désormais de regarder l'avenir de la médecine et non plus son passé. Et de ce point de vue là, P. Lorain, par son âge et ses aptitudes, incarnait davantage l'avenir qu'E. Bouchut. Loin d'être présenté comme un handicap insurmontable, le peu de connaissances historiques reconnues à P. Lorain apparaissait dès lors comme le gage d'une ouverture nécessaire, pour un enseignement qu'il n'était plus souhaitable de définir à l'aune de l'érudition.

A. Tardieu rappellera bien que P. Lorain avait participé aux fameuses Conférences historiques de 1865, consacrant son intervention à « Jenner et l'histoire de ses immortelles découvertes », et qu'il avait choisi, l'année suivante, pour son cours de pathologie générale, un sujet d'histoire de la médecine. Mais l'essentiel était ailleurs et se situait dans le fait que P. Lorain était un agrégé brillant, lauréat des hôpitaux, de la Faculté et de l'Académie des Sciences, suppléant du cours d'anatomie pathologique et du cours de pathologie et de thérapeutique générales. Il soulignait aussi qu'il pratiquait avec aisance la langue anglaise et la langue allemande, langues qu'il avait apprises dans le cadre de ses études sur l'état de la médecine en Allemagne et en Angleterre<sup>287</sup>. Cela lui donnait donc l'intelligence de la littérature médicale étrangère. Et à n'en point douter, au lendemain de la débâcle militaire face à la Prusse, alors même que l'état déplorable des sciences en France avait été désigné comme responsable de la défaite, ce point constituait un argument solide. Plus que jamais, en 1872, l'anglais et l'allemand semblaient plus utiles pour le médecin que le latin ou le grec. Il ne suffisait plus au professeur Tardieu qu'à insister sur la volonté de P. Lorain d'apprendre tout ce qu'il lui restait à apprendre dans la discipline médico-historique pour fonder un enseignement véritablement novateur : « il voudrait s'y consacrer tout entier, sans réserve, et

---

<sup>286</sup> AN, AJ<sup>16</sup> 8378 : *Chaires de la faculté de médecine de Paris*. Rapport du professeur Tardieu sur la candidature de Paul Lorain à la chaire d'histoire de la médecine, p. 2

<sup>287</sup> LORAIN (Paul), *De la réforme des études médicales par les laboratoires, étude sur l'enseignement de la médecine en Allemagne*, Paris, chez tous les libraires, 1868, 45 p. ; « La médecine anglaise en 1868 ; Les musées scientifiques d'Angleterres », *Revue des cours scientifiques de la France et de l'étranger*, n° 2, 12 décembre 1868, p. 22-25

à force de labeur et de persévérance arriver dans peu d'années à fonder ce périlleux enseignement, auquel ne manqueraient désormais ni l'utilité ni l'éclat »<sup>288</sup>.

Après ces mots, il aurait fallu une présentation très bien argumentée pour valoriser M. Raynaud. Or, ce sera l'inverse. Le rapport de Ch. Lasègue est plein de suffisance. Pour le rapporteur nul besoin de défendre longuement M. Raynaud puisque celui-ci était le candidat tout désigné pour cette chaire, alliant à la jeunesse de P. Lorain et les connaissances historiques d'E. Bouchut.

Ancien élève de l'École normale supérieure, docteur ès-lettres, « il a la multiplicité et la diversité de connaissances dont ne peut se passer un historien », dit Ch. Lasègue. Pour lui, ce candidat, « préparé par de fortes études littéraires », offrait tous les gages de l'érudition. Sa thèse de doctorat avait pour titre : *De asclepiade Bythyno medico ac philosopho* et s'avérait être « une excellente monographie sur les origines des écoles méthodiques » dans la Grèce Antique<sup>289</sup>. Mais, en plus de sa thèse, M. Raynaud avait consacré plusieurs recherches historiques sur la médecine et les médecins du siècle de Molière. Son ouverture philosophique plaidait aussi pour lui. Ne s'était-il pas interrogé sur l'« Origine des idées modernes sur la vie », preuve que le candidat possédait un « esprit habitué à manier les données philosophiques dans leurs applications aux sciences naturelles »<sup>290</sup>. Tout pour séduire l'assemblée des professeurs. En tant que médecin, M. Raynaud avait aussi fait ses preuves. Ch. Lasègue se contente de rappeler son étude sur l'*Asphyxie locale et la gangrène symétrique des extrémités*<sup>291</sup>, qui restera, dit-il, « comme la première description d'une affection que les observateurs n'avaient fait qu'entrevoir »<sup>292</sup>. Finalement, il s'agit là moins d'une présentation que d'un exposé rapide des titres et travaux de M. Raynaud. Manquait la conviction, la vision d'avenir pour le futur d'une chaire.

Les résultats seront sans équivoques ; ils révèlent l'orientation voulue par l'assemblée pour l'enseignement de l'histoire de la médecine et de la chirurgie à la Faculté de médecine de Paris. P. Lorain obtient 19 voix contre 8 à E. Bouchut et 1 à M. Raynaud. E. Bouchut prend la deuxième position, avec 14 voix contre 12 données à M. Raynaud, relégué, une fois de plus

---

<sup>288</sup> AN, AJ<sup>16</sup> 8378 : *Chaires de la faculté de médecine de Paris*. Rapport du professeur Tardieu sur la candidature de Paul Lorain à la chaire d'histoire de la médecine, p. 12

<sup>289</sup> AN, AJ<sup>16</sup> 8378 : *Chaires de la faculté de médecine de Paris*. Rapport du professeur Lasègue sur la candidature de Maurice Raynaud à la chaire d'histoire de la médecine, p. 2 ; RAYNAUD (Maurice), *De asclepiade Bythyno medico ac philosopho*, T.M.P., Paris, Didier, 1862, 48 p.

<sup>290</sup> AN, AJ<sup>16</sup> 8378 : *Chaires de la faculté de médecine de Paris*. Rapport du professeur Lasègue sur la candidature de Maurice Raynaud à la chaire d'histoire de la médecine, p. 2

<sup>291</sup> RAYNAUD (Maurice), *Asphyxie locale et la gangrène symétrique des extrémités*, Paris, Leclerc, 1862, 174 p.

<sup>292</sup> AN, AJ<sup>16</sup> 8378 : *Chaires de la faculté de médecine de Paris*. Rapport du professeur Lasègue sur la candidature de Maurice Raynaud à la chaire d'histoire de la médecine, p. 2

à la troisième place<sup>293</sup>. P. Lorain est officiellement nommé professeur titulaire de la chaire d'histoire de la médecine et de la chirurgie par un arrêté en date du 22 janvier 1873<sup>294</sup>.

P. Lorain commence son enseignement au semestre d'hiver 1873-1874 [doc. 18]. Après un certain retard, son cours débute enfin, le 27 janvier 1874, devant un auditoire particulièrement nombreux. Un inspecteur d'académie, nommé Deltour, donne quelques détails intéressants sur la leçon inaugurale du tout nouveau professeur d'histoire de la médecine. « Dans un entretien piquant, vif, spirituel », écrit-il, P. Lorain « a rendu hommage à ses prédécesseurs et fait ressortir l'intérêt et l'utilité d'une étude historique de la médecine et de la chirurgie ». Puis il poursuit son cours « par l'étude historique de la chaleur considérée comme symptôme des maladies », recherchant ainsi « le rôle assigné à ce phénomène aux différentes époques de la médecine »<sup>295</sup>. M. Deltour, qui tient régulièrement informé le recteur de la fréquentation des cours à la Faculté de médecine, note, à plusieurs reprises, le succès du cours du professeur Lorain. Il situe alors ce cours parmi les cours les plus suivis, au même titre que ceux des professeurs C. Sappey, H.-F. Dolbeau, A. Wurtz et J. Gavarret.

Mort au mois d'octobre 1875, P. Lorain est alors suppléé dans son cours par Charles Bouchard [doc. 19], l'un des premiers internes de Jean-Martin Charcot, dont Léon Daudet brosera un portrait peu reluisant. « Grand, barbu, silencieux, solennel, le professeur Bouchard, écrit-il, derrière ses lunettes d'or à l'allemande, poursuivait ses chimères médico-métaphysiques »<sup>296</sup>. Ch. Bouchard ouvre son cours inaugural, le 30 novembre 1875, abordant la question de « l'utilité et de l'objet de l'histoire de la médecine ». Ses leçons suivantes sont consacrées à un sujet qu'il choisit probablement en souvenir de son internat passé dans le service du docteur Joseph Rollet, durant lequel il avait étudié « l'histoire de la prophylaxie des maladies vénériennes dans l'Antiquité et dans les temps modernes »<sup>297</sup>. Evidemment, il ne pouvait s'agir là que d'un enseignement temporaire. La chaire occupée par P. Lorain était officiellement vacante et il fallait de nouveau la pourvoir au plus vite.

L'assemblée de la Faculté se réunit le 24 février 1876 pour entendre la lecture des rapports sur les candidats et procéder au vote. Le professeur É. Chauffard est alors chargé de

---

<sup>293</sup> *Ibid.* Avis du doyen de la faculté de médecine de Paris au recteur de l'Université, daté du 12 décembre 1872.

<sup>294</sup> AN, AJ<sup>16</sup> 299/A : *Faculté de médecine de Paris*. Copie conforme de l'arrêté de nomination de Paul Lorain dans la chaire d'histoire de la médecine et de chirurgie et ampliation du décret ; *idem* : AN, AJ<sup>16</sup> 6516 : *Dossiers des agrégés et des professeurs*. Dossier Paul Lorain.

<sup>295</sup> AN, AJ<sup>16</sup> 301 : *Faculté de médecine de Paris*. Lettre de M. Deltour, inspecteur d'Académie, au recteur de l'Université, du 8 février 1874.

<sup>296</sup> DAUDET Léon, *Devant la douleur*, dans : *Léon Daudet, Souvenirs et polémiques*, Paris, Robert Laffont, coll. « Bouquins », 1992, p. 157

<sup>297</sup> LEGENDRE Paul, *Un médecin philosophe, Charles Bouchard ; son œuvre et son temps, 1837-1915*, Paris, Masson, 1924, p. 125

la présentation de deux candidats : A.-A. Ollivier et M. Raynaud ; le professeur G. Sée de celle de J. Parrot ; et le professeur J.-M. Charcot de celle de Benjamin Ball. Au 1<sup>er</sup> tour de scrutin le résultat donne 21 voix à J. Parrot contre 7 à M. Raynaud ; la seconde position étant attribuée, au deuxième tour de scrutin, à A.-A. Ollivier par 15 voix contre 7 pour M. Raynaud et 6 pour B. Ball ; enfin la troisième position revint à B. Ball, à l'unanimité des suffrages<sup>298</sup>. Jules Parrot <sup>[doc. 20]</sup> est officiellement nommé professeur d'histoire de la médecine et de la chirurgie par décret en date du 28 mars 1876<sup>299</sup>. Mais il ne restera pas longtemps dans cette chaire.

Dès l'annonce de la création d'une chaire de clinique des maladies des enfants, J. Parrot fait savoir sa volonté de quitter la chaire d'histoire de la médecine et de la chirurgie pour la chaire nouvellement créée. Il demande que ce changement ait lieu par simple mutation des chaires. La commission chargée d'examiner cette demande se prononce positivement, dans un rapport transmis au ministère de l'Instruction publique le 14 janvier 1879. Dans le rapport d'admission, le doyen de la Faculté de médecine précise même qu'« aucun des médecins qui s'occupent actuellement de pédiatrie ne pouvait œuvrer plus dignement et avec compétence dans la chaire nouvelle » que J. Parrot<sup>300</sup>. Celui-ci est transféré dans la chaire de clinique des maladies des enfants, par un arrêté ministériel en date du 20 janvier 1879<sup>301</sup>.

Contrairement à ce qui avait été décidé au moment des décès de Ch.-V. Daremberg, puis de P. Lorain, le doyen de la Faculté ne souhaite pas de suppléance de cours pour pallier l'absence du professeur d'histoire de la médecine. Dans la mesure où la fin des cours était prévue pour le 1<sup>er</sup> mars et que le cours d'histoire de la médecine et de la chirurgie était facultatif, rien n'imposait véritablement que l'on charge un agrégé de continuer un cours un mois avant la clôture des enseignements. Comme ce cours avait été relativement peu suivi<sup>302</sup>, il n'y aurait personne pour protester. Le ministre de l'Instruction publique qui avait déjà fait connaître, par un arrêté daté du 19 février 1879, la vacance de la chaire d'histoire de la médecine et de la chirurgie<sup>303</sup> suivra, sur ce dernier point, l'avis du doyen de la Faculté<sup>304</sup>.

---

<sup>298</sup> AN, AJ<sup>16</sup> 8378 : *Chaires de la faculté de médecine de Paris*. Dossier sur la chaire d'histoire de la médecine et de la chirurgie.

<sup>299</sup> AN, AJ<sup>16</sup> 303/A : *Faculté de médecine de Paris*. Copie certifiée véritable du décret nommant Jules Parrot professeur d'histoire de la médecine et de la chirurgie, le 28 mars 1876.

<sup>300</sup> AN, AJ<sup>16</sup> 307/2 : *Faculté de médecine de Paris*. Lettre du recteur de l'Académie de Paris au ministre de l'Instruction public datée du 14 janvier 1879.

<sup>301</sup> *Ibid.* Arrêté du 20 janvier 1879 transférant M. Parrot, professeur d'histoire de la médecine et de la chirurgie, dans la chaire de clinique des maladies des enfants.

<sup>302</sup> AN, AJ<sup>16</sup> 306 : *Faculté de médecine de Paris*. Lettre du Doyen de la faculté de médecine de Paris au recteur de l'Université datée du 21 mars 1878.

<sup>303</sup> AN, AJ<sup>16</sup> 307/2 : *Faculté de médecine de Paris*. Ampliation de l'arrêté du 19 février 1879 visant à pourvoir la chaire d'histoire de la médecine et de la chirurgie.



La question qui se posait alors était de savoir comment maintenir un professeur dans une chaire qui avait déjà connu trois professeurs titulaires et trois agrégés suppléants en neuf ans d'existence. Certes la vieillesse, la maladie et la mort avaient joué un rôle certain dans cette instabilité chronique, mais l'attitude de J. Parrot faisait légitimement craindre une inconduite de la part du corps professoral que le système même de la mutation encourageait largement. Plus tard, après que ces craintes aient été confirmées, Ch. Bouchard condamnera l'attitude des « déserteurs » successifs de cette chaire, en des termes sévères :

*La chaire d'histoire de la médecine n'a jamais fait de mal à personne et peut être un encouragement et une récompense pour ceux qui ont encore l'amour des livres et qui s'intéressent à la genèse des idées et à l'évolution des doctrines. Cette chaire n'a jamais gêné les élèves qui ne sont pas tenus de s'y rendre mais qui parfois, y ont trouvé un intérêt et s'y sont pressés en foule quand le professeur a exposé l'historique des questions d'un intérêt contemporain. L'histoire vivante et non fossile ... Mais qu'il soit entendu que cette chaire n'est pas le vestibule de la Faculté et qu'on n'y entre pas afin de pouvoir en sortir.<sup>305</sup>*

Il fallait donc trouver une solution à cette instabilité chronique et faire en sorte que le legs Salmon de Champotran ne devienne pas un legs inutile et dispendieux pour la Faculté de médecine de Paris.

### **3.3 - La stabilité retrouvée :**

C'est dans ce climat de méfiance vis-à-vis des candidats désireux de pourvoir la place laissée vacante par la mutation de J. Parrot que la lutte pour sa succession va débiter. Cela explique pourquoi on retrouve, dans les dossiers de candidature pour la chaire d'histoire de la médecine, une déclaration sur l'honneur signée des candidats, faisant le serment de ne jamais demander de mutation pour une autre chaire. Ces déclarations sur l'honneur visaient manifestement à garantir l'engagement total du futur professeur auprès des élèves et à le maintenir le plus longtemps possible dans sa chaire.

Cette prise de conscience tardive de la spécificité de la chaire d'histoire de la médecine conduira le doyen de la Faculté de médecine et l'assemblée des professeurs à s'assurer, plus que jamais, de la « bonne foi » des candidats. Cela explique sans doute aussi

---

<sup>304</sup> *Ibid.* Lettre du ministre de l'Instruction publique au vice-recteur datée du 24 février 1879.

<sup>305</sup> Charles Bouchard cité par : WOHNLICH-DESPAIGNE (Isabelle), op. cit., p. 17.

l'homogénéité des dossiers présentés et la cohérence des projets incarnées par chacun des trois candidats. Les docteurs Auguste-Adrien Ollivier, Achille Chéreau et Alexandre Laboulbène étaient bien trois médecins férus d'histoire et de lettres. Cela explique l'âpreté de la lutte pour la chaire, dans l'un des concours les plus disputés de toute l'histoire de la Faculté. Selon Auguste Corlieu, alors bibliothécaire à la Faculté de médecine de Paris, c'est bien une lutte acharnée à laquelle se livrèrent les trois candidats, une lutte qui se termina, le 12 avril 1879, par la victoire d'A. Laboulbène sur A.-A. Ollivier<sup>306</sup>. Avant de rappeler le caractère exceptionnel de cette élection du 20 mars 1879, il nous faut dire un mot des candidats et des rapports les présentant.

Le rapport sur les titres et les travaux d'A.-A. Ollivier fut présenté par Benjamin Ball. Il y rappelle que le docteur Ollivier n'est pas un inconnu pour la Faculté, puisque celui-ci s'était déjà présenté à deux reprises à un concours du même type : une première fois pour la chaire d'histoire de la médecine et une seconde fois pour la chaire de pathologie interne, et que chaque fois il avait fini à la seconde position. Il revient ensuite sur le parcours du candidat. B. Ball récapitule alors l'ensemble des titres d'A.-A. Ollivier. Sous-bibliothécaire de la Faculté depuis 1863, A.-A. Ollivier est nommé chef de clinique en 1865 et agrégé en 1869. À ce titre, il a successivement été chargé du cours de pathologie interne (en 1871), puis de celui d'histoire de la médecine et de la chirurgie, à la mort de Ch.-V. Daremberg (en 1872), et à nouveau du cours de pathologie interne, en remplacement du professeur Axenfeld, décédé en 1876. Sur le terrain scientifique, il s'est fait remarqué en publiant des articles « dans les meilleurs journaux de médecine » sur différents sujets, s'intéressant à l'albuminurie dans une excellente thèse de doctorat, puis aux fonctions du cervelet, dans une étude qui avait reçu une juste récompense de l'Institut<sup>307</sup>. Sur le terrain littéraire, le candidat a rempli, pendant treize ans, les fonctions de sous-bibliothécaire à la Faculté, treize ans durant lesquelles il a pu acquérir, non seulement « les goûts, les habitudes et les procédés de l'érudition », mais encore l'aptitude à « se rendre utile aux travailleurs de tout ordre »<sup>308</sup>.

Après le sous-bibliothécaire Ollivier, c'est le bibliothécaire en chef de la Faculté, A. Chéreau, qui est présenté à l'assemblée des professeurs par Paul Broca. A. Chéreau, qui avait

---

<sup>306</sup> CORLIEU (Auguste), « Les chaires de médecine légale et d'histoire de la médecine à la Faculté de médecine de Paris », *op. cit.*, p. 9

<sup>307</sup> OLLIVIER (Auguste-Adrien), *Essai sur les albuminuries produites par l'élimination des substances toxiques*, T. M. P., Paris, impr. Bourdier, 1863, 26 p. ; « Recherches sur la physiologie et la pathologie du cervelet », *Archives générales de médecine*, 1862, 5<sup>e</sup> série, t. XX, p. 513-696 ; 1863, 6<sup>e</sup> série, t. I, p. 68

<sup>308</sup> AN, AJ<sup>16</sup> 8378 : *Chaires de la faculté de médecine de Paris*. Rapport du professeur Ball sur la candidature de M. Ollivier à la chaire d'histoire de la médecine et de la chirurgie, p. 2

publié une consistante *Histoire de l'ancienne Faculté de médecine de Paris*<sup>309</sup>, entendait bien profiter de son statut de bibliothécaire pour faire valoir ses prétentions sur la chaire d'histoire de la médecine et de la chirurgie. Il pouvait non seulement s'appuyer sur ses compétences en matière de bibliographie médicale et sur l'ensemble de ses publications érudites, mais aussi sur la place que les bibliothécaires de la Faculté avaient toujours su occuper dans l'histoire de cette chaire. Il entendait se situer dans cette tradition d'un enseignement à la fois historique et bibliographique initié par P. Süe et L.-J. Moreau (de la Sarthe) et envisagé par J.-E. Dezemeiris. Il ne suffisait plus qu'à P. Broca de préciser au jury qu'A. Chéreau se consacrait, depuis une vingtaine d'années, à peu près exclusivement, « à des travaux d'histoire et d'érudition », travaux qui lui avaient ouvert les portes de l'Académie de médecine en 1876<sup>310</sup>. Mais contrairement à son collègue et confrère A.-A. Ollivier, A. Chéreau ne pouvait se targuer de réelles compétences dans les domaines purement scientifiques, ce qui jouera très vraisemblablement contre lui.

Le dernier candidat était donc A. Laboulbène. Son rapport sera préparé et présenté par le professeur C.-F.-M. Peter. Celui-ci choisit de mettre en avant l'une des singularités d'A. Laboulbène, à savoir qu'il n'était ni médecin, ni bibliothécaire, mais chirurgien. Il rappelle que la chaire comportait, en 1870, dans l'intitulé même de son nom ce terme même de « chirurgie ». Car il s'agissait bien d'une chaire d'histoire de la médecine et d'histoire de la chirurgie, ce que beaucoup avait oublié jusque-là. Alors qu'A. Chéreau s'était présenté en digne successeur de P. Süe et de L.-J. Moreau de la Sarthe, A. Laboulbène se trouvait comparé à une autre éminente figure de la Faculté de médecine – à une légende presque ! : J.-F. Malgaigne, dont le souvenir était encore vivace parmi les professeurs. « Voyez-vous, d'ici, Messieurs, quel parti eût tiré d'une telle chaire un homme tel que Malgaigne ? », demande alors le professeur Peter<sup>311</sup>. Et il vrai que les circonstances politiques et la mort prématurée de l'illustre chirurgien ont empêché une telle rencontre. Pour le professeur Peter, il était donc temps de réparer ce dommage historique.

D'autre part, il chercha à attirer l'attention de l'assemblée sur les raisons mêmes de l'instabilité de la chaire d'histoire de la médecine et de la chirurgie. Selon lui, cette instabilité n'était peut-être pas liée à l'institution elle-même, mais davantage à « la façon dont on a compris l'enseignement de l'histoire de la médecine ». Il ne fallait pas considérer cette chaire

---

<sup>309</sup> CHÉREAU (Achille), *Histoire de l'ancienne Faculté de médecine de Paris*, Paris, V. Adrien Delahaye et Cie, 1877, 287 p.

<sup>310</sup> AN, AJ<sup>16</sup> 8378 : *Chaires de la faculté de médecine de Paris*. Rapport du professeur Broca sur la candidature de M. Chéreau à la chaire d'histoire de la médecine et de la chirurgie, p. 2

<sup>311</sup> *Ibid.* Rapport du professeur Peter sur la candidature de M. Laboulbène à la chaire d'histoire de la médecine et de la chirurgie, p. 3

comme une chaire secondaire, mais bien comme une chaire de premier ordre : « c'est la plus belle, la plus vaste, la plus nécessaire de toutes les chaires de cette faculté », va-t-il jusqu'à déclarer. Mais pour cela, il faut que son titulaire : 1° y dise « des choses utiles et utilisables » ; 2° ait « le verbe et la verve ; le verbe pour se faire entendre, et la verve pour entraîner » : et 3° qu'il mette tout « son savoir à la portée des plus humbles d'esprit » et rende ainsi « ses auditeurs savants, tout en semblant n'en vouloir faire que des praticiens »<sup>312</sup>. Il faisait donc l'apologie d'une chaire dans laquelle le professeur nommé devait savoir se montrer, tour à tour, érudit, philosophe, historien, sans jamais renoncer à être médecin. Or, aux yeux du professeur Peter, A. Laboulbène était bien le seul à cumuler l'ensemble de ces qualités et de ces compétences. « Médecin, s'écrit alors C.-F.-M Peter, il l'est, et de premier ordre ; savant, il l'est, et d'un savoir encyclopédique ; professeur, il l'est, au moins quant aux aptitudes »<sup>313</sup>.

Après lecture des rapports, le doyen de la Faculté dut s'employer à rétablir un certain nombre de vérités. Ému par diverses allégations dont il avait eu connaissance, il se trouva dans l'obligation de communiquer les chiffres officiels du nombre des auditeurs réunis aux cours de suppléance d'A. Laboulbène et d'A.-A. Ollivier. Il craignait que ces erreurs ou ces falsifications de données aient pu, en présentant d'une façon inexacte les succès comparatifs des enseignements de ces deux candidats, exercer une influence sur la décision finale des professeurs. Une fois ces rectifications faites, le vote put enfin avoir lieu. Le choix de jury se divisa aussitôt entre A. Laboulbène et A.-A. Ollivier, lors d'une séance mémorable, durant laquelle le doyen de la Faculté fut sollicité plus d'une fois.

Le nombre des professeurs votants étant de 30, la majorité absolue fut logiquement fixée à 16 voix. Mais lors du premier tour de scrutin, aucun suffrage ne fut donné à A. Chéreau, A. Laboulbène et A.-A. Ollivier se partageant donc très exactement l'ensemble des 30 voix. Le doyen demanda alors l'avis de la Faculté sur ce qu'il convenait de faire en pareil cas. Aucun des membres de l'assemblée n'ayant souvenir d'un tel précédent, les professeurs se trouvèrent dans l'embarras quant à la suite à donner à ce premier résultat. Plusieurs membres de l'assemblée pensèrent qu'il fallait immédiatement procéder à un second tour de scrutin et même à un troisième tour, au cas où l'un des votants viendrait à changer d'avis. Si le résultat se révélait identique au troisième tour de scrutin, il serait convenu que le doyen fût connaître sa préférence, son vote pouvant alors compter double. Mais, au deuxième tour de scrutin, alors que le résultat était toujours de 15 suffrages partout, l'un des professeurs se retira de l'assemblée afin que le troisième tour de scrutin permît de désigner un vainqueur.

---

<sup>312</sup> *Ibid.*, p. 6

<sup>313</sup> *Ibid.*, p. 15

Une discussion vive s'engagea alors sur la régularité même de ce troisième tour de scrutin, comme d'ailleurs sur l'ensemble des scrutins précédents. On chercha alors s'il n'existait pas un règlement quelconque indiquant précisément ce qu'il convenait de faire en pareil cas. Mais aucun article de ce type ne put être trouvé. On procéda alors, et malgré les objections précédentes, à ce troisième tour de scrutin fatidique, pour lequel il n'y avait plus désormais que 29 votants. A. Laboulbène remporta ainsi l'élection, conservant ses 15 voix, alors que A.-A. Ollivier n'en comptabilisait plus que 14. On procéda ensuite au vote des autres positions et A.-A. Ollivier fut inscrit en 2<sup>ème</sup> ligne (avec 23 suffrages contre 4 pour A. Chéreau) et A. Chéreau en 3<sup>e</sup> ligne (avec 23 voix seulement)<sup>314</sup>.

Le professeur Laboulbène prit possession de sa chaire le 12 avril 1879<sup>315</sup>, et prononça sa leçon inaugurale, le samedi 29 novembre 1879, devant un auditoire particulièrement nombreux ce jour là<sup>316</sup>. Sa nomination, qui avait été obtenue au terme d'une lutte acharnée, et même épique, ramena une certaine stabilité dans l'enseignement de l'histoire de la médecine de la chirurgie à la Faculté. A. Laboulbène, conformément à sa déclaration sur l'honneur, restera dans sa chaire jusqu'à la fin <sup>[doc. 21]</sup>. Dans son dossier de carrière, on peut lire que le professeur est décédé le 7 décembre 1898 « en activité de service ». Cette formule, qui a évidemment ici une signification administrative, aurait aussi pu être utilisée pour caractériser l'implication et l'application de ce professeur dans son enseignement durant deux décennies.

Cette stabilité contribuera à la reconnaissance institutionnelle et même intellectuelle de l'enseignement d'A. Laboulbène. Mais il faut bien dire que ce professeur bénéficia aussi d'un contexte, national et international, propice à une telle reconnaissance. En France, l'histoire devint une activité très goûtée des médecins, tant parisiens que provinciaux, qui en faisaient l'un de leur loisir favori. Pierre Darmon, dans son étude sur *Le médecin parisien en 1900*, dresse la liste des activités mondaines auxquelles se livraient aussi bien les grandes figures médicales que les simples praticiens. On y voit des esculapes embourgeoisés consacrer le plus beau de leur temps libre aux travaux de l'esprit, taquinant de temps à autres les muses, s'essayant avec plus ou moins de talent à la peinture, à la musique et aux lettres, se risquant même au sport<sup>317</sup>.

À la Belle époque, les médecins de province, prolongeant une lointaine tradition érudite, cultivée au sein des sociétés savantes locales, suivent ce mouvement général qui

---

<sup>314</sup> *Ibid.*, p. 15

<sup>315</sup> AN, F<sup>17</sup> 21033 : *Dossiers des personnels enseignants*. Dossier du Pr. Laboulbène.

<sup>316</sup> AN, AJ<sup>16</sup> 3071A : *Faculté de médecine de Paris*. Lettre du doyen de la faculté de médecine de Paris au recteur de l'Université datée du 7 novembre 1879.

<sup>317</sup> DARMONT (Pierre), « Le médecin, le monde et les arts », dans : *Le médecin parisien en 1900*, Paris, Hachette, coll. « Pluriel Histoire », 2003, p. 270-292

emporte non seulement la société médicale, mais aussi l'ensemble de la société française. Les travaux de Jacques Léonard ont depuis longtemps mis en évidence ce phénomène de distinction sociale par les loisirs. Dans sa monographie sur *La vie quotidienne du médecin de province au XIX<sup>e</sup> siècle*, il applique ce concept à des médecins qui, dans leur localité d'origine ou d'exercice, s'impliquent dans le combat politique ou l'animation culturelle. Il voit d'ailleurs dans l'histoire l'un des violons d'Ingres privilégiés des médecins du siècle. Il rappelle combien d'études historiques ont été pratiquées, en province, par des médecins-historiens qui s'occupent de toutes les époques et de toutes les contrées, avec des préférences bien compréhensibles pour les sujets médicaux, au sens large du terme. Certains médecins, érudits ou polygraphes, se lancent dans des travaux plus délicats, d'archéologie, d'ethnographie ou de démographie historique. Et il ajoute : « La rareté des historiens professionnels, la fréquentation des milieux ecclésiastiques ou aristocratiques, l'habitude des « topographies médicales » expliquent, peu ou prou, l'intérêt de certains médecins pour les fouilles, les archives, la toponymie, le folklore, les coutumes et proverbes »<sup>318</sup>. Dans le monde médical, ce penchant pour l'histoire, qui se manifeste à Paris comme en province, coïncide très exactement avec la très forte poussée sociale que les « blouses blanches » réalisent en cette fin de siècle. Après l'avoir annoncé et réclamé tout au long du XIX<sup>e</sup> siècle, ils bénéficient enfin de tout le prestige auquel il pensait avoir légitimement droit.

En marge des publications professionnelles et érudites, prolifère également toute une littérature amusante, humoristique ou galante, dénuée de préoccupation scientifique. C'est dans ce courant littéraire qu'il faut situer les publications du docteur Augustin Cabanès, auteur proluxe et animateur, à partir de 1909, de la Société médico-historique <sup>[doc. 61]</sup>. Le docteur Cabanès est aussi le fondateur de la *Chronique médicale*, qui abrita la longue série de ses « Indiscrétions de l'histoire ». Au sujet de ce vulgarisateur de l'histoire médicale, Isabelle Wohnlich-Despaigne rapporte l'opinion du docteur Paul Delaunay selon laquelle : « C'est le Dr. Cabanès qui a vaincu chez nous en histoire de la médecine »<sup>319</sup>.

C'est dans ce contexte de vulgarisation de l'histoire médicale que s'inscrit toute une série de réalisations locales ou nationales, qui marquent le changement de siècle et donnent à l'engouement des médecins pour la recherche historique des institutions de référence. Il faut citer ici un certain nombre de ces réalisations qui donnent aux années 1900 tous les traits d'une Belle époque médico-historique. Ainsi en 1900, est créée une Section de médecine au

---

<sup>318</sup> LÉONARD (Jacques), « Combats et loisirs », dans : *La vie du médecin de province au XIX<sup>e</sup> siècle*, Paris, France Loisirs, 1977, p. 239

<sup>319</sup> WOHNLICH-DESPAIGNE (Isabelle), *op. cit.*, p. 28

Congrès international des sciences de Paris ; l'année suivante, en 1901, on note la présence de « La médecine » à l'exposition de l'Enfance à travers les âges, organisée au Petit-Palais. Entre 1896 et 1905, sont créés ou réorganisés les musées d'histoire de la médecine de Rouen, de Lyon <sup>[doc. 59]</sup> et de Paris <sup>[doc. 60]</sup>. Évoquant la création du musée parisien, Marcel Baudouin écrit, de manière ironique :

*Ce nouveau Musée va sous peu pouvoir faire une sérieuse concurrence à Carnavalet, sinon au Louvres ; [...] De plus, il va amener, rue des Ecoles, un peu de cette clientèle cosmopolite et mondaine, avide de sensations délicates, qu'on ne retrouve guère aujourd'hui que dans les musées anatomiques des foires de Neuilly ou de Montmartre.*<sup>320</sup>

Autre signe d'intérêt marqué pour l'histoire de la médecine, la demande pour l'année 1901-1902 d'un cours libre sur « La médecine des civilisations anciennes » par le docteur Gasnault. Ce fut sans doute l'une des toutes premières demandes de ce type accordée depuis la période très favorable de la Monarchie de Juillet. Le doyen de Faculté de médecine de Paris appuiera très chaleureusement la proposition du docteur Garnault, « le seul en France qui lise l'écriture hiéroglyphique et qui étudie les doctrines scientifiques des peuples anciens »<sup>321</sup>.

Il faut enfin souligner la fondation, en 1902, de la Société française d'histoire de la médecine de Paris, dont le bulletin annuel est la première véritable publication périodique d'histoire de la médecine en France. La création de cette société avait été tentée dès l'été 1893. Mais, A. Laboulbène, pressenti comme président, s'était récusé en estimant sans avenir un groupement hétéroclite d'amateurs, animés de bonne volonté certes, mais dépourvu de formation professionnelle<sup>322</sup>. Il faudra attendre près de dix ans pour que le projet aboutisse enfin, sous l'impulsion déterminante d'Albert Prieur, rédacteur en chef d'un important périodique médical : *La France médicale*. Le premier président de la Société française d'histoire de la médecine fut Raphaël Blanchard, brillant microbiologiste, ancien collaborateur de Paul Bert, spécialisé en parasitologie. André Cornet le présente comme un « érudit sans esprit de système, amateur de belles lettres », s'intéressant aux œuvres des peintres et des sculpteurs des temps passés<sup>323</sup>. Il fit paraître, en 1909, un ouvrage de près de

---

<sup>320</sup> BAUDOUIN (Marcel), « Le nouveau musée de la faculté de médecine de Paris », *Gazette médicale de Paris*, n° 26, t. I, 29 juin 1901, p. 201

<sup>321</sup> AN, AJ<sup>16</sup> 6365 : *Cours libres 1896-1921*. Dossier sur le cours du docteur Garnault.

<sup>322</sup> CORNET (André), « Raphaël Blanchard (1857-1919) », texte mis en ligne sur le site de la Société Française d'Histoire de la Médecine, extrait du numéro spécial de la *Revue d'histoire des sciences médicales* sur « Les premiers présidents de la SFHM », novembre 1992.

<sup>323</sup> *Ibid.*

1913 : création de la Société d'histoire de la pharmacologie, le premier en Europe. La France, une première, n'est pas...  
1913 : création de la Société d'histoire de la pharmacologie, le premier en Europe. La France, une première, n'est pas...

500 pages sur les inscriptions latines ayant trait à la médecine, qu'il avait recueillies au cours de ses nombreux voyages en Italie<sup>324</sup>.

R. Blanchard gardait en tête le succès de la section de médecine au Congrès international des Sciences de Paris. Il annonça donc que la société dont il était le président participerait au Congrès international d'histoire qui devait ouvrir ses portes en avril 1902. Le succès de la société sera rapide. En moins de deux ans, elle réussira à doubler ses effectifs. Parmi les adhérents de la première heure, figurent Albert Prieur (secrétaire général), les docteur Mac-Auliffe et Nicaise, tous deux secrétaires du comité d'organisation, ainsi que de nombreux membres de l'Académie de médecine. En plus des dix-sept académiciens, il faut ajouter seize chirurgiens et médecins des hôpitaux de Paris. Signalons la présence parmi les membres de la société du docteur Jules Déjerine, ainsi que de l'agrégé Anatole Chauffard, qui occuperont tous deux la chaire d'histoire de la médecine et de la chirurgie avant 1914. Rappelons aussi que Gilbert Ballet, qui occupa cette chaire durant deux années (1907-1909), succédera à R. Blanchard à la présidence de la Société française d'histoire de la médecine en 1909-1910. Cela montre bien que la fondation de la Société française d'histoire de la médecine a bouleversé le paysage institutionnel, faisant de la chaire d'histoire de la médecine un appendice de la nouvelle institution parisienne. C'est par rapport à cette société qu'elle devra désormais se positionner, car c'est là qu'allait désormais se rencontrer les principaux médecins historiens de la médecine.

■ faut aussi inscrire la fondation de la Société française d'histoire de la médecine dans un contexte plus large. Certes, la loi de 1901 sur les associations avait rendu possible une telle création, mais il faut bien voir, qu'au niveau international, on assistait aussi à l'éclosion et à la multiplication d'institutions médico-historiques assez similaires : en Allemagne, tout d'abord, avec la création du Leipzig Institute für Geschichte der Medizin en 1906 ; puis un peu partout en Europe. Aux Etats-Unis aussi, où l'enseignement de la médecine entre dans une période de réforme profonde, avec l'enseignement régulier de l'histoire de la médecine dans les universités de Pennsylvanie. En 1937, cinquante quatre Facultés de médecine américaines proposaient un enseignement de l'histoire de la médecine, qui était même obligatoire dans vingt-huit d'entre elles<sup>325</sup>.

<sup>324</sup> BLANCHARD (Raphaël), *Epigraphie médicale, Corpus inscriptionum ad medicinam biologiamque spectantium*, Paris, Asselin & Houzeau, 1909, 482 p.

<sup>325</sup> MCGREW (Roderick E.), *op. cit.*, p. 177



### 3.4 - La fin d'une époque ?

En cette Belle époque européenne et américaine de l'histoire de la médecine, on peut se demander ce qu'il en fut de l'enseignement de cette discipline à la Faculté de médecine de Paris. On n'en voit malheureusement que la superficie ; les archives ne nous donnant que trop peu d'informations sur les nominations et les programmes d'enseignement. Cette mutité des fonds documentaires est en elle-même un signe de la banalisation d'un enseignement qui ne suscite plus vraiment de polémique à la Faculté, qui ne fait plus couler beaucoup d'encre dans la presse spécialisée. Le temps des débats semble révolu ; une page s'est tournée avec le changement de siècle. La question de l'orientation à donner à cet enseignement paraît s'être résolue d'elle-même. Édouard Brissaud, Jules Déjerine et Gilbert Ballet qui occupent la chaire d'histoire de la médecine et de la chirurgie entre 1899 et 1909 ne sont pas des historiens chevronnés. Leur enseignement se veut distrayant pour des étudiants qui trouvent là l'occasion de se forger une bonne culture générale sur l'histoire de leur profession et de leur science. Avec ces trois enseignants, le temps de l'érudition médicale semble définitivement passé. Ils sont d'une génération médicale et scientifique qui n'a plus rien à voir avec celle d'un Ch.-V. Daremberg par exemple. Le profil des trois successeurs d'A. Laboulbène présente d'ailleurs un certain nombre de traits communs.

Il faut tout d'abord noter qu'ils sont de la même génération : G. Ballet et E. Brissaud sont nés en 1853, J. Déjerine en 1849. Tous trois entrent à l'internat entre 1875 et 1877 et sont reçus au doctorat de médecine entre 1879 et 1881. Ils ont réussi le concours d'agrégation la même année, en 1886. Enfin, tous trois prendront possession de la chaire d'histoire de la médecine à un âge plutôt avancé : G. Ballet à 54 ans, E. Brissaud à 47 ans et Déjerine à 52 ans. C'est un âge légèrement supérieur à celui de P. Lorain et J. Parrot, leurs prédécesseurs, qui avaient respectivement 46 et 47 ans au moment de leur nomination dans cette chaire ; quant à A.-A. Ollivier et Ch. Bouchard, qui n'assureront qu'une suppléance pour ce cours, ils n'étaient alors âgés que de 39 et 38 ans.

Remarquons ensuite que tous trois ont précocement orienté leur carrière vers le versant mental de la médecine clinique et hospitalière. Pour sa thèse de doctorat, É. Brissaud a concentré ses recherches anatomo-pathologiques et physiologiques *Sur la contracture permanente des hémiplésiques* (1880). Il s'engage dès lors dans le domaine la neurologie. Participant assidûment aux travaux des premiers congrès de médecine mentale, il est rapidement convaincu de la nécessité de réunir les deux branches traditionnelles des médecines de l'esprit. Il obtient ainsi, en 1893, lors du Congrès annuel de médecine mentale

de La Rochelle, que le congrès soit dorénavant intitulé : Congrès des médecins aliénistes et neurologistes de France et des pays de langue française, ce qui sera le cas dès l'année suivante<sup>326</sup>. Ses préoccupations en pathologie mentale sont résolument organicistes, qu'il s'agisse de physiologie nerveuse (localisations cérébrales, rapport des centres corticaux avec les parties périphériques du cerveau, etc.) ou de pathologies mentales (idiotie, athétose, chorée, contractures, paralysies hystériques, acromégalies, myxoedème, etc.). En 1894, il fonde, avec Pierre Marie, une revue spécialisée, *La Revue neurologique*, qu'ils placent sous le haut patronage du professeur Charcot, dont ils sont les élèves et les disciples. Selon Léon Daudet, É. Brissaud fut « le mieux doué » parmi ceux qui composaient ce qu'on appelait alors l'École de La Salpêtrière. Mais poursuit L. Daudet, malgré une « intelligence merveilleuse, beaucoup de cœur, de l'ironie », et même s'il « dégageait une sympathie chaude », É. Brissaud est « demeuré en route ». Médicalement parlant, « il n'a pas joué le rôle prépondérant que tout semblait lui promettre »<sup>327</sup>.

É. Brissaud est nommé le 30 juin 1899 à la chaire d'histoire de la médecine et de chirurgie<sup>328</sup> ; il n'y restera pas longtemps [doc. 22]. Apprenant, en novembre 1900, la mutation du professeur M. Debove à la chaire de clinique médicale, il demande aussitôt sa propre mutation pour la chaire de pathologie médicale. Sur sa demande, il y est nommé par un décret en date du 9 décembre 1900<sup>329</sup>. Mais É. Brissaud ambitionnait surtout la succession du professeur Charcot dans la chaire de clinique des maladies du système nerveux. Il se trouvera, de fait, écarté de la compétition. C'est son confrère, le docteur Fulgence Raymond, qui obtiendra la chaire tant convoitée, où il restera pendant dix-sept ans. É. Brissaud ne jouera dès lors plus de rôle actif dans la neurologie.<sup>330</sup>

J. Déjerine, lui aussi, avait espéré un temps cette chaire de clinique des maladies du système nerveux. La chaire d'histoire de la médecine déclarée vacante le 1<sup>er</sup> avril 1901<sup>331</sup>, suite au départ d'É. Brissaud, J. Déjerine s'y portera candidat, mais à défaut de mieux. « Tout le monde sait, écrit M. Baudouin à ce propos, que M. le Dr. Déjerine ne monte dans cette

---

<sup>326</sup> MOREL (Pierre), *Dictionnaire biographique de la psychiatrie*, [Le Plessis-Robinson], Institut Synthelabo, coll. « Les empêcheurs de penser en rond », 1996, p. 49

<sup>327</sup> DAUDET (Léon), *op. cit.*, p. 159

<sup>328</sup> AN, AJ<sup>16</sup> 6502 : *Dossiers des agrégés et des professeurs*. Dossier Brissaud, Copie conforme du décret de nomination d'Édouard Brissaud au titre de professeur d'histoire de la médecine et de la chirurgie, le 30 juin 1899.

<sup>329</sup> *Ibid.*, Lettre du vice recteur de l'Académie au doyen de la faculté de médecine de Paris datée du 11 décembre 1900.

<sup>330</sup> BONDUELLE (Michel), GELFAND (Toby), GOETZ (Christopher), *Charcot, Un grand médecin dans son siècle*, Paris, Michalon, 1996, p. 333

<sup>331</sup> BAUDOIN (Marcel), « Nomination de M. le Dr J. Déjerine à la chaire d'Histoire de la médecine à la Faculté de médecine de Paris », *Gazette médicale de Paris*, n°20, t. I, 18 mai 1901, p. 155

chaire que pour en descendre au plus tôt, et gagner, dès que cela lui sera permis, des régions plus élevées, sinon plus éthérées et plus calmes : à savoir une chaire de clinique, pour laquelle il est très désigné »<sup>332</sup>. M. Baudouin se trompait sur deux points : J. Déjérine restera plusieurs années dans la chaire d'histoire de la médecine et, deuxièmement, il n'obtiendra jamais la chaire de clinique <sup>[doc. 23]</sup>. Après sept années passées dans la chaire d'histoire de la médecine (1901-1907), il sera nommé dans la chaire de pathologie interne (1907-1911), avant de succéder à F. Raymond dans le service et la chaire qu'avait autrefois occupé J.-M. Charcot (1911-1917). Tout comme É. Brissaud, il s'était précocement engagé dans la recherche en médecine neurologique, consacrant, dès 1879, sa thèse de doctorat aux *Lésions du système nerveux dans la paralysie ascendante aiguë*. Il poursuivra sur cette lancée et publiera d'importants ouvrages traitant de pathologie nerveuse, dans lesquels on lit son penchant organiciste pour les maladies nerveuses et mentales. Il faut notamment citer son *Traité d'anatomie des centres nerveux* (en 1895) et sa remarquable *Séméiologie des maladies du système nerveux* (en 1914)<sup>333</sup>. On ne saurait parler de J. Déjérine sans évoquer le nom de sa compagne, Augusta Klumpke, première femme à être nommée interne titulaire des Hôpitaux de Paris au concours de 1886. Originaire de San Francisco, arrivée à l'âge de 11 ans en Europe, elle jouera auprès de son mari, qu'elle épouse en 1888, un rôle important<sup>334</sup>. Ce mariage scientifique, hors du commun pour l'époque, fera dire à L. Daudet que « la vue de ce couple dévoué au savoir austère imposait le respect et l'admiration »<sup>335</sup>, compliment assez rare chez L. Daudet.

Quant à Gilbert Ballet, nommé le 1<sup>er</sup> novembre 1907 dans la chaire d'histoire de la médecine,<sup>336</sup> il se distingue de ses deux prédécesseurs par son positionnement plus psychiatrique en matière de médecine mentale <sup>[doc. 24]</sup>. Né à Ambazac dans la Haute-Vienne, en 1853, d'une famille de médecins, G. Ballet commence ses premières études médicales à l'École secondaire de Limoges, avant de gagner la Faculté de médecine de Paris au lendemain de la guerre de 1870. Nommé interne des Hôpitaux de Paris en 1875, il soutient sa thèse en 1881 sur *Le faisceau sensitif intracérébral* et prend un poste de chef de clinique dans le service du professeur Charcot à La Salpêtrière. Mais, c'est à Saint-Antoine, puis à l'Hôtel-

<sup>332</sup> BAUDOUIN (Marcel), « La chaire d'histoire de la médecine à la Faculté », *Gazette médicale de Paris*, t. I, n° 20, 18 mai 1901, p. 153

<sup>333</sup> MOREL (Pierre), *op. cit.* p. 75

<sup>334</sup> Sur Augusta Klumpke et les femmes médecins, voir : JOËL (Constance), *Les filles d'Esculape, Les femmes à la conquête du pouvoir médical*, Paris, Robert Laffont, 1988, 234 p. ; LEGUAY (Françoise), BARBIZET (Claude), *Blanche Edwards-Pilliet, Femme et médecin 1858-1941*, Le Mans, Cénomane, 1988, 160 p.

<sup>335</sup> DAUDET (Léon), *Rive gauche*, dans : *op. cit.*, p. 1091

<sup>336</sup> AN, AJ<sup>16</sup> 6499 : *Dossiers des agrégés et des professeurs*. Copie conforme du décret de nomination de Gilbert Ballet dans la chaire d'histoire de la médecine et de la chirurgie, le 1<sup>er</sup> novembre 1907.

Dieu – où il crée un service destiné à l'isolement des psychopathes difficiles – qu'il a l'occasion d'initier un enseignement sur la pathologie mentale et nerveuse. Il assurera officiellement l'intérim de B. Ball dans sa chaire des maladies mentales (entre 1891 et 1893), avant d'en devenir pleinement titulaire le 1<sup>er</sup> mars 1909, suite au décès d'Alix Joffroy<sup>337</sup>. Tout comme É. Brissaud et J. Déjerine, son passage dans la chaire d'histoire de médecine et de chirurgie, qu'il effectue entre 1907 et 1909, n'aura été qu'un moyen pour lui d'accéder à une autre chaire.

Remarquons que la carrière de ces trois médecins fut étroitement liée à celle du plus célèbre neurologue de l'époque, à savoir : Jean-Martin Charcot. É. Brissaud et G. Ballet furent plus que ses élèves : ils furent ses disciples. J. Déjerine, sans avoir été l'élève de Charcot, lui a succédé dans sa chaire. Il est intéressant de constater que ces trois hommes, qui occuperont successivement la même chaire, se disputeront aussi, sur le terrain de la médecine mentale et nerveuse, l'héritage scientifique de Charcot. É. Brissaud disputera à J. Déjerine la succession de la chaire de clinique des maladies du système nerveux, se positionnant comme l'héritier naturel de Charcot – ce qu'il était d'ailleurs. Il avait eu le privilège de suppléer le maître dans son cours sur les maladies du système nerveux, entre 1889 et 1892, et même de le remplacer, au lendemain de sa mort. Malgré son adoubement du vivant même du maître, c'est un autre élève de Charcot, F. Raymond, qui sans aucune originalité ni ambition, sera officiellement nommé dans cette chaire, se contentant d'entretenir son service comme si rien n'avait changé depuis la mort de J.-M. Charcot<sup>338</sup>. G. Ballet s'opposera lui aussi à J. Déjerine, mais sur le terrain étiologique. Depuis sa chaire de clinique des maladies mentales et de l'encéphale, G. Ballet rejeta publiquement et catégoriquement l'affirmation de J. Déjerine selon laquelle J.-M. Charcot aurait « su soustraire aux psychiatries » le domaine de l'hystérie pour l'incorporer à la neurologie, alors que, dit-il, la perspective psychologique de la maladie, ouverte par la perspicacité du maître, relevait véritablement de la psychiatrie<sup>339</sup>. Durant cette guerre de succession, ce sont les frontières de la psychiatrie et de la neurologie qui, sur le territoire de l'hystérie notamment, seront vivement revendiquées ; c'est en même temps, et au lendemain même de la mort du maître (en 1893), la postérité de l'œuvre de J.-M. Charcot qui sera vivement discutée.

Sans doute cette relation au professeur Charcot explique-t-elle aussi le passage de ces médecins dans la chaire d'histoire de la médecine. C'est bien J.-M. Charcot, assisté du

---

<sup>337</sup> MOREL (Pierre), *op. cit.*, p. 22

<sup>338</sup> BONDUELLE (Michel) et alii, *op. cit.*, p. 332

<sup>339</sup> *Ibid.*, p. 187

docteur Désiré-Magloire Bourneville, puis du Dr. Paul Richer, qui ont lancé la mode de la médecine rétrospective dans le champ de la recherche médicale. Il serait trop fastidieux d'énumérer ici l'ensemble des travaux à caractère médico-historique publiés par les membres de la fameuse École de La Salpêtrière depuis 1872 jusqu'à la mort de J.-M. Charcot. Sur une période d'au moins vingt ans, l'histoire aura été dans le domaine des maladies nerveuses et mentales un véritable instrument de recherche scientifique, avec sa méthodologie inspirée de l'œuvre d'É. Littré et des visées anticléricales évidentes<sup>340</sup>.

Signalons toutefois l'apport de ces trois médecins à l'histoire de la médecine, ne serait-ce que pour apprécier leur compétence et leur légitimité respectives vis-à-vis de cette discipline. Selon le docteur Galtier-Boissière, É. Brissaud fut préparé à la chaire d'histoire de la médecine par « ses curieuses notices sur la maladie de Scarron, le mal du Roi et l'infirmité de Couthon »<sup>341</sup>. Il avait aussi publié, en 1888, un gros livre sur *l'Histoire des expressions populaires relatives à l'anatomie, à la physiologie et à la médecine* qui fut réédité en 1892. Son intérêt pour l'histoire lui venait très certainement de son père, Louis-Désiré Brissaud, professeur agrégé d'histoire au lycée Charlemagne. J. Déjerine, qui occupa sept ans la chaire d'histoire de la médecine, n'a à peu près rien écrit de spécifique sur l'histoire de la médecine et de la chirurgie. G. Ballet fut peut-être le plus historien des trois, on lui doit une monographie sur *Sweedeborg*, sous-titrée : *histoire d'un visionnaire* (en 1899) et quelques menues études sur Léonard de Vinci et sur l'épilepsie de Marie Leczinska (en 1901)<sup>342</sup>. Peu de chose en somme, comparé à l'érudition ou aux solides connaissances dont firent preuve, dans cette même chaire, leurs prédécesseurs, proches ou lointains, comme J. Goulin, Ch.-V. Daremberg ou même A. Laboulbène.

Que faut-il retenir des deux dernières nominations de la période ayant précédé la Grande Guerre. L'absence ou presque d'archives rend difficile l'appréciation de l'enseignement d'Anatole Chauffard, nommé en 1909, et de Maurice Letulle, nommé en 1911. On ne peut que se contenter de dresser le portrait de ces deux médecins.

Anatole Chauffard <sup>[doc. 25]</sup> est issu d'une prestigieuse dynastie médicale : son grand-père, Hyacinthe Chauffard, était un grand spécialiste de la médecine pratique à laquelle il avait consacré plusieurs ouvrages ; et son père, Émile Chauffard, avait été professeur de pathologie générale à la Faculté de médecine de Paris (en 1870) et membre de l'Académie de

---

<sup>340</sup> GALANOPOULOS (Philippe), *Le docteur Bourneville, l'hystérie et l'anticléricalisme au début de la Troisième République*, thèse de doctorat d'histoire, sous la dir. de Jean-Yves Mollier, université de Versailles Saint-Quentin-en-Yvelines, avril 2005, p. 197 et suiv.

<sup>341</sup> *Larousse médical illustré*, sous le dir. Du Dr. Galtier-Boissière », art. « Médecins (principaux) », Paris, 1912, p. 675

<sup>342</sup> MOREL (Pierre), *op. cit.*, p. 21-22

médecine (en 1867). Dans sa leçon d'ouverture, A. Chauffard rend hommage à ses maîtres. La liste qu'il donne comprend les noms de H.-F. Dolbeau et J.-M. Bucquoy ; ceux de A.-L.-P. Hardy, P. Brouardel, S.-F. Jaccoud et C.-F.-M. Peter. Enfin, c'est Louis Landouzy, dont il fut l'élève à La Charité, qui clôt cette liste et nous laisse penser que le doyen de la Faculté de médecine a peut-être joué un rôle dans la nomination de son interne à la chaire d'histoire de la médecine et de chirurgie, lors d'un vote où il fut désigné à la quasi-unanimité<sup>343</sup>. Rappelons aussi qu'A. Chauffard avait été élu, le 16 décembre 1902, membre de la section de pathologie médicale de l'Académie de médecine et qu'il pouvait compter sur l'appui des membres de cette prestigieuse société, où son père l'avait précédé.

Quant à Maurice Letulle <sup>[doc. 26]</sup>, originaire du Perche, il incarne davantage la figure du médecin de province ayant réussi à gravir tous les échelons de la carrière hospitalo-universitaire parisienne. Il est élu à l'Académie de médecine, en 1908, dans la section d'anatomie pathologique. Son premier maître, Léon Labbé, qui exerçait à La Pitié, était un chirurgien renommé. Dans la leçon d'ouverture de son cours d'histoire de la médecine, le 9 janvier 1912, M. Letulle donne la liste des médecins qui comptèrent pour lui. Parmi les noms cités, il insiste plus particulièrement sur ceux des professeurs Coÿne, Troisier, Vulpian et Campanon, Lépine, Damaschino et Parrot, sans oublier Armand Gautier, son « vénéré et illustre maître »<sup>344</sup>.

Peu de documents nous sont donc parvenus sur les circonstances de nomination de ces deux titulaires de la chaire d'histoire de la médecine. Les dossiers que nous avons pu consulter aux Archives nationales ne contiennent ni les rapports de candidature, ni les rapports de présentation des candidats à la chaire. Toutefois, il est à signaler que ni A. Chauffard, ni M. Letulle n'étaient particulièrement préparés pour cette chaire et cet enseignement. De ce point de vue là, ils se situaient bien dans la lignée de leurs prédécesseurs immédiats. M. Letulle, qui resta dans la chaire jusqu'en 1917, n'enseigna vraisemblablement plus l'histoire de la médecine durant les années de guerre. L'année 1914 avait mis un terme à l'histoire d'un enseignement dont la date de naissance datait de 1794, une histoire tourmentée et riche en rebondissement.

---

<sup>343</sup> CHAUFFARD (Anatole), « Leçon d'ouverture de M. le professeur A. Chauffard », extrait de la *Presse médicale* du 20 mars 1909, p. 7

<sup>344</sup> LETULLE (Maurice), « Faculté de médecine de Paris. Cours d'histoire de la médecine et de la chirurgie. Leçon d'ouverture du 9 janvier 1912 », extrait de la *Presse médicale*, 10 janvier 1912, p. 6

De Jean Goulin à Maurice Letulle, la chaire d'histoire de la médecine n'a pas su trouver sa place au sein de la Faculté de médecine de Paris. L'espoir, formulé par F. Vicq d'Azyr, d'en faire le couronnement de la formation médicale et chirurgicale n'a pas abouti. La création des Écoles de santé dans un contexte politique et économique difficile n'a pas aidé la stabilisation d'un enseignement théorique et facultatif. Le retrait de G. Cabanis de ses fonctions, puis la fermeture de la Faculté en 1822, suivie de la mise à la retraite forcée de L.-J. Moreau (de la Sarthe) ont évidemment joué contre l'enracinement de la chaire dans son cadre hospitalo-universitaire et dans l'univers mental des étudiants en médecine. La suppression de la chaire d'histoire de la médecine est intervenue au pire moment. De ce fait, elle n'a pas pu bénéficier de l'engouement national pour la recherche historique et archéologique, dynamisé par l'essor des sociétés savantes déjà nombreuses sous la Monarchie de Juillet. Sans doute, aurait-elle alors pris une autre dimension et connue une histoire différente.

L'ouverture d'un cours public d'histoire de la littérature et des sciences médicales au Collège de France, en 1847, puis entre 1864 et 1869, a aussi été un élément déterminant dans l'ajournement récurrent du rétablissement de la chaire d'histoire de la médecine à la Faculté de médecine de Paris. Ce cours avait l'avantage d'assurer, à Paris, un enseignement médico-historique, ouvert à quiconque souhaitait le suivre, tout en évitant de créer une chaire officielle – et problématique – à la Faculté. Chargé de ce cours, Ch.-V. Daremberg incarne parfaitement ce compromis institutionnel. Toutefois, sa vaste érudition convenait certainement davantage au public du Collège de France qu'à celui de la Faculté de médecine de Paris. Lorsque la chaire d'histoire de la médecine fut enfin rétablie à la Faculté, l'inadéquation entre l'enseignement érudit de Ch.-V. Daremberg et les attentes des étudiants apparaîtra plus criante que jamais et ne manquera d'ailleurs pas d'être critiquée. La question qui se pose à la mort du savant professeur est bien celle de l'orientation épistémologique à donner à un enseignement qui n'a jamais su faire la preuve de son utilité dans le champs universitaire et hospitalier.

Rétablie en 1870, grâce à un legs généreux, la chaire d'histoire de la médecine est occupée par une douzaine de professeurs titulaires ou d'agrégés suppléants, jusqu'en 1914, ce qui démontre bien l'instabilité chronique d'une chaire qui servit avant tout d'antichambre à d'autres chaires autrement plus prestigieuses. La III<sup>e</sup> République réussit toutefois à maintenir la pérennité institutionnelle de l'enseignement de l'histoire de la médecine, mais au prix de sa marginalisation pédagogique. Non seulement cet enseignement a suivi la pente mondaine de la vulgarisation historique qui a caractérisé la Belle époque médicale, mais en plus, l'essentiel de l'activité et de la réflexion médico-historiques semble alors avoir été transféré vers de

nouvelles institutions nationales, comme la Société française d'histoire de la médecine, fondée à Paris, en 1902. De G. Cabanis à A. Cabanès, on assiste donc à un changement de perspective culturelle et de prétentions scientifiques dans le champ de la recherche et de la pratique médicales. Les partisans de l'enseignement de l'histoire de la médecine à la Faculté de médecine de Paris tiendront compte de ces bouleversements de fond et devront, en conséquence, prouver constamment l'utilité des connaissances médico-historiques pour de futurs praticiens et définir sans cesse l'objet d'une discipline toujours remis en cause.



**Deuxième partie :**

**OBJET ET UTILITÉ  
DE L'HISTOIRE**

Dans le discours des médecins qui s'interrogent sur la nécessité d'un enseignement de type historique à la faculté de médecine de Paris, la question récurrente est bien celle de l'utilité de la connaissance historique dans le domaine médical. Avant même d'en discuter la légitimité, les médecins rappellent les finalités premières de leur art, ainsi que les exigences professionnelles auxquelles la société civile astreint le personnel soignant. Pour justifier la présence de l'histoire dans le cadre hospitalo-universitaire, il fallait démontrer que sa culture pouvait avoir une incidence directe et bénéfique sur la pratique médicale. Seul un enseignement conférant une utilité immédiate à un savoir périphérique semblait *a priori* acceptable. Car, tout au long du XIX<sup>e</sup> siècle médical, on assiste bien à la subordination de la recherche au profit du scientifique et du technique. Pour la communauté médicale, l'acquisition des connaissances – y compris historiques – se trouve alors implicitement définie par ses visées utilitaires et pratiques. Ce lien explique la défiance des médecins à l'égard de l'érudition, considérée, à la fin du siècle, comme une triple perte : de temps, d'utilité et de profit. Ces trois paramètres structurent la pensée médicale contemporaine et conditionnent largement l'activité scientifique et technique d'un siècle travaillé par l'idée de progrès, de rentabilité et de performance.

Dans un tel contexte, il était bien malaisé de positionner l'enseignement de l'histoire de la médecine dans une école destinée, avant tout, à la formation de praticiens. Il fallait donc que cet enseignement fasse ses preuves sur le terrain scientifique et que les professeurs chargés de la transmission des connaissances historiques justifient le temps et les efforts consacrés à cette discipline (chapitre 4). Avec la question de l'utilité de la chaire et de l'enseignement de l'histoire de la médecine se posait aussi la question de l'objet historique en lui-même. Face à l'étendue du domaine à couvrir, les enseignants se devaient d'effectuer des choix précis, les plus pertinents possibles pour leurs étudiants. Sur ce point, c'est encore à

l'aune de l'utilité dans l'exercice médical que l'objet de leur enseignement sera défini et délimité (chapitre 5). Dans le prolongement de cet effort pour recentrer leur enseignement sur un point précis de l'histoire, les titulaires successifs de la chaire d'histoire de la médecine manifesteront aussi un intérêt – mouvant – pour certaines périodes de l'histoire. En procédant au découpage chronologique du corps historique, ils répondront non seulement à une nécessité pédagogique, mais ils participeront aussi à une construction des connaissances historiques. Ce n'est que dans le dernier tiers du XIX<sup>e</sup> siècle que cette découpe de l'histoire va, semble-t-il, trouver des lignes-frontières communément admises et adoptées par l'ensemble des titulaires de la chaire d'histoire de la médecine (chapitre 6).

## Chapitre 4.

### L'héritage des siècles.

Depuis la création de la chaire d'histoire de la médecine, sous la Convention, on peut dire que les professeurs titulaires de cette chaire se sont tous heurtés à cette même question : « Pourquoi enseigner l'histoire de la médecine à la faculté de médecine ? ». Mais derrière cette question, c'est en fait une double interrogation qui s'exprime. C'est tout d'abord la question de la *nécessité* d'un enseignement médico-historique qui se trouve formulée et, avec elle, celle de la relation organique qui relie l'histoire à la médecine ; c'est ensuite la question de la *nécessité* de son enseignement à la faculté qui est posée et, avec elle, celle de sa *légitimité* dans le cadre d'une formation strictement professionnelle. Ce sont bien ces deux questions auxquels ils eurent à répondre, dans un contexte médical dominé par la prégnance de la clinique et par l'essor de la méthode expérimentale, ainsi que par le développement des protocoles techniques dans l'investigation diagnostique et l'intervention chirurgicale. La question de l'utilité et de la légitimité de la culture historique dans le champ médical s'est

donc posée au moment où la médecine est entrée en pleine possession de sa scientificité et où elle s'est trouvée, plus que jamais, assujettie à des contraintes techniques et des enjeux économiques. Alors que la recherche historique devenait de plus en plus l'affaire de professionnels de l'histoire, son maintien à la faculté de médecine, dans le cadre de l'enseignement et de la formation professionnelles, n'allait pas sans poser quelques problèmes, soulevant l'interrogation des médecins les plus progressistes ou des moins favorables aux anciennes disciplines issues des humanités.

#### **4.1 - Utilité de l'histoire pour le médecin.**

L'utilité de l'histoire de la médecine a été peu discutée dans le premier tiers du XIX<sup>e</sup> siècle. Dans la mesure où son enseignement était directement lié à la création de l'École de santé de Paris, il n'y avait pas lieu d'en discuter la légitimité. Telle avait été prévue l'organisation de la formation médicale et telle elle devait être mise en place. Du point de vue strictement intellectuel, la nouvelle discipline semblait une conquête du rationalisme et de la philosophie des Lumières, une conquête largement revendiquée par les Idéologues, ce qui lui conférait une légitimité supplémentaire. Les médecins, déjà en quête de reconnaissance sociale et scientifique, s'étaient aussitôt tournés vers l'histoire pour y chercher des preuves et des exemples de leur utilité sociale et de leurs réussites scientifiques. C'était déjà le cas, en 1689, lorsque Jean Bernier publia ses *Essais de médecine où il est traité d'histoire de la médecine et des médecins*. Mais plus globalement, le regard historique accompagnait un désir de retour à l'enfance de l'art, aux origines même de la science. On constate tout au long du XVIII<sup>e</sup> siècle, dans la pensée et la littérature médicales, ce besoin de retrouver les racines communes aux arts de guérir. Ce désir aboutira à la constitution d'un gigantesque arbre généalogique, où se trouve consacré le nom de prestigieux ancêtres, comme Hippocrate ou Galien. Ne pas connaître la vie et l'œuvre des médecins des siècles passés s'apparente alors à ne pas savoir l'histoire de sa propre famille<sup>1</sup>.

Au fond, la première utilité de l'histoire pour les médecins de la fin du XVIII<sup>e</sup> siècle est de leur offrir la possibilité de renouer avec la mémoire et l'héritage de la médecine ancienne. Il y a dans ce mouvement, aussi bien corporatiste qu'affectif, la recherche d'une

---

<sup>1</sup> On reprend là une formule d'Achille-Guillaume Le Buègue de Presle, docteur régent à la faculté de médecine de Paris et censeur royal. En 1771, il écrit à Jean Goulin : « [...] Il serait à souhaiter pour la connaissance des auteurs et de leurs ouvrages que vous composiez une histoire biographique et bibliographique médicale. Les médecins nous aurons beaucoup d'obligations ; car il est honteux à un corps qui passe pour savant d'ignorer une partie aussi intéressante de son histoire : c'est ne pas savoir l'histoire de sa famille [...] » : Acad. Méd. de Paris, dossier Jean Goulin.

identité commune, sur laquelle fonder une autorité, une raison socio-professionnelle. Il y a aussi une certaine angoisse, signe des temps, que tout un patrimoine, alors en pleine redécouverte, est en train de disparaître sous l’herbe des années ou sous la lave des grands cataclysmes. Cette menace latente justifie donc l’urgence d’un travail historique, partagé à l’échelle d’un continent. L’essor et les prétentions hégémoniques des principales puissances européennes donnent à ces recherches des accents volontiers politiques et idéologiques. Faire l’histoire de la médecine, à la fin du XVIII<sup>e</sup> siècle et au début du siècle suivant, comporte souvent ces deux volets d’une *histoire universelle*, renouant avec les origines gréco-romaines des arts de guérir, ainsi que d’une *histoire nationale*, dans laquelle chaque historien paraît privilégier les sources vernaculaires de la modernité des sciences médicales.

Mais il faut bien le reconnaître, l’enseignement de l’histoire de la médecine aura assez vite à se prononcer et à se justifier sur son objet. Les questionnements qui entourent la culture de l’histoire lui semblent presque exclusivement réservés. On ne se demande jamais en quoi, par exemple, l’enseignement de la clinique, de la pathologie, des matières médicales ou de l’obstétrique sont justifiés dans le cadre hospitalo-universitaire. Cela va de soi pour le médecin. La clinique se confond alors avec la médecine, tout comme l’anatomie ou la chirurgie. Pour l’histoire, il en va autrement. Jules Parrot exprime très clairement cette idée :

*Celui qui a pour mission de vous enseigner la clinique, trouve chaque matin dans les salles de l’hôpital, la matière même de ses leçons. En examinant les malades devant son auditoire, en dissertant sur eux, il est assuré d’être intéressant et utile. Le professeur de pathologie a pour guide un programme, qu’il doit suivre et développer. Moi je n’ai ni guide ni programme ; et je cherche comment je pourrai solliciter votre attention et contribuer à votre utilité, car vous être utile, c’est là et ce doit être là, mon continuel souci.<sup>2</sup>*

Il y a là une question de fond, touchant à l’utilité même de l’histoire, à son intérêt, à son objet. Certes, on reconnaît bien l’utilité de maintenir une certaine tradition médicale à la faculté de médecine ; on sait bien que la conservation de la mémoire clinique et thérapeutique est indispensable à l’efficacité médicale. Mais est-ce là toute l’histoire d’une science ? Est-ce là toute sa spécificité ? N’y a-t-il pas dans la connaissance historique des terres inconnues, dont la découverte pourrait se révéler utiles à l’exercice médicale et au soin des malades ? Plusieurs de ces questions agitent la pensée médicale du siècle et donnent à l’enseignement de

---

<sup>2</sup> PARROT (Jules), « Histoire de la médecine. Faculté de Paris. Leçon d’ouverture », *Progrès médical*, n°15, 14 avril 1877, p. 281

l'histoire sa dimension problématique. Les interrogations dont il a toujours fait l'objet semblent ainsi renvoyer à l'état d'esprit dans lequel la science médicale a pu se trouver à différents moments de son histoire. Derrière le pourquoi d'une discipline, c'est un bilan scientifique qui se dresse, des perspectives qui se dessinent, à travers lesquels la médecine inscrit son parcours, exprime ses aspirations.

a) *Séduire / Servir* :

L'École de santé de Paris avait réservé à ses étudiants trois enseignements à caractère médico-historique, là où il n'en existait aucun avant la Révolution. Non seulement la Convention avait souhaité qu'il y ait à Paris une chaire de médecine légale et d'histoire de la médecine, mais elle avait aussi prévu un enseignement de la bibliographie médicale et un enseignement de la médecine hippocratique. Cela signifie bien que l'histoire pouvait et devait avoir une utilité pour les futurs médecins. En cela le décret fondateur du 14 frimaire an III enregistre plus qu'il n'initie un reversement de perspective épistémologique. Lorsqu'on s'intéresse aux premiers travaux médico-historiques publiés, avant même la création de l'École de santé, notamment ceux écrits par les futures titulaires de la chaire d'histoire de la médecine, on constate déjà un changement de positionnement historiographique. Pour ces médecins historiens, il ne s'agit plus tant de *séduire* un public de lecteurs que de *instruire*. C'est une attitude qui dénote une prise de conscience émergente de tout l'intérêt que le domaine historique peut inspirer à l'homme de l'art, même s'il manque encore une certaine rigueur méthodologique à ces travaux pour en permettre une véritable utilisation scientifique. Néanmoins, on perçoit là le basculement de la littérature médicale vers sa visée utilitaire.

Au XIX<sup>e</sup> siècle, l'*histoire délectable* n'a plus sa place dans le champ médical français, où les publications scientifiques se caractérisent par leur sobriété, leur précision et leur impersonnalité. Il faut vraiment attendre la Belle époque pour qu'une littérature médico-historique galante refleurisse dans une France médicale qui a enfin gagné la reconnaissance sociale à laquelle elle aspirait un siècle plus tôt. Cette reconnaissance sociale explique, en grande partie, la proportion croissante des médecins à oser l'aventure de la vulgarisation scientifique à la fin du XIX<sup>e</sup> siècle, même si on en connaît déjà des exemples sous la Monarchie de Juillet et sous le second Empire. Ce qui caractérise fondamentalement le discours médical sur l'histoire et le discours historique sur la médecine au XIX<sup>e</sup> siècle, c'est bien la séparation stricte des genres, littéraires et scientifiques. Cette séparation se lit déjà dans les travaux des pionniers de la discipline.

Pierre Süe dans ses *Essais historiques sur l'Art des accouchements*, datant de 1779, témoigne bien de ce nouvel état d'esprit, de cette conscience naissante de la visée pratique de la recherche historique. Dans la préface de ses *Essais*, il s'enquiert des attentes de son lectorat. Mais nous dit P. Süe, désormais, il ne s'agit plus pour l'auteur de *plaire*, mais de *servir*. Ainsi invite-t-il les médecins écrivains à passer de ce qu'il nomme « le principe de variété » à ce que nous pourrions appeler un « principe d'utilité » ou « de vérité ». Ce changement de perspective, qu'il partage avec plusieurs de ces confrères, introduit une modification dans la relation traditionnelle entre l'auteur et le lecteur ; elle affectera, en retour, toute l'économie de la lecture scientifique. C'est bien en tant que chirurgien que P. Süe renonce à une certaine posture intellectuelle. La littérature médicale, qui n'échappe pas aux règles de la délectation intellectuelle, se voit désormais soumise, sous l'exigence d'un praticien consommé, aux contraintes du profit scientifique :

*Deux sortes de personnes liront cet ouvrage ; les uns pour en profiter, s'il y a quelque chose de bon, et les autres pour le critiquer ; les premiers me feront honneur. Quant aux seconds, si c'est par l'amour seul de la vérité, et par zèle pour la perfection de l'Art et l'étendue de ses progrès, qu'ils relèvent mes fautes, ils me feront plaisir, et trouveront en moi la plus parfaite docilité, je leur aurai plus d'obligation des critiques dont ils me feront part, que des louanges qu'ils pourraient me donner.*<sup>3</sup>

La critique, qui jadis ne pouvait que blesser un auteur, devient acceptable dès lors qu'il s'agit de contribuer à l'avancement de la science. C'est un changement capital auquel on assiste là, qui concerne aussi bien l'utilité des livres que la visée progressiste à laquelle la médecine se soumet volontiers. La littérature médicale devra désormais répondre à l'objectif partagé du progrès scientifique. Ce que le médecin désire avant tout – ou dit désirer par-dessus tout – prend le nom de *vérité*, et c'est dans cette perspective seulement que le prestige de l'auteur peut – ou non – se gagner. Il ne s'agit plus de toucher un public par la seule vivacité d'un esprit, en faisant montre de l'étendue de ses connaissances ou d'une érudition consommée ; il s'agira désormais de dire le vrai, du moins le vraisemblable. Ce n'est sans doute pas un hasard si ce bouleversement se fait davantage ressentir dans l'œuvre des chirurgiens, dont la formation et la culture sont moins littéraires et plus pratiques que celles des médecins d'Ancien régime.

---

<sup>3</sup> SÜE (Pierre), *Essais historiques, littéraires et critiques sur l'art des accouchemens*, Paris, J.-F. Bastien, 1779, vol. 1, p. XXI

Jean Goulin aussi inscrit sa réflexion dans cette mouvance. Il la traduit par un sens plus critique des sources et une valorisation constante de la rigueur historiographique. Malgré une écriture souvent affectée, qu'il doit à sa formation classique et rhétorique acquise auprès de son maître en éloquence, l'abbé Batteux, J. Goulin voue à la recherche patiente des dates et des faits historiques un véritable culte. C'est l'ancrage chronographique de son travail, comme plus tard de son enseignement, qui retient notre attention. Il convoite les *faits*, non les *effets*. « Il faut, dit-il dans ses *Mémoires littéraires*, que la vérité de l'histoire soit respectée, et que l'impartialité soit le caractère de tout homme qui écrit »<sup>4</sup>. Ailleurs, il en appelle à la raison et à l'honnêteté intellectuelle comme à deux « préservatif[s] contre l'erreur », deux préservatifs d'autant plus nécessaires qu'ils épargnent ainsi au lecteur savant « un temps mieux employé qu'à lire un volume d'inutilité »<sup>5</sup>. *Vérité* et *utilité* sont les maîtres mots de J. Goulin, qui abhorre les dilettantes de l'art et les plagiaires de l'esprit. Ceux-là ne font pas progresser le savoir. Dans une réponse manuscrite de J. Goulin aux critiques concernant la publication de ses *Mémoires littéraires*, celui-ci s'explique sur la longueur de ces dissertations :

*Si elles éclaircissent l'objet obscur, ou contesté ; s'il s'y rencontre des choses qui excitent la curiosité ; si l'on présente des morceaux neufs et piquants sur l'histoire de l'art, on ne s'apercevra point de la longueur. Il n'est pas impossible qu'on fasse bâiller un lecteur dans un article très court et qu'on parvienne même à l'endormir, si on lui présente, dans une vingtaine de pages in-12, dix articles isolés sur des matières disparates qui ne sont pas mêmes effleurées. Un homme sensé soutient plus aisément la lecture d'une dissertation historique ou critique qui lui évite l'embarras des recherches que vingt articles dont il ne peut ni se souvenir ni profiter. Je l'avoue, je ne me suis point proposé de ramasser, ni de fabriquer, de pareilles nouvelles pour barbouiller du papier ; mon objet est plus sérieux, mais plus difficile.*<sup>6</sup>

Il s'agit bien pour lui, dans l'exercice littéraire de l'histoire, de répondre à une attente érudite, dans laquelle le fond commence à prendre le pas sur la forme.

On note aussi chez lui un recours constant aux citations. Mais celles-ci n'ont plus tout à fait pour but de satisfaire la vanité ou la suffisance de leur auteur ; elles rentrent désormais

---

<sup>4</sup> GOULIN (Jean), *Mémoires littéraires, critiques, philologiques, biographiques et bibliographiques pour servir à l'histoire de la médecine ancienne et moderne* Paris, Pyre et Bastier, 1877, p. 6

<sup>5</sup> [GOULIN (Jean)], *Lettres à un médecin de province, pour servir à l'histoire de la médecine en France*, Copenhague, 1769, p. 15-16

<sup>6</sup> Acad. Méd. de Paris, dossier Jean Goulin. Réponse de Jean Goulin aux critiques concernant la publication de ses *Mémoires*. Brouillon non daté [1777 ou 1778].



dans une logique d'authentification des faits rapportés. P. Süe, paraphrasant une formule de Pierre Bayle, compare le lecteur à un convive<sup>7</sup>. Il rejette, en conséquence, les citations trop longues et trop nombreuses. Il faut convenir, dit-il, « qu'en général elles ennuient ou humilient les lecteurs »<sup>8</sup>. C'est pourquoi les nouvelles exigences scientifiques rendent si délicates la composition d'un livre de médecine ou de chirurgie, dans lequel les citations viennent désormais appuyer des faits. En revanche, ces médecins historiographes font montre d'un goût prononcé pour la curiosité et l'anecdote. C'est là comme une concession faite au lecteur : la contrepartie assumée d'une érudition à visée scientifique. J. Goulin en est un parfait exemple. Lui qui applaudit la création des premiers périodiques médicaux, regrette toutefois que la composition du *Journal de médecine* et du *Journal des sçavants* n'ait pas permis d'y faire « entrer une infinité de choses curieuses, d'anecdotes singulières, de faits intéressants qu'il est bon de recueillir, et de mettre comme en dépôt pour servir un jour à l'histoire de l'art »<sup>9</sup>. En somme, l'anecdote permet de concilier l'héritage littéraire de l'ancienne tradition érudite avec les exigences modernes d'utilité des sciences et des connaissances. Elle possède l'avantage de divertir tout en instruisant, de servir la vérité sans ennuyer les lecteurs.

Il y a là, encore balbutiantes, quelques formulations générales de l'utilité de l'histoire de la médecine. Des médecins historiens comme P. Süe et J. Goulin ont engagé cette discipline – en même tant que la littérature qui lui est attachée – vers sa forme la plus scientifique et la plus pratique. Mais c'est bien à travers ces deux hommes toute une génération qui réfléchit à une nouvelle manière d'exercer la médecine et d'écrire son histoire. Félix Vicq d'Azyr, dans son « Nouveau plan de constitution pour la médecine en France » de 1790, résume clairement l'état de la situation :

*Jusqu'ici l'enseignement de la Médecine n'a consisté qu'en paroles ; et voilà pourquoi on en a si peu profité ; ce sont les faits au contraire qu'il faut que l'on invoque. La Physique, l'Histoire naturelle, l'Anatomie, la Chimie, et l'Observation clinique, sont les bases sur lesquelles doit s'appuyer l'édifice de l'Instruction médicale considérée dans son entier. Toutes les vérités dont les sciences sont tissées, appartiennent immédiatement à l'expérience, et s'il se trouve quelques sections de l'enseignement [...] qui s'en éloignent davantage, il faut les y rappeler par une série de*

---

<sup>7</sup> « Que le lecteur se regarde comme une personne conviée à un repas » : BAYLE (Pierre), *Réponse aux questions d'un provincial*, R. Leers, Rotterdam, 1707.

<sup>8</sup> SÜE (Pierre), *op. cit.*, p. XXVII

<sup>9</sup> GOULIN (Jean), *Lettres à un médecin de province...*, *op. cit.*, p. 5

rapprochement ; il faut rallier toutes les observations à des vérités premières ; il faut marquer toutes les nuances du doute ; il faut enfin être clair, précis, rapide, et toujours vrai.<sup>10</sup>

Guidé par la multiplicité de ces exigences nouvelles, exigences de vérité, d'utilité et de concision, F. Vicq-d'Azyr assigne un rôle précis au professeur d'histoire de la médecine : il devra se garder de « s'étendre trop sur les détails qui n'appartiennent qu'à l'érudition » ; il devra faire court sur les « opinions étrangères » et parler surtout de ce qu'il aura proprement observé ou découvert ». En plus de ces qualités, le professeur d'histoire de la médecine aura un rôle heuristique déterminant auprès des élèves. Il devra, nous dit encore F. Vicq-d'Azyr, démêler le vrai du faux dans « ces éternels combats de la raison et de la folie » et faire « connaître les grandes causes qui ont amené constamment des erreurs »<sup>11</sup>. C'est en cela que l'histoire est utile au médecin : elle instruit le procès de la médecine ancienne, passe au crible du jugement rétrospectif les bonnes et les mauvaises méthodes, les vraies et les fausses inventions, procède au rangement et au tri des faits bien observés, des expériences bien menées et des découvertes avérées. Elle ressemble à une espèce de purgatoire où seraient soigneusement examinées la véracité et l'utilité des écrits, autant que leur droit à la reconnaissance et l'éternité de la science. L'un des lieux communs de la pensée médicale du temps est qu'un fait bien observé est un fait acquis *ad vitam aeternam*. Toute l'importance de la philosophie cartésienne et du néo-hippocratisme se lit dans un tel axiome. La place de l'historien se trouve dès lors naturellement justifiée, légitimée, par l'amoncellement des écrits et l'accumulation des connaissances scientifiques. Il paraissait donc plus que jamais nécessaire qu'une autorité nouvelle vienne enfin démêler l'écheveau de l'inutile et du vrai.

Georges Cabanis portera cette exigence à son comble. Même s'il ne fut pas l'enseignant qu'on aurait pu attendre dans la chaire d'histoire de la médecine, il sera toutefois le théoricien qui définira le mieux la place de l'histoire et de la philosophie dans le champ médical, celui qui reliera, de manière quasi structurale, la vérité à l'utilité. Il fera aussi une large place à une réflexion sur la langue médicale, c'est-à-dire aux mots dans leur relation étroite et directe à leur référent. Il y a chez lui un souci constant de précision, un rejet tout cartésien des notions imparfaites, des préjugés, des erreurs de toutes sortes, des habitudes vicieuses de l'esprit. Plusieurs paragraphes de son *Coup d'œil sur les révolutions et la réforme*

---

<sup>10</sup> VICQ D'AZYR (Félix), « Plan d'Instruction médicale adressé à l'Assemblée nationale le 25 novembre 1790 », dans : *Ministère de l'Instruction publique et des Beaux-arts, Enquêtes et documents relatifs à l'enseignement supérieur*, t. XXVIII : *médecine et pharmacie, 1789-1803*, Paris, Imprimerie nationale, 1888, p. 21

<sup>11</sup> *Ibid.*, p. 22

*de médecine*, rédigé alors qu'il était officiellement titulaire de la chaire d'histoire de la médecine, rendent compte de préoccupations qui sont communes à bon nombre de médecins historiens de son temps. Dans un passage célèbre, il résume le sentiment dominant de l'époque et la situation de la science médicale confrontée à l'immense dépôt des connaissances léguées par des siècles d'exercice :

*La science ressemble [...] à un voyageur curieux qui, sur sa route recueillant tout ce qui l'intéresse, voit se grossir à chaque instant son bagage, et se trouve fréquemment forcé d'en faire l'examen, soit pour se débarrasser des objets inutiles, ou qui font double emploi, soit pour disposer dans un meilleur ordre d'arrangement ceux dont il ne peut se détacher, afin qu'ils occupent moins d'espace, et que leur transport, ou leur emploi devienne plus facile et plus commode. [...]*

*Dans un moment où toutes les branches de la science se renouvellent en quelque sorte, les médecins doués de quelque philosophie, doivent regarder comme un devoir de réunir leurs efforts pour consommer cette grande régénération de la science et de l'art. [...]*

*Témoins des progrès journaliers que font aujourd'hui les autres parties de la physique, auxquelles d'excellents esprits ont fait l'application de vraies méthodes, les médecins ne seraient plus excusables de laisser la belle et vaste science qu'ils cultivent, étouffée sous cet amas indigeste de matériaux que les observateurs ont si souvent recueillis sans discernement, et que les théoriciens ont mis en usage sans critique. [...]*

*Le moment est venu de mettre la médecine en harmonie avec les autres sciences, et de déterminer avec exactitude leurs rapports mutuels. Placée entre la physique et la morale [...], il faut qu'elle emprunte le langage sévère et précis de la première, le ton communicatif et pour ainsi dire vulgaire de la seconde.<sup>12</sup>*

Pour G. Cabanis le temps semble venu de rejeter la *recherche des causes* pour l'*étude exclusive des faits*. Ce ne sont pas les principes de la physiologie ou de l'anatomie qui doivent occuper les journées d'un médecin, mais bien l'observation des phénomènes de la vie, ainsi que la marche et le développement des maladies. L'historien-philosophe doit donc venir épauler le médecin dans la recherche et la découverte des grandes lois de la nature. C'est dans ce sens qu'il considère la connaissance historique comme un préalable nécessaire à la réforme même de l'enseignement médical, parce que la réflexion historique vise à comprendre la « marche de l'esprit humain », le sens général du progrès médical, en même temps que ses conditions. Ainsi l'utilité de l'histoire – et de l'histoire de la médecine – qui s'impose à la fin

---

<sup>12</sup> CABANIS (Georges), *Coup d'œil sur les révolutions et la réforme de la médecine*, Paris, impr. de Crapelet, chez Crapart, Caille et Ravier, 1804, p. 3-6

du XVIII<sup>e</sup> siècle, conduit les médecins philosophes et les médecins réformateurs à reconsidérer le passé de leur art, afin d'en situer au mieux l'avancement et de saisir les lois présidant au développement scientifique.

b) *Renouer avec le passé* :

Renouer avec le passé est une exigence nouvelle. Elle signifie pour le médecin de la fin du XVIII<sup>e</sup> siècle et du début du XIX<sup>e</sup> siècle, conserver la mémoire des temps révolus et sélectionner le meilleur des productions, inventions et découvertes du passé. Renouer signifie donc revenir en arrière pour sauvegarder ce qui doit être sauvegardé, à savoir : l'immuable et l'utilisable. J. Goulin, absorbé par cette grande idée, aimerait retrouver l'état de la médecine des premiers âges de l'humanité. Il ouvre ses *Mémoires littéraires...* sur le constat amer d'un effacement progressif et irrémédiable du passé de la médecine. « L'éloignement des temps, écrit-il, a répandu sur la véritable origine des arts et des sciences, un voile épais, que le génie le plus subtil ne saurait ni lever ni pénétrer »<sup>13</sup>. C'est sur des mots presque identiques qu'il ouvre son enseignement à l'École de santé, le 4 messidor de l'an IV (22 juin 1896) :

*L'Origine des arts et des sciences se perd dans la nuit profonde des siècles. Avec les premiers peuples de la terre ont disparu les noms des véritables inventeurs des arts.*<sup>14</sup>

Tout l'effort consistera pour lui à pénétrer le plus profondément possible dans le silence et l'obscurité des périodes les plus reculées de l'histoire<sup>15</sup>. Mais cette prise de conscience de la distance de la médecine ancienne par rapport à la médecine moderne n'est pas dénuée d'une certaine angoisse face au temps qui passe et à sa force destructrice. La disparition sans retour des monuments et des œuvres du passé fait vivement ressentir la nécessité de conserver ce qu'il reste de leurs vestiges éparpillés un peu partout à la surface du globe. La découverte des ruines de Pompéi et d'Herculanum est dans toutes les mémoires et avec elle la conscience de la corruptibilité des êtres et des choses. Le terrible séisme qui frappe Lisbonne en 1755 ranime ici et là des peurs ancestrales, qui marquent durablement les esprits<sup>16</sup>. Ce sentiment de menace teinte les *Mémoires littéraires...* de J. Goulin d'un

---

<sup>13</sup> GOULIN (Jean), *Mémoires littéraires...*, op. cit., p.5

<sup>14</sup> Reims, Bibl. Carnegie, Fonds Jean Goulin, Ms 1048 : Cours d'histoire de la médecine, fol. 1.

<sup>15</sup> Georges Cabanis utilise une phrase similaire : « Les ténèbres qui environnent le berceau de la médecine, lui sont communes avec les autres parties des connaissances humaines » : *Coup d'œil sur les révolutions et la réforme de la médecine*, op. cit., p. 38

<sup>16</sup> BOIA (Lucian), « L'époque des Lumières : la fin du monde rationalisée », dans : *La fin du monde, Une histoire sans fin*, Paris, La Découverte, coll. « La Découverte / Poche Essais », 1999, p. 99-117

catastrophisme ambiant<sup>17</sup>. Les sources de l'histoire lui apparaissent comme autant de reliquats des mondes perdus, tant anciens que récents, dont l'historien doit s'instruire, afin qu'ils n'aient pas subsistés en vain. Il est heureux de constater que, malgré des conditions peu favorables à la survivance des écrits, quelques textes aient quand même réussi à passer à travers une destruction quasi irréversible. Ainsi évoque-t-il « le petit nombre de livres anciens, échappés aux incendies, aux fureurs de la guerre, aux révolutions des empires, au ver destructeur de l'ignorance », regrettant qu'il n'y en ait plus aucun « qui ait su l'origine et l'époque de l'art qu'il professait »<sup>18</sup>. L'historien se voit dès lors assigné ce rôle de taxidermiste de la mémoire perdue, de restaurateur des monuments délabrés, au moment précis où cette mémoire et ces monuments menaçaient de disparaître à tout jamais.

Mais cet état d'esprit ne concerne pas uniquement les périodes les plus reculées de l'histoire. Il touche aussi à l'histoire la plus récente. La tâche de l'historien s'avère plus considérable que jamais. P. Süe en a conscience et il l'écrit :

*Que de lumières répandues en effet sur l'Art des accouchements, depuis environ un siècle !  
Que de connaissances acquises ! Que d'inventions heureuses ! Que de ressources aussi  
industriusement trouvées, qu'utilement employées ! [...]*

*Nous entendons dire tous les jours que les progrès dans les sciences et les arts ne sont  
rapides, qu'autant qu'on trouve une utilité réelle, ou une grande facilité à pénétrer dans les plus  
profonds secrets qu'ils cachent à nos yeux ; et c'est à raison de cette utilité, de cette facilité, qu'on se  
livre entièrement à un travail, dont les fruits les plus beaux font peu regretter la peine qu'on s'est  
donné pour les cueillir.*<sup>19</sup>

On aurait tort de croire que cette exigence ne concernait que les médecins historiens de la fin du XVIII<sup>e</sup> siècle et du début du XIX<sup>e</sup> siècle. En 1847, Ch.-V. Daremberg déclare en ouverture de son cours d'histoire des sciences médicales au Collège de France :

*Le dix-huitième siècle vient de finir ; le connaissons-nous ? Savons-nous ce que nous devons  
et ce que nous pourrions encore emprunter à l'Académie de chirurgie, à la société royale de*

GOUMÉLOT

<sup>17</sup> GOUMÉLOT (Jean-Marie), « Bibliothèques, encyclopédisme et angoisse de la perte : l'exhaustivité ambiguë des Lumières », dans : *Le pouvoir des bibliothèques, La mémoire des livres en Occident*, Marc Barratin et Christian Jacob (dir.), Paris, Albin Michel, 1996, p. 295-298

<sup>18</sup> GOULIN (Jean), *Mémoires littéraires...*, op. cit., p.8

<sup>19</sup> SÛE (Pierre), op. cit., p.VIII

*médecine ? Avons-nous exploré les livres et les recueils publiés il y a cinquante ans, soit en France, soit surtout à l'étranger ?*<sup>20</sup>

C'est parce que l'histoire est comprise comme un héritage, qu'il concerne toute les époques. C'est parce que la science médicale a connu un développement extraordinaire au lendemain de la Révolution, que le dépôt des connaissances semble presque aussi important aujourd'hui qu'hier. S'il faut renouer avec le passé, c'est bien parce que la médecine est un héritage et un vivier de connaissances pour le médecin. « Si nous savons quelque chose, déclare Ch.-V. Daremberg, nous le devons autant à nos devanciers qu'à nous-mêmes ; il n'y a point de prescription pour la vérité, non plus que pour la reconnaissance ». Il encourage donc ses auditeurs à ne pas se comporter comme des « légataires ignorants ou ingrats »<sup>21</sup>, autrement dit, comme ces médecins revendiquant l'exclusivité d'une découverte ou d'une invention, là où il ne s'agit, dans les faits, que de la redécouverte ou de la réinvention d'objets anciens. Il met aussi en garde ceux de ses élèves qui oseraient parler de connaissances transmises comme d'un fonds qu'ils auraient acquis par leurs propres forces.

Tout héritage se respecte. Charles Bouchard parle même de patrimoine médical. Lui aussi défie ses étudiants d'en ignorer la richesse et la diversité. Le risque, dit-il, ne concerne pas uniquement les médecins, mais la médecine elle-même. Ignoré, méprisé, ce patrimoine ne saurait manquer de conduire la science vers son propre néant<sup>22</sup>. Une telle attitude lui semble donc inacceptable. Non par principe, mais bien parce qu'il comprend la science médicale – science d'observation par l'excellence – comme une science cumulative. Il fallait donc éviter à tout prix aux médecins contemporains de perdre leur temps et leurs efforts à recommencer sans cesse l'œuvre des anciens. Sans cette connaissance historique, l'esprit humain semblait condamné à ne jamais atteindre son but, sa vérité. Or comment ne pas vouloir éviter ses errances ? Comment ne pas vouloir éviter de répéter des erreurs déjà commises ? Comment ne pas vouloir éviter les écueils d'une navigation à vue ? Réclamant de tout son poids le rétablissement de la chaire d'histoire de la médecine, J.-F. Malgaigne développe, à son tour, un tel argument :

---

<sup>20</sup> DAREMBERG (Charles-Victor), « Collège de France. Cours sur l'histoire et la littérature des sciences médicales : première leçon », extrait de *l'Union médicale*, 1847, p. 7

<sup>21</sup> *Ibid.*, p. 6

<sup>22</sup> BOUCHARD (Charles), « Histoire de la médecine, son utilité et son objet », *Gazette médicale de Paris*, 7 octobre 1876, n° 41, p. 485

*Le hasard présente çà et là aux observateurs les plus obscurs des faits que n'ont pas rencontrés les plus grands maîtres. Si vous n'en tenez pas compte vous faites l'ouvrage de Pénélope, recommençant le lendemain l'œuvre de la veille ; et comment en tenir compte, si l'histoire ne vous apprend où ils sont déposés, dans quels livres il faut les chercher ?*<sup>23</sup>

L'œuvre de Pénélope, voilà donc l'œuvre que la médecine ne pouvait se risquer à faire sienne. Évidemment, dans le contexte économique et industriel de la France du milieu du XIX<sup>e</sup> siècle, le temps et l'argent étaient bien déjà deux synonymes. La science médicale ne pouvait pas se permettre de perte de temps. Ce temps de la médecine devait être *profitable* aux médecins comme aux malades. Les partisans du rétablissement de la chaire d'histoire de la médecine à la Faculté voudront démontrer que l'étude de l'histoire et du passé de la science n'était pas un temps utilisé en pure perte. Au contraire, ce temps là était celui de la réflexion et du bilan, une réflexion et un bilan nécessaires au progrès même de la science médicale. Le temps perdu à comptabiliser les erreurs des médecins des siècles précédents était autant de temps gagné pour les praticiens du jour. L'historien opérait pour ceux-là le tri des bonnes et des mauvaises méthodes médico-chirurgicales.

Pour Jules Gavarret, rapporteur d'un important projet d'organisation de l'enseignement médical à la Faculté de médecine de Paris, il fallait absolument renouer « la chaîne des traditions violemment interrompue » à la fin du XVIII<sup>e</sup> siècle<sup>24</sup> ; ce qui signifiait pour lui, de manière très concrète, rétablir la chaire d'histoire de la médecine. C'est à la rupture introduite par plusieurs générations de médecins, dédaigneux des écrits de leurs prédécesseurs, qu'il fait ici référence. C'est aussi à la crise des systèmes médicaux qu'il pense, ainsi qu'à l'émergence d'une culture clinique, ayant mis l'observation et l'étude du corps humain au-dessus de la lecture des textes et des autorités. Pour J. Gavarret, cette rupture a su profiter à l'avancement des sciences médicales, même s'il préconise l'étude attentive et distanciée de la littérature des siècles passés :

*La génération qui nous a précédés n'a pas failli à la mission qu'elle s'était imposée. De ses travaux, qui ont absorbé, pendant un demi-siècle, toute l'activité de l'école de Paris, est sorti un monument impérissable. Les recherches d'anatomie pathologique ont mis aux mains des praticiens les*

---

<sup>23</sup> MALGAIGNE (Jean-François), « Rapport sur le projet de rétablissement de la chaire d'histoire et de philosophie médicales », *Abeille médicale, revue clinique hebdomadaire*, 11 avril 1859, p. 116

<sup>24</sup> AN, AJ<sup>16</sup> 6310 : Concours pour les chaires. *Rapport de la Commission des chaires*, Jules Gavarret rapporteur, s.d., [1859], p. 18

*éléments du diagnostic local, ont déterminé les données primordiales de notre science, ont assis la médecine sur ses véritables bases.*

*Ce travail n'est certainement pas achevé, mais il est assez avancé pour qu'il soit permis d'en apprécier toute l'importance. Les générations actuelles comprennent que toute la médecine n'est pas dans l'anatomie pathologique, qu'il y a, dans les œuvres de nos devanciers, d'immenses richesses dont il est nécessaire de faire l'inventaire. La Science moderne ne doit pas accepter aveuglément toutes les opinions, toutes les observations que l'antiquité nous a léguées ; elle doit les soumettre à une analyse sévère, mais elle doit savoir en profiter.<sup>25</sup>*

En souhaitant renouer le fil de la tradition médicale, tous les médecins convaincus de l'utilité de la discipline médico-historique se posaient en dignes successeurs des médecins réformateurs de la fin du XVIII<sup>e</sup> siècle. Ils reformulaient, tout en les actualisant, les préceptes jadis énoncés par F. Vicq-d'Azyr ou G. Cabanis, et inscrits dans le décret fondateur du 14 frimaire an III.

Dans ce décret, comme dans ses textes complémentaires, l'utilité de la chaire d'histoire de la médecine est définie dans les articles 6 et 7. Dans l'article 6, il est précisé que le professeur d'histoire devra « joindre les travaux [du] siècle aux travaux des siècles qui l'ont précédé, pour augmenter le dépôt qu'ils nous ont transmis, soit en confirmant par d'utiles expériences l'avantage des moyens employés jusqu'à ce jour, soit en dévoilant les erreurs que l'autorité des temps avait fait respecter, soit en tachant, par des prudents essais, de remplir les nombreuses lacunes de la thérapeutique »<sup>26</sup>. Dans l'article 7, on peut lire que ce même professeur aura la tâche de « récapituler l'art en entier, en en présentant le tableau historique, pour montrer ce qu'il a fait, indiquer ce qu'il n'a pas fait, avouer ce qu'il n'a pu faire »<sup>27</sup>. La chaire d'histoire de la médecine avait donc pour but d'assurer la transmission des savoirs, par un travail d'investigation, de tri et d'inventaire des travaux médicaux des siècles passés. Là résidait son utilité première, une utilité qui entraînait en résonance avec l'émergence de la médecine d'observation. L'histoire doublait, en quelque sorte, la tradition clinique. En tout cas, elle procédait à l'identique, fonctionnant comme un immense réservoir de faits et de données issues de l'observation des phénomènes vitaux et morbides, ainsi que de l'expérimentation sur le corps mort ou vivant. En puisant aux sources de l'histoire, le médecin

---

<sup>25</sup> *Ibid.*, p. 18

<sup>26</sup> AN, AJ<sup>16</sup> 6306 : *Faculté de médecine de Paris, Rapport, décrets et arrêtés*. Décret du 14 frimaire an III portant création des écoles de santé de Paris, Montpellier et Strasbourg.

<sup>27</sup> *Ibid.*



s'offrait donc la possibilité d'enrichir ou de renouveler la connaissance clinique. Ch.-V. Daremberg exprime cette idée, lorsqu'il écrit :

*Il y a des faits oubliés à remettre en lumière, des méthodes à réhabiliter, des doctrines à faire revivre ; il faudra donc bien dépasser notre sphère, quand nous ne trouvons pas chez les contemporains les éléments suffisants pour résoudre les problèmes qui s'offrent à nous ; c'est ainsi que l'histoire même nous viendra en aide pour juger l'histoire.*<sup>28</sup>

Malgré les critiques qui se multiplient au mitan du siècle, articulées autours de l'idée d'une médecine dont l'avenir serait assuré par les méthodes d'observation et le développement de la science expérimentale, les partisans de l'enseignement médico-historiques à la Faculté de médecine de Paris continueront de prôner le maintien du regard historique sur la constitution des savoirs. Dès les premières pages de sa monumentale traduction des *Œuvres complètes* d'Hippocrate, É. Littré met en garde ceux qui auraient envie de se débarrasser trop vite de l'héritage de vingt-cinq siècles de médecine :

*Moins que jamais, déclare-t-il, il est permis à la médecine d'oublier son passé ; de s'enfermer exclusivement dans le domaine de l'observation contemporaine ; de sacrifier au présent les expériences qui ont été faites, les enseignements qui ont été donnés, les pensées générales qui ont été disséminées dans les œuvres de génies éminents ; de laisser dans l'obscurité tant de faits pathologiques qui, produit une fois, ne doivent plus peut-être se reproduire ; de négliger tant de point de vue que le cours des choses toujours divers à présentés ; enfin, de renoncer à l'intelligence de la loi qui a présidé au développement intérieur d'une science aussi ancienne et aussi vaste.*<sup>29</sup>

Une mise en garde qui sera renouvelée tout au long du siècle. En 1876, Ch. Bouchard, qui supplée P. Lorain dans son cours d'histoire de la médecine, exprime une même idée. Dans sa leçon inaugurale, il regrette la contemplation « exclusive » de nombre de ses confrères pour les productions du jour, négligeant dès lors, non seulement l'œuvre des anciens, mais aussi le travail de leurs plus proches devanciers<sup>30</sup>. Il déplore, par exemple, que les meilleures éditions de Laennec ne soient plus disponibles et que les éditeurs de livres médicaux, « qui connaissent le goût du temps », ne pensent pas même à les réimprimer. Il voudrait donc lutter contre cet oubli croissant, irrémédiable, surtout parmi les plus jeunes. En 1910, G. Ballet met

---

<sup>28</sup> DAREMBERG (Charles-Victor), *op. cit.*, p. 13

<sup>29</sup> LITTRÉ (Émile), « Introduction » à : *Hippocrate, Œuvres complètes*, Paris, Baillière, vol. 1, 1939, p. 4

<sup>30</sup> BOUCHARD (Charles), *op. cit.*, p. 485

lui-aussi en garde ses étudiants face à une attitude d'indifférence latente concernant l'histoire de la science et de la profession médicales. Dans un contexte scientifique et technique particulièrement performant, sa formulation prend une tournure plus significative encore. À la veille de la Première Guerre mondiale, les sciences médicales semblaient plus efficaces que jamais, soumises à des protocoles techniques d'une grande complexité, et pourtant, dit-il :

*On répète volontiers qu'aujourd'hui les médecins s'intéressent peu au passé, et que les progrès de la technique chirurgicale et de la pratique médicale ont fait tort à l'érudition. S'il en était ainsi ce serait fort regrettable, car la nécessité de connaître les traditions et de savoir comment et par quels liens compliqués le passé se rattache au présent devient d'autant plus impérieuse que le champ de nos connaissances s'élargit et que nous sommes obligés de limiter davantage celui de notre action professionnelle.*<sup>31</sup>

Comme le laisse penser G. Ballet, une nouvelle idéologie de la science et du progrès était en marche. Emportée par son propre mythe prométhéen, la science médicale tournait le dos à son passé pour ne plus considérer que son avenir. É. Littré, avec d'autres, s'en était alarmé dès le milieu du siècle. L'illustre savant voyait pourtant dans la conscience historique l'une des conditions du progrès scientifique. Malgré son influence à la Faculté, tous les médecins ne l'entendaient pas ainsi. La majorité d'entre eux avaient plutôt tendance à confier leurs espoirs dans le développement technique ou dans la médecine de laboratoire. Faire table rase du passé était une attitude largement partagée au sein de la communauté médicale. Les médecins positivistes, qui posaient en principe l'utilité de la connaissance, attendaient davantage de la technique et de la science expérimentale que de l'érudition ou de l'histoire. L'empirisme technique et expérimental avait l'avantage d'apporter des réponses là où se posaient des questions, d'apporter des solutions à la plupart des problèmes qu'ils pouvaient rencontrer quotidiennement<sup>32</sup>. Cet empirisme là permettait au moins un dépassement des doctrines médicales en pleine crise depuis la fin du XVIII<sup>e</sup> siècle.

Le souvenir de F.-J. Broussais et de son système restait vivace dans les esprits du temps. Il constituait l'exemple type d'une doctrine fallacieuse ayant réussi à s'imposer dans la pensée et la pratique médicales. Non seulement la doctrine de F.-J. Broussais n'était pas si nouvelle qu'il y paraissait, mais en plus elle semblait ressortir davantage de la mode que de la

---

<sup>31</sup> BALLETT (Gilbert), « Préface » à : MEUNIER (Dr.), *Histoire de la médecine*, Paris, Libr. Le François, 1924, p. I

<sup>32</sup> HABERMAS (Jürgen), *Connaissance et intérêt*, Paris, Gallimard, coll. « tel », 1976 ; *La technique et la science comme « idéologie »*, Paris, Gallimard, coll. « tel », 1973.

modernité médicale. C'est contre des aveuglements de ce type, contre ces travers et ces travestissements de la pensée médicale qu'il fallait à tout prix protéger les plus jeunes médecins. Seule une bonne connaissance historique, agissant comme une puissante lumière dans l'obscurité des systèmes, pouvait préserver la science de tels écueils<sup>33</sup>. D'autre part, l'histoire devait contenir la propension de la société à confier sa santé à une médecine populaire et superstitieuse. La présence des charlatans, des rebouteux, des sorciers et des empiriques en tous genres fut un souci constant pour la médecine savante du XIX<sup>e</sup> siècle. La forte concurrence exercée par l'Église et ses représentants en matière de soins du corps et de l'âme en fut un autre. Pour la plupart des partisans de l'enseignement de l'histoire de la médecine, l'histoire devait constituer une véritable école du désenchantement. Par l'étude des systèmes et des doctrines qui ont successivement régné sur l'art, mais aussi par l'analyse attentive des guérisons les plus extraordinaires, celle-ci pouvait servir d'instrument à la compréhension des lois régissant les phénomènes naturels, vitaux comme morbides. Ce sentiment culminera dans les travaux d'É. Littré et dans ceux de ces disciples. La publication, en 1872, d'un recueil de textes comme *Médecine et médecins*, dans lequel É. Littré développe sa méthode de la « médecine rétrospective »<sup>34</sup>, aura des conséquences inattendues dans le domaine médical. Elle trouvera un écho particulièrement favorable dans l'œuvre clinique, thérapeutique et expérimentale des médecins les plus proches de la libre pensée ou de l'anticléricisme<sup>35</sup>. Plusieurs des titulaires de la chaire d'histoire de la médecine comptent parmi ceux-là : P. Lorain et J. Parrot, mais aussi deux des principaux disciples de J.-M. Charcot : G. Ballet et É. Brissaud.

De manière générale, les partisans de l'enseignement de l'histoire de la médecine évoluaient dans le même environnement mental que leurs détracteurs : leurs soucis et leurs exigences étaient exactement les mêmes. Á ceux qui prétendaient que l'histoire n'était que du temps perdu pour la science, ils répondaient que c'était, au contraire, autant de temps gagné à ne pas redécouvrir les mêmes faits ou à répéter les mêmes erreurs, de génération en génération. Á ceux qui pensaient que l'histoire ramenait inutilement vers le passé de la science, ils rétorquaient que ce passé constituait un dépôt dans lequel les contemporains pouvaient puiser autant de données cliniques que d'observations bien faites, et que l'avenir de la science ne pouvait se réduire au seul usage technique, autant dire, à un empirisme aveugle.

---

<sup>33</sup> MALGAIGNE (Jean-François), *op. cit.*, p. 116

<sup>34</sup> LITTRÉ (Émile), « Fragment de médecine rétrospective » [1869], dans : *Médecine et médecins*, Paris, Didier & Cie, 1875, p. 111-136

<sup>35</sup> GALANOPOULOS (Philippe), *Le docteur Bourneville, l'hystérie et l'anticléricisme au début de la Troisième République*, thèse de doctorat d'histoire, sous la dir. de M. Jean-Yves Mollier, université de Versailles Saint-Quentin-en-Yvelines, avril 2005, p. 196 et suiv.

Au milieu du siècle, Ch.-V. Daremberg résumait déjà nombre de ces arguments, dans deux paragraphes qui auraient pu être écrits au lendemain de la Révolution comme la veille du premier conflit mondial :

*L'histoire agrandit, fortifie l'esprit ; elle habitue le médecin à juger par lui-même, le reporte vers des conceptions générales, lui donne la mesure des théories qu'on lui présente, le défend contre les erreurs déjà jugées par l'expérience des siècles, lui inspire la tolérance, compagne inséparable du vrai savoir, lui fait connaître les grands noms et les grandes idées, dont il retrouve incessamment les traces mêlées aux objets de ses études journalières.*

*A l'aide de l'histoire, le médecin contemple la pensée s'exerçant sur les problèmes les plus élevés, les résolvant dans des sens divers, mais laissant toujours à l'avenir quelques vérités durables qui consacrent la perpétuité, l'unité fondamentale de la médecine, en même temps qu'elles donnent une foi sincère et légitime en son efficacité.<sup>36</sup>*

Malgré toutes les réponses apportées à la question de l'utilité de l'histoire de la médecine, la question de sa légitimité à la Faculté de médecine de Paris restait encore largement posée. Au vu de la professionnalisation croissante du domaine historique, le maintien de médecins-historiens dans un cadre hospitalo-universitaire pouvait également faire débat.

#### **4.2 - Vers la professionnalisation de l'enseignement historique :**

Plus on avance dans le XIX<sup>e</sup> siècle et plus le rejet de l'érudition médicale se fait sentir. En même temps, on se rend bien compte que la connaissance historique ne peut s'acquérir qu'au terme d'un apprentissage long et spécifique. C'est tout d'abord l'intelligence des langues anciennes que l'historien doit posséder ; c'est ensuite, la maîtrise des techniques modernes de la critique textuelle. On finit par se demander qui saurait véritablement posséder l'ensemble de cet outillage intellectuel et enseigner convenablement l'histoire des arts de guérir dans toute son étendue. On se demande surtout quel étudiant en médecine serait en mesure de comprendre un tel enseignement et en tirer quelque chose d'utile pour l'avenir de sa profession. Henri de Castelnau, lors du débat qui l'opposa, en 1859, à J.-F. Malgaigne rend compte de cette double difficulté :

---

<sup>36</sup> DAREMBERG (Charles-Victor), *op. cit.*, p. 6

*Vous croyez qu'un seul professeur pourra matériellement trouver le moyen d'enseigner toutes les doctrines médicales et chirurgicales qui se sont produites ou qui ont régné depuis Hippocrate jusqu'à nos jours ! C'est aussi impossible matériellement que moralement, voilà la vérité. [...]*

*Il n'existera jamais un homme capable d'un tel enseignement, et ce qui n'est pas moins vrai, c'est que si un pareil phénomène pouvait se voir, il ne parviendrait pas à trouver un auditoire capable de le comprendre.<sup>37</sup>*

Et pour frapper davantage les esprits sur l'impossibilité matérielle d'un tel enseignement, il ajoute :

*Ledit professeur aurait dans son cerveau au moins dix bibliothèques comme celle de la Faculté de médecine de Paris, et son cours aurait une durée minimum de 10 ans ; la seconde illusion, c'est que tous les élèves pourraient suivre un pareil cours, et, l'ayant suivi, seraient, en le quittant, plus érudits.<sup>38</sup>*

C'est du cœur même de cette équation impossible que la nécessité de l'enseignement de l'histoire de la médecine à la Faculté de médecine de Paris se trouva rejeté. Sa place ne semblait pas justifiée dans un tel environnement, dominé par l'esprit pratique. Le Collège de France paraissait une institution plus conforme à l'orientation érudite du cours d'histoire de la médecine, telle que Ch.-V. Daremberg l'avait définie au milieu du siècle. Même rétablie en 1870, la chaire d'histoire de la médecine se trouva presque naturellement marginalisée à la Faculté de médecine de Paris. Sans doute la création au tournant des XIX<sup>e</sup> et XX<sup>e</sup> siècles des deux sociétés médico-historiques parisiennes constitua une issue positive à ce problème. Mais, entre temps, l'enseignement de l'histoire de la médecine s'était mué en un enseignement de culture générale sur l'histoire et la littérature médicales. Il s'agissait surtout de faire connaître aux étudiants en médecine les découvertes majeures de la science médicale à travers les siècles et le nom des médecins et des chirurgiens les plus célèbres. Il était aussi question de bibliographie médicale. Mais dans l'ensemble, on était bien loin d'un enseignement épistémologique, faisant réfléchir de futurs praticiens sur le fondement scientifique de leur domaine d'élection. Le souhait des médecins réformateurs de la Convention ne s'était pas accompli. On avait rêvé meilleur destin pour cet enseignement. Mais il ne constitua jamais le couronnement de la formation médicale.

---

<sup>37</sup> DE CASTELNAU Henri, « De la création d'une chaire d'histoire de la médecine dans la Faculté de Paris », *Moniteur des Hôpitaux*, 5 avril 1859, p. 315

<sup>38</sup> *Ibid.*, p. 338

a) *L'inadéquation des exigences :*

Comme le remarque si justement Gabriel Andral, le rapport au passé d'une science ne saurait véritablement s'établir sans un retour authentique au passé de sa langue. « À mesure que les sciences marchent, dit-il, leur langage se modifie. L'interprétation et la signification des mots changent avec le temps. En ne tenant pas compte de ces changements, on s'expose à commettre de graves erreurs »<sup>39</sup>. Certes, il n'était pas le premier à effectuer ce constat, mais il l'effectuait à un moment charnière de l'enseignement des sciences médicales. Ce moment se caractérise, entre autres, par le retrait définitif des langues anciennes à la Faculté de médecine de Paris. Malgré le maintien d'une formation classique dans l'enseignement secondaire, le niveau de compréhension des langues mortes n'avait rien de comparable au début et à la fin du XIX<sup>e</sup> siècle. Non seulement l'usage du latin se perdait, mais l'usage des langues vivantes étrangères devenait primordial dans l'enseignement supérieur, et notamment dans l'enseignement médical.

Le déclin du latin s'est trouvé hâté par l'emploi obligatoire du français dans les nouvelles Écoles de santé. Les cours et les examens devaient avoir lieu en langue française, même si le latin pouvait encore être utilisé par les étudiants lors des épreuves de fin de semestre. Cette langue était surtout choisie par les étudiants étrangers, venus se former au sein des facultés françaises et voulant se faire comprendre de tous. Mais, globalement, son usage restait marginal, et rares furent les thèses rédigées et soutenues en latin dans le premier tiers du XIX<sup>e</sup> siècle. ■ serait trop long de rappeler ici l'ensemble des réformes apportées dans l'enseignement médical. On constate néanmoins que la question de la préparation des élèves à l'entrée dans la carrière médicale s'est posée tout au long du siècle. En fonction des régimes politiques et des gouvernements successifs, les objectifs visés par le ministère de l'Instruction publique et la Faculté de médecine de Paris ont sans cesse alterné entre l'idéal d'une préparation à la fois scientifique et littéraire et la suffisance d'une préparation exclusivement scientifique. On exigea donc des étudiants en médecine, selon les réformes de l'enseignement secondaire et supérieur, qu'ils justifient un seul ou deux des baccalauréats<sup>40</sup>. Même si certains médecins, comme J.-F. Malgaigne, voyaient dans la suppression du baccalauréat ès-lettres « l'erreur d'un moment », corrigé par un « ministre plus éclairé » que d'autres, il faut bien

<sup>39</sup> ANDRAL (Gabriel), « Histoire de la médecine depuis Hippocrate jusqu'à nos jours », *Union médicale*, n°151, 18 décembre 1852, p. 602

<sup>40</sup> L'art. 26 du décret du 17 mars 1808 établit que, à partir du 1<sup>er</sup> octobre 1815, les étudiants en médecine devront présenter le diplôme de bachelier ès-lettres ; l'ordonnance du 5 juillet 1820 ordonne qu'à partir du 1<sup>er</sup> janvier 1823 les étudiants devront aussi présenter le diplôme de bachelier ès-sciences ; l'ordonnance du 18 janvier 1831, révoquant l'ordonnance précédente, astreint uniquement les élèves à la présentation du diplôme de bachelier ès-sciences ; le décret du 10 avril 1852 exige des étudiants en médecine qu'il présente le baccalauréat ès-sciences ; à partir du décret du 23 août 1858 et jusqu'à la chute de l'Empire, les deux baccalauréats sont exigés.

voir que son opinion n'était pas dominante dans la France médicale des années 1850-1870. ■ avait beau dire que le corps médical avait enfin obtenu ce qu'il désirait, c'est-à-dire : « des élèves lettrés, préparés à l'étude de la médecine par l'étude des littératures anciennes, à l'intelligence des doctrines par l'intelligence des deux grands idiomes par lesquelles les premières doctrines nous ont été transmises »<sup>41</sup>, tous ne voyaient pas d'un aussi bon œil le retour des lettres classiques et des langues anciennes à la Faculté. Au moment où la Faculté de médecine de Berlin paraissait rivaliser, et même dépasser celle de Paris, l'apprentissage de la langue allemande semblait désormais plus utile au médecin que celui du latin ou du grec.

Le choix d'une langue, c'était aussi le choix d'une culture, le choix d'un retour ou celui d'un nouveau départ. Les langues anciennes, indispensables à l'étude des textes issus de l'antiquité gréco-latine, n'étaient d'aucun secours pour l'homme de laboratoire. En quoi répondaient-elles au défi technologique contemporain, au pari expérimental ? En quoi pouvaient-elles éclairer les zones d'ombre subsistant dans le domaine fondamental de la physiologie ou de la pathologie ? En revanche, la connaissance de l'anglais et de l'allemand permettait la lecture des articles et des ouvrages publiés de l'autre côté du Rhin, de l'autre côté de la Manche, et même de l'autre côté de l'Atlantique où une nouvelle puissance médicale commençait à émerger. Les langues vivantes s'offraient comme le cheval de Troie de la médecine française à l'étranger. Dans un contexte de compétition économique et scientifique internationale, auquel se mêlait des sentiments nationalistes exacerbés, le choix paraissait s'imposer de lui-même.

Évidemment le reflux du latin et du grec dans la formation intellectuelle des nouvelles générations de médecins n'allait pas sans menacer l'avenir de l'enseignement médico-historique à la Faculté de médecine de Paris. Pour les premiers titulaires de la chaire d'histoire de la médecine, la maîtrise des langues anciennes était un pré-requis évident et indispensable. Non seulement, ils avaient été formés aux lettres classiques et à l'histoire ancienne, mais ils avaient face à eux des étudiants qui partageaient cette même culture. L'adéquation était à son maximum ; les exigences étaient reconnues et partagées. Pour enseigner l'histoire de la médecine, la connaissance du latin et du grec était une condition *sine qua non*. L'effort des enseignants devait se porter, s'ils le souhaitaient, vers l'apprentissage des langues orientales : l'arabe surtout, qui avait dominé la littérature médicale au Moyen Âge, et éventuellement le sanscrit. Sur ce point, un professeur comme J. Goulin est un exemple type. Les documents

---

<sup>41</sup> MALGAIGNE (Jean-François), *op. cit.*, p. 118

qu'il nous a laissés montre à quel point il baignait dans une culture classique irriguant chaque parcelle de son érudition.

Tout d'abord, on constate sa relation étroite à la langue latine. Elle n'est pas seulement cette langue apprise au collège, donnant accès à l'œuvre des grands auteurs de la Rome antique. Elle est pour lui comme une seconde langue, employée au quotidien. Dans plusieurs de ses manuscrits, il écrit tantôt en français et tantôt en latin, emploie de nombreuses citations latines et n'omet jamais un mot ou un axiome célèbre, toujours formulé dans la langue de Cicéron. Quant au grec, il le maîtrise parfaitement, ce qui lui permet de puiser aux sources mêmes de la tradition médicale. Il consacre d'ailleurs l'essentiel de son enseignement à la médecine ancienne, qu'il étudie depuis Hippocrate jusqu'à Galien. Pour J. Goulin, le maniement des langues classiques permet de remonter aux origines mêmes de l'histoire des arts de guérir. Il n'imagine pas un seul instant un médecin ayant des vues sur l'histoire ne pas connaître et dominer ces langues. Ce sera d'ailleurs l'un des points sur lequel il appuiera sa critique d'un ouvrage d'Antoine Portal, docteur-régent de la Faculté de médecine de Paris.

A. Portal venait de publier sa monumentale *Histoire de la médecine et de la chirurgie* en six volumes<sup>42</sup>, que J. Goulin qualifie de « rhapsodie » dans une lettre adressée au docteur Fréron<sup>43</sup>. La critique de J. Goulin porte sur les trois points suivants. Tout d'abord, il dit que cette entreprise était au-dessus des forces du « Sieur Portal, qui s'était avisé d'écrire avant que d'avoir lu » ; deuxièmement que celui-ci n'avait pas même été capable de tirer profit des travaux de ceux qui l'avaient précédé ; et enfin que, même s'il avait eu l'intelligence que les lire, « comme il est prouvé qu'il ignore le latin », il n'aurait pas été mesure d'en tirer le moindre profit<sup>44</sup>. Pour J. Goulin, il ne faisait nul doute que l'auteur de cet ouvrage était un « mauvais historien de l'anatomie et de la chirurgie », parce qu'il ne savait pas même la langue latine. Cette anecdote est révélatrice des exigences du temps en matière d'érudition historique, exigences qui se poursuivront tard dans le XIX<sup>e</sup> siècle. Pour J. Goulin, les exigences de la recherche historique ne s'arrêtaient pas à la seule maîtrise du latin et du grec. Dans certains de ses manuscrits, on voit son appétit de connaissances l'orienter vers l'apprentissage de la langue arabe. Quittant les rivages de la médecine antique et abordant ceux de la science médiévale, le premier titulaire de la chaire d'histoire de la médecine sera logiquement amené à se familiariser avec la langue d'Averroès, d'Abulcasis et d'Avicenne.

---

<sup>42</sup> PORTAL (Antoine), *Histoire de la médecine et de la chirurgie*, Paris, Didot jeune, 1770-1773, 6 vol.

<sup>43</sup> BIUM, Ms 2035 : Jean Goulin. *Critique sur l'histoire de l'Anatomie de Portal*. Lettre adressée à M. Fréron, 1771.

<sup>44</sup> *Ibid.*, p. 1



Mais J. Goulin n'en exigeait évidemment pas autant de ses étudiants. Dans ses *Essais de révision et d'organisation de l'enseignement médical*, il écrit :

*Je regarde la langue latine comme très utile aux médecins ; la langue devrait être plus cultivée par eux, pour lire Hippocrate, Galien, Aretê [de Cappadoce], Paul [d'Egine], Alexandre [de Tralles], Aëtius, etc. Mais il semble qu'on peut laisser là les grades de maître ès arts, et qu'il suffit qu'un jeune homme soit en état de lire les écrivains de Rome, sans l'obliger de parler leur langue, qu'on ne parvient jamais à parler aussi bien que la sienne.*

*J'exige seulement que le jeune homme sache le latin, et qu'on s'en assure avant que de l'admettre à prendre ses inscriptions. Rien n'annonce mieux une éducation soignée que la connaissance de cette langue. Mais parlons la nôtre. L'anatomie, la chimie, s'enseignent en français ; ainsi que d'autres parties de l'art de guérir.*

*Dans la nouvelle institution honorons notre langue puisqu'elle est devenue par adoption la langue favorite des étrangers ; que la médecine, dans toutes ses parties s'enseignent en français que les examens se fassent dans le même idiome. Proscrivons le gothique usage de soutenir des thèses [...]. Exiger des thèses d'un jeune homme, surtout de sa composition, c'est exiger d'un enfant qui est aux éléments de la langue latine, de faire un discours en latin. [...]*

*Ainsi toutes les parties de l'art seront enseignées dans notre langue, les examens se feront en notre langue, les titres de réception ainsi que les inscriptions en notre langue, et il n'y aura point de thèse.*

*Nous sommes Français, nous avons une langue abondante et qui fait les délices des étrangers, parlons-la. Mais lisons dans le cabinet Virgile, Horace, Ovide, Celse, Plinie, Fernel, etc.<sup>45</sup>*

Bien conscient de l'évolution du rapport des jeunes générations à la langue latine, J. Goulin prévoyait déjà des aménagements nécessaires à la modernisation de l'enseignement médical.

L'année même où L.-J. Moreau (de la Sarthe) fut officiellement chargé d'un cours de bibliographie médicale à la Faculté de médecine de Paris, le baron Percy publiait un article sur « l'érudition » dans le *Dictionnaire des sciences médicales*. Dans cet article, datant de 1815, l'auteur distingue le *médecin érudit* de l'*érudit en médecine*, c'est-à-dire : le *vir eruditus* ou « médecin plein de lumière » du médecin ayant prodigieusement étudié, connaissant tous les livres, appréciant tous les systèmes. Au sortir de l'Empire, le baron Percy enregistrerait le début de cette crise de l'érudition médicale qui ne fera que s'accuser tout au

---

<sup>45</sup> Reims, Bibl. Carnegie, Fonds Jean Goulin, Ms 1055 : *Mélanges. Essais de révision et d'organisation de l'enseignement médical*, fol. 239

long du siècle. Il critique notamment les médecins historiens qui accordent aux auteurs classiques « une servile déférence », ajoutant que « la superstition qui tient le médecin prosterné aux pieds de l'antiquité, n'en fera qu'un vain antiquaire ; et non un judicieux érudit »<sup>46</sup>.

En quoi consisterait donc la véritable et fructueuse érudition ? À le lire, elle consisterait en une profonde connaissance de la science médicale, tandis que la vaine érudition embrasserait « la littérature et l'histoire de la science ». P.-F. Percy distingue donc le médecin instruit du médecin savant ou érudit. Un bon médecin devra avoir de l'instruction ; un excellent aura de la science ; quant à l'érudition, elle ne peut que faire passer le médecin d'une catégorie à une autre, le plaçant dès lors en dehors de la sphère médicale. Il donne d'ailleurs l'exemple de J. Goulin, auquel il attribue le mérite d'avoir été « l'homme le plus érudit de [son] temps » et à qui il confère l'estime d'avoir « renoncé à l'exercice de la médecine »<sup>47</sup> pour se consacrer uniquement à ses travaux d'érudition. On assiste là, en quelque sorte, à un glissement de terrain socio-professionnel, qui modifie la géographie des compétences historiques et médicales. Sous la Convention, J. Goulin pouvait représenter l'archétype du parfait professeur d'histoire de la médecine ; une génération plus tard, il se trouvait comme expulsé du domaine médical, en raison même de sa vaste érudition.

On sait toute l'attention que Napoléon portait aux ingénieurs et aux techniciens, dont il admirait le sens pratique. Sans doute, aura-t-il infléchi le cours du développement scientifique et technique vers plus de pragmatisme, y compris dans le domaine médical. Plus que jamais, le médecin érudit ressemblait à ce docteur que Boileau disait « enivré de sa vaine science, tout hérissé de grec, tout bouffi d'arrogance »<sup>48</sup>. La connaissance des langues anciennes n'était plus le gage de l'excellence médicale. Désormais, on ne réclamerait plus des professeurs d'histoire de la médecine qu'ils soient d'excellents latinistes ou hellénistes ; pas plus qu'on ne l'exigera des élèves. De ce point de vue là, Ch.-V. Daremberg rappelle davantage la figure de J. Goulin que celle de ses successeurs immédiats. Au Collège de France, puis à la Faculté de médecine de Paris, il a représenté et maintenu une lointaine tradition érudite qui pourtant ne cessait d'être refluer des enseignements fondamentaux, depuis la Révolution au moins. Sa mort, en 1872, marqua la fin de cette tradition à la Faculté, en même temps que le terme d'une culture médicale héritée de l'humanisme.

---

<sup>46</sup> PERCY (Pierre-François), « Érudition », *Dictionnaire des sciences médicales*, vol. 13, Paris, Crapart, 1815, p. 230

<sup>47</sup> *Ibid.*, p. 231

<sup>48</sup> PERCY (Pierre-François), *op. cit.*, p. 227 ; ce vers est extrait des *Satires* de Nicolas Boileau, Satire IV, v. 5-6

Cette mutation des exigences s'exprime de manière très explicite dans les déclarations que les professeurs de la Faculté tiendront au lendemain de la mort de Ch.-V. Daremberg. Benjamin Ball, par exemple, rappelle le changement qu'A.-A. Ollivier a introduit dans l'enseignement de l'histoire de la médecine avec sa courte suppléance de 1872. Alors que les leçons de Ch.-V. Daremberg ne semblaient s'adresser qu'à des érudits et des philologues, férus de grec et de latin, A.-A. Ollivier s'adressa, lui, à de futurs cliniciens<sup>49</sup>. A. Tardieu avait déjà valorisé ce changement d'optique pédagogique, lors de la candidature de P. Lorain à la chaire d'histoire de la médecine. Dans sa présentation, A. Tardieu soulignait surtout l'excellente connaissance que le candidat possédait de la langue anglaise et de la langue allemande. Il entrevoyait déjà tout le profit que P. Lorain pourrait tirer de la littérature médicale étrangère par son « intelligence facile et profonde »<sup>50</sup>. Le renversement avait été long à opérer ; il semblait maintenant irréversible. L'allemand devait remplacer le grec et l'anglais le latin. L'exigence de rentabilité et d'utilité à laquelle devait se plier la science médicale n'était plus conciliable avec le maintien d'un enseignement philologique à la Faculté. Moins encore après la mort de Ch.-V. Daremberg. Personne ne semblait plus en mesure d'assurer et d'assumer ce type d'enseignement. Pour l'assurer, il aurait fallu une profonde érudition médicale que peu de médecins possédaient vraiment ; pour l'assumer, il aurait fallu faire le choix difficile d'une culture désintéressée de l'esprit.

Hormis É. Brissaud, aucun autre professeur d'histoire de la médecine ne parlera de « culture désintéressée de l'esprit » pour justifier la présence de l'histoire dans le champ médical. Encore faut-il préciser que le point de vue d'É. Brissaud ne remettait pas en cause la visée fondamentalement pratique de l'institution médicale. Il le dit lui-même : la Faculté de médecine est avant tout une école professionnelle<sup>51</sup>. Ce qui ne l'empêche pas de critiquer l'idée, qu'il juge excessive et dommageable pour le progrès des sciences médicales, d'une école à vocation exclusivement professionnelle :

*Sans doute, Messieurs, la plupart d'entre vous seront praticiens. Mais parce que vous aurez des clartés de tout, vos aptitudes pratiques en seront-elles diminuées ? Bien au contraire.*<sup>52</sup>

---

<sup>49</sup> AN, AJ 16 8378 : *Chaires de la faculté de médecine de Paris*. Rapport du professeur Ball Lasègue sur la candidature d'A.-A. Ollivier à la chaire d'histoire de la médecine, 1879, p. 2

<sup>50</sup> *Ibid.* Rapport du professeur Tardieu sur la candidature de P. Lorain, 1972, p. 9-10

<sup>51</sup> BRISSAUD (Édouard), « Histoire de la médecine, Leçon d'ouverture », *Le Progrès médical*, n° 47, 25 novembre 1899, p. 415

<sup>52</sup> *Ibid.*, p. 415

En un sens, il justifie négativement la présence de l'enseignement historique à la Faculté de médecine. C'est parce qu'elle ne peut pas nuire aux bons praticiens qu'il faut l'enseigner. Il rappelle alors, non sans une certaine nostalgie, la « culture désintéressée de l'esprit » dont avait su faire preuve plusieurs grands noms de la médecine française. Il cite alors les noms de T. de Bordeu, de X. Bichat, de R.-T.-H. Laennec et de Claude Bernard. Certes ces médecins et hommes de science avaient été parmi les plus cultivés de leur génération, mais tous avaient aussi été des grands innovateurs ou de grands découvreurs dans leur spécialité respective. Ils avaient d'ailleurs davantage œuvré pour l'avancement des sciences médicales que pour l'affinement des connaissances historiques. Quant à Claude Bernard, on peut dire qu'il a porté un coup fatal à ce qu'É. Brissaud appelle une « culture désintéressée de l'esprit ». Son *Introduction à l'étude de la médecine expérimentale* est justement un réquisitoire contre un tel état d'esprit.

En consacrant la méthode inductive en science, Cl. Bernard a fortement contribué à restreindre la place de l'érudition dans le processus expérimental. Ses réussites personnelles et son prestige feront de l'*Introduction à l'étude de la médecine expérimentale* le bréviaire de plusieurs générations d'étudiants en médecine, dont certains occuperont la chaire d'histoire de la médecine après 1870. P. Lorain, comme la plupart de ces confrères formés dans les années 1860, est d'une génération vouée corps et âme à la méthode expérimentale, ne jurant que par la science, la technique et le laboratoire. L'auteur illustre de l'*Introduction à l'étude de la médecine expérimentale* a servi de guide à cette génération là ; son opinion négative concernant l'érudition médicale et les connaissances historiques a joué un rôle important dans la structuration de la pensée médicale du dernier tiers du XIX<sup>e</sup> siècle, et bien au-delà encore. Non seulement Cl. Bernard rejetait la nécessité même d'un enseignement médico-historique à la Faculté de médecine, mais il y voyait un obstacle sérieux à l'avancement des sciences expérimentales :

*Il faut sans doute connaître ce qu'on appelle la littérature scientifique et savoir ce qui a été fait par les devanciers. Mais la critique scientifique, faite littéralement, ne saurait avoir aucune utilité pour la science. En effet, si, pour juger une œuvre littéraire ou artistique, il n'est pas nécessaire d'être soi-même poète ou artiste, il n'en est pas de même pour les sciences expérimentales. On ne saurait juger un mémoire de chimie sans être chimiste, ni un mémoire de physiologie si l'on n'est pas physiologiste. S'il s'agit de décider entre deux opinions scientifiques différentes, il ne suffit pas d'être bon philosophe ou bon traducteur, il faut surtout être profondément versé dans la science technique, il*

*faut même être maître dans cette science et être capable d'expérimenter par soi-même et de faire mieux que ceux dont on discute les opinions. [...]*

*La critique dans chaque science, pour être vraiment utile, doit être faite par les savants eux-mêmes et par les maîtres les plus éminents.*<sup>53</sup>

En conséquence, la seule forme d'érudition qu'il pouvait encore admettre était celle qui se calquait sur la méthode expérimentale, autrement dit : celle qui s'accompagnait de « recherches critiques faites sur la nature », dans le but de contrôler les faits et de juger les opinions problématiques<sup>54</sup>. Hormis Ch.-V. Daremberg, aucun autre historien de la médecine ne pouvait se targuer d'une telle érudition. Depuis J. Goulin, la règle était plutôt l'abandon pur et simple de l'exercice médical pour ceux qui avaient fait le choix de la recherche historique et littéraire.

J. Goulin, qui avait étudié la chirurgie dans les années 1753-1755, l'abandonna bientôt pour se consacrer exclusivement à ses travaux d'érudition. De son propre aveu, il avait débuté les recherches qui devaient aboutir à la publication de ses *Mémoires littéraires...* autour des années 1759<sup>55</sup>. Il accéda donc à la chaire d'histoire de la médecine trente-six ans après s'être totalement détourné de la pratique chirurgicale. Que dire de ses successeurs dans la chaire, sinon qu'ils furent des demi-soldes de la médecine. G. Cabanis, qu'André Role s'évertue à voir en médecin<sup>56</sup>, le fut sans doute un peu, mais de manière très occasionnelle. Il soigna certes Mirabeau peu de temps avant sa mort, mais s'occupait-il jamais des malades des hôpitaux parisiens ? Quant à L.-J. Moreau (de la Sarthe), il renonça à la chirurgie après qu'une grave blessure l'ait laissé handicapé de la main droite pour se tourner vers la bibliographie médicale. Après la fermeture de la Faculté de médecine de Paris, en 1822, L.-J. Moreau (de la Sarthe) aura bien l'occasion de renouer avec la pratique médicale, mais de façon restreinte et quelque peu mondaine. Les personnalités avec lesquels il était lié le consultaient parfois, pour confirmer un diagnostic ou compléter une ordonnance<sup>57</sup>. Et comme il plaisait aux dames, celles-ci le réclamaient de temps à autre.

---

<sup>53</sup> BERNARD (Claude), *Introduction à l'étude de la médecine expérimentale* [1865], Paris, Flammarion, coll. « Champs Flammarion », 1984, p. 201-202

<sup>54</sup> *Ibid.*, p. 200

<sup>55</sup> Acad. Méd. de Paris, dossier Jean Goulin.

<sup>56</sup> ROLE André, *Georges Cabanis, le médecin de Brumaire*, Paris, Fernand Lanore, 1995, p. 50 : « Bien qu'il soit surtout connu comme un philosophe et un théoricien de la médecine, nous croyons pouvoir affirmer qu'il devint rapidement un bon praticien. Sa description de la maladie de son ami Mirabeau montre qu'il avait une réelle sûreté de diagnostic et de pronostic. De plus, il exerça assez longtemps la médecine praticienne à Auteuil surtout durant la première période de la Révolution et pendant la Terreur. [...] »

<sup>57</sup> DELAUNAY (Paul), « La Médecine et les Idéologues. L.-J. Moreau de la Sarthe », *Bulletin de la Société française d'histoire de la médecine*, n° 14, 1920, p. 48

Quant à Ch.-V. Daremberg, il ne dédaigna jamais l'exercice médical, même s'il ne fut jamais, à proprement parler, un médecin praticien. Ses biographes se plaisent à rapporter qu'il avait l'habitude, accompagné d'É. Littré, de soigner les habitants de Mesnil-le-Roy, où il passait l'été auprès de son maître. Mais la médecine qu'il pratiquait dans cette petite commune ne devait rien avoir de compliqué. C'était surtout pour lui une manière de concilier dévouement et curiosité scientifique. Au fond, les premiers et principaux titulaires de la chaire d'histoire de la médecine avaient un profil d'érudit en médecine plus que de médecin érudit. Ils avaient outrepassé les limites de leur art pour pénétrer sur un autre territoire scientifique. La lecture les avait précocement détournés de la chirurgie ou de la médecine. En retour, on attendait d'eux qu'ils vouent le développement de leur discipline au progrès de la science médicale.

b) *La nouvelle géographie intellectuelle de l'enseignement historique :*

Dès 1815, le baron Percy avait bien senti que l'érudition médicale n'avait plus sa place à la Faculté de médecine de Paris. Il rejetait, en somme, l'enseignement de l'histoire à la périphérie de la sphère hospitalo-universitaire. À vrai dire, cet enseignement n'existait plus à la Faculté depuis bien longtemps. Même si L.-J. Moreau (de la Sarthe) s'était vu confier un enseignement de la bibliographie médicale en 1815, cet enseignement restait de la bibliographie médicale et non de l'histoire. Dans la mesure où il existait une institution comme le Collège de France en marge de l'université, le retrait de l'enseignement historique de la Faculté de médecine ne paraissait ni illégitime, ni préjudiciable aux étudiants. Cette vieille institution jouissait d'une liberté d'enseignement que d'autres institutions n'avaient pas toujours connue. En un sens, le Collège de France était l'institutionnalisation même de cette liberté<sup>58</sup>. Rien détonnant donc à ce que l'ancien Collège royal ait accueilli une discipline qui ne trouvait plus sa place à la Faculté de médecine de Paris. C'est Ch.-V. Daremberg qui sera chargé, à deux reprises, d'un cours public sur l'histoire et la littérature des sciences médicales dans cette noble institution. Mais à l'évidence, la pérennité et la qualité de son enseignement ajourneront d'autant le rétablissement de la chaire d'histoire de la médecine à la Faculté de médecine de Paris. Toutefois, il est difficile de penser que l'ouverture de ce cours fut un lot de consolation pour les partisans de son rétablissement à la Faculté. Elle entérinait plutôt un mouvement de professionnalisation des enseignements historiques, tout en prolongeant une certaine tradition médico-historique au Collège de France.

---

<sup>58</sup> FOUCAULT (Michel), « De l'archéologie à la dynastique » (1972), dans : *Dits et écrits I, 1954-1975*, Paris, Gallimard, coll. « Quarto », 2001, p.1278-1279

Dans sa leçon d'ouverture, Ch.-V. Daremberg cite le nom de ces principaux prédécesseurs :

*Heureux, dit-il, si je ne me montre pas trop indigne de l'honneur qui m'est accordé de porter la parole au Collège royal de France où Goupil, Duret, Chartier, et dans ces derniers temps, Bosquillon, ont laissé de glorieux souvenirs par leurs commentaires érudits sur les princes de la médecine ancienne ! Je m'efforcerai de marcher, au moins de loin, sur leurs traces, et de renouer ainsi, quoique faiblement, une tradition interrompue.<sup>59</sup>*

De tous ces noms, c'est sans doute celui de Bosquillon qui mérite d'être rappelé ici. Né d'un père docteur de la Faculté de médecine de Reims, il entre à l'âge de 11 ans chez les jésuites, où il se distingue en classe de grec. Après avoir suivi des études de philosophie à l'université de Paris, il est reçu maître ès art en 1762, puis docteur-régent et professeur de chirurgie latine à la Faculté de médecine de Paris. En 1775, sa connaissance de la langue grecque lui vaut d'entrer comme professeur au Collège royal, où il donne plusieurs séries de cours sur Homère et Hippocrate. Il est aussi l'auteur, en 1784, d'une édition grecque et latine des *Aphorismes et pronostics* d'Hippocrate, dont il publie, vers la fin de sa vie, une traduction en français. La Révolution met fin à son enseignement. Aussi, le 27 germinal an III (16 avril 1795), une pétition, signée d'une quarantaine d'officiers de santé, réclame la conservation de la chaire de doctrine hippocratique au Collège de France, ainsi que le maintien de son professeur. Pour les pétitionnaires, il ne pouvait y avoir de médecine « sans la doctrine hippocratique ». Ils ajoutaient même :

*Pénétrés de cette vérité reconnue et tracée dans nos fastes par l'expérience de vingt siècles, nous ne pouvons prévoir sans alarme le changement qui doit nous priver des leçons de l'oracle de Cos et de son habile interprète.<sup>60</sup>*

Or, le décret fondateur du 14 frimaire an III va institutionnaliser cet enseignement là dans les Écoles de santé et le confier à leur directeur respectif, pour un enseignement annuel.

---

<sup>59</sup> DAREMBERG (Charles-Victor), « Collège de France. Cours sur l'histoire et la littérature des sciences médicales : deuxième semestre, première leçon », extrait de *l'Union médicale*, juillet 1847, p.2 ; Jacques Goupyl (1525-1564), professeur de médecine (1555-1564) ; Louis Duret (1527-1586), professeur de médecine (1567-1586) ; René Chartier (1572-1654), professeur de médecine (1617-1623) ; Édouard Bosquillon, professeur de grec (1775-1814), d'après : *Collège de France, Liste des professeurs depuis la fondation du Collège de France en 1530*, Paris, Affaires culturelles et Relations extérieures, 2008, 34 p.

<sup>60</sup> AN, F 17 2282 : *École de médecine de Paris*. Pétition adressée à la 3<sup>e</sup> section du Comité de santé, 27 germinal an III.

Le sens de ce transfert n'a rien d'anodin : il signifie toute la place accordée à la médecine ancienne dans le cadre de la formation médicale de l'ère clinique. Avec l'enseignement de Ch.-V. Daremberg, donné un demi-siècle plus tard au Collège de France, on assiste au mouvement inverse. L'histoire se trouve désormais rejetée du centre de la formation médicale vers sa périphérie. Ce rejet suit d'ailleurs une évolution qui tend à la professionnalisation croissante de la recherche et de l'enseignement scientifiques et historiques.

Cette professionnalisation guettait depuis longtemps le champ de l'historiographie médicale. Daniel Le Clerc, pionnier en la matière, en avait ressenti les premiers symptômes dès la fin du XVII<sup>e</sup> siècle. Dans l'avant-propos de son *Histoire de la médecine*, il indique toutes les difficultés qu'un historien de la médecine pouvait alors rencontrer : tout d'abord, la difficulté à coupler la recherche historique avec l'exercice de la profession médicale ; ensuite la dépense extraordinaire de temps investie dans la recherche des sources historiques ; enfin, le labeur induit par les exigences de traitement et de critique textuels<sup>61</sup>. Au final, D. Le Clerc dut se résoudre à revoir ses prétentions historiographiques à la baisse. Lui qui souhaitait couvrir l'ensemble des périodes anciennes et modernes ne put venir à bout que de la période ancienne.

Aux siècles suivants, ces difficultés se seront évidemment accrues. De nouvelles méthodes historiographiques, une plus grande rigueur philologique et l'essor de la diplomatique ont progressivement conduit le domaine historique vers un haut degré de complexité<sup>62</sup>. Il devenait dès lors impossible pour un médecin d'en maîtriser tous les aspects, tous les paramètres. D'où cette professionnalisation inéluctable du champ de la recherche historique. Ce constat revient à plusieurs reprises sous la plume des opposants et des partisans de l'enseignement de l'histoire à la Faculté de médecine de Paris. La plupart du temps ce constat est lié, dans sa formulation, au nom de Littré et à son refus de se charger lui-même de cet enseignement.

É. Littré avait eu deux occasions de faire rétablir officiellement l'enseignement de l'histoire de la médecine à Paris. Une première fois en 1840, lorsque Victor Cousin le lui proposa pour la Faculté de médecine ; et une seconde fois, en 1845, lorsque le comte de Salvandy le lui proposa pour le Collège de France. L'autorité d'É. Littré était telle qu'il paraissait le seul à pouvoir se charger d'un tel enseignement, bien plus : il l'incarnait. Lui seul semblait capable de couvrir l'ensemble du domaine historique et, se mettant au niveau de son

---

<sup>61</sup> LE CLERC (Daniel), « À Monsieur Le Clerc, M.D.S.E. & Professeur en Philosophie, & aux Langues Orientales », avant-propos à : *Histoire de la médecine...*, Amsterdam, Chez George Gallet, 1702, n.p.

<sup>62</sup> KRIEGEL (Blandine), *L'histoire à l'Age classique*, vol. 2 : *La défaite de l'érudition*, Paris, PUF, coll. « Quadrige », 1988, 350 p.



auditoire, en faire ressentir toute l'utilité pour de futurs médecins. Plus tard, lorsque son ami et disciple Ch.-V. Daremberg sera chargé d'un cours d'histoire des sciences médicales au Collège de France, il brossera un portrait quasi mythologique de son maître. Prométhée de l'époque contemporaine, É. Littré avait su, dans son édition d'*Hippocrate*, apporter le feu méthodologique aux médecins désireux de connaître leur passé :

*M. Littré a ouvert des horizons nouveaux pour l'historien de la médecine, et il l'a mis en possession d'une méthode qui seule est capable de donner à l'histoire ce degré d'utilité pratique qu'on recherche aujourd'hui avant toutes les autres utilités, même avant le plaisir désintéressé de l'étude. M. Littré a montré qu'on ne saurait ni comprendre les ouvrages des anciens, ni en tirer profit (et j'entends par anciens non pas seulement Hippocrate, mais nos aïeux d'il y a cent ans), si on ne s'attache pas à contrôler leurs observations et leurs doctrines par le rapprochement des observations et des doctrines modernes ; or, c'est précisément ce moyen de contrôle qui manquait jusqu'à une époque très rapprochée de la nôtre, puisqu'on était asservi aux anciens et qu'on ne pensait ni ne voyait pas soi-même.*<sup>63</sup>

Cette idée sera très largement partagée à la Faculté de médecine de Paris, où l'on s'accorde volontiers sur les extraordinaires capacités intellectuelles du traducteur d'Hippocrate. Pour Ch.-V. Daremberg et ses épigones, s'il y a un homme capable de faire progresser l'histoire des sciences médicales, c'est bien « Monsieur Littré ». Tous déplorent alors le fait que les grands travaux lexicographiques entrepris par l'éminent philologue l'aient détourné de cette voie<sup>64</sup>. Malgré les compétences indéniables de son disciple, celui-ci ne pourra faire oublier cette rencontre manquée entre un homme et une chaire. Il en restera un regret dont le sentiment se transmettra de génération en génération.

En 1909, Gilbert Ballet, dans sa leçon d'ouverture du cours d'histoire de la médecine, avoue très franchement son incompetence en la matière. Mais il s'en défend aussitôt, disant que, de toute façon, personne n'est à même de dominer une telle discipline. « Le champ de l'Histoire médicale est tel, déclare-t-il, que personne ne peut se flatter de l'avoir parcouru, je ne dis pas en entier, mais seulement dans sa plus grande partie »<sup>65</sup>. Afin de convaincre son auditoire, il ajoute :

---

<sup>63</sup> DAREMBERG (Charles-Victor), « Collège de FRANCE – Cours sur l'histoire des sciences médicales, Résumé de l'histoire de la médecine depuis ses origines jusqu'au VIII<sup>e</sup> siècle », Paris, impr. Malteste, tiré-à-part de 1865, p. 8

<sup>64</sup> *Ibid.*, p. 19

<sup>65</sup> BALLET (Gilbert), « Faculté de médecine de Paris. Chaire d'histoire de la médecine. Leçon d'inauguration du cours », *La Presse médicale*, n° 22, 18 mars 1909, p. 177

*Jugez plutôt. Il comprend la Biographie médicale, c'est-à-dire l'histoire des personnalités qui, à un titre quelconque, ont joué un rôle dans l'évolution de la science, et celle de leurs œuvres ; l'histoire des doctrines et des systèmes, celles des maladies épidémiques ou sporadiques, anciennes ou nouvelles, persistantes ou éteintes [...] ; il comprend l'histoire de la nosographie, c'est-à-dire du développement de nos connaissances en séméiologie, en anatomie pathologique, en pathogénie [...] Mais il y a la chirurgie, et l'anatomie, et la physiologie, et la médecine légale, et l'hygiène ; j'en oublie. Il y a l'histoire des institutions, et de la bibliographie qui est la technique de l'histoire ». Est-ce tout ? Non :*

*« Songez, d'ailleurs, que le développement des sciences médicales ne s'est pas fait isolément, qu'il a été influencé par celui des autres sciences [...] ; qu'au demeurant, l'état de la civilisation et des mœurs aux diverses époques a une étroite connexité avec celui de la médecine [...] Dites-moi si quelqu'un peut, aujourd'hui, avoir légitimement la prétention de savoir l'histoire de la médecine.<sup>66</sup>*

C'est par un constat identique que Maurice Letulle débute lui aussi son cours de 1912 :

*Aujourd'hui, [...] en face du travail vertigineux qui entraîne, en même temps et par des voies multiples, toutes les nations à l'assaut des sciences biologiques, il est impossible à un historien, fût-il polyglotte, de posséder à fond l'ensemble des publications ressortissant à l'histoire générale de la médecine : tenter de centraliser une aussi formidable encyclopédie dépasserait les forces humaines.*

*Considérée ainsi, du haut de la bibliographie, l'Histoire de la médecine semble comme un Monde énorme, chaotique, accessible à quelques rares intelligences privilégiées.<sup>67</sup>*

La référence à ces « rares intelligences privilégiées » ramène toujours et toujours à É. Littré. Là où M. Letulle tait ce nom, d'autres l'osent totalement. Ch. Bouchard, qui a eu la charge de suppléer P. Lorain dans son cours, commence lui aussi par énumérer tous les champs couverts par l'histoire de la médecine. Il parle alors de la pathologie et de la nosologie historiques, de l'histoire des doctrines médicales, de l'histoire de l'anatomie et de la physiologie, de l'histoire des institutions, etc., sans oublier la biographie et la bibliographie médicales. L'immensité du champ de l'historiographique médicale est la preuve, selon lui, que personne à la Faculté n'est en mesure de l'enseigner dans toute son étendue. Exception faite d'É. Littré, qui est « également versé dans l'intelligence des lettres mortes et dans la

---

<sup>66</sup> *Ibid.*, p. 177

<sup>67</sup> LETULLE (Maurice), « Faculté de médecine de Paris. Cours d'histoire de la médecine et de la chirurgie. Leçon d'ouverture », extrait de la *Presse médicale* du 10 janvier 1912, p. 31

connaissance des littératures modernes », qui n'ignore « aucune des sciences dont il a montré l'enchaînement hiérarchique »<sup>68</sup>.

A l'occasion de la mort d'E. Littré, en 1881, A. Laboulbène, récent titulaire de la chaire d'histoire de la médecine, rend un hommage appuyé à l'illustre savant :

*Depuis un demi-siècle, car Littré était né à Paris en 1801, les plus grands écrivains de notre temps, les chercheurs les plus glorieux ont eu recours à la science de Littré.*

*Je me rappelle, comme si c'était hier, l'époque où, voulant rester à Paris, j'ai été chez Littré sur la recommandation de Rayer et d'Andral, j'allai le voir dans l'appartement de la rue de l'Ouest, dans lequel il est resté si longtemps. A l'heure qu'il m'avait fixée, je le trouvai au milieu de ses papiers et de ses livres qui couvraient partout les murs, les meubles et le parquet [...]*

*Pendant la compétition de cette chaire où, je le dis bien haut, aucun n'aurait été aussi bien à sa place que lui, je l'ai eu pour défenseur opiniâtre.*<sup>69</sup>

La vie et l'œuvre du maître constituent l'exemple de ce que l'histoire peut apporter à l'intelligence de la science médicale, un exemple à méditer. A. Laboulbène trouve à l'occasion d'encourager ses élèves à se familiariser avec la littérature ancienne, à se pénétrer de l'esprit des anciens, à prolonger la chaîne de la tradition médicale qu'a su renouer É. Littré en revenant à Hippocrate<sup>70</sup>.

Ce que nous dit surtout ce non/m de Littré, c'est combien il constitua l'acte manqué de l'enseignement de l'histoire de la médecine à Paris. Davantage que pour toutes les autres chaires de la Faculté de médecine, la chaire d'histoire de la médecine ne pouvait être qu'incarnée par une personnalité forte qui aurait fait taire toutes les discussions autour de son utilité. É. Littré avait l'irréprochable qualité d'être un érudit professionnel, connaissant par ailleurs la médecine, deux qualités que Ch.-V. Daremberg conjugait lui aussi. Mais il devenait difficile, après 1870, de retrouver dans le champ médical de telles personnalités, de tels médecins totalisant autant de compétences à la fois. La professionnalisation du domaine historique éloignait chaque jour davantage les historiens du champ médical ; la complexification constante des protocoles médico-chirurgicaux empêchait tout médecin, quelque peu intéressé par l'histoire de sa science ou de sa profession, de se former convenablement au domaine historique. Une nouvelle répartition des compétences

---

<sup>68</sup> BOUCHARD (Charles), *op. cit.*, p. 488

<sup>69</sup> LABOULBÈNE (Alexandre), « Histoire des livres hippocratiques », *Gazette des hôpitaux civils et militaires*, n° 135, 24 novembre 1881, p. 1077-1078

<sup>70</sup> *Ibid.*, p. 1077-1078

s'organisait donc dans une nouvelle géographie des savoirs. La Faculté de médecine n'était plus que le lieu de la formation médicale, scientifique et technique. Pour les enseignements historiques, il y avait désormais les Facultés de lettres et le Collège de France, où la liberté de l'enseignement permettait encore la pluridisciplinarité des approches. Au lendemain de la tenue des fameuses Conférences historiques de la Faculté de médecine, en 1865, l'interne Albert Regnard publia une synthèse critique sur chacune des interventions auxquelles il avait pu assister. Il résumait bien la situation de l'érudition médicale à la Faculté de médecine de Paris, sa marginalisation extrême et la nécessité de répondre aux exigences professionnelles du monde scientifique moderne :

*Quant à ce qui est des hommes sans idées ni conviction, ils peuvent s'abrutir pendant des mois et des années sur les papyrus et les bouquins sans devenir jamais aptes à dégager la vérité de l'histoire ; ils ne feront que des pédants et des barbouilleurs de papier. Certes, l'École des Chartes a son utilité ; mais, franchement, non hic est locus.*<sup>71</sup>

Le doyen de la Faculté en conviendra lui aussi, lorsque la chaire d'histoire de la médecine sera rétablie en 1870. Il s'interrogeait, tout d'abord, sur l'organisation même du cours, n'envisageant pas instant de sanctionner ce nouvel enseignement par un examen. Il proposait ensuite que Ch.-V. Daremberg, qui se trouvait dégagé des contraintes pédagogiques de la notation des élèves, soit toutefois amené à participer aux examens dans les autres matières. Il reconnaissait enfin qu'il était bon « que tout médecin connaisse certains faits concernant l'histoire de la pathologie », mais rappelait que l'enseignement dont il était question comportait des développements qu'il jugeait « peu convenable de faire entrer dans les matières d'un examen professionnel »<sup>72</sup>. On admettait donc l'histoire au sein de la Faculté, on la tolérait, mais elle était rejetée en dehors du cadre d'une la formation strictement professionnelle.

Au début du XX<sup>e</sup> siècle, la création des sociétés d'histoire de la médecine servira d'exutoire à cette situation délicate dans laquelle se trouvait la discipline médico-historique à la Faculté de médecine. Son enseignement s'était mué en un enseignement de culture générale, sans prétention utilitaire. À Paris, comme à Leipzig ou à Baltimore, les Instituts d'histoire de la médecine joueront ce rôle tampon entre les professions médicales et les

---

<sup>71</sup> REGNARD (Adrien), *Essais d'histoire et de critique scientifique à propos des Conférences de la faculté de médecine*, Paris, Chez tous les libraires et chez l'auteur, 1865, p. 173

<sup>72</sup> AN, AJ<sup>16</sup> 8378 : *Chaires de la faculté de médecine de Paris*. Lettre du doyen de la faculté de médecine de Paris au recteur de l'académie datée du 3 juin 1870.

professions littéraires, historiques ou philosophiques. Ces nouvelles structures intellectuelles s'étaient positionnées au carrefour des attentes et des possibilités institutionnelles ; elles rendaient possible une rencontre qui n'était ni souhaitée, ni encouragée dans le milieu de la formation et de la pratique scientifiques et techniques. Elles répondaient, enfin, à un besoin de reconnaissance sociale que les médecins exprimaient depuis longtemps déjà sous diverses formes.

Dominée par l'idée de progrès, soumise aux conditions économiques de la rentabilité et du profit, la science médicale avait fini par éconduire l'histoire de son domaine propre. Beaucoup d'arguments plaidaient pourtant en sa faveur, bien des personnalités médicales du siècle s'étaient battus pour le rétablissement de la chaire d'histoire de la médecine. Mais il manquait à cet enseignement la preuve *concrète* – et plus seulement idéale – de son utilité. On avait bien du mal à concevoir l'instruction historique comme le prodigieux sésame de la découverte et du progrès scientifiques. La question est récurrente au XIX<sup>e</sup> siècle de savoir, par exemple, si R.-T.-H. Laennec devait l'invention de l'auscultation médiate à sa lecture d'Hippocrate ou non ? Ne la devait-il pas davantage à son propre génie ? Et si Laennec n'avait pas découvert l'auscultation médiate, un autre médecin ne l'aurait-il pas découvert à sa place, tôt ou tard ? L'érudition favorisait-elle l'inventivité, la créativité ? Était-elle au contraire, comme certains le pensaient, un obstacle à l'innovation scientifique et technique ? Pouvait-elle permettre le perfectionnement de l'instrumentation médico-chirurgicale ? Autant de questions sans réponses, ou du moins sans réponses claires et satisfaisantes.

À propos de deux inventions récentes de J.-F. Malgaigne, le docteur de Castelnau se demande s'il était vraiment nécessaire que l'heureux créateur de la griffe rotuliennes et de la pointe tibio-fémorales<sup>73</sup> ait fait « de sa tête un arsenal historique pour imaginer deux appareils, fort utiles, il est vrai, mais qu'un manipulateur ignorant, et seulement un peu ingénieux, aurait pu inventer tout aussi bien que l'éloquent professeur de médecine opératoire »<sup>74</sup>. Pour le docteur de Castelnau, la connaissance historique ne joua aucun rôle dans l'évolution de la médecine contemporaine. On ne lui devait aucune des inventions et des découvertes majeures du siècle. L'érudition médicale semblait totalement étrangère au développement extraordinaire de la reine des disciples, à savoir : la physiologie. S'il ne niait pas totalement l'utilité de la culture historique, il ne l'admettait seulement qu'en tant

---

<sup>73</sup> La description de la griffe rotulienne et de la pointe tibio-fémorale se trouve dans : MALGAIGNE (Jean-François), *Traité des fractures et des luxations*, Paris, J.-B. Baillière, 1855, vol. 1, p. 771 et suiv.

<sup>74</sup> DE CASTELNAU (Henri), *op. cit.*, p. 339

qu'« occupation de quelques esprits d'élite »<sup>75</sup>. Cette opinion l'emportera à la Faculté. En 1910, Gilbert Ballet, dans sa préface au précis d'*Histoire de la médecine* du docteur Meunier, écrit que pour qu'une publication de ce type ait la chance de trouver un bon accueil « auprès des médecins qui ne sont pas indifférents aux choses du passé », il faudrait que celui-ci soit complet sans être trop long, clair sans rien négliger de l'essentiel, car les médecins « n'ont qu'un temps limité à consacrer » à l'histoire de leur profession<sup>76</sup>. Pour le lecteur, curieux du passé de sa science, il y avait désormais des précis d'histoire, qui n'avait rien de commun avec les sommes érudites des grands historiens de la médecine de la fin du XVIII<sup>e</sup> siècle (J. Goulin par exemple) ou du milieu du XIX<sup>e</sup> siècle (notamment Ch.-V. Daremberg). Pour l'auteur de ces précis, il n'était plus nécessaire, ni même recommandé, de perdre son temps dans les bibliothèques et les archives, au milieu des manuscrits grecs, latins et français ou à côté de milliers de volumes rédigés au cours des nombreux siècles d'exercice médico-chirurgical. Le professeur d'histoire ne pouvait plus être l'érudit qu'il avait été à l'origine des Écoles de santé ; il ne pouvait plus que s'en remettre au bon jugement des historiens de professions, aux philologues. E. Bouchut qui visait la chaire d'histoire de la médecine l'avait bien dit en 1873 :

*Il est très important, sans doute, de pouvoir lire les anciens médecins dans leurs textes grecs, mais, en raison des interpolations et des suppressions faites dans les manuscrits, des fautes d'orthographe et d'accentuation, faites par les copistes, cette recherche excellente dans un livre, entraîne à des discussions et à des commentaires interminables, dignes de l'Académie des inscriptions, mais fastidieuses dans un ouvrage adressé à des élèves et à des médecins. D'ailleurs cette manière de procéder offre les plus grandes incertitudes relativement au but qu'on se propose d'atteindre. Les traducteurs et les commentateurs se combattent par des interprétations contraires, et cela se comprend facilement, si l'on songe que beaucoup de livres originaux sont détruits, qu'il faut remonter à des transcriptions plus ou moins exactes, à des traductions de latin en français et de grec en latin, enfin à la foule des commentaires qui obscurcissent souvent les questions plutôt qu'ils ne les éclairent. De tout cela résulte un embarras considérable, et, comme on va le voir, il devient quelquefois difficile d'attribuer à un homme ce qui lui appartient réellement. [...]*

*Il résulte de tout cela que le médecin ne pouvant pas faire une étude spéciale de philologie, doit accepter les textes les plus autorisés, pris dans les livres les plus recommandables.*<sup>77</sup>

---

<sup>75</sup> *Ibid.*, p. 413

<sup>76</sup> BALLET (Gilbert), « préface », *op. cit.*, p. II-III

<sup>77</sup> BOUCHUT (Eugène), *Histoire de la médecine et des doctrines médicales*, Paris, Baillière, 1873, vol. 1, p. 3-4

G. Ballet le dira à son tour, constatant le passage, en un demi-siècle, du stade du renoncement critique et philologique à celui de l'ignorance pleinement revendiquée :

*Souhaitons qu'il y ait des historiens de la médecine qui s'attachent à l'histoire pour l'histoire, uniquement parce qu'elle est le passé et que la contemplation du passé est pleine de charme : ils nous rendront de bons services.*

*Mais notre culte à nous ne doit pas être de ceux qui entravent l'action et stérilisent l'énergie. Emerson a eu raison de dire « que c'est la vie seule qui compte, et non pas d'avoir vécu ». »<sup>78</sup>*

À la veille de la Grande guerre, on acceptait certes la présence de la chaire d'histoire de la médecine à la Faculté de médecine de Paris, mais on n'en attendait rien de vraiment précis, en tout cas rien de bien utile. Une phrase pourrait rendre l'état d'esprit dominant la Faculté de médecine dans les années 1910, une phrase issue de l'enseignement de G. Ballet qui marque l'aboutissement d'une discipline devenue stérile :

*S'il faut cultiver l'histoire, il ne faut jamais cesser d'être médecins.<sup>79</sup>*

## **Chapitre 5.**

### **L'objet d'une discipline.**

Le débat sur l'utilité de l'histoire de la médecine et sur la nécessité de son enseignement à la Faculté de médecine de Paris ne pouvait manquer d'affecter la réflexion des titulaires successifs de la chaire sur l'objet même de leur enseignement. L'étendue de son

---

<sup>78</sup> BALLET (Gilbert), « Faculté de médecine de Paris. Chaire d'histoire de la médecine. Leçon d'inauguration du cours », *op. cit.*, p. 177

<sup>79</sup> *Ibid.*, p. 177

champ posait un problème qui les obligeait à limiter le domaine de leurs investigations et de leur enseignement. Nécessité leur était aussi faite de donner à leur cours respectif une dimension pratique, aussi petite soit-elle. Car là encore, il leur fallait justifier la présence de leur discipline dans un cadre hospitalo-universitaire dédié, avant tout, au soin des malades.

Aucune définition générale de l'objet même de l'histoire de la médecine n'a été véritablement donnée dans le cadre de cet enseignement. On peut s'en étonner. Sans doute la question du « pourquoi ? » l'a-t-elle rapidement emporté sur les autres questions. Seul Ch.-V. Daremberg fait exception à la règle, même si sa définition qui date 1847 s'inscrit dans le programme d'un enseignement donné au Collège de France, et non à la Faculté de médecine de Paris. Pour le disciple d'É. Littré :

*L'histoire de la médecine, dans son acception la plus générale, est l'exposition critique et systématique du développement de la science et de l'art dans la succession des siècles, et chez les diverses nations. A cet exposé se rattachent naturellement l'étude des monuments littéraires, celle des institutions, en fin, la biographie des plus illustres maîtres de la science ; il résulte de cette définition que l'histoire de la médecine peut très bien être divisée en histoire dogmatique, ou intrinsèque, et en histoire biographique et littéraire, ou extrinsèque.*<sup>80</sup>

En dehors de cette définition, on assiste surtout entre 1794 et 1914, à une délimitation des domaines historiques, c'est-à-dire à une *découpe* chronologique et thématique plus qu'à une *théorisation* de l'objet historique lui-même. Il nous semble que cette délimitation s'est effectuée dans trois directions principales au cours du XIX<sup>e</sup> siècle médical : la première se caractérise par un net déclin de l'*esprit chronographique* dans les cours d'histoire successivement professés ; la seconde est le résultat d'un consensus très largement partagé concernant la primauté de l'enseignement de la *pathologie historique* à la Faculté de médecine de Paris ; la dernière dénote une certaine pérennité des données *bio-bibliographiques* dans les leçons d'histoire de la médecine.

---

<sup>80</sup> DAREMBERG (Charles-Victor), « Collège de France. Cours sur l'histoire et la littérature des sciences médicales : deuxième semestre, première leçon », *op. cit.*, p. 1



## 5.1 - Crise de la chronographie historique :

Le champ couvert par l'histoire de la médecine est déjà vaste au XIX<sup>e</sup> siècle. Il s'étend des origines les plus lointaines des arts de guérir à leurs développements les plus récents et il comprend les principales branches et rameaux des sciences médicales, depuis l'anatomie jusqu'à la psychologie. Dès le XVIII<sup>e</sup> siècle, des médecins spécialisés dans un domaine précis publièrent l'histoire de leur spécialité. Ce qui évolue surtout au cours du XIX<sup>e</sup> siècle, c'est la hiérarchisation des questionnements et des domaines interrogés. Dans un premier temps, l'approche qui paraît dominer l'exercice historiographique est celui de la chronographie médicale. Il s'agit alors pour le médecin historien de fixer les principaux événements de l'histoire de la médecine : le lieu et la date des épidémies les plus meurtrières, celle des découvertes et des inventions majeures, des publications les plus remarquables, etc., etc. Il paraît plus que jamais nécessaire de fixer ce cadre chronologique, préalable indispensable à toute réflexion de fond sur l'esprit des temps ou sur la marche du progrès scientifique et technique.

Très vite pourtant cette urgence est dépassée. Non seulement l'effort de plusieurs générations d'historiens permet de préciser les lieux, les dates et les noms ayant donné à la médecine son histoire, mais la priorité historiographique se voit peu à peu transférée vers d'autres niveaux de l'investigation historique. Cette crise de la chronographie médicale touche l'enseignement de l'histoire de la médecine durant le premier tiers du XIX<sup>e</sup> siècle. Les questions de doctrines médicales, puis l'intérêt porté à la pathologie et à la nosologie historiques détournent les historiens de leur interrogation première. Pourtant, sous l'influence de l'anthropologie naissante, un regain d'intérêt pour les questions de datations s'observe dans la seconde moitié du XIX<sup>e</sup> siècle et marque ponctuellement l'enseignement de l'histoire de la médecine. L'attention se porte alors sur les périodes les plus reculées de l'histoire des civilisations. On mobilise tous les savoirs à la disposition des chercheurs pour resituer l'homme préhistorique dans une échelle du temps qui ne doit plus rien à l'histoire sacrée et pour tenter de répondre à l'épineuse question de la naissance et de la mort des maladies. L'archéologie, la géologie, l'anthropologie, la mésologie, toutes ces disciplines émergentes et encore marginales entrent désormais dans un enseignement, lui-même marginalisé, mais attentif aux problèmes qui agitent le monde contemporain.

Il faut donc entendre cette crise de la chronographie médicale comme une remise en question d'un enseignement de l'histoire de la médecine qui ne se réduirait plus qu'à une suite ininterrompue de dates, de faits, de noms et d'événements. L'établissement d'une frise

chronologique, certes nécessaire à l'enseignement de l'histoire, trouve là ses limites, dans le cadre d'une formation spécifiquement professionnelle, à la fois scientifique et technique.

a) *Jean Goulin, un enseignant chronographe :*

Dans un contexte de professionnalisation croissante de la recherche historique et philologique, les médecins historiens évoluaient, eux, à un niveau totalement différent. Le modèle épistémologique recherché par les médecins pour l'avancement de leur science était imité des sciences d'observation et des sciences naturelles, bien plus que de l'histoire politique. En définitive, la crise de la chronographie médicale est bien celle de l'entrée de la médecine dans sa scientificité. À la Faculté de médecine de Paris, on peut dire qu'il n'y eut jamais qu'un seul véritable professeur à avoir enseigné l'histoire de la médecine sous un angle purement chronologique. Toute l'importance que revêt la chronographie dans l'œuvre de J. Goulin s'observe aussi dans son enseignement. Elle y occupe même une place centrale. La fixation des dates paraît être l'objet même de son cours. Cela n'a d'ailleurs pas échappé à P. Süe, qui loin d'y voir une limite pédagogique, en souligne plutôt tout l'intérêt. Le bibliothécaire de la Faculté de médecine de Paris encourage même ses collègues à voter pour l'acquisition des manuscrits de J. Goulin, menacés, au lendemain de sa mort, de passer en des mains privées. Dans son commentaire de l'important fonds Goulin qu'il a pu consulter, P. Süe insiste tout particulièrement sur les quatre volumes de son *Cours d'histoire de la médecine* et sur le cinquième volume intitulé : *La Chronologie pour l'histoire de la médecine*. Pour lui, « le principal mérite » qu'il faut reconnaître à J. Goulin, c'est justement d'avoir contribué à l'établissement d'une chronologie fiable de l'histoire des arts de guérir<sup>81</sup>. Ce témoignage est significatif des préoccupations historiennes et érudites du temps. C'est aussi pourquoi P. Süe exprime toute sa reconnaissance à l'égard d'un savant qui a passé sa vie à rectifier les erreurs des autres, à préciser des dates, à réunir et à compléter des données jusque-là éparées.

En laissant à la postérité une *Chronologie pour l'histoire de la médecine*, J. Goulin a sans doute voulu imiter D. Le Clerc. N'ayant pas eu le temps d'achever sa grande fresque historique, l'historien genevois avait toutefois laissé à ses successeurs le plan et la chronologie du dernier volume de son *Histoire de la médecine*<sup>82</sup>. Cela avait permis à John

---

<sup>81</sup> AN, AJ<sup>16</sup> 6227 : *Procès verbaux de l'assemblée des professeurs*. Séances du 29 ventôse an VIII, p. 4

<sup>82</sup> L'« Essai d'un plan pour servir à la continuation de l'Histoire de la médecine, depuis la fin du second siècle de J.-C., jusqu'au milieu du dix-septième siècle » se trouve inséré dans l'édition de 1723 de son *Histoire de la médecine* : BARRAS (Vincent), « L'histoire de la médecine à Genève, de Daniel Le Clerc à l'Institut Louis Jeantet d'Histoire de la médecine », *Les Cahiers de la Fondation*, n° 6, Fondation Louis Jeantet, 1991, n. p.

Freind de reprendre son travail là où il l'avait laissé et de publier, en 1725-1726, une suite intitulée : *History of physick, from the time of Galen, to the beginning of sixteenth century.*

Pour J. Goulin, qui s'inscrit dans cette veine chronographique, la chronologie occupe une place importante dans l'historiographie médicale. Elle constitue l'un des enjeux majeurs du rétablissement de la vérité historique ; elle fonde la scientificité même des travaux d'érudition et assure la renommée du médecin historien. Point d'histoire sans chronologie ; point de bonnes publications sans critique et justification des dates. A cet égard, J. Goulin incarne la figure-type de l'érudit en médecine de la fin du XVIII<sup>e</sup> siècle. Les premiers mots qu'il écrit en introduction de son *Cours d'histoire de la médecine* énoncent d'emblée la difficulté de l'historien confronté aux origines des arts de guérir :

*L'Origine des arts et des sciences se perd dans la nuit profonde des siècles. Avec les premiers peuples de la terre ont disparu les noms des véritables inventeurs des arts.*

*Leur découverte est née du besoin, et leur perfectionnement a été le résultat d'une longue expérience. En effet combien de temps l'homme ne s'est-il pas servi d'une branche d'arbre émondée, avant que d'en avoir calculé la force, et reconnu les propriétés ; avant qu'elle fût devenue entre ses mains un puissant instrument que nous nommons levier !*

*Celui qui le premier imagine de franchir une rivière dans un canot d'écorce, prévoyait-il qu'avec le temps ce faible essai conduirait à la construction d'une quinquérème ? Mais la quinquérème annonçait-elle la construction de ces vastes bâtiments avec lesquels, bravant l'impétuosité des flots du terrible océan, on a établi des communications commerciales avec les peuples les plus éloignés et placés sous un autre hémisphère ?*

*L'homme, parvenu à se faire un abri grossier et informe avec des pieux et de la terre détrempée, jeta sans doute les faibles rudiments d'un art, où les Grecs ont excellé : mais que de siècles se sont écoulés avant que l'architecture élevât dans l'enceinte d'Athènes les propylées et le Parthénon !*

*Les progrès des sciences chez les différentes nations n'ont pas été plus rapides ; car, ainsi que les hommes, les nations ont une longue enfance. Le souvenir de ce qui s'est passé dans le premier âge, s'efface en s'avançant vers le second. On ne doit donc point être surpris de ne trouver presque rien sur les arts et sur leurs progrès dans les fragments épars des annales des peuples anéantis ; fragments échappés aux ravages du temps, aux grandes révolutions et au glaive destructeur des conquérants. Ces objets, qui depuis sont devenus si intéressants, ne parurent point alors assez importants pour y être insérés.<sup>83</sup>*

---

<sup>83</sup> Reims, Bibl. Carnegie, Fonds Jean Goulin, Ms 1048 : *Cours d'histoire de la médecine*. « Avertissement », fol. 1-2

L'histoire se pose et s'expose déjà comme une archéologie. L'historien, qui ne trouve rien d'autres sous ses pas que des ruines ou, sous ses doigts, que des lambeaux de textes, éprouve immédiatement la difficulté de sa tâche. Comment faire pour interroger ce qui n'existe plus, ou à peine ? Comment déchiffrer et interpréter ce qui ne se donne plus que par bribes ? Comment faire revivre ces voix perdues, éventées ? Tant de questions qui agitent la pensée de J. Goulin. Celui-ci se tourna donc volontiers vers la tradition médicale, vers la transmission continuée des connaissances et des savoirs ; il s'intéressa aux témoignages, en échafaudant une nouvelle échelle des mémoires et en substituant à la question des sources celle de l'autorité des auteurs. Par d'incessantes comparaisons entre les écrits des médecins anciens et modernes, J. Goulin tente ce tour de force de fixer, le plus précisément possible, la date d'une découverte, celle d'une épidémie ou d'une simple observation médicale. Toute son attention se porte alors vers les origines du monde où règne encore tant d'obscurité. Toute la difficulté pour lui revient à arrêter une date extrême, à partir de laquelle échelonner toutes les autres connaissances sur la ligne continue du temps. Cette date doit être à la fois la plus reculée et la plus certaine possible. C'est un aspect du problème qui revient en plusieurs endroits de son cours. Dans la partie consacrée à « L'origine des arts et des sciences », J. Goulin déclare :

*Un législateur célèbre, Solon, qui voyageait en Égypte vers l'an 594 avant l'ère chrétienne, racontait qu'un prêtre de cette contrée lui parlait ainsi : « Nos livres sacrés renferment l'histoire de huit mille ans : je puis remonter au-delà de cette époque, et vous apprendre ce qu'ont fait vos ancêtre depuis neuf mille ans ».*

*Or l'an 594 le monde existait, suivant les livres des Juifs, depuis trois mille quatre cents dix ans. Si l'on s'en rapporte aux annales des Égyptiens, dont le dépôt était confié au collège des prêtres, on voit qu'ils occupaient cette partie de l'Afrique cinq mille cinq cents quatre-vingt dix ans avant l'époque de la création du monde fixée par Moïse.<sup>84</sup>*

Pour J. Goulin tout est donc affaire de chiffres, de datation des origines, de frontière du temps au-delà de laquelle la notion même de temps se perd. Dans sa *Chronologie pour l'histoire de la médecine*, il donne des explications concernant la ligne de démarcation entre les temps pré-historique et les temps historiques :

---

<sup>84</sup> *Ibid.*, fol. 2

*Suivant la chronologie du texte hébreu, on compte depuis la création du monde, dans le système ou cosmogonie de Moïse, jusqu'au déluge, 1656 ans. Et depuis l'ère chrét. 2 348, c.à.d. 4 004 ans.*

*Mais suivant la chronologie des Samaritains, on compte aussi depuis la création du monde jusqu'au déluge 1 656 ans ; et depuis l'ère chrét., on compte 3 044, ce qui fait 4 700 : dans ce comput des Samaritains la création remonte à 696 ans de plus.*

*On a adopté la chronologie du texte hébreu, quoique le terme soit plus court.*

*Quand on aurait adopté le comput du texte Samaritain, ces 696 ans de plus ne donneraient rien : car il est évident que l'origine du globe se perd dans la nuit des temps, et que des myriades de siècles ont précédé l'époque assignée par Moïse, qui n'ignorait point que les Égyptiens avoient une existence beaucoup plus ancienne que celle qu'il donne à la nation juive, ou au monde.*

*Il a cru faire assez pour son but, en montrant aux Hébreux dans le désert, une origine de 2 513 ans. C'était une ancienneté bien reculée, pour une nation qui ne se doutait pas qu'elle datât de si loin.<sup>85</sup>*

L'année-frontière, celle à partir de laquelle il peut échelonner sa vaste chronologie, se situe, selon lui, en 2 988 avant l'ère chrétienne. J. Goulin précise que « c'est environ cette année que le forgeron en cuivre et en fer, dont parle Moïse, naquit .... »<sup>86</sup>. À compter de cette année, toute nouvelle année reçoit de sa part son lot d'événements marquants relatifs aux arts de guérir. Ces événements sont ajoutés, précisés et rectifiés, au fur et à mesure de son enseignement, au rythme de ses lectures, à un point tel que son cours fini par ressembler à un gros livre de compte. L'exemple le plus emblématique de cette préoccupation chronographique nous semble être la réalisation de quatre tableaux pour la seule généalogie des Esculapes <sup>[doc. 28a]</sup>. J. Goulin s'en excuserait presque auprès de ses étudiants :

*Appelé le 12 messidor, an 3 de la République à donner dans l'École de médecine des leçons sur l'histoire de la médecine, j'ai dû nécessairement revoir cette généalogie des Asclépiades, en m'occupant du travail qui m'est imposé.<sup>87</sup>*

---

<sup>85</sup> Reims, Bibl. Carnegie, Fonds Jean Goulin, Ms 1052 : *Cours d'histoire de la médecine*. « Chronologie pour l'histoire de la médecine », Nota, fol. 9

<sup>86</sup> *Ibid.*, fol. 11

<sup>87</sup> Reims, Bibl. Carnegie, Fonds Jean Goulin, Ms 1048 : *Cours d'histoire de la médecine*. « Généalogie des Asclépiades », fol. 109

Le dernier tableau qu'il propose à ses élèves date du 15 vendémiaire an VI (6 octobre 1797)<sup>88</sup>. Ainsi aura-t-il passé presque trois années à perfectionner ce tableau, ce qui donne la mesure de ses exigences en matière de généalogie médicale.

D'autre part, l'ensemble du troisième volume de son *Cours d'histoire de la médecine* se présente comme une vaste chronologie des batailles et des épidémies. C'est un volume dont la lecture est fastidieuse pour le lecteur contemporain peu habitué à de pareilles litanies de dates et de faits [doc. 28b]. Cela était-il davantage du goût des élèves de l'École de santé de l'extrême fin du XVIII<sup>e</sup> siècle ? On peut en douter. Dès l'époque de J. Goulin, l'enseignement chronographique de l'histoire de la médecine subissait ses premières critiques. Autant, on pouvait comprendre le sous-bassement chronologique de l'historiographie médicale, mais on ne la concevait pas forcément comme l'objet même d'un enseignement. L'érudition trouvait là des limites bien compréhensibles, d'autant plus compréhensibles que cet enseignement s'adressait à de futurs médecins et chirurgiens, dont l'urgence allait au soin des indigents, des malades et des blessés de guerre.

#### b) *Limites de la chronographie médicale :*

En 1804, Paul-Augustin-Olivier Mahon, titulaire de la chaire de médecine légale, écrit dans son *Histoire de la médecine clinique*<sup>89</sup> qu'il existe beaucoup d'historiens de la médecine, et même d'« excellents », mais en définitive assez peu de « bonnes » histoires de la médecine. Il précise, plus loin, le fond de sa pensée :

*Il nous manque donc une analyse simple et précise de l'histoire de la médecine, depuis son origine jusqu'à nous ; il nous manque un ouvrage qui, sans se perdre dans les profondeurs de l'érudition, ou sans s'égarer dans des détails minutieux, nous présente d'une manière abrégée, mais continue ; quel a été l'état de la médecine dans les différents siècles ; en un mot, un ouvrage qui soit l'histoire des révolutions de l'art plutôt qu'une longue chronique ou une sèche nomenclature des artistes.*<sup>90</sup>

Ce qu'il souhaite donc, c'est une histoire qui serait écrite par un érudit qui ne ferait pas montre d'érudition, une histoire dont le récit serait celui des changements survenus, siècles après siècles, dans le cours de la pratique médicale. Il rejette la tradition, en pleine étiolement,

---

<sup>88</sup> *Ibid.*, fol. 174

<sup>89</sup> MAHON (Paul-Augustin-Olivier), *Histoire de la médecine clinique depuis son origine jusqu'à nos jours...*, Paris, Buisson, Gabon ; Rouen, Robert, an XII (1804), in-8°, 514 p.

<sup>90</sup> *Ibid.*, « avant-propos », n.p.

d'une histoire composée d'une surabondance de dates, de noms de médecins et de titres d'ouvrages. Ecrite dans ce goût, l'histoire de la médecine, comme la fameuse flèche de Zénon, n'atteint jamais son but. Avec la création des nouvelles Écoles de santé, c'est tout le domaine médico-social qui bascule. Dans le domaine historiographique, comme pédagogique, de nouvelles logiques apparaissent et avec elles de nouvelles manières d'enseigner, moins théoriques que pratiques. Ce que P.-A.-O. Mahon enregistre, avec tant d'autres, c'est la nécessité de passer du stade de la *chronique* à celui de l'*histoire*. Ce qui importe désormais c'est l'esprit des siècles ; ce qui doit guider le chercheur comme le professeur, c'est la marche des idées, le sens et la logique des découvertes et des inventions. La mosaïque des dates doit s'enchâsser dans un cadre bien déterminé et ouvrir de nouvelles perspectives historiographiques et pédagogiques. En un sens, on assiste là au passage de la *frise* au *tableau*.

La même année que P.-A.-O. Mahon, Étienne Tourtelle, auteur d'une *Histoire philosophique de la médecine*, rend lui aussi compte de ce changement de perspective historiographique, qui coïncide avec le changement de siècle :

*Quelques auteurs, écrit-il, se sont trop plu à suivre les événements de la vie particulière des médecins, et à recueillir tout ce qui leur était arrivé. D'autres se sont trop arrêtés à la chronologie.*<sup>91</sup>

La chronologie marque bien l'arrêt de l'histoire ; elle est une trame sans vie, parce que sans chair et sans esprit. Elle ne saurait être l'objet d'une discipline, comme elle le fut très largement au siècle précédent <sup>[doc. 28c]</sup>. Il est évident que pour les premiers titulaires de la chaire d'histoire de la médecine, cette discipline était une discipline jeune. Son enseignement, inédit en France avant 1794, restait encore à inventer, à orienter. Mais dès les premières années du XIX<sup>e</sup> siècle, puis de manière croissante au fur et à mesure des avancées de la science historique et des exigences médicales, la transmission des seules données chronologiques et biographiques parut insuffisante. Alors que la chaire d'histoire de la médecine et de la bibliographie médicale était supprimée en 1822, la réflexion sur l'objet de la discipline médico-historique et sur l'objectif d'un tel enseignement continua de se poser pour les médecins historiens, malgré le vide institutionnel.

Dans son *Histoire de la médecine et des doctrines médicales*, publiée en 1873, E. Bouchut dresse le constat suivant. Sans citer le nom de J. Goulin, il rappelle que l'histoire chronologique avait été faite par D. Leclerc, J. Freind, K. Sprengel, E. Tourtelle, P. Renouard,

---

<sup>91</sup> TOURTELLE (Étienne), *Histoire philosophique de la médecine depuis son origine jusqu'au commencement du 18<sup>e</sup> siècle*, Paris, Levrault, Choell et Cie, 1804, t. I, p. IX

et G. Andral<sup>92</sup>, autant dire par les principaux historiens de la médecine français et étrangers. Il souligne les limites d'une démarche aussi exclusive et surtout les inconvénients d'un enseignement qui se réduirait à une série de noms, de lieux et de dates :

*Quelle longueur dans l'exposition des faits ! Etre obligé de s'occuper d'hommes réputés grands à leur époque, et qui, plus tard, ont été classés par la postérité au rang d'hommes secondaires ! Mentionner, par cela seul qu'ils ont existé, une foule de faits stériles et inutiles à la science ? Non !*<sup>93</sup>

E. Bouchut enregistrait, à sa façon, le changement de perspective historio-pédagogique tel qu'il s'imposait depuis plusieurs décennies. Pour ce prétendant à la chaire d'histoire de la médecine, l'histoire des doctrines et découvertes médicales paraissait bien plus utile aux médecins que « l'histoire chronologique de la médecine faite année par année »<sup>94</sup>. Cette opinion était partagée par nombre de ses confrères de la Faculté de médecine de Paris. Au lendemain du rétablissement de la chaire d'histoire de la médecine à la Faculté, aucun des titulaires de cette chaire ne fera de la chronologie médicale une priorité pédagogique. Du reste, une grande partie de ce labeur chronographique avait déjà été exécuté avant eux. De plus, l'accélération du rythme contemporain des découvertes, des inventions et des observations médicales rendait impossible le maintien d'une telle tradition et d'une telle exigence chronographique. En dehors de Ch.-V. Daremberg qui prolongea un temps cet esprit de tableau <sup>[doc. 28d]</sup>, une seule exception est à noter : il s'agit de J. Parrot qui s'intéressera de près à la datation des événements pathologiques survenus à l'époque préhistorique. Mais pour lui, la question ne se posait plus dans les mêmes termes qu'au temps de J. Goulin. Il était question d'une problématisation moderne de la chronologie, dont l'issue pouvait avoir d'importantes conséquences sociales et politiques.

### c) J. Parrot et l'anthropologie :

J. Parrot ne fera que passer dans la chaire d'histoire de la médecine. Il y entre en mars 1876 et la quitte en février 1879. Il n'y professe donc que deux semestres. Encore faut-il ajouter qu'il ne consacre son enseignement à la pathologie préhistorique que la deuxième année seulement de son cours. Autant dire qu'un semestre d'enseignement reste un semestre à

---

<sup>92</sup> BOUCHUT (Eugène), *op. cit.*, p. 2

<sup>93</sup> *Ibid.*, p. 3

<sup>94</sup> AN, AJ<sup>16</sup> 8378 : *Chaires de la faculté de médecine de Paris*. Rapport du professeur Béhier sur la candidature d'Eugène Bouchut à la chaire d'histoire de la médecine, 1872, p. 9



peu près négligeable dans l'histoire globale de l'enseignement de l'histoire de la médecine à Paris au XIX<sup>e</sup> siècle. Pourtant, ce semestre est l'un des plus intéressants de la période. Plusieurs raisons à cela : tout d'abord, parce que l'on y voit un professeur chercher l'objet de son cours pendant un semestre complet, pour ne le trouver que l'année suivante, abandonnant dès lors l'histoire pour la préhistoire ; ensuite, parce que l'on y suit, pas à pas, l'évolution d'une discipline émergente, l'anthropologie, qui progresse de découverte en découverte et de questionnement en questionnement, et commence à bouleverser l'ensemble du domaine historico-scientifique ; enfin, parce que l'on voit une problématique moderne gagner un enseignement marginalisé à la Faculté de médecine et lui insuffler une vie qui lui manqua si souvent entre 1870 et 1914.

L'anthropologie, en posant la question des origines de l'Homme, entraîna l'histoire de la médecine vers les rives mystérieuses et inconnues de la pathologie. Contrairement à J. Goulin, qui s'interrogeait déjà sur l'origine de l'humanité, J. Parrot bénéficiait lui des conquêtes les plus récentes de sciences comme la géologie, l'archéologie, la mésologie ou la raciologie qui n'existaient pas un siècle plus tôt. Surtout, ces sciences avaient substitué aux traditionnelles sources écrites et textuelles de l'histoire, des sources matérielles nouvelles, concrètes et dont l'objectivité paraissait plus indubitable que jamais. Là où J. Goulin cherchait à préciser des dates d'après les chants homériques, le corpus hippocratique ou les saintes évangiles, J. Parrot lui pensait chronologie squelettes à la main.

Ce sont bien tous les repères historiques traditionnels qui se brouillent en cette seconde moitié de XIX<sup>e</sup> siècle et qui exigent des savants la constitution d'une nouvelle échelle du temps, certifiée par l'âge des roches, des sédiments ou des ossements. J. Parrot eut une conscience claire de ce bouleversement ; il lui consacre d'ailleurs l'essentiel de sa leçon d'ouverture du 19 novembre 1878 sur la pathologie préhistorique. Il est à noter que bien des aspects de cette introduction rappellent celle du *Cours d'histoire de la médecine* de J. Goulin. J. Parrot revient lui aussi sur la difficulté à remonter le cours de l'histoire. Mais sa vision du passé s'illumine des promesses de l'avenir. Son discours ne s'arrête pas sur « l'obscurité » des temps anciens, comme cela était le cas de J. Goulin ; il proclame partout la puissance lumineuse de la science contemporaine. Là où J. Goulin fait montre d'un pessimisme profond teinté de catastrophisme, J. Parrot est, lui, d'un optimisme rayonnant, dominé par un positivisme sans faille et un scientisme conquérant. La polarité n'est plus la même : J. Goulin fouille le passé avec inquiétude ; J. Parrot scrute l'avenir avec confiance. Il n'est pas inintéressant de constater que la métaphore filée par J. Parrot pour décrire les

bouleversements que le paysage historique a subi au cours des siècles emprunte son vocabulaire et ses références à la géologie, science émergente et conquérante elle-aussi :

*S'il y a aujourd'hui des plaines fertiles, couvertes d'abondantes moissons, c'est grâce à l'accumulation lente et continue de couches alluviales. Mais chacune de ces couches se présente elle-même comme une destruction ; les éléments qui la constituent ayant été arrachés à d'autres socles, à d'autres terrains antérieurement formés, et ainsi de suite.*

*La science est de même ; et son épanouissement actuel s'est fait sur les travaux lentement accumulés et dont la généalogie est pleine de destructions comparables aux [...] cataclysmes qui dans l'histoire de la terre ont précédé et déterminé la physionomie actuelle de son écorce.*

*Il n'est pas plus aisé de comprendre la science moderne, dans le travail des savants qui se sont succédés de siècle en siècle, que d'imaginer les champs de nos agriculteurs, sous l'action des agents de l'atmosphère et de l'eau sur les roches ignées.*

*Etudions donc la médecine des temps passés qui a engendrée la notre, et remontons à son origine comme à la source de toutes nos connaissances actuelle.<sup>95</sup>*

Et il ajoute :

*Vous assistez en étudiant l'histoire de notre science à un changement perpétuel, à des exaltations suivies de chutes profondes et de destructions. Comme pour la formation de la croûte terrestre actuelle, il a fallu des édifications et des bouleversements successifs pour la formation de notre science, dont l'histoire est une vaste et antique nécropole où sont conservées des vérités mortes. Car ce que nous nommons aujourd'hui la vérité sera remplacé à son tour par une vérité nouvelle ; aussi devons-nous jamais croire que nous avons dit sur rien le dernier mot. Que cette remarque vous serve de stimulant, qu'elle vous incite à devenir vous-mêmes les découvreurs de cette vérité nouvelle. Le stimulant ne suffirait-il pas à lui seul à justifier l'étude de l'histoire de la médecine ?*

*Remontons donc le cours des siècles pour retrouver l'origine de notre science. Quand on arrive aux origines de l'histoire, on ne trouve plus pour se guider que des légendes populaires, des chants de poètes, des fables de prêtres. Nous voyons des divinités symboliser des monstruosité : Héphaïstos l'estropié, Thot le nain, l'Hermès des Egyptiens, des Janus, des Cyclopes, des sirènes. Ne pouvant s'expliquer ces difformités, les anciens peuples en faisaient des divinités. Des dieux éducateurs des hommes leur enseignaient la médecine et les vertus des plantes avec les autres arts. Apollon inventait la médecine, Esculape son fils et Chiron le centaure l'exerçaient. Mais tout cela est bien vague, nous sommes mal à l'aise dans cette atmosphère nuageuse où nous perdons les traces de*

---

<sup>95</sup> Acad. Méd. de Paris, Ms 192 : Cours d'histoire de la médecine du professeur Jules Parrot. Brouillon du plan et de l'introduction générale, fol. 35

*l'histoire. Sortons donc de cette région et, pour voir plus clair, dépassons cette époque, mais pour remonter plus haut encore, pour aller au-delà, jusqu'aux temps préhistoriques. Cela ne semble-t-il paradoxal et n'êtes-vous pas étonnés de m'entendre dire que c'est en nous enfonçant plus avant dans le temps que nous trouverons plus de lumière ? Il en est pourtant ainsi. Il faut pénétrer dans les époques préhistoriques pour trouver des documents positifs. Mais comment y pénétrons-nous ? Quel guide devons-nous suivre ? Le guide qui ne nous trompera pas, c'est l'anthropologie et les sciences ses tributaires. Grâce à cette boussole qui date d'hier, mais qui a déjà rendu d'immenses services, nous pouvons pénétrer dans un monde nouveau, immense, y voyager, y chercher déjà des jalons, des routes. Les limites de ce monde, il est vrai, sont hors de notre vue et nous échappent ; mais qu'importe, les premiers explorateurs de l'Amérique n'en connaissaient pas les bornes, et pourtant ils en rapportèrent des trésors. De sagaces explorateurs ont déjà rapporté des documents intéressants et précieux de ces temps préhistoriques sur les origines de l'homme, sur les mœurs, sur les usages, sur les arts. Et les explorateurs sont déjà très nombreux.*<sup>96</sup>

Ce long discours inaugural donne le récit d'une découverte extraordinaire ; il donne le sentiment qu'un nouveau monde vient d'être mis au jour. Ici, il n'est évidemment pas question d'espace, mais bien de temps, mais d'un temps tellement éloignée qu'il est comparé à un continent perdu et retrouvé. J. Parrot cite l'ensemble des acteurs ayant permis une telle découverte. Ils sont décrits comme autant de Colomb dans leur domaine de compétence. C'est tout d'abord le nom d'E.-J.-C. Esper qui est cité, pour avoir découvert, en 1774, des ossements humains mêlés aux ossements d'un grand ours, dans une caverne de la Franconie. C'était, nous dit J. Parrot, « une donnée précieuse en faveur de l'antiquité de l'homme, et qui montrait que le déluge était un événement relativement très rapproché de nous »<sup>97</sup>. Puis, il cite le nom d'autres savants ayant contribué à l'avancement de l'anthropologie, notamment ceux des deux « apôtres de l'anthropologie » : J. Boucher de Perthes et É.-A.-I.-H. Lartet. C'est à la suite de ces deux hommes que, dit-il, « d'ardents promoteurs de l'antiquité de l'homme »<sup>98</sup> devaient s'élancer à leur tour : Charles Lyell, Charles Darwin, Ernest Haeckel, Karl Vogt et Aldous Huxley et toute l'école anthropologique française « si nombreuses, si active, sur laquelle se sont modelées toutes celles des pays étrangers, et qui tient la tête sur cette nouvelle voie du progrès qu'elle a ouverte »<sup>99</sup>. Un seul nom résume à ses yeux l'ensemble de cette école : celui de Paul Broca. Le nom du fondateur de la Société d'anthropologie de Paris est cité plus d'une fois dans son cours d'histoire. J. Parrot ne cache d'ailleurs pas son admiration

---

<sup>96</sup> *Ibid.* Première leçon, fol. 19-22

<sup>97</sup> *Ibid.* fol. 22

<sup>98</sup> *Ibid.* fol. 23

<sup>99</sup> *Ibid.* fol. 23

pour son confrère, auquel il est « heureux », dit-il, « de rendre un faible hommage » par son enseignement de la pathologie préhistorique<sup>100</sup>.

On peut penser que cet hommage était particulièrement bien accueilli à la Faculté de médecine de Paris, tant P. Broca pouvait alors bénéficier de la considération des étudiants. Les élèves respectaient ce professeur ; un rapporteur de la préfecture de police de Paris ira même jusqu'à écrire que les étudiants en médecine l'aimaient<sup>101</sup>. Quoiqu'il en soit, le cours d'histoire de la médecine répondait très visiblement à un vœu des élèves qui, dès 1875, avaient manifesté leur intérêt pour les leçons d'anthropologie. Dans ce même rapport, « Cujas » craignait de possibles débordements à la Faculté :

*On annonce qu'à l'ouverture de l'École de médecine, il y aura une espèce de faculté d'Anthropologie en ladite école composée de six chaires dont l'une occupée par le professeur Broca, républicain convaincu. Plusieurs étudiants causaient de cette innovation, et voici l'opinion qu'ils émettaient :*

*« Les cours scientifiques ne sont pas précisément destinés aux étudiants en médecine d'une façon particulière. Ils ont pour but de battre en brèche certaines croyances religieuses, certains textes de l'évangile concernant l'antiquité de l'homme. On veut vulgariser cette nouvelle branche de la science, qui va à l'encontre d'une infinité de préjugés exploités par le clergé ».*<sup>102</sup>

Malgré le fond manifestement antireligieux de l'enseignement de J. Parrot, celui-ci ne donnera pas lieu à des débordements à la Faculté de médecine de Paris. Même s'il participait d'une remise en cause générale de la chronologie communément admise par l'Église en matière d'histoire de l'Humanité, le cours d'histoire de la médecine, fondé sur l'anthropologie, ne créera pas de remous autres qu'intellectuels au Quartier latin. Le principal bouleversement apporté par cet enseignement est lié au redimensionnement historique de l'échelle du temps, qui n'a plus rien à voir avec celle proposée par la théologie et l'histoire sacrée. J. Parrot revient à plusieurs reprises sur ce redimensionnement chronologique :

*L'homme est sur la terre depuis un temps absolument inconnu, mais depuis un temps excessivement long, immense. Aucune chronologie ne peut être donnée à cet égard, et les chiffres les plus énormes peuvent admis. Dans les alluvions du Mississippi, à cinq mètres de profondeur, on a trouvé un squelette humain. D'après un calcul basé sur le débit annuel des alluvions du fleuve,*

---

<sup>100</sup> *Ibid.* fol. 23

<sup>101</sup> APP, BA <sup>24</sup> : *Surveillance des écoles*. Rapport de « Cujas » du 28 septembre 1875.

<sup>102</sup> *Ibid.*

*Dowler fait remonter l'âge de ce squelette à 50 000 ans. Mais cela n'est rien encore. En Angleterre, dans la caverne de Kent, sous un sol couvert de stalagmites, on a trouvé des traces de l'homme à deux étages différents : à un premier étage, des poteries datant de l'époque romaine ; à un étage plus profond des ossements humains et animaux avec des silex. En calculant, d'après la profondeur relative à laquelle se trouvaient ces deux étages, dont l'antiquité de l'un était connue, on est arrivé à situer à 260 000 ans l'âge de ces ossements humains. Ces hommes auxquels ils appartenaient vivaient donc 260 000 ans avant l'époque actuelle.*

*Nous n'insisterons pas sur ces dates, non plus que sur les origines problématiques de l'homme. Martinet, s'appuyant sur la géologie, Hovelacque sur l'anatomie, ont admis un précurseur de l'homme, ne ressemblant pas entièrement à l'homme actuel. Haeckel donne comme ancêtre à l'homme actuel un anthropoïde disparu, dont nous n'avons aucune trace. Cet homme primitif, non encore doué de la parole (alalus), aurait vécu à la fin de l'époque tertiaire. Cet homme-singe serait devenu supérieur aux anthropoïdes par une parfaite accoutumance à la station verticale et par une différenciation des extrémités plus complète. Le passage de l'homme-singe à l'homme véritable se serait fait par la transformation du cri en sons articulés, transformation ayant entraîné après elle des modifications de l'encéphale, au début de l'âge quaternaire, à la période diluvienne.*

*Quoi qu'il en soit, ce qu'on peut affirmer, c'est que des familles humaines habitaient la terre il y a plus de 20 000 ans (Haeckel), que l'homme était contemporain de grands mammifères éteints : le mammoth, le rhinocéros trichorhinus, le grand cerf, l'ours, la hyène, le tigre des cavernes. Nous pourrions donc fixer une date minimum à l'existence de l'homme sur la terre ; mais la date maximum recule à l'infini.*

*Lartet a voulu diviser les temps préhistoriques en se guidant sur la méthode paléontologique ; mais cette méthode est ici tout à fait insuffisante. Gabriel de Mortillet a pris une base archéologique.*

*C'est l'âge de la pierre qui nous intéresse particulièrement, cet âge qui a eu une durée incommensurable. Nous ne pouvons assigner de limites ; nous ne savons ni quand il a commencé, ni quand il a fini.<sup>103</sup>*

De l'enseignement de J. Goulin à celui de J. Parrot, on mesure toute la distance parcourue. Même lorsque la chronologie tient une place importante, elle ne constitue plus en elle-même l'objet d'un cours. L'objectif a changé, les sources ne sont plus les mêmes, et le matériau historique s'est considérablement élargi. Le positivisme a joué son rôle objectivant et relativisant en histoire. On assiste ainsi au rejet d'une certaine philosophie de l'histoire très en vogue au début du siècle, qui écarte scrupuleusement toutes les tentations spéculatives,

---

<sup>103</sup> Acad. Méd. de Paris, Ms 192 : *Cours d'histoire de la médecine du professeur Jules Parrot*. Brouillon du plan et de l'introduction générale, fol. 26-29

subjectives et moralisatrices<sup>104</sup>. En même temps, on prend conscience de la relativité des vérités historiques du jour. Cette prise de conscience justifie plus encore une projection vers l'avenir, à laquelle contribue largement un scientisme ambiant auquel adhère bon nombre de médecins. La chronographie a fait son temps à la Faculté de médecine de Paris, laissant peu à peu la place à une autre problématique : celle de l'origine de la vie et des maladies.

## 5.2 - Essor de la pathologie historique :

L'histoire de la pathologie ou *pathologie historique* emporte tous les suffrages dans la seconde moitié du XIX<sup>e</sup> siècle. Sans doute la volonté de lier directement l'histoire à la pratique médicale est-elle à l'origine de ce consensus pédagogique. La thérapeutique étant comprise comme la fin de la science médicale, il parut évident de concentrer tout effort intellectuel et heuristique dans ce domaine. Les historiens de la médecine n'échappent pas à ce mouvement de fond qui est répercuté dans la chaire d'histoire de la médecine. Cela explique aussi le recul grandissant de l'érudition médicale à la Faculté de médecine de Paris, au profit d'investigations historiques aux visées de plus en plus utilitaires. Enseigner l'histoire pour l'histoire n'était plus une position tenable dans le cadre de la formation médicale. La médecine avait de nouvelles et de hautes prétentions scientifiques. Les médecins avaient vu leurs exigences professionnelles renforcées. L'État investissait de plus en plus dans des politiques de santé dont on attendait maintenant les résultats. Et la société civile, ayant goûté au confort émergent de l'hygiène et de la thérapeutique, n'était pas prête à renoncer à cette forme moderne du bonheur : la santé.

### a) *Maladie, péché et biologie* :

L'orientation donnée à l'enseignement du côté de la pathologie historique débute tôt dans le siècle. On pourrait même dire qu'elle y est présente dès le début. Ce qui évolue au cours du XIX<sup>e</sup> siècle, c'est la place qu'elle occupe dans les préoccupations médico-historiques ; ce sont aussi les questions qu'elle fait naître et les réponses qu'elle apporte.

Malgré l'intérêt prononcé que J. Goulin portait à la chronographie et à la bibliographie médicales, le premier titulaire de la chaire d'histoire portait aussi une attention particulière à l'histoire des maladies. Comme la plupart de ses confrères historiens, il lie l'histoire de la pathologie à celle de la chute de l'homme. Cette vision chrétienne de la

---

<sup>104</sup> BOURDÉ (Guy), MARTIN (Hervé), « L'école méthodique », dans : *Les écoles historiques*, Paris, Le Seuil, coll. « Points Histoire », 1983, p. 181-214

maladie, en tant que conséquence du péché originel, trouve un prolongement rousseauiste évident dans l'œuvre et l'enseignement de J. Goulin. Surtout lorsqu'il écrit que : « sorti des mains du créateur, l'homme était l'être le plus parfait » de la création et qu'en conséquence « il ne devait être assujéti ni aux maladies, ni à la mort »<sup>105</sup>. Dans ses *Mémoires littéraires*, J. Goulin se livre à de longues considérations sur la rusticité des premiers hommes, sur les effets corrompateurs de la civilisation apportant autant de blessures que de maladies :

*On sent bien que les premiers habitants de la terre, qu'on nous peint plus robustes, plus sobres, moins adonnés aux plaisirs des sens, que ne le furent les hommes des siècles suivants, étaient composés des mêmes organes que nous, organes qui pouvaient également se déranger et par les mêmes causes connues ou inconnues. Ils n'ont donc pu exister longtemps sans maladie. Ils y avaient été condamnés en naissant, ils durent donc bientôt subir l'effet de cette condamnation ; ils durent voir cette formidable hydre à mille têtes, déchirer les petites sociétés comme les plus grandes, attaquer indifféremment les hommes et les femmes, les enfants et les adultes, les jeunes gens et les vieillards, les pères comme les fils, les époux comme les épouses, et porter le deuil et la désolation dans les familles dont elle enlevait le soutien ou les plus chères espérances.*<sup>106</sup>

C'est parce qu'il fut condamné à travailler que l'homme commença à éprouver mille douleurs nouvelles, à ressentir les effets de la fatigue et à souffrir des conséquences de ses premières blessures ; c'est parce qu'il fut amené à se vêtir que l'homme commença à endurer des variations de température si déterminantes dans la conservation de la santé et le développement des maladies. Dans ses *Mémoires littéraires...*, J. Goulin rédige plusieurs paragraphes sur le lien existant entre la chute de l'homme et l'émergence des maladies :

*Déchus de toutes leurs prérogatives et réduits à cultiver la terre de leurs mains pour se procurer de quoi vivre, les hommes ont dû ressentir les incommodités de la chaleur pendant le jour, et celles de l'air froid pendant la nuit ; la transpiration a donc pu être arrêtée ; et, par une suite ordinaire de cette suppression, ils ont pu être attaqués de rhume, de toux, de péripleurésie, de pleurésie, de fièvre, de rhumatisme, etc. ... maladies qui se traitent par la diète. Il est vrai qu'ils ont été également exposés à se blesser avec un instrument, ou en tombant sur un corps dur, ou de toute autre manière, d'où seront nés des accidents qui ont besoin du secours de la main.*<sup>107</sup>

---

<sup>105</sup> GOULIN (Jean), *Mémoires littéraires...*, op. cit., p. 8

<sup>106</sup> *Ibid.*, p.12

<sup>107</sup> *Ibid.*, p. 9

Cette idée de la civilisation porteuse de maladies, de souffrances et de peines est un thème récurrent dans la littérature médicale de la seconde moitié du XVIII<sup>e</sup> siècle. G. Cabanis, successeur de J. Goulin dans la chaire d'histoire de la médecine, considère lui aussi ce sujet avec attention. Il constate que la multiplication des maladies a été engendrée par la modernité :

*Les médecins de l'antiquité nous ont laissé de vastes tableaux de maladies : ces tableaux se sont étendus entre les mains des modernes ; et malheureusement le genre humain a fait, dans ces derniers siècles, la funeste acquisition de quelques maladies nouvelles.*<sup>108</sup>

Ailleurs dans son *Coup d'œil sur les révolutions et la réforme de la médecine* de 1804, G. Cabanis conçoit l'état de santé comme « l'état naturel de l'homme », de même que la maladie, puisque, dit-il, « elle résulte de ses lois, et même en grande partie, de celles qui sont établies pour la conservation de la santé »<sup>109</sup>. Mais ce qui emporte la pensée de G. Cabanis, c'est davantage l'idée de la perfectibilité de l'homme que celle de sa déchéance. Considérant l'époque contemporaine, il perçoit l'état primitif de dénuement et d'imbécillité dans lequel la nature jette l'homme à la surface du globe. La médecine lui apparaît donc comme un complément indispensable à l'instruction pour l'amélioration physique et morale de l'homme. Celui-ci, ajoute-t-il, est perfectible sous deux rapports généraux :

*L'éducation physique et le régime [qui] développent les forces de ses organes, lui créent des facultés, et même, en quelque sorte, des sens nouveaux ; et lorsque ces moyens ont agi sur plusieurs générations successives, ce ne sont plus les mêmes hommes, ce n'est plus la même race, tout restant égal d'ailleurs.*

*L'éducation morale [qui] développe l'intelligence, cultive les affections, dirige tous les penchants de la nature vers le but le plus utile au bonheur de chacun et de tous.*<sup>110</sup>

Cette thématique de la perfectibilité physique et morale de l'homme, chère à l'Idéologie, entretient avec la pathologie historique une relation étroite, dans la mesure où l'histoire montre la nécessité faite aux hommes d'une bonne éducation du corps et de l'esprit. Là réside le secret du progrès social. G. Cabanis appelle, en conséquence, à la réunion méthodique de ces deux domaines d'étude, au carrefour desquels il situe la *science de*

---

<sup>108</sup> CABANIS (Georges), *op. cit.*, p. 18

<sup>109</sup> *Ibid.*, p. 27

<sup>110</sup> *Ibid.*, p. 25-26



*l'homme* – ou *l'anthropologie*. La connaissance de l'histoire des maladies, aux différents âges de l'histoire des hommes, doit permettre la connaissance des lois régissant les forces vitales – ou lois naturelles. Contrairement à J. Goulin, G. Cabanis ne considère pas la maladie comme une fatalité absolue ; certes la maladie est inéluctable, mais elle n'est pas irrémédiable. En même temps que la condamnation, la rédemption aurait été inscrite en l'homme. La perfectibilité apparaît bien, dans ce schéma mental, comme la promesse du bonheur et de la santé. La véritable déchéance serait de ne pas faire obstacle à la marche régulière et naturelle de la maladie. Certes la civilisation a multiplié les maux, mais elle a en même temps multipliée les moyens de s'en protéger. C'est dans cette spirale pour la préservation de l'espèce que s'inscrit déjà le sens du progrès.

Disciple de G. Cabanis et idéologue de la seconde génération, L.-J. Moreau (de la Sarthe) s'est lui-aussi intéressé à l'histoire des maladies dans le cadre de son enseignement médico-historique. D'après une lettre adressée à Pierre Daunou, la pathologie historique devait être l'objet – ou disons l'un des aspects – de sons cours d'histoire de la médecine et de bibliographie médicale de 1816. Dans cette lettre, L.-J. Moreau (de la Sarthe) évoque son programme d'études, consacrées aux « principaux changements de la santé et des maladies, aux différentes époques de la civilisation »<sup>111</sup>.

Il ne faudrait pas négliger l'influence exercée par le néo-hippocratismes et l'humorisme hippocrato-galénique dans la conception moderne des maladies telle qu'elle est partagée par les premiers titulaires de la chaire d'histoire de la médecine à la Faculté de médecine de Paris. Les critères de lieux et de climats, de constitutions physiques et morales, entraînent en ligne de compte pour tous ces médecins style 1800 préoccupés par l'origine et la marche des maladies et des épidémies. La maladie avait très précisément une histoire, parce qu'elle affectait un individu en particulier vivant dans un contexte spécifique. Le *temps* de la maladie étant à la fois défini par sa durée et son espace de propagation ; les conditions géographiques et climatiques jouant soit pour lui, soit contre lui. Le temps, le tempérament et la température assignaient donc à la maladie sa temporalité et sa spécificité.

Avec la diffusion des relations de voyage, tant anciennes que modernes, avec la multiplication des traités de médecine exotique ou coloniale, la science médicale porta une attention particulière aux pathologies des *autres* mondes, ces mondes éloignés dans l'espace ou dans le temps. L'expédition en Égypte de Bonaparte reste l'exemple paradigmatique de ce type de voyage spacio-temporel, vécu à la fois comme un déplacement dans l'espace et

---

<sup>111</sup> BN, n.a.fr. 21885 : *Papiers Daunou*. Lettre de L.-J Moreau (de la Sarthe) à Pierre Daunou, le 10 juin 1816, f. 341-342

comme un retour aux origines de la civilisation<sup>112</sup>. Au même moment, l'intérêt porté aux États-Unis d'Amérique favorise, pour les penseurs de la vieille Europe, des déplacements similaires. On conjecture alors sur les maladies des premières sociétés humaines, en étudiant les pathologies affectant les cultures primitives. On s'interroge sur ces sociétés de sauvages découverts de l'autre côté de l'Atlantique ou sur les rives du Nil. On relie, par un travail de va-et-vient permanent, l'ancienne médecine à la moderne. Dans son enseignement, J. Goulin témoigne de ce regard porté sur le passé et le présent de la science, qui est en même temps un regard sur le proche et le lointain des pathologies humaines. À propos de l'expédition d'Égypte, il écrit :

*Les Français, l'an VI de la République, ayant à leur tête Buonaparte, sont entrés en Égypte pour punir les insultes multipliées faites aux consuls de France par les Mamelucks qui depuis longtemps commandaient en despotes sur cette contrée servile. Ceux qui nous ont apporté des détails de cette expédition, après y avoir demeuré plusieurs mois, nous ont confirmé qu'ils n'y avoient pas vu de maladies épidémiques et meurtrières. On n'y observe que les maladies auxquelles les hommes sont exposés dans tous les climats de la terre.*

*Mais il paraît qu'il existe en Égypte une cause particulière dont l'action puissante agit sur les yeux et excite une inflammation qui rend les uns aveugles, tandis que d'autres perdent seulement un œil. Un assez grand nombre de François, affectés de l'une ou l'autre manière, ont quitté cette contrée pour revenir dans leur patrie. Ainsi l'ophtalmie est une maladie endémique de l'Égypte : on l'attribue à des émanations du sol...*<sup>113</sup>

Ailleurs, dans ses manuscrits médico-historiques, J. Goulin s'intéresse aux récits relatifs à la conquête du nouveau monde par les conquistadors espagnols. Il rapporte aussi les observations les plus récentes concernant les tribus indiennes retrouvées, ici et là, en Amérique centrale et en Amérique latine. Ce qui retient son attention, c'est à la fois la pharmacopée et les thérapeutiques traditionnelles, en même temps que les maladies endémiques, inconnus de l'Europe. En comparant des textes datant des XVI<sup>e</sup>, XVII<sup>e</sup> et XVIII<sup>e</sup> siècles, il s'offre ainsi un vaste panorama de l'évolution des maladies, à l'échelle d'une peuplade ou d'un continent. ■ y a chez J. Goulin, comme dans littérature médicale de son temps, la pensée d'un monde qui se structure autour d'une double opposition : celle qui distingue le vieux continent du nouveau et celle qui oppose la civilisation à la barbarie. ■ y a

---

<sup>112</sup> ENTHOVEN (Jean-Paul), « La récapitulation », dans : *Histoire de la philosophie*, vol. III : *Le XIX<sup>e</sup> siècle, Le XX<sup>e</sup> siècle*, sous la dir. d'Yvon Belaval, Paris, Gallimard, 1974, p. 152-157

<sup>113</sup> Reims, Bibl. Carnegie, Fonds Jean Goulin, MS 1049 : *Cours d'histoire de la médecine*. « Autre addition », fol. 221

aussi dans la pensée médicale du temps, une relation complexe et identitaire questionnant les anciens, les modernes et les sauvages<sup>114</sup>. Cette structuration n'épargne évidemment pas l'historiographie médicale ; elle insuffle même son esprit dans la compréhension historicisée des maladies. Ch.-V. Daremberg, attentif à l'émergence de ce questionnement, s'interroge à son tour sur le passage problématique de la *nature* à l'*histoire* des maladies. La Nature, écrit-il, « n'a pas d'Histoire »<sup>115</sup>. Comment donc les maladies, qui sont des phénomènes naturels, pourraient-elles subir des modifications essentielles et éprouver des changements si profonds qu'ils les feraient passer d'un état à un autre ?

Autour des années 1840, et plus encore à partir des années 1860, on assiste à une mutation profonde de la place et de l'interprétation de la pathologie historique dans l'œuvre et l'enseignement des principaux médecins historiens de la période. Le développement de la médecine expérimentale, des sciences de laboratoire, ainsi que la domination du modèle physiologiste sur la pensée médicale contemporaine ne sont pas étrangers à cette évolution. Abandonnant assez rapidement les explications métaphysiques (et donc exogènes) de la pathologie, les médecins se tournent dès lors vers des explications physiques (et endogènes) des processus morbides. Peu importe les causes premières, ce qui compte désormais se sont les lois d'éclosion et de propagation de la maladie. La définition théorique du *milieu intérieur* par Claude Bernard et la polémique sur la *génération spontanée* opposant Félix Pouchet à Louis Pasteur témoignent d'une nouvelle logique à l'œuvre dans le domaine des sciences médicales<sup>116</sup>. À l'ancien modèle chrétien de la chute de l'homme se substitue peu à peu un modèle biologique, qui adapte au vivant les déterminations observables dans le champ des phénomènes physico-chimiques. Le cartésianisme a triomphé dans le champ médical et trouvé chez Claude Bernard un nouvel interprète, héraut d'un nouvel âge et d'une nouvelle culture médicale.

En 1873, dans l'article « histoire » du *Dictionnaire de médecine, de chirurgie, de pharmacie...*, É. Littré rend compte de cette mutation profonde de la pathologie historique. Afin de définir ce qu'on doit entendre par *Histoire de la médecine*, le célèbre lexicographe écrit : « La médecine est un art qui s'appuie sur une science : la biologie ». C'est pourquoi,

---

<sup>114</sup> HARTOG (François), *Anciens, Modernes, Sauvages*, éditions Galaade, 2005, 252 p.

<sup>115</sup> BIUM, Ms 5168 : *papiers Daremberg*. Document manuscrit non daté, numéroté 6.1.4., fol. 3

<sup>116</sup> TRIADOU (Patrick), « Médecine expérimentale et déterminisme », dans : *Leçons d'histoire de la pensée médicale*, Paris, Odile Jacob, coll. « Sciences humaines et sociales en médecine », 1996, p. 111-131 ; LATOUR (Bruno), « Pasteur et Pouchet : hétérogénéité de l'histoire des sciences », dans : *Éléments d'histoire des sciences*, sous la dir. de Michel Serres, Paris, Larousse, coll. « In Extenso », 1997, p. 629-663

ajoute-t-il : « L’histoire de la médecine suppose [...] l’histoire de la biologie »<sup>117</sup>. Comment écrire cette histoire là ? En étudiant sa face obscure nous dit É. Littré, c’est-à-dire : la maladie. On ne saurait comprendre l’histoire de la biologie – autrement dit de la physiologie – sans en étudier son aspect concomitant, à savoir : la pathologie historique. La définition qu’il finit par donner est lapidaire, mais éclairante :

*Histoire de la médecine. C’est par la pathologie que la médecine se rattache à la biologie.*<sup>118</sup>

É. Littré se rattache à la conception physiologique de la maladie, cette conception révolutionnaire sortie, en partie, du cerveau de J.-F. Broussais. Reprenant les idées du célèbre médecin breton, É. Littré conclut à l’identité absolue du normal et du pathologique. « Maintenant il est avéré, affirme-t-il, que la pathologie est, en effet, physiologique, [...] et que les maladies ne sont pas autre chose que des fonctions troublées »<sup>119</sup>. C’est pourquoi la connaissance du morbide doit nécessairement conduire à la connaissance du sain<sup>120</sup>. Tout l’effort investi dans la pathologie historique, en tant qu’objet principal de la recherche historique, découle d’un tel axiome. Cet axiome donne son orientation épistémologique à une discipline en quête de reconnaissance académique. Il devient pour l’histoire de la médecine un gage d’utilité scientifique. La pathologie historique justifie la présence de l’histoire dans le champ médical et œuvre pour le rétablissement de son enseignement à la Faculté. On voit ici combien la définition et le choix d’un objet historique n’a pu s’effectuer qu’au regard de son utilité scientifique. L’utilitarisme des connaissances, déjà cultivé et prôné par les Idéologues, trouva bien dans le champ médical un terrain propice à sa culture. En un sens, la pathologie historique n’a été que le résultat attendu du questionnement sur l’objet possible de l’enseignement de l’histoire de la médecine dans son cadre hospitalo-universitaire.

Alors qu’il était émergent durant la première moitié du siècle, cet intérêt pour l’histoire des maladies domina toute la seconde moitié du siècle. Avec le rétablissement de la chaire d’histoire de la médecine à Paris, la chose semblait entendue. Les titulaires successifs de cette chaire, malgré toutes les possibilités pédagogiques offertes, engageront majoritairement leur enseignement du côté de la pathologie historique. Même les enseignants les plus enclins à un enseignement plus philosophique ou doctrinal de l’histoire accorderont à

---

<sup>117</sup> LITTRÉ (Émile), art. « Histoire », dans : *Dictionnaire de médecine, de chirurgie, de pharmacie, de l’art vétérinaire et des sciences qui s’y rapportent*, Paris, Baillière, 1873, p. 730

<sup>118</sup> *Ibid.*, p. 730

<sup>119</sup> *Ibid.*, p. 731

<sup>120</sup> CANGUILHEM (Georges), *Le normal et le pathologique*, Paris, PUF, coll. « Quadrige », 8<sup>e</sup> édition : 1999, 224 p.

ce questionnement une place importante. E. Bouchut, par exemple, qui enseigne l'histoire de la médecine à l'École pratique entre 1862 et 1864, dit considérer ses recherches historiques comme un complément de son *Traité de pathologie générale*<sup>121</sup>. Au Collège de France, Ch.-V. Daremberg consacre, en 1868-1869, une série particulière de leçons sur l'histoire de la pathologie médicale et chirurgicale, dans le cadre de son cours public sur l'histoire et la littérature des sciences médicales<sup>122</sup>. Il y a là comme une évidente priorité donnée à la pathologie historique, dont l'enseignement s'impose après 1870.

b) *Maladies nouvelles et maladies anciennes* :

Après la guerre et la Commune, on assiste à un recentrement de l'enseignement de l'histoire de la médecine autour de la pathologie historique. Les enseignants, qui en font une priorité, sont amenés à réfléchir sur le mystère de l'apparition des maladies, sur les lois de leur propagation et sur les conditions de leur disparition. Il y a là un questionnement épistémologique dont l'actualité épidémiologique renforce encore la pertinence.

En 1872, A.-A. Ollivier, suppléant de Ch.-V. Daremberg, place la pathologie historique au second rang de ses préoccupations, juste derrière l'histoire générale des doctrines. Il associe étroitement la pathologie historique à un autre domaine d'investigation : celui de la *nosologie historique*. « A côté de l'histoire des maladies, dit-il, il y a l'histoire de leurs signes et des moyens mis en œuvre pour les découvrir ; en un mot, l'histoire de ce qu'on a appelé la séméiologie »<sup>123</sup>. Citant les exemples contemporains des méthodes d'auscultation et de percussion, il indique les « incontestables progrès » réalisés de ce côté de la médecine<sup>124</sup>. Le rapprochement effectué par A.-A. Ollivier se justifie aisément, puisque la pathologie historique se donnait pour but d'étudier la naissance, l'évolution et la disparition des maladies. Ce qui signifie qu'on ne pouvait écarter de la réflexion la manière dont ces maladies avaient été observées, nommées et classées par les hommes des siècles précédents. Il s'agissait donc d'analyser, sous l'angle historique, le vaste et problématique domaine de la symptomatologie. La manière dont les symptômes avaient successivement été perçus, compris et codifiés par les médecins de tous lieux et de tous temps réclamait une attention particulière. Dans la mesure où l'étude des symptômes était étroitement liée aux méthodes et aux instruments d'observation, cette branche de l'histoire médicale devait aussi s'intéresser à

---

<sup>121</sup> BOUCHUT (Eugène), *op. cit.*, p. VII

<sup>122</sup> DAREMBERG (Charles-Victor), *Histoire des sciences médicales*, Paris, J.-B. Baillière et fils, 1870, vol. 1, p. X

<sup>123</sup> OLLIVIER (Auguste-Adrien), « Cours sur l'histoire de la médecine et de la chirurgie. Leçon d'ouverture », extrait de l'*Union médicale*, 3<sup>e</sup> série, novembre et décembre 1872, Paris, Adrien Delahaye, 1872, p. 10

<sup>124</sup> *Ibid.*, p. 10

l'évolution des techniques d'exploration anatomo-physiologique, ainsi qu'aux progrès de l'instrumentation médicale.

A.-A. Ollivier semble avoir poussé ces réflexions assez loin dans ce sens. La problématique qu'il choisit pour son cours de 1872 renvoie à l'influence des progrès dans les sciences d'observations sur l'évolution de la séméiologie médicale et de la pensée diagnostique. Son but, nous dit B. Ball, visait « à mieux préciser, à faire plus nettement comprendre le sens et la portée des moyens d'analyse à l'étude des manifestations extérieures de la maladie »<sup>125</sup>. Le programme qu'A.-A. Ollivier détaille à ses élèves nous éclaire sur le sens de son questionnement et de son enseignement :

*Dans une première partie de ce cours, nous étudierons donc la séméiologie ; nous l'étudierons comparativement chez les anciens et les modernes. [...]*

*Je m'occuperai d'abord des procédés généraux d'observation, c'est-à-dire de l'application de nos sens à l'examen approfondi des malades. Nous verrons comment les anciens se servaient de ces instruments naturels d'observation, l'œil et la main, avec quelle précision ils exploraient le poulx, ils pratiquaient la palpation, puis toujours ne se servant que des sens, nous les verrons appliquer l'oreille sur la poitrine ; premiers tâtonnements qui devaient conduire à l'auscultation. [...]*

*Ainsi nous passerons d'abord en revue les méthodes et procédés d'exploration considérée au point de vue général ; reprenant ensuite dans chaque appareil organique les grands signes séméiologiques, nous ferons l'histoire de ces signes, notant à quelle époque et par qui ils furent découverts et mis en lumière. Les théories s'oublient, les doctrines tombent, la trace des hommes s'efface, mais un bon symptôme bien observé, un signe séméiologique important persiste et survit.*<sup>126</sup>

Son successeur, P. Lorain, orientera son enseignement dans le même sens. D'après les archives administratives de la Faculté de médecine de Paris, son cours de 1873 portait sur « les méthodes d'observations dans l'antiquité et les temps modernes », ainsi que sur les origines et les modes de « propagations de certaines maladies épidémiques »<sup>127</sup>. Un rapport académique de février 1874, nous apprend qu'il changea de programme l'année suivante et s'intéressa à « l'étude historique de la chaleur considérée comme symptôme des maladies », recherchant notamment « le rôle assigné à ce phénomène aux différentes époques de la

---

<sup>125</sup> AJ<sup>16</sup> 8378 : *Chaire d'histoire de la médecine*. Rapport de Benjamin Ball sur les titres et les travaux A.-A. Ollivier, 1879, p. 3

<sup>126</sup> OLLIVIER (Auguste), *op. cit.*, p. 10-11

<sup>127</sup> AN, AJ<sup>16</sup> 6516 : *Dossiers des agrégés et des professeurs*. Dossier Paul Lorain, note datée du 9 août 1873.

médecine »<sup>128</sup>. Par ailleurs, Ch. Bouchard nous donne quelques indications intéressantes sur cet enseignement. D'après son témoignage, P. Lorain était intéressé par les étapes transitoires auxquelles l'esprit humain a dû s'arrêter « avant d'arriver à la conception moderne des maladies »<sup>129</sup>. C'est ce qui justifiait d'ailleurs l'étude du passé et du présent du règne pathologique. Ce travail rétrospectif avait le mérite de montrer aux étudiants que la maladie n'est jamais un état donné de la morbidité, mais bien le résultat de milliers et milliers d'observations et d'un effort nécessaire de classification nosologique. Ch. Bouchard, qui, à la mort de P. Lorain, le supplée dans son cours, commence son enseignement là où son prédécesseur l'avait laissé. Dans sa leçon inaugurale, il énonce d'emblée ce qu'il considère comme la priorité des priorités, à savoir : « l'histoire des maladies, la pathologie historique », cette « étude immense » qui constitue « certainement la partie la plus importante de l'histoire de la médecine »<sup>130</sup>. Il donne ensuite une description – plus qu'une définition – de ce domaine, avec son incroyable mélange de conceptions anciennes (néo-hippocratiques et néo-galéniques) et modernes (darwiniennes) :

*La pathologie, en nous faisant découvrir dans les écrivains médicaux de tous les âges des descriptions qui s'appliquent encore exactement aux affections que nous observons aujourd'hui, nous montre qu'il y a des maladies qui sont de tous les temps et de tous les lieux. Ces maladies constituent le fonds commun de la pathologie humaine ; elles sont le résultat nécessaire du conflit de l'homme avec les milieux, de sa lutte avec les agents généraux de la nature. Sans parler des transmissions auxquels l'homme a été exposé partout et toujours, c'est là que nous rencontrons ces maladies qui naissent sous l'influence du chaud, du froid, du sec, de l'humide. C'est là que nous trouvons encore ces affections dont l'homme trouvera éternellement la cause ou l'occasion en lui-même, celles qui résultent des passions, des excès, des écarts hygiéniques.*

*L'histoire nous montre ensuite d'autres maladies qui sans être de tous les lieux, sont de tous les temps, ou réciproquement. [...]*

*La pathologie historique nous fait voir le nombre des maladies grandissant sans cesse, et cela, par une coïncidence paradoxale, à mesure que l'hygiène s'améliore et que la mortalité diminue. Mais ce nombre croissant des maladies n'est qu'une apparence. La plupart de ces maladies, qui font leur apparition successive dans la pathologie historique, ne sont pas des maladies nouvelles ; ce sont des*

---

<sup>128</sup> AN, AJ<sup>16</sup> 301 : *Faculté de médecine*. Lettre de M. Deltour, inspecteur d'académie, au recteur de l'Université de Paris datée du 8 février 1874.

<sup>129</sup> BOUCHARD (Charles), *op. cit.*, p. 485

<sup>130</sup> *Ibid.*, p. 486

*maladies nouvellement isolées, que le progrès de la science permet de dégager d'autres affections avec lesquelles des analogies grossières les tenaient précédemment confondues.*<sup>131</sup>

Réparties en trois grandes catégories, les maladies – *maladies de toujours, maladies anciennes, et maladies nouvelles* – donnent matière à bien des réflexions sur une biologie des phénomènes morbides. Le questionnement renvoie à l'évidence aux causes et aux mécanismes d'apparition et de propagation épidémiologiques. Présenté ainsi, un tel questionnement touchait à la fois aux domaines de l'étiologie (contagion ou infection), de la thérapeutique (médicamentation) et de l'hygiène (prophylaxie). En un sens, l'histoire de la médecine, par les exemples qu'elle mettait sous les yeux des médecins, semblait pouvoir conjuguer les avantages du musée et du laboratoire. L'étude historique des maladies, qui sont « le matériel de la science médical »,<sup>132</sup> devait aussi permettre de comprendre le développement de la science médicale elle-même, puisqu'elle mettait au jour l'esprit humain confronté à la grande énigme du pathologique.

La direction épistémologique communément empruntée par A.-A. Ollivier, P. Lorain et Ch. Bouchard devait marquer durablement l'enseignement historique à la Faculté de médecine de Paris. J. Parrot, à son tour, maintiendra ce cap. Comme il le dira lui-même à ses étudiants, c'est parce que le professeur d'histoire de la médecine ne doit pas faire de « l'histoire *pure et théorique*, mais de la pathologie au point de vue de l'histoire » que le pathologiste doit primer sur l'historien et l'érudit « toujours marcher à la suite et au service du médecin »<sup>133</sup>. Fidèle à cette idée, il consacre la première année de son enseignement à la fièvre et à l'inflammation, ces deux états morbides « connus de tous temps et par toutes les médecines »<sup>134</sup>. Quant à la seconde année de son enseignement, il la consacre, comme nous l'avons déjà dit, aux pathologies préhistoriques. Porté par un évolutionnisme en vogue à la Faculté de médecine de Paris, J. Parrot évoque la multiplication historique des pathologies, qu'il associe aux développements de la civilisation occidentale et des sociétés industrielles :

*Depuis le jour où il a mis un vêtement l'homme a été exposé à devenir malade par le fait de sa peau. C'est par la peau que nos subissons les refroidissements, les effets de l'humidité, si fécondes en maladies. Nous pourrions faire les mêmes remarques à propos de l'habitation. Le feu fut la cause de maladies. De brûlures tout au moins. Les aliments peuvent déterminer des intoxications, sans parler*

---

<sup>131</sup> *Ibid.*, p. 486

<sup>132</sup> *Ibid.*, p. 486

<sup>133</sup> PARROT (Jules), *op. cit.*, p. 281

<sup>134</sup> Acad. Méd. de Paris, Ms 189 : *Cours d'histoire de la médecine du professeur Jules Parrot*. Brouillon de sa 2<sup>e</sup> leçon faussement datée du 23 octobre 1876, fol. 34



*des accidents dus à la glotonnerie. L'industrie, cette cause si puissante et si complexe de maladies, a dû dès cette époque faire sentir son influence, et pour ne parler que de la taille des silex, n'est-il pas sûr que plus d'un fin éclat de pierre soient allés blesser, crever les yeux de l'ouvrier qui la taillait. Les excitations intellectuelles, moins grandes qu'aujourd'hui, devait pourtant donner lieu à des maladies.*<sup>135</sup>

Ce qui l'amène à formuler cette idée-force : « les maladies croissent comme les progrès qui s'accomplissent »<sup>136</sup>. La théorie évolutionniste, à laquelle J. Parrot adhère sans réserve, lui donne l'occasion de montrer à ses élèves que les lois de l'évolution n'épargnent pas le monde de la pathologie. S'il y a pour lui clairement un évolutionnisme morbide, c'est bien parce que la morbidité est du domaine du vivant. L'homme qui s'adapte à son milieu naturel adapte, en retour, la maladie à son milieu intérieur. Au progrès culturel et social correspondrait donc nécessairement une évolution du règne pathologique :

*Les hommes de Caustadt étaient moins malades que ceux de Cro-Magnon, lesquels étaient moins malades que ceux des dolmens et des grottes de la Marne ; et tous ces hommes étaient moins malades que nous. Les changements brusques de climat étaient inconnus à l'homme préhistorique. Aujourd'hui nous nous transformons avec une telle promptitude d'un climat dans l'autre, d'Europe en Afrique, sur la mer Rouge, dans l'Inde, aux Tropiques, que nous devons ressentir tous les effets fâcheux de voyages aussi rapides. L'homme préhistorique ne connaissait pas nos habitations trop chaudes ; il n'avait pas de théâtres. Il était toujours plongé pour ainsi dire dans le même bain d'air habituel, qu'il restât dans sa caverne ou qu'il en sortit. On peut dire que plus les habitations sont confortables, plus souvent elles deviennent des causes de maladies. Nous pouvons en dire autant des vêtements et des aliments.*

*L'alimentation à cette époque était essentiellement simple, fort peu variée ; l'homme avait une vie frugale comme les peuples parleurs, comme les sauvages actuels, comme les animaux ; ses aliments étaient surtout azotés, en relation avec le climat ; il mangeait des viandes crues ou peu cuites. Il ne connaissait pas comme aujourd'hui les condiments, les boissons alcooliques. Son industrie était tellement restreinte relativement à la nôtre qu'il ne faut pas la faire entrer en ligne de compte. Les névropathies, les troubles psychiques aujourd'hui bien fréquents devaient être beaucoup plus rares. M. de Mortillet croit que l'habitude des sacrifices humains était répandue à cette époque. Les hommes*

---

<sup>135</sup> Acad. Méd. de Paris, Ms 192 : *Cours d'histoire de la médecine du professeur Jules Parrot*. 7<sup>e</sup> leçon du 3 décembre 1878, fol. 190-191

<sup>136</sup> *Ibid.*, fol. 191

*d'alors se faisaient la guerre, mais par petites masses, et la guerre était moins sanglantes qu'aujourd'hui.*<sup>137</sup>

C'est ainsi toute l'histoire de la civilisation qui est convoquée par J. Parrot pour présenter le panorama grandiose de l'évolution des pathologies associée à celle de l'homme.

Pour son successeur, le professeur A. Laboulbène, la pathologie historique reste l'objet principal de l'enseignement de l'histoire de la médecine. C'est, dit-il, « la portion de beaucoup la plus considérable et l'une des plus importantes » qui soient. Elle concerne aussi bien les descriptions des maladies anciennes, maladies de tous les temps et de tous les pays, que des maladies saisonnières et telluriques auxquelles l'homme est inévitablement exposé là où il vit. Elle concerne enfin les inévitables traumatismes et blessures auxquels l'homme résiste ou succombe. La pathologie historique pose aussi la question de l'influence de l'atmosphère et des climats sur l'homme, des conséquences de son alimentation et du résultat de ses passions sur sa constitution nerveuse et musculaire, parce que tous ces paramètres, et bien d'autres encore, ont déterminé les premières maladies observées<sup>138</sup>. Mais A. Laboulbène ne s'arrête pas là. Il porte aussi une attention particulière à la nosographie historique qu'il appelle parfois : *taxonomie historique*. Cette branche de l'histoire s'intéresse, dit-il, au « cadre grandissant » des maladies, ce qui justifie son appellation. Il s'agit pour lui de comprendre comment les pathologies sont sorties de leur obscurité originelle, du chaos dans lequel elles étaient confondues et indifférenciées.

Les deux derniers titulaires de la chaire qui semblent s'être particulièrement intéressés à la pathologie historique sont É. Brissaud et J. Déjerine. Tous deux insistent sur l'utilité d'un tel objet d'étude, en même temps que sur la nécessité d'en resserrer le cadre, au risque de se perdre dans le trop grand nombre de siècles et de maladies. Pour J. Déjerine, il paraît donc indispensable de borner le cours d'histoire « à un organe, à un groupe de maladies et en étudier l'histoire »<sup>139</sup>. Ce sera, selon ses compétences professionnelles, le cerveau et ses affections. Il est aussi intéressant d'entendre É. Brissaud afficher clairement ses certitudes devant ses étudiants, en leur disant :

---

<sup>137</sup> *Ibid.*, fol. 193-194

<sup>138</sup> LABOULBÈNE (Alexandre), « Leçon d'ouverture de M. le professeur Laboulbène », recueilli par Arnaud Routier, *France médicale*, n° 96, 29 novembre 1879, p. 763

<sup>139</sup> DÉJÉRINE (Jules), « Ouverture des cours. Cours d'histoire de la médecine », *Le Progrès médical*, n°46, 15 novembre 1902, p. 389

*Il me semble qu'il n'y a pas à hésiter. Et puisque la pathologie, c'est-à-dire la connaissance des maladies est la base même des notions médicales, puisqu'elle est aussi indispensable au médecin que le dessin est indispensable au peintre, puisqu'elle est – passez-moi l'expression – la probité de l'art médical, c'est l'histoire des progrès de cette science qui doit, en bonne logique, nous occuper la première. Vous remarquerez que je parle seulement des progrès, en d'autres termes, des vérités conquises, ce qui limite déjà notre champ. S'il fallait nous attarder aux erreurs, nous n'en finirions jamais.*<sup>140</sup>

c) *Parasites et société :*

En un sens la pathologie historique aura été, au XIX<sup>e</sup> siècle, le stade embryonnaire de ce que Mirko. D. Grmek a théorisé, à la fin des années 1960, sous le terme de *pathocénose*, à savoir : cette sorte d'« équilibre dans la fréquence de toutes les maladies qui affectent une population », sachant que « l'histoire de chaque maladie est tributaire de l'histoire de toutes les autres maladies »<sup>141</sup>. Il découle de ce concept, dont le néologisme est formé sur le modèle de la *biocénose*, que « la fréquence de chaque maladie dépend, en plus de divers facteurs endogènes et écologiques, de la fréquence des autres maladies dans la même population »<sup>142</sup>. M. G. Grmek avait actualisé sa théorie, au moment où le Sida avait fait son apparition sur la scène internationale, dans un livre remarquable, où il fait montre d'un recul étonnant alors même que l'épidémie tuait et faisait dire n'importe quoi. La question des maladies nouvelles ne date évidemment pas d'hier. Le XIX<sup>e</sup> siècle connut lui aussi son lot d'épidémies meurtrières : le choléra, la variole, le typhus, la grippe, etc.<sup>143</sup> Cela explique aussi l'actualité et l'importance du questionnement historique à leur égard. Ce sont d'ailleurs les maladies nouvelles qui suscitent le plus la curiosité et l'interrogation. Même si quelques-uns, nous dit Ch. Bouchard, ont voulu le nier, les pathologies humaines changent : certaines perdurent, d'autres meurent. Malgré quelques résistances, c'est bien le modèle évolutif des pathologies humaines qui finit par s'imposer dans le champ médical du dernier tiers du XIX<sup>e</sup> siècle. A.-A. Ollivier donne une vision claire de la pensée dominante concernant la pathologie historique :

*Il ne faut pas croire que toutes les maladies soient aujourd'hui ce qu'elles étaient autrefois : quelques-unes se sont modifiées, d'autres transformées. Il est des maladies qui ont disparus ; de même*

<sup>140</sup> BRISSAUD (Édouard), *op. cit.*, p. 417

<sup>141</sup> GRMEK (Mirko. D.), *Histoire du sida*, Paris, Payot, coll. « Médecine et sociétés », 1989, p. 246

<sup>142</sup> *Ibid.*, p. 249

<sup>143</sup> RUFFIÉ (Jacques), *Les épidémies dans l'histoire de l'homme, De la peste au sida*, Paris, Flammarion, coll. « Champs », 1999, p. 131 et suiv. ; DELUMEAU (Jean), LEQUIN (Yves), *Les malheurs des temps, Histoire des fléaux et des calamités en France*, Paris, Larousse, coll. « Mentalités : vécus et représentations », 1987, p. 411 et suiv.

*que certaines espèces animales qui ont existé autrefois n'existent plus aujourd'hui, il y a des maladies éteintes comme il y a des espèces éteintes. De plus, il existe des maladies nouvelles, mais ici l'analogie avec les espèces nouvelles ne se poursuit plus, car l'existence de ces espèces créées par le fait des sélections naturelles est une des questions des plus controversées, et à cette question se rattache, vous le savez tous, la grande théorie du Darwinisme.*<sup>144</sup>

■ ne faut pas oublier qu'en dehors des théories, l'époque est fertile en découvertes scientifique. La fin du XIX<sup>e</sup> siècle est notamment marquée par les avancées considérables de la microbiologie et l'essor de la parasitologie. L. Pasteur et R. Kock sont certainement les deux noms qui incarnent le mieux les bouleversements auxquels le champ médical assiste avec l'observation et l'isolement des germes responsables de maladies dont l'étiologie était resté jusqu'alors inconnue ou erronée. Les microbes, ces petits organismes vivants, dont certains sont porteurs de maladies, confortent les théories évolutionnistes et affectent la pensée médicale et chirurgicale traditionnelle. La révolution pasteurienne est une révolution de fond qui renouvelle toute le domaine médical, depuis la pathologie jusqu'à la thérapeutique.

Dans l'enseignement de l'histoire de la médecine, ce sont surtout les maladies nouvelles qui retiennent l'attention des professeurs. Dans l'ensemble des maladies étudiées, on peut dire que la syphilis et le choléra sont celles qui occupent le premier rang. La première est une maladie moderne, dont l'âge est précisément débattu tout au long du XIX<sup>e</sup> siècle ; la seconde est contemporaine et soulève bien des interrogations. À travers ces deux exemples se perçoit assez distinctement la manière par laquelle la pathologie historique a été enseignée à la Faculté après 1870, quelle en était le but, l'actualité ou l'urgence, l'utilité aussi. On se rend compte que l'étude historique d'une maladie peut apporter des éléments de compréhension au phénomène pathologique dans son ensemble. L'enseignement d'A. Laboulbène est caractéristique de ce nouvel état d'esprit concernant la maladie. L'intérêt qu'il porte aux microbes, aux bactéries, aux bacilles, aux parasites est significatif des nouveaux enjeux scientifiques et sociaux. A. Laboulbène incarne, plus que d'autres, ce lien qui articule la très petite histoire à la très grande. D'un coup d'un seul, ou presque, le parasite devient un acteur majeur dans l'histoire des sociétés. Cet enseignant le déclare très ouvertement à ses élèves :

---

<sup>144</sup> OLLIVIER (Auguste-Adrien), *op.cit.*, p. 7

« Il faut être de son temps et de son pays », c'est pourquoi, « aucun sujet ne peut avoir plus d'intérêt ni plus d'actualité » que l'histoire des maladies parasitaires<sup>145</sup>.

Dès sa prise de fonction, en 1879, A. Laboulbène met la parasitologie et l'épidémiologie à l'ordre du jour. Pour des raisons d'actualité sanitaire, il choisit de consacrer son cours « aux maladies parasitaires et au rôle des infiniment petits dans un grand nombre d'affections de l'homme et des animaux »<sup>146</sup>. Ce programme général, il le poursuit sans relâche durant près de vingt ans. Son souci d'utilité est constant. L'histoire qu'il traque doit être aussi profitable que possible aux futurs médecins auxquels il s'adresse :

*Mon but est d'arriver, par l'exposé historique des maladies, à vous fournir les meilleurs moyens de les combattre quand elles sont déclarées, et, mieux encore, de les prévenir par toutes les ressources d'une hygiène rigoureuse et appropriée.*<sup>147</sup>

S'il est indispensable de connaître les maladies parasitaire ou populaires, c'est parce que tout médecin praticien est amené, à un jour ou l'autre, à les combattre dans l'exercice de son art<sup>148</sup>. Il conçoit donc son enseignement sous l'angle pratique, comme un complément historique à l'enseignement scientifique de ses collègues. Il relie d'ailleurs directement son cours à celui de pathologie interne et de pathologie externe. En 1886, au sujet de l'histoire des maladies parasitaires, A. Laboulbène signale que « M. Raphaël Blanchard fera, pendant l'hiver, la description technique des divers parasites de l'homme »<sup>149</sup>. Il précise aussitôt à ses élèves qu'ils pourront trouver auprès de lui le complément de ce qu'il aura dit lui-même « sur les attaques et les ravages des divers parasites et microbes »<sup>150</sup>. L'étude qu'il se propose de faire a donc une finalité clinique et pratique. Et c'est pourquoi, elle se porte en priorité sur les maladies de tous les jours : pneumonies, bronchites, entérites, hépatites, néphrites, etc.<sup>151</sup> À côté de ces maladies quotidiennes, A. Laboulbène ne manque jamais l'occasion d'évoquer la présence d'une épidémie sur le territoire national. En 1883, à propos de la médecine arabe, il trouve l'occasion de souligner toute l'actualité de son cours :

---

<sup>145</sup> LABOULBÈNE (Alexandre), « Histoire des sciences, Les anatomistes anciens », *Revue scientifique*, n°21, 20 novembre 1886, p. 641

<sup>146</sup> LABOULBÈNE (Alexandre), « Leçon d'ouverture de M. le professeur Laboulbène », *op. cit.*, p. 763

<sup>147</sup> LABOULBÈNE (Alexandre), « Faculté de médecine de Paris. Histoire du journalisme médical, 1679. Leçon d'ouverture », *Gazette des hôpitaux civils et militaires*, n° 133, 16 novembre 1880, p. 1057

<sup>148</sup> LABOULBÈNE (Alexandre), « Histoire des livres hippocratiques », *op. cit.*, p. 1033

<sup>149</sup> LABOULBÈNE (Alexandre), « Histoire des sciences, Les anatomistes anciens », *op. cit.*, p. 641

<sup>150</sup> *Ibid.*, p. 641

<sup>151</sup> LABOULBÈNE (Alexandre), « Histoire des livres hippocratiques », *op. cit.*, p. 1033

*Le cours d'histoire de la médecine aurait pu commencer cette année au milieu de préoccupations exceptionnelles. L'Europe et la France redoutent encore l'invasion du choléra dont elles ont déjà trop éprouvé les ravages. Une mission envoyée en Égypte nous revient sans l'un de ses membres, Louis Thuillier, mort pour la science. Vous savez que je cherche constamment l'occasion favorable pour vous instruire et que l'histoire doit être utile en rattachant le présent au passé. C'est vous dire que j'ai pris pour sujet principal du cours, les pandémies et les quarantaines. Je commencerai bientôt l'étude du fléau toujours menaçant, le choléra asiatique.*<sup>152</sup>

Commentaire qu'il faut immédiatement mettre en regard de celui qu'il tient l'année suivante, et qui rend compte de l'avancée du fléau :

*Messieurs,*

*L'année dernière, à pareille époque, je vous faisais pressentir l'invasion du choléra épidémique en Europe ; mes craintes étaient malheureusement trop fondées. Le fléau indien, après avoir frappé ses premiers coups à Toulon, s'est étendu, en France, sur le littoral méditerranéen et la base des Pyrénées ; d'autre part en Italie et en Espagne. De plus, il a été signalé récemment à Yport, près de Fécamp, ainsi qu'à Nantes ; il est à Paris. J'aurais soin, dans les circonstances actuelles, de vous parler du passé et du présent de la redoutable pandémie et d'appeler votre attention d'une manière spéciale sur la prophylaxie et le traitement.*<sup>153</sup>

L'histoire prenait tout à coup tout son sens ; le choléra était à Paris et on ne savait trop que faire. L'intrusion du bacille – que R. Kock allait bientôt isoler – brouillait encore tous les repères. Les souvenirs de 1832 et de 1859 remontaient à la surface. Il fallait se résoudre à rechercher dans les annales de ses années-là les comptes rendus épidémiologiques et prendre les devants de la manière la plus empirique qui soit. Avec le choléra, c'est une peur ancestrale qui gagnait les populations. Guy de Maupassant a su peindre ce sentiment d'angoisse qui naît lorsque l'on est confronté à un mal qui frappe aveuglément. Dans une nouvelle intitulée *Une peur*, l'écrivain normand décrit le choléra comme une force maléfique provoquant une panique irrationnelle. Le choléra, « c'est l'Invisible, c'est un fléau d'Autrefois, des temps passés, une sorte d'Esprit malfaisant qui revient et qui nous étonne autant qu'il nous

---

<sup>152</sup> LABOULBÈNE (Alexandre), « Histoire des médecins arabes et de l'Europe de Salerne », *Gazette des hôpitaux civils et militaires*, n°134, 22 novembre 1883, p. 1065

<sup>153</sup> LABOULBÈNE (Alexandre), « Histoire des sciences. Celse et ses œuvres », *Revue scientifique*, n° 22, 29 novembre 1884, p. 681

épouvante, car il appartient semble-t-il, aux âges disparus », c'est « l'être inexprimable et terrible venu du fonds de l'Orient », c'est « l'Esprit qui tue, et qu'on sent partout présent, invisible, menaçant, comme un de ces anciens génies du mal que conjuraient des prêtres barbares »<sup>154</sup>. Au moment où Guy de Maupassant écrivait ces lignes, on comptait à Toulon les premiers cadavres aux visages bleus violacés, étendus à proximité d'un port qui déversait son flux de marins et de marchandises, revenus de lointains voyages avec, à leur bord, cette infinité de passagers clandestins, pas plus gros que l'air. Car le choléra, comme toutes les épidémies, c'est un mal venu d'ailleurs, venu de loin, de l'étranger. Dans la seconde moitié du siècle, on observe un changement dans la définition de la pathologie, lié au nouveau rapport qu'entretient la société avec ses microbes.

Même si J. Goulin accorde une place importante dans son cours d'histoire de la médecine aux épidémies, il s'agit encore d'une histoire fossile. Son souci essentiellement chronographique et ses recherches portant exclusivement sur l'antiquité grecque et romaine donnent à son enseignement un caractère figé, qui ressemble au tableau néo-classique que ses contemporains avaient encore le goût de peindre. Dans la seconde moitié du siècle, on peut dire que le tableau s'anime enfin et trouve un public concerné par l'évolution des maladies et leur incidence sociale. En 1869, le docteur Anglada, médecin de la Faculté de Montpellier, publie une *Étude sur les maladies éteintes et les maladies nouvelles*<sup>155</sup>. Ce titre prendra une connotation particulièrement politique après 1870. Sur fond de débâcle militaire, le fameux axiome darwinien du « *Struggle for life* » est dans toutes les têtes, car on sent bien que c'est toujours au terme d'une lutte que se décide le sort des civilisations. Sans doute, quelque part dans l'inconscient collectif, un lien particulièrement fort se tisse alors entre la maladie de chaque individu et la décadence de tout un peuple. Depuis le milieu du siècle, la France traverse une crise profonde, dont on redoute déjà le terme. La déchéance physique et morale conduit silencieusement le pays à son extinction ; on en voit partout les signes ; on en ressent chaque jour davantage les symptômes. La médecine ne fait rien à l'affaire, puisqu'elle théorise la dégénérescence et offre à la littérature naturaliste, puis décadente, l'une de ces thématiques favorites<sup>156</sup>. Vu sous cet angle, l'intérêt porté à la pathologie historique déborde le simple cadre médico-historique. Il est vrai que la menace allemande plane dans cet

---

<sup>154</sup> MAUPASSANT (Guy de), *La Peur*, dans : *Contes fantastiques complets*, Paris, Gérard et Marabout, coll. « Bibliothèque Marabout », 1976, p. 109-115 ; Dans *La Peur*, Guy de Maupassant fait allusion à l'épidémie de choléra qui sévit à Toulon en 1884. Cette épidémie avait été importée par mer : le premier cas avait été signalé, le 13 juin, chez un matelot du *Montebello* ; les jours suivants, l'hôpital maritime reçut encore quelques hommes du navire ; le 23 juin, le choléra avait déjà fait treize victimes.

<sup>155</sup> ANGLADA (Charles), *Étude sur les maladies éteintes et les maladies nouvelles pour servir à l'histoire des évolutions séculaires de la pathologie*, Paris, J.-B. Baillière, 1869, 646 p.

<sup>156</sup> BORIE (Jean), *Mythologie de l'hérédité au XIX<sup>e</sup> siècle*, Paris, Galilée, 1981, 210 p.

enseignement de manière tout à fait significative des angoisses du temps. Mais c'est plus largement la peur du parasitage qui domine. Il y aurait sans doute là d'importantes recherches à mener, tant on sent, à cette époque, que la science – et la science médicale en particulier – s'est positionnée au carrefour dangereux de la santé, de la race et de la nation<sup>157</sup>.

Ce n'est sans doute pas un hasard si la Société française d'histoire de la médecine de Paris, fondée en 1902, eut pour premier président Raphaël Blanchard, brillant microbiologiste et spécialiste de parasitologie. En un sens les microbes avaient servi de lien entre l'histoire et la médecine ; plus que jamais la pathologie était historique, parce que l'agent du mal était plus que jamais vivant. La maladie n'était plus conçue comme une fatalité, comme un bandit des grands chemins, un meurtrier ou, à proprement parler, un *hors-la-loi*. Au contraire, on l'avait fait rentrer dans la loi, dans la loi commune, tout comme ces *étrangers* admis au sein de la communauté nationale, dont on ne comprenait pas toujours la langue, les mœurs et les coutumes. Avec la maladie, tout nous ramène à l'étranger et à son étrangeté. C'est le cas du choléra, mais c'est aussi le cas des autres maladies, car avec la maladie il est toujours question de l'autre.

### 5.3 - Maintien de l'enseignement bio-bibliographique :

Dans leur enseignement respectif, les médecins historiens parlent de la maladie comme d'un envahisseur posté à la frontière, comme d'une armée de barbares prêts, à tout moment, à nous envahir. Ils parlent de la médecine comme s'il s'agissait d'une bataille permanente opposant des médecins à des maladies. Dans leurs discours, la médecine s'apparente à un combat, qui compte ses victimes et nomme ses héros. Le lien unissant la pathologie historique à l'enseignement de la bio-bibliographie n'est peut-être pas évident. Mais il semble être de cet ordre. D'autres aspects viennent expliquer le maintien d'un tel enseignement tout au long du XIX<sup>e</sup> siècle. Tout d'abord, la légitimation du statut social des médecins, par l'établissement de leur généalogie historique ; ensuite, la facilité pédagogique induite par un enseignement qui se limite à parler des grands noms et des grands œuvres de la science médicale. En choisissant pour objet de leur enseignement la biographie et la bibliographie médicales, les titulaires successifs de la chaire d'histoire de la médecine, qui faisaient ainsi preuve d'une admiration certaine pour leurs plus illustres prédécesseurs,

---

<sup>157</sup> GALANOPOULOS (Philippe), « L'étranger : une figure de la décadence ? Les discours scientifiques et politiques sur les races, en France, dans la seconde moitié du XIX<sup>e</sup> siècle », à paraître dans : *La décadence dans la culture et la pensée politiques (XVIII<sup>e</sup>-XIX<sup>e</sup> siècle) en Espagne, en France et en Italie*, acte du colloque organisée, à Rome, les 20-21 juin 2003.



exprimaient aussi une certaine nostalgie à l'égard des époques où les progrès scientifiques pouvaient encore se résumer à quelques noms et quelques titres.

a) *Hippocrate et le Corpus hippocratique* :

L'enseignement de type bio-bibliographique paraît avoir dominé la première période de l'enseignement médico-historique à la Faculté de médecine de Paris. L'importance et la portée de la médecine hippocratique, en France, autour de 1800, expliquent très largement la prégnance de la figure d'Hippocrate et de ses livres dans la formation médicale parisienne. Le médecin de Cos est alors considéré comme le père de la médecine occidentale, un père encore très présent dans l'esprit de ses descendants les plus lointains. L'incroyable pérennité du *Corpus hippocratique* lui confère une actualité inattendue en ce début de XIX<sup>e</sup> siècle. Il faut véritablement attendre les années 1840-1860 et l'immense travail de traduction entrepris par É. Littré pour qu'Hippocrate et ses écrits entrent définitivement dans l'histoire. Signe parmi d'autres de ce retrait historique définitif, l'étude d'Hippocrate ne figure pas, en 1865, dans le vaste programme des Conférences historiques de la Faculté de médecine de Paris. Hippocrate a surtout été la grande figure tutélaire de la médecine française au tournant des XVIII<sup>e</sup> et XIX<sup>e</sup> siècles. Il n'est donc pas étonnant de voir les premiers titulaires de la chaire lui consacrer l'essentiel de leur enseignement. J. Goulin, par exemple, articule l'ensemble de son cours autour de la figure d'Hippocrate. Son intérêt se portant essentiellement sur la médecine grecque et romaine, il fait de la vie et de des écrits du médecin de Cos la clé de voute de toute la médecine antique. Il y a bien dans son esprit un « avant » et un « après » Hippocrate. Ainsi, sur les quatre volumes manuscrits de son *Cours d'histoire de la médecine*, J. Goulin consacre un volume entier à la vie et aux livres du père de la médecine<sup>158</sup>. Il passe soigneusement en revue tous les événements connus sur sa vie et cherche à démêler le vrai du fabuleux, à débusquer l'homme derrière son mythe. Il tente aussi de définir précisément la doctrine hippocratique et de délimiter systématiquement ses connaissances dans chacune des diverses branches de la science médicale, depuis l'anatomie jusqu'à la thérapeutique. Chemin faisant, J. Goulin peut montrer à ses élèves toute la pertinence de cette médecine des origines, une médecine fondée sur l'observation et le raisonnement. L'écho est immédiat et indique que la médecine nouvelle, en renouant avec son passé hippocratique, est sur la bonne voie, la voie du progrès :

---

<sup>158</sup> Reims, Bibl. Carnegie, Fonds Jean Goulin, Ms 1050 : *Cours d'histoire de la médecine*.

*HIPPOCRATE, comme on voit, observait scrupuleusement tous les phénomènes des maladies, et leur marche. Il suivait l'exemple de ses ancêtres. Tous s'étaient convaincus qu'il n'était pas moins utile de connaître la puissance de l'art que son impuissance.*

*Le médecin, qui, comme Hippocrate, n'a rien à se reprocher, expose avec une franchise candide, et les terminaisons fatales des maladies, et leurs terminaisons heureuses.*

*Ce sont les observations répétées au lit des malades, et communiquées dans les écrits des praticiens, qui ont favorisé les progrès de l'art : ce sera par elles encore qu'il parviendra au plus haut point de perfection.*

*La route est indiquée ; chacun peut la suivre ; ceux qui marcheront sur les pas des anciens, et qui feront de semblables observations, éclaireront leur propre pratique, augmenteront leurs lumières, deviendront d'excellents médecins, obtiendront de leurs concitoyens la confiance et l'estime, récompenses bien capables de satisfaire une âme vertueuse et sensible.<sup>159</sup>*

Il ne faut pas oublier que l'enseignement de J. Goulin venait s'ajouter à celui de la doctrine d'Hippocrate, confié au directeur de l'École de santé, ainsi qu'à celui de bibliographie médicale, dans lequel le *Corpus hippocratique* devait très vraisemblablement occuper une place importante.

Même s'il n'eut pas la volonté ou la possibilité d'enseigner l'histoire de la médecine à l'École de médecine, G. Cabanis avait lui aussi privilégié cette prestigieuse figure médicale dans l'un de ses précédents enseignements. Il avait été nommé, le 9 frimaire an IV (30 décembre 1795), professeur adjoint dans la chaire de clinique de perfectionnement. Son passage dans cette chaire est marqué par son discours d'ouverture et son discours de clôture qui consacrent la médecine hippocratique dans la pratique et la pensée médicales du temps. Il faut noter la visée philosophique d'un tel enseignement, presque – ou déjà – épistémologique dans ses prétentions :

*Le cours de perfectionnement de la clinique a pour objet d'exposer à vos yeux les tableaux des cas les plus rares ; de familiariser votre esprit avec les circonstances extraordinaires qui se présentent dans le cours de la pratique ; de tracer des règles propres à vous guider sur les observations analogues, quand les observations identiques viendront à vous manquer ; de vous faire sentir ces rapports généraux qui lient ou rapprochent les maladies les plus diverses en apparence, ces motifs communs qui font entrer dans le même esprit et découler des mêmes vues les traitements qu'au premier coup d'œil on peut croire les plus opposés ; enfin, de simplifier les dogmes fondamentaux qui se rapportent également à tous les cas et qui peuvent servir de lien à toutes les observations de détail.*

---

<sup>159</sup> *Ibid.*, fol. 463

*Mais ce cours a pour objet encore de ramener à des méthodes sûres l'étude et la pratique de l'art de guérir ; de montrer par quelle route on y peut acquérir des connaissances également étendues et sûres, et quels sont les moyens que le perfectionnement de la philosophie rationnelle nous fournit, pour donner à ces connaissances une empreinte plus ferme dans la mémoire, pour indiquer l'ordre dans lequel les objets doivent être observés, la manière dont les expériences doivent être faites, et les résultats des observations réduites en principes. En un mot, ce cours doit tracer l'art d'étudier, d'observer, d'expérimenter, de raisonner, dans la science dont les objets sont les plus variés et le plus mobiles.*<sup>160</sup>

Le programme est ambitieux et empiète sur l'enseignement des cas rares et de la médecine hippocratique confié à A. Thouret. C'est justement ce qui rend le *Corpus hippocratique* significatif d'un certain idéal scientifique et littéraire de la période révolutionnaire. G. Cabanis choisit volontiers l'œuvre d'Hippocrate comme base ou fondement de sa réflexion :

*J'ai pensé que l'utilité de ce cours serait d'autant plus réelle que le cadre en serait moins ambitieux. En conséquence, je me suis proposé tout simplement de revoir avec vous quelques-uns des ouvrages d'Hippocrate. Vous savez que sa doctrine renferme ce qu'il y a de plus précieux, de plus général et de plus sûr touchant la pratique. [...]*

*C'est un texte dont toutes les découvertes des modernes peuvent être rapprochées, sans lui rien enlever de son caractère primitif de grandeur.*<sup>161</sup>

C'est ainsi que son enseignement déborda aussi sur celui de J. Goulin, même s'il l'orienta davantage vers celui d'un véritable *Methodus studii et observandi* qu'il réclama avec force sans jamais l'obtenir. Dans cette citation, il est intéressant de noter la modestie que G. Cabanis exprime à l'égard de son enseignement qui, à l'écouter, semble déjà bien connu de ses élèves. Cette allusion dénote toute l'importance du *Corpus hippocratique* dans la formation médicale parisienne et l'habitude d'un enseignement de type bio-bibliographique, qui se maintiendra tout au long du siècle, du moins dans l'enseignement de l'histoire de la médecine. Il y a chez J. Goulin un même scrupule érudit du détail ; son enseignement de la biographie et de la bibliographie reste de ce point de vue là le prolongement évident de son ambition chronographique. Il est constamment habité par cette hantise du fait avéré, de la

---

<sup>160</sup> CABANIS (Georges), « Discours d'ouverture du cours sur Hippocrate », *Œuvres complètes*, Paris, Bossange frères, vol. 5, 1825, p. 96

<sup>161</sup> *Ibid.*, p.100

datation juste et certifiée, du recoupement exact des données. Chaque ouvrage qu'il acquiert ou tombe entre ses mains se retrouve quasi-immédiatement recouvert de notes. Ainsi passa-t-il sa vie à recopier le titre des ouvrages, à vérifier les dates et lieux d'impressions, à corriger les notices bibliographiques des uns et à augmenter les notices biographiques des autres. Mais on ne perçoit que trop difficilement la profondeur historique recherchée par J. Goulin à travers ce gigantesque travail de compilation-comparaison.

Après la fermeture de la Faculté de médecine de Paris en 1822, on aurait pu croire ce type d'enseignement condamné à disparaître. Au contraire, il se maintiendra et se renforcera même, selon que l'enseignant chargé de la bibliographie médicale aura plus ou moins de compétence dans ce domaine. A l'origine des trois Écoles de santé, Hippocrate avait servi de modèle au professeur d'histoire de la médecine, parce que son œuvre entrait en résonance avec les préoccupations cliniques du temps. Le *Corpus hippocratique* s'offrait comme le temple de la médecine d'observation. Les préceptes et la doctrine hippocratiques, en même temps que le style aphoristique et l'esprit déontologique que le père de la médecine avait su imposer à ses plus lointains descendants, répondaient à une forte attente du milieu médical, alors en pleine réorganisation. Le pragmatisme d'Hippocrate convenait bien aux Idéologues et aux médecins réformateurs de la fin du XVIII<sup>e</sup> siècle ; sa rectitude morale et intellectuelle, autant que son patriotisme, servaient de modèle à des médecins confrontés aux dangers et aux horreurs des guerres révolutionnaires, puis napoléoniennes. Après 1822, ce phénomène d'adhésion sans faille à l'idéal hippocratique s'essoufflera, perdant progressivement de sa vitalité. Les médecins historiens porteront alors leur attention vers d'autres grandes figures de la médecine antique et moderne et orienteront même leur regard du côté des corporations médico-chirurgicales.

b) *Vers l'histoire de la profession médicale :*

Ce qui peut étonner dans le maintien de ce type d'enseignement à la Faculté de médecine de Paris, c'est la manière dont les médecins s'intéressent à la vie des grandes figures de l'histoire de leur science. Il demeure toujours quelque chose des *Vitae* de l'historiographie ancienne dans ces monographies contemporaines. Les frontières avec l'hagiographie y sont encore ténues, tant la personnalité des glorieux ancêtres de la science médicale reste idéalisée. On conserve aussi le goût pour les histoires pleines d'anecdotes et de menus détails biographiques qui rendent le récit des vies plus piquant encore. G. Andral manifeste très clairement ce penchant historiographique et pédagogique :

*La vie des grands hommes a toujours eu le privilège d'exciter un vif intérêt. On aime à savoir en quel temps et avec qui ils ont vécu, ce qu'ils ont dit, ce qu'ils ont fait ; quels étaient leur caractère, leurs mœurs, leurs relations, leurs habitudes ; quelles influences ont contribués à les rendre ce qu'ils sont devenus.*<sup>162</sup>

A côté de cette prédilection pour une histoire plaisante, G. Andral considère la biographie comme un accès privilégié à la logique d'une invention ou d'une découverte médicale. Pour lui, elle offre l'avantage d'un point de vue stable sur une époque et le moyen de pénétrer plus facilement la pensée secrète d'un médecin :

*La biographie d'un auteur éclaire ses ouvrages. On sait, par les détails de la vie intime d'un homme, par la connaissance de ses mœurs, de son caractère, de ses relations, quel degré de confiance on doit accorder à ses ouvrages, et l'on trouve souvent, dans quelques circonstances particulières de sa vie, l'explication des influences qui l'ont inspiré et qui l'ont poussé dans la voie qu'il a parcourue.*<sup>163</sup>

G. Andral, qui renoue, au premier semestre de 1852-1853, avec l'enseignement médico-historique à la Faculté de médecine de Paris, privilégie donc cette approche pédagogique. Il découpe la médecine ancienne en cinq grandes périodes et choisit, pour chacune de ces grandes périodes, les auteurs et les œuvres les plus emblématiques. La vie et les écrits d'Hippocrate, de Caelius Aurelianus, de Celse et de Galien constituent la substance même de son enseignement. C'est dans une veine similaire que Ch.-V. Daremberg développe son enseignement de l'histoire et de la littérature des sciences médicales au Collège de France. Il commence lui aussi par découper la médecine ancienne en plusieurs périodes, pour ensuite étudier ces périodes à travers la vie et les écrits des principaux représentants des grandes écoles médicales. La visée de Ch.-V. Daremberg est bien doctrinale. Comme G. Andral, il engage sa réflexion et son enseignement dans le domaine associé de la pensée et de la philosophie médicales. Mais son moyen d'accès reste toujours et toujours biographique et bibliographique. C'est à travers la vie des médecins et à travers leurs écrits que l'esprit d'une époque se révèle à l'esprit de l'historien qui l'étudie. C'est ainsi, en tout cas, que Ch.-V. Daremberg procède pour caractériser la période séparant Hippocrate de Galien. Dans les leçons qu'il consacre à ces deux grandes figures de la médecine antique, il interroge d'abord

---

<sup>162</sup> ANDRAL (Gabriel), *op. cit.*, 31 janvier 1854, p. 49

<sup>163</sup> *Ibid.*, 18 décembre 1852, p. 602

la vie des deux hommes, avant d'étudier leur *Corpus* respectif<sup>164</sup>. C'est encore ainsi qu'il procède pour caractériser la période alexandrine dans un cycle de leçons où il liste le nom des principaux médecins alexandrins auquel il associe une œuvre qu'il commente rapidement<sup>165</sup>.

Il est évident que ce penchant pour un enseignement littéraire de la médecine a été encouragé par les recherches personnelles de Ch.-V. Daremberg au sein des plus prestigieuses bibliothèques européennes. C'est au contact des livres qu'il a acquis la connaissance de l'histoire des sciences médicales ; c'est par le commentaire de ces mêmes livres, qu'il entend instruire son public de l'évolution des doctrines médicales. La reprise de son enseignement au Collège de France, à partir de 1864, lui donne la possibilité de l'inscrire dans la longue durée. Toutefois, on ne note pas de changement profond dans sa manière d'enseigner l'histoire de la médecine, pour laquelle il continue de privilégier une pédagogie fondée sur l'exposition de données biographiques et bibliographiques.

C'est une même méthode qui est adoptée à la Faculté de médecine de Paris, en 1865, lors des fameuses Conférences historiques. Le titre de chacune des treize interventions qui sont alors données rend bien compte de l'intérêt porté par les médecins historiens au genre biographique. Celui-ci facilite en tout point l'enseignement, en permettant de réduire l'esprit d'une époque ou celui d'une doctrine à un seul nom et une seule œuvre. Il y a une didactique proprement bio-bibliographique de l'histoire qui s'impose à la Faculté de médecine de Paris. A. Verneuil, qui est à l'initiative du cycle des Conférences historique de 1865, déclare vouloir rappeler aux jeunes élèves cette « généalogie des grands hommes » liant Hippocrate aux maîtres actuels<sup>166</sup>. Selon lui, il est impératif de faire « connaître les grandes découvertes, les grands hommes, les grandes époques de la médecine, en un mot les titres de noblesse » de la grande famille médicale<sup>167</sup>. Les treize intervenants qui vont se succéder auront donc la lourde tâche de rappeler l'histoire de cette famille. Il faut considérer le titre de chacune des interventions avec attention, tant ce titre nous paraît concrétiser une pédagogie de la réduction tant historique que symbolique. Antoine Louis devient ainsi le modèle même du chirurgien érudit. Guy de Chauliac incarne à lui tout seul la chirurgie médiévale et William Harvey toute la médecine moderne. Les figures de Friedrich Hoffman et d'Ernest Stahl offrent à Ch. Lasègue l'occasion d'opposer, de manière tranchée, deux conceptions de la vie et de la

---

<sup>164</sup> DAREMBERG (Charles-Victor), « Collège de France. Cours sur l'histoire et la littérature des sciences médicales : deuxième semestre, première leçon », *op. cit.*, 15 p.

<sup>165</sup> DAREMBERG (Charles-Victor), « Collège de France. Cours sur l'histoire et la littérature des sciences médicales : deuxième année, quatrième leçon », extrait de l'*Union médicale*, [1848], 11 p.

<sup>166</sup> VERNEUIL (Aristide), « Chirurgiens érudits – Antoine Louis », dans : *Faculté de médecine, Conférences historiques faites pendant l'année 1865*, Paris, Germer Baillière, Paris, 1866, p. 8

<sup>167</sup> *Ibid.*, p. 10

médecine inconciliables, résumées sous le nom de matérialisme et de vitalisme. De même que Sylvius revoie directement à l'iatrochimie, Edward Jenner se confond avec la variolisation qu'il a initiée. Enfin, Celse représente toute la médecine romaine et R.-T.-L. Laennec l'école médicale de Paris. Cet enseignement là s'assimile à une vaste muséographie, où le spectateur perçoit, au terme d'un long processus de réduction symbolique, le résultat d'une précipitation rétrospective fortement valorisée. Il y a dans ce tableau de famille, d'un côté les bons, de l'autre les mauvais, les héros et les traîtres, les découvreurs et les routiniers, etc. On cherche à situer le rôle de chacun dans l'avancement de la science médicale ou dans la courbe du progrès scientifique et technique. Comme le dit Ch. Bouchard :

*Tout homme vaut par lui-même, assurément ; mais sa valeur est petite si on l'isole de ses devanciers. Le développement des connaissances humaines est un cheminement ; chaque vérité démontrée a sa filiation.*<sup>168</sup>

Cette filiation, il la souhaite pourtant plus collective qu'elle ne l'a été jusque-là. Il espère que la peinture historique ne se contente plus seulement de portraits individualisés, mais qu'elle s'engage davantage du côté de la figuration des groupes. On perçoit là les prémisses d'une histoire sociale des médecins. Ce nouvel objet de l'historiographie médicale doit, toujours selon Ch. Bouchard, comporter différents axes d'études : tout d'abord, la recherche de la condition médicale dans les diverses sociétés historiques ; ensuite, l'analyse des relations entretenues entre les médecins et l'État. Il encourage notamment les historiens de la médecine à réfléchir sur les origines et le développement de l'hygiène sociale et de la médecine légale, « ces deux branches de ce qu'on a si justement nommé la médecine publique »<sup>169</sup>. Cet appel lancé en 1876 par Ch. Bouchard sera entendu ; d'autant plus que la nécessité d'orienter des recherches sur les collectivités médicales aux différentes périodes de l'histoire était alors partagée par nombre de ses confrères.

Lors du concours de 1879 visant à pourvoir la chaire d'histoire de la médecine, P. Broca qui défend la candidature d'A. Chéreau, déclare que l'histoire de la médecine ne comprend pas seulement l'histoire des découvertes et des doctrines médicales. L'histoire de la médecine, dit-il, comprend aussi l'histoire de la profession médicale à laquelle se rattachent aussi l'histoire de l'enseignement médical<sup>170</sup>. Il est vrai qu'A. Chéreau était particulièrement

---

<sup>168</sup> BRISSAUD (Édouard), *op. cit.*, p. 417

<sup>169</sup> BOUCHARD (Charles), *op. cit.*, p. 487

<sup>170</sup> AN, AJ<sup>16</sup> 8378 : *chaire d'histoire de la médecine*. Rapport du professeur Broca sur les titres et les travaux de M. Chéreau, le 20 mars 1879, p.1

bien placé pour enseigner une telle matière. Il avait publié un grand nombre de mémoires sur les médecins et les chirurgiens des rois de France, depuis Saint-Louis jusqu'à Louis XVI, sur les médecins sous la Convention, sur les professeurs de l'ancienne Faculté de médecine, sans oublier, dès 1865, son impressionnante série de notices biographiques rédigées pour le *Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales*<sup>171</sup>. Malgré ses indéniables compétences, ce n'est pas A. Chéreau qui sera nommé, mais A. Laboulbène. L'enseignement de l'histoire de la profession médicale ne sera pas assuré de manière systématique à la Faculté de médecine de Paris, comme cela aurait sans doute été le cas avec la nomination d'A. Chéreau. Néanmoins, A. Laboulbène va consacrer, chaque année, quelques leçons à la biographie médicale. Il s'intéressera aux principales figures médicales de l'Antiquité, et notamment à celles d'Hippocrate, de Galien et de Celse. Pour la période moderne, ce sont la vie et les travaux de Thomas Sydenham, surnommé « l'Hippocrate de l'Angleterre » et de R.-T.-H. Laennec qui retiendront son attention. Symbolisant mieux que personne cette double orientation de l'enseignement historique à la Faculté, A. Laboulbène met en place un cours partagé entre, d'une part, la pathologie historique et, d'autre part, la biographie et la bibliographie médicales.

Maurice Letulle, tournant le dos à la pathologie historique, fait de la biographie l'objet privilégié de son enseignement. Dans sa leçon d'ouverture du 10 janvier 1912, il ramène l'histoire d'une science à ses pratiques et à ses monuments littéraires. « Oui, dit-il, l'histoire est partout, autour de nous, en nous-mêmes »<sup>172</sup>. L'exercice de la médecine, considérée comme le résultat de plusieurs siècles de pratique médicale, est à proprement de « l'histoire appliquée » ; quant à la littérature médicale, elle est, pour lui, « comme un Monde, énorme, chaotique, accessible à quelques rares intelligences privilégiées »<sup>173</sup>. Elle contient l'histoire même de l'art et de la science médicale ; celle des professions de santé aussi. Mais, une telle histoire ne saurait être parfaitement enseignée que par des érudits, nous dit-il. C'est pourquoi, il préfère asseoir son enseignement sur une bibliographie « pratique » ou « appliquée », qu'il nomme « méthode de la biographie », une méthode qu'il présente en ces termes :

*La Biographie possède l'incalculable fortune de pouvoir circonscrire ses recherches et de savoir les concentrer sur un sujet choisi par lui-même. Il ouvre à sa guise, toutes grandes, les portes du passé et fixe ses regards sur tel de nos prédécesseurs qui a laissé sa trace dans les Annales de la médecine. Il creuse, sans hâte, profondément, l'œuvre de son grand homme. Il le place avec soin dans*

---

<sup>171</sup> WOHNLICH-DESPAIGNE (Isabelle), *op. cit.*, p. 113-119

<sup>172</sup> LETULLE (Maurice), *op. cit.*, p. 27

<sup>173</sup> *Ibid.*, p. 31



*son milieu, précise son caractère et le fait revivre sa vie. Il se pénètre des connaissances médicales, des sentiments, des préjugés même de l'époque. Bref, il refait l'ambiance dans laquelle a travaillé son héros. Ainsi, le biographe arrive à exhumer, pour nous, une période de l'Humanité, puisqu'il emprunte à la grande Histoire générale des documents dont il a besoin pour la page d'Histoire médicale qu'il s'est proposé d'écrire. [...]*

*L'historien suit donc le savant dont il reconstitue l'existence ; il le voit au travail, scrute sa manière, participe à ses efforts, à ses angoisses et, pousse, avec lui, le cri de triomphe quand sonne, enfin, l'heure de la grande découverte.<sup>174</sup>*

Le choix effectué par M. Letulle est un choix pédagogique. L'histoire, comme il le dit, « ne doit rien avoir de rébarbatif, rien de compliqué » ; au contraire, elle doit être « attrayante, épisodique, illustrée même ». Par-dessus tout, il la veut « pratique », à la façon, ajoute-t-il, « de la médecine propédeutique, à l'instar de la petite chirurgie »<sup>175</sup>. Un peu à la manière des *Exempla* de l'histoire religieuse, M. Letulle considère aussi le versant moral de l'enseignement historique. On pourrait même dire que l'histoire est pour cet enseignant la *morale* même de la médecine. À la veille de la Première Guerre mondiale, les mots qu'il emploie pour parler des noms les plus illustres et les plus glorieux de la grande famille médicale sonnent comme un appel à un nouvel humanisme. À l'heure où la science, déshumanisée, semble conduire tout droit les hommes à l'abattoir, il déclare :

*Envisagée de la sorte, sous quelques-uns de ses aspects, l'Histoire de la médecine, cette Science de notre Passé, apparaît comme l'Arche sainte où sont religieusement conservées, à l'abri du temps et loin des convulsions de la vie sociale, les preuves écrites des efforts de nos devanciers pour le bien de l'Humanité, pour la préservation de l'Homme sain et pour le soulagement de l'Homme malade. On y peut suivre la chaîne ininterrompue de la Tradition et des Vertus professionnelles. [...]*

*Car, Messieurs, l'Histoire de la médecine, c'est aussi le Temple de la Mémoire. Sur les portiques, chaque génération médicale a inscrit, à tour de rôle, en passant, les nobles actions de ses grands hommes, comme elle a dû compléter ce Martyrologe des Victimes de la Science. [...]*

*Et lorsque l'incorrupible Histoire arrive à dresser, sans distinction de rang, d'âge, ni de nationalités, le tableau synoptique des médecins morts au champ d'honneur, elle ne peut s'empêcher de noter la part énorme fournie par notre chère Patrie, dans ces hécatombes de braves gens. [...]*

*En traçant le panégyrique de ses morts illustres, l'Histoire trempe l'âme des générations qui montent. Elle exalte la moralité de notre profession ; elle légitime l'orgueil que tout médecin éprouve*

---

<sup>174</sup> LETULLE (Maurice), *op. cit.*, p. 31-33

<sup>175</sup> *Ibid.*, p. 45

*à cultiver une carrière dont la pratique peut, d'un moment à l'autre, réclamer de lui un acte de courage, et même une abnégation héroïque.*<sup>176</sup>

Ce culte des héros, qui jalonne l'enseignement de la biographie médicale, fait évidemment pressentir les horreurs de la guerre. Mais il relève aussi d'un besoin de reconnaissance professionnelle, à un moment où la science est plus que jamais devenue œuvre commune. Cet enseignement, qui exalte le génie médical, s'est imposé à une époque où la communauté scientifique tend de plus en plus, par ses protocoles techniques, ses méthodologies respectives et ses artifices littéraires, à effacer toute trace de subjectivité dans un travail résolument collectif. Malgré tout, l'enseignement de la biographie médicale ne fut vraisemblablement pas l'objet le plus utile à la connaissance d'un jeune médecin. Mais l'enseignement de la biographie médicale rappelait qu'il fut un temps où un seul homme suffisait à changer le cours de l'histoire. On perçoit là une survivance du romantisme dans le champ scientifique et médical ; elle est nostalgie des âges des grandes découvertes, des grandes inventions, auxquelles se rattachait un nom illustre. Par le biais de l'enseignement historique, cette nostalgie fut aussi un élément supplémentaire d'émulation scientifique. Sur fond de nationalisme exacerbé, cet appel à un nouvel humanisme fut un appel vain et cette émulation un pas supplémentaire vers la lutte armée.

## **Chapitre 6.**

### **La découpe de l'histoire.**

En même temps que la définition de l'objet historique, c'est une périodisation de l'histoire de leur science que les titulaires successifs de la chaire d'histoire de la médecine ont

---

<sup>176</sup> *Ibid.*, p. 42-44

progressivement été amenés à établir. Cette découpe de l'histoire était d'autant plus nécessaire qu'ils étaient soumis, dans leur enseignement, à des contraintes matérielles évidentes. Il leur fallait délimiter, le plus précisément possible, les contours des grandes périodes de l'histoire médicale pour faire tenir le programme de leur cours dans un nombre restreint d'heures et de leçons. Mais, en répondant à cette nécessité pédagogique, les professeurs d'histoire de la médecine vont être amenés à donner une périodisation stable à un domaine historique vaste, qui n'avait jusque-là pas toujours reçu de bornes ou de frontières fixes. Bien qu'il ne soit pas toujours aisé d'identifier l'origine ou l'auteur de ces lignes de démarcations historiques, on parvient toutefois à suivre la mise en place et l'adoption de cette périodisation de l'histoire, au Collège de France, puis à la Faculté de médecine de Paris. Il semble bien que Ch.-V. Daremberg ait joué un rôle prépondérant dans l'ébauche et la fixation d'une telle périodisation, communément adoptée dans l'enseignement de l'histoire de la médecine, durant le dernier tiers du XIX<sup>e</sup> siècle.

### **6.1 - Jean Goulin et l'origine des arts de guérir :**

Les médecins réformateurs avaient tout prévu, jusqu'au programme que le professeur d'histoire de la médecine devait enseigner à ses élèves. À les lire, on perçoit immédiatement l'esprit encyclopédique ayant guidé leur choix. Il s'agit d'un vaste panorama de l'histoire des arts de guérir, partant de l'origine et de la naissance des arts pour aboutir à la Révolution française. Le cours devait être découpé en treize leçons, selon un ordre thématique défini et approuvé par les membres du comité d'Instruction publique, le 12 pluviôse an III (31 janvier 1795). Ce découpage se présentait ainsi :

- 1° Naissance de l'art de guérir en Égypte, et ensuite en Grèce, introduction à cette histoire.
- 2° Les médecins grecs : Hippocrate. Analyse de ses écrits, ses connaissances médicales et chirurgicales.
- 3° L'école d'Alexandrie. Naissance de l'anatomie : Hérophile, Érasistrate.
- 4° État de l'art de guérir chez les Romains : Celse, Caelius Aurelianus, Galien, etc.
- 5° Examen continué des auteurs grecs dans l'Empire romain : Arétée, Alexandre de Trales, Paul d'Égine.
- 6° Les Arabes : Razès, Avicenne, Abulcasis. Époque de la petite vérole, de la rougeole, du *spina ventosa*.

7° L'art de guérir depuis le onzième siècle, jusqu'au quinzième. L'éléphantiasis, les léproseries.

8° L'état de l'art de guérir dans le XVI<sup>e</sup> siècle. Le mal vénérien, le scorbut et la suette.

9° Renaissance de l'anatomie en Italie (Renddimus, Berenger de Carpi, Vesale, Fallope).

10° Progrès de l'art de guérir dans le XVI<sup>e</sup> siècle. La chimie, la botanique, la matière médicale, les accouchements, les écrivains praticiens.

11° Le XVII<sup>e</sup> siècle. L'anatomie perfectionnée. L'anatomie comparée, les physiologistes.

12° Le XVIII<sup>e</sup> siècle. Perfectionnement de l'art. Les observateurs : de l'art d'observer et des expériences en général. Règles à suivre pour faire des expériences en général. Règles à suivre pour faire de bonnes observations. L'art hyppiatique : examen des auteurs qui ont écrits sur cet art.

13° Des charlatans.<sup>177</sup>

Les membres du comité d'Instruction publique ne précisent pas la durée nécessaire pour un tel enseignement. Pensaient-ils que ce programme pourrait être enseigné au cours d'une seule année scolaire ? Ou pensaient-ils que la stabilité du cours d'histoire de la médecine permettrait de le suivre sur deux années, voir plus ? J. Goulin, qui enseigna l'histoire de la médecine entre 1795 et 1799, ne parviendra à couvrir que les trois premiers points de ce vaste programme. À ce rythme là, il lui aurait fallu treize ans pour arriver au bout de l'objectif fixé par les membres du comité d'Instruction publique. D'après ses propres commentaires, J. Goulin commença à rédiger son *Cours d'histoire de la médecine* en messidor de l'an IV (juin 1796), pour en finir la relecture et les corrections, le 8 ventôse an VII (26 février 1799)<sup>178</sup>. Il n'est pas facile de savoir comment son cours fut réellement découpé et si les quatre volumes manuscrits qu'il nous a laissés formaient la matière d'une seule année scolaire ou de quatre. Une numérotation partielle des chapitres permet toutefois de suivre le découpage des dix premières leçons de son enseignement, qu'il date lui-même du 28 messidor an VI (16 juillet 1798). Chaque chapitre compte une vingtaine de pages. Le premier chapitre s'apparente à une longue introduction sur « L'origine des arts et des sciences », qui débouche sur un étonnant problème médico-historique : celui de « La

---

<sup>177</sup> AN, AJ<sup>16</sup> 6226 : *procès verbaux de l'assemblée des professeurs*. Plan général de l'enseignement de l'école de santé de Paris, n.d. [1795], p. 29-30

<sup>178</sup> Reims, Bibl. Carnegie, Fonds Jean Goulin, Ms 1048 : *Cours d'histoire de la médecine*. Note liminaire, fol. 1

mutilation » et de « L'excision ». Ce n'est qu'à partir du troisième chapitre que J. Goulin se décide à suivre un plan scrupuleusement chronologique : il est tout d'abord question des Hébreux et des Grecs et, avec eux, de l'étude biographique d'Aristée, de Mélampe et de Chiron. Il poursuit son investigation de la médecine grecque mythologique et archaïque à travers la question « Du nombre des élèves du respectable Centaure », puis « Du voyage des Argonautes », une époque qu'il qualifie de « remarquable pour l'art dans la Grèce »<sup>179</sup>. À la fin de ce chapitre, J. Goulin dresse un premier bilan de son enseignement. Il y souligne plusieurs points qu'il n'est pas inintéressant de reproduire dans leur totalité :

*1° On ne saurait douter qu'il y eut des maladies avant que les hommes formassent des sociétés régulières, c'est-à-dire, avant qu'ils eussent des lois qui assurassent leur liberté et leurs propriétés. 2° Qu'insensiblement on était parvenu à donner aux malades quelques soulagements avec des plantes, auxquelles on avait reconnu des propriétés. Tant que les choses demeurèrent en cet état, il n'y avait ni médecine, ni matière médicale. Il fallait, pour donner l'existence à la médecine, qu'on eut rassemblé beaucoup de faits et d'observations suivis et répétés à l'égard de plusieurs maladies ; qu'on eut reconnu les symptômes propres à chacune ; les signes qui les différencient, l'utilité et l'inutilité des secours ; la marche que suivent les maladies ; leur terminaison heureuse ou malheureuse ; qu'on eut assigné aux maladies un nom particulier.*

*Mais un artiste, pour opérer, a besoin d'instruments ; il fallut donc que la médecine, pour être un art, eut aussi ses instruments, et qu'ils sussent assez nombreux et assez bons pour remplir toutes les vues de l'artiste. Les arts mécaniques ont pu se former plutôt ; l'habitude donne de la dextérité et de la sagacité ; on trouve, presque sans le chercher, un moyen d'accélérer un ouvrage et de le perfectionner ; on imagine facilement un nouvel instrument. L'ouvrier auquel appartient l'invention le montre volontiers à un autre. D'autres instruments nouveaux se succèdent, et les moyens pour opérer se multiplient sans effort.*

*Il n'en fut pas ainsi de la médecine ; il fallut, pour la rendre art, observer, méditer, raisonner, combiner ses idées, et comparer les rapports. Des hommes encore neufs ne sont pas capables de ces efforts. Mais lorsqu'ils furent arrivés au point d'avoir des conceptions heureuses et plus étendues, il fallut se les communiquer naturellement ; ce ne fut qu'en se les transmettant ainsi de l'un à l'autre que la médecine put éclore ; mais tant que cette communication fut confiée à la mémoire seule, les idées ne purent se classer aisément ; il n'en pouvait résulter un système suivi.*

*L'écriture enfin fut inventée, et par elle fut ouverte une route nouvelle, une route plus sûre, de communication de faits, d'idées, de méditations ; la sphère de l'esprit l'agrandit ; le génie rompit les entraves qui le tenaient enchaîné. Il prit l'essor, il perfectionna les arts, il jeta les fondements des*

---

<sup>179</sup> *Ibid.*, fol. 21 et suiv.

sciences. L'époque de cette belle invention n'est pas connue ; mais les annales de l'Égypte remontaient à des milliers d'années ; elles n'ont pu commencer qu'après l'invention de l'écriture.<sup>180</sup>

À la suite de ce premier bilan, J. Goulin ouvre un nouveau volume et consacre ses septième et huitième chapitres aux « Deux fils d'Esculape : Machaon et Podalire », ainsi qu'à « L'établissement de Podalire dans la Carie ». Il est enfin question de « L'anatomie du temps d'Homère » et de « L'épidémie de l'an 606 à Athènes et des autres épidémies ». Le reste de ce volume est constitué de notices biographiques des différents médecins et philosophes grecs et de notes chronologiques sur les épidémies survenues dans le monde méditerranéen entre 1 595 et 318 avant l'ère chrétienne. On peut douter que ces éléments furent enseignés tel quel, à la manière d'une sèche nomenclature bio-chronologique. Ils lui servirent plus certainement de repères historiques et de fondement à quelques digressions à effectuer dans le fil de son enseignement. Le troisième volume manuscrit de J. Goulin est entièrement consacré à la vie d'Hippocrate, à sa doctrine et à ses écrits. Cette partie apparaît comme la suite logique de son cours qu'il avait fait débiter par un questionnement sur les origines des arts de guérir et continué par une étude sur la médecine chez les Hébreux, les Egyptiens et chez les Grecs. Avec ce troisième volume, J. Goulin aborde donc la période classique ; il s'arrête longuement sur la vie et l'œuvre du père de la médecine et sur les fondements de la médecine antique. Au tout début du quatrième et dernier volume de son *Cours*, J. Goulin écrit :

*Après avoir considéré Hippocrate, durant plus de 20 ans, depuis le moment où il avait commencé de se distinguer dans l'art ; après avoir exposé, dans un assez grand détail, sa doctrine et sa pratique, ou au moins la doctrine ou la pratique, que l'on croit être celles du cinquième siècle avant l'ère vulgaire, lesquelles sont consignées dans les livres que nous avons sous le nom de ce grand homme, bien que la plupart soient indignes de lui, nous allons poursuivre notre carrière dans les siècles suivants. Nous rencontrerons sur notre route, et des faits plus nombreux, plus évidents, plus certains, qui démontrent les grands progrès de l'art, et des hommes encore aujourd'hui célèbres, auxquels ils sont dus.*<sup>181</sup>

Les pages qui suivent portent toutes une date, en tête de page, à laquelle est directement associée un évènement médical, depuis l'an 412 jusqu'à l'an 279 avant J.-C. Cette chronologie, assez fastidieuse à lire, concerne essentiellement les épidémies et les batailles de l'époque classique et hellénistique ; elle est aussi constituée de portraits de médecins grecs. Deux autres bilans sont dressés par J. Goulin. Le premier concerne Platon. À

---

<sup>180</sup> *Ibid.*, fol. 116

<sup>181</sup> Reims, Bibl. Carnegie, Fonds Jean Goulin, Ms 1051 : *Cours d'histoire de la médecine*, fol. 488

son propos, J. Goulin rappelle que, dans ses écrits, le philosophe faisait « souvent des allusions à l'art de guérir, et qu'il puisait ainsi dans cet art des comparaisons, pour mettre sa pensée sous un plus grand jour. Aristote fut en cela l'imitateur de son maître »<sup>182</sup>. Le second, plus long, a trait à la pharmacopée ancienne, qu'il présente ainsi :

*Nous avons vu que, dans la plus haute antiquité, l'on s'était occupé de connaître les propriétés des végétaux. Ils furent divisés naturellement, non pas tout à coup, mais peu à peu et successivement, en végétaux comestibles, et par conséquent de première nécessité, et en végétaux nuisibles. Mais on observa bientôt que quelques-uns avoient des vertus particulières dans les maladies ; l'usage qu'on sut en faire, les rendit aussi précieux pour l'homme, que ceux qui servaient à la nourrir.*

*Aussi chacun eut-il le soin d'apprendre à les reconnaître, pour les recueillir dans le besoin. On ne négligea point non plus d'apprendre à distinguer les végétaux nuisibles par des signes ou caractères, pour éviter d'en faire usage, mais la perversité se les appropriâ pour exercer ses vengeances et satisfaire à ses passions. Ce ne fut que longtemps après qu'on découvrit les végétaux dont on pouvait tirer des avantages dans les arts.*<sup>183</sup>

L'espace entre ces deux bilans, formant une vingtaine de pages, laisse penser que la chronologie, aussi sèche soit-elle, donnait bien à l'enseignement de J. Goulin son fondement et sa matière. Quant à son découpage exact, il reste aujourd'hui difficile à rétablir. Sur la base d'une vingtaine de pages par leçon, Jean Goulin estimait que son cours devait comporter 36 leçons en tout<sup>184</sup>. Si on se reporte aux 632 pages de son cours manuscrit, on peut penser qu'il avait quasiment atteint son but. De plus, en trois ans et en une trentaine de leçons, J. Goulin était parvenu à couvrir une vaste période historique, débutant avec les origines obscures de la médecine et de la chirurgie et finissant avec la période classique et hellénistique de la médecine grecque.

Comme nous l'avons dit, c'est à peu près tout ce que nous pouvons savoir sur l'enseignement de l'histoire de la médecine à la Faculté entre 1794 et 1822. G. Cabanis, qui a succédé à J. Goulin dans la chaire d'histoire, n'y enseigna pas. Quant à L.-J. Moreau (de la Sarthe), nous savons seulement qu'il donna, entre 1808 et 1815, des leçons de bibliographies médicales, puis, de 1815 à 1822, un cours d'histoire de la médecine et de bibliographie

---

<sup>182</sup> *Ibid.*, fol. 554

<sup>183</sup> *Ibid.*, fol. 569

<sup>184</sup> *Ibid.*, fol. 488 ter.

médicale. Ses leçons sur l'histoire des sciences médicales concernaient les « principaux changements de la santé et des maladies, aux différentes époques de la civilisation »<sup>185</sup>. Mais, faute de sources, nous ne pouvons connaître le découpage et la nature précise de son enseignement. Tout ce que nous pouvons savoir a trait aux conditions de son enseignement. Jusqu'en 1822, les leçons d'histoire de la médecine, qui s'adressaient à la classe des avancés, se déroulaient les jours pairs, de quatre à cinq heures de l'après midi. Ils avaient lieu durant le second semestre du calendrier scolaire, « dans une saison où les jours sont très longs, le temps beau et où les exercices anatomiques sont presque tous terminés »<sup>186</sup>.

## 6.2 – Ch.-V. Daremberg et la périodisation de l'histoire :

Après la fermeture de la Faculté de médecine en 1822, l'enseignement de l'histoire de la médecine disparaît un long moment du champ hospitalo-universitaire. Il faut véritablement attendre le second Empire pour voir réapparaître cette discipline à l'École pratique et à la Faculté de médecine de Paris. Avec l'enseignement de G. Andral, d'E. Bouchut, d'A. Verneuil et de ses confrères agrégés, on assiste aux tâtonnements d'un enseignement qui cherche encore un juste découpage chronologique ou thématique de l'histoire. On note évidemment des convergences dans les approches, mais on perçoit surtout une certaine hétérogénéité dans la périodisation de l'histoire ou dans la définition des programmes qu'ils proposent à leurs étudiants. Avec la nomination de Ch.-V. Daremberg au Collège de France et la publication de ses travaux sur la détermination des grandes périodes de l'histoire de la médecine, cette hétérogénéité pédagogique tend progressivement à s'estomper. L'influence que l'érudition de Ch.-V. Daremberg exerce sur la pensée de ses contemporains est telle que ceux-ci adoptent volontiers le découpage médico-historique que ce grand historien met alors en place. Après 1870, on peut dire que les principaux contours de l'histoire de la médecine sont globalement tracés et servent à l'enseignement de professeurs qui n'ont pas les compétences historiques pour les remettre en question. Ils s'accaparent donc cette périodisation de l'histoire, qu'ils peuvent adapter aux contraintes de leur enseignement respectif et qui leur apparaît fidèle à l'esprit des siècles, à la marche de l'histoire et au progrès de la science médicale.

---

<sup>185</sup> BN, n.a.fr. 21885 : *Papiers Daunou*. Lettre de L.-J. Moreau (de la Sarthe) à Pierre Daunou, 10 juin 1816, fol. 341-342

<sup>186</sup> AN, AJ<sup>16</sup> 6226 : *procès verbaux de l'assemblée des professeurs*. Plan général de l'enseignement de l'école de santé de Paris, n.d. [1795], p. 21



a) *Hétérogénéité des programmes de G. Andral, E. Bouchut et A. Verneuil :*

G. Andral a enseigné l'histoire de la médecine durant le premier semestre de 1852-1853. Il envisage son enseignement comme « l'histoire de tous les points de vue où se sont placés les hommes qui ont voulu systématiser la médecine »<sup>187</sup>. Le découpage qu'il opère dans la chronologie médicale ressemble à celui proposé à la même époque par Ch.-V. Daremberg. G. Andral ne s'occupe alors que de la médecine ancienne, qu'il divise en cinq périodes : 1° La *période hippocratique* qui s'étend d'Hippocrate à la fondation de l'école d'Alexandrie ; 2° La *période alexandrine* qui s'étend de la fondation de l'école d'Alexandrie jusqu'à Galien ; 3° La *période galénique* qui commence au siècle de Galien et se termine au VIII<sup>e</sup> siècle ; 4° La *période arabe* qui débute au IX<sup>e</sup> siècle et qui domine tout le Moyen Age ; 5° La *période érudite*, qui commence en Italie « par les papes » et en Allemagne par « les empereurs », et s'apparente à une renaissance de la médecine grecque<sup>188</sup>. G. Andral ne dépassera pas la troisième période définie dans son programme et, s'il passe assez vite sur la vie et l'œuvre d'Hippocrate, c'est pour mieux s'attarder sur celles de Galien. Tout comme Ch.-V. Daremberg, il exprime un vif intérêt pour les livres du médecin de Pergame qui, moins connus et moins bien étudiés que ceux d'Hippocrate, commencent à inciter le monde savant à de plus fines études philologiques les concernant.

À mesure que le XIX<sup>e</sup> siècle avance, on voit les médecins historiens avancer parallèlement dans l'étude grandes périodes de l'histoire de leur science. Après la médecine des origines, des Hébreux, des Égyptiens et des Grecs autour de 1800, c'est la médecine galénique et arabe qui occupe les érudits du milieu du siècle. À la fin du siècle, on observe même une coïncidence troublante entre l'histoire et l'actualité de la médecine ; les médecins historiens ne se refusant plus à étudier l'histoire contemporaine ou immédiate de leur science.

Avec l'enseignement d'E. Bouchut, dix ans après celui de G. Andral, on constate un changement total d'exposition pédagogique. Alors que sa perspective reste doctrinale, ce sont les modalités de présentation de l'histoire qui ont changé. Le programme de son *Cours d'histoire de la médecine*, donné à l'École pratique entre 1862 et 1864, matérialise ce passage. Contrairement à G. Andral, E. Bouchut impose un découpage thématique de l'histoire et non plus strictement chronologique. Sa découpe de l'histoire est transversale, parce qu'il cherche davantage les permanences et les mutations des idées que les grandes ruptures ou révolutions médico-historiques. Son point de vue est celui d'un archéologue de l'éclectisme. C'est cette doctrine médicale qui constitue à ses yeux le dépassement même de l'esprit de système. II

---

<sup>187</sup> ANDRAL (Gabriel), *op. cit.*, 18 décembre 1852, p 601

<sup>188</sup> *Ibid.*, 28 décembre, p. 617

identifie six grandes doctrines médicales, lesquelles donnent à son enseignement son découpage thématique et programmatique : 1° La *théurgie* et le *mysticisme* ancien et moderne, qui se caractérisent par l'influence des idées religieuses ou irrationnelles sur la pensée et la pratique médicales ; 2° Le *dogmatisme* et le *naturisme* qui, dans le prolongement la médecine hippocratique, voient l'idée d'une nature diriger d'une façon providentielle les phénomènes physiologiques et pathologiques ; 3° Le *méthodisme* ancien et moderne qui considère l'homme sain et malade en dehors de toute hypothèse « sur les puissances mystérieuses de l'organisation », c'est-à-dire sur les interconnexions anatomiques et physiologiques ; 4° L'*empirisme* ancien et moderne qui est l'exagération du dogmatisme, du solidisme, de l'humorisme et de quelques autres doctrines, autant que « le refuge de tous les esprits sévères ennemis de l'hypothèse » ; 5° L'*anatomisme* qui, refermant l'humorisme et le solidisme, conduit peu à peu la science médicale vers l'anatomie pathologique, la physiologie, la chimie pathologique, l'histologie et l'organoscopie moderne ; 6° l'*éclectisme* ancien et moderne qui préserve les praticiens des abus où conduit chacune de ces doctrines. Point d'orgue de son enseignement, ce sixième et dernier lui fait d'ailleurs écrire :

*Sous le drapeau de cette doctrine qui a pris naissance dans l'école d'Alexandrie, se trouvent rangés ceux que l'honneur des idées systématiques exclusives et trop partiales n'a pu assujettir aux idées dominantes de leur époque.*

*On y trouve les esprits indépendants et non sceptiques, qui, dans leur amour de vérité, prennent ce qu'il y a de bon et de vrai dans chaque système pour se faire une doctrine personnelle en rapport avec la nature de leur raison.*<sup>189</sup>

En 1865, alors qu'E. Bouchut venait d'achever son enseignement à l'École pratique, la Faculté de médecine accueillit un cycle collectif de Conférences historiques. A. Verneuil, à l'initiative de cette entreprise, prévenait l'auditoire de « l'absence de tout ordre méthodique dans le choix des sujets », une absence compensée par une extraordinaire variété d'approches. C'est sans doute l'éditeur d'Aristide Verneuil et de ses confrères qui présente le mieux la nature de ces Conférences historiques :

*Les conférences que nous publions dans ce volume portent chacune le cachet d'une indépendance complète quant aux doctrines des auteurs et quant à la manière dont chacun d'eux a cru*

---

<sup>189</sup> BOUCHUT (Eugène), *Programme du cours d'histoire de la médecine professé à l'école pratique, de 1862 à 1864*, Paris, Wittersheim, 1866, p. 7

*devoir envisager les différentes questions d'histoire de la médecine, dans ces séances du soir un peu extra-universitaires.*

*Les uns ont pour but de populariser les grands faits historiques de la science, et se sont gardés de pénétrer trop avant dans les détails quelque fois trop ardu de l'érudition ; d'autres au contraire, ont jugé plus digne de l'enceinte où avaient lieu ces séances et du public d'étudiants qui y assistait, d'approfondir jusque dans ses plus petits détails le sujet traité, de descendre jusqu'aux arcanes de la science sans se préoccuper du succès populaire, et ont voulu, étant donnée une question, l'épuiser de manière à ne plus rien laisser dire après eux.*<sup>190</sup>

Ambition difficile à atteindre. Quant à l'indépendance dont parle l'auteur, elle s'apparente davantage à de la revendication médicale, sociale et politique. Comme nous l'avons déjà dit, chaque portrait de médecins étaient surtout le prétexte à la consécration d'une idée ou d'une doctrine médicale, à la dénonciation des abus politiques et religieux de l'heure. L'histoire de la science médicale, à travers ses progrès ou ses retards, devenait plus que jamais l'occasion d'une apologie de la liberté dans l'enseignement, du matérialisme philosophique et du positivisme. Nous indiquons ici uniquement le programme auquel assistèrent les étudiants de la Faculté de médecine et le découpage des conférences telles qu'elles sont présentées dans l'édition de Germer Baillière :

- |  |                    |
|--|--------------------|
| 1° Les chirurgiens érudits – Antoine Louis | (par A. Verneuil)  |
| 2° L'école de Halle. Hoffmann et Stahl     | (par Ch. Lasègue)  |
| 3° Laennec                                 | (par É. Chauffard) |
| 4° Riolan                                  | (par L. Le Fort)   |
| 5° Maximilien Stoll                        | (par J. Parrot)    |
| 6° Guy de Chauliac                         | (par E. Follin)    |
| 7° William Harvey                          | (par J. Béclard)   |
| 8° Wurtz                                   | (par U. Trélat)    |
| 9° Sylvius et l'iatrochimie                | (par Gubler)       |
| 10° Levret                                 | (par S. Tarnier)   |
| 11° Jenner                                 | (par P. Lorain)    |
| 12° Jean Wier et les sorciers              | (par A. Axenfeld)  |
| 13° Celse                                  | (par P. Broca)     |

---

<sup>190</sup> [BAILLIÈRE Germer], « Préface de l'éditeur », dans : *Faculté de médecine, Conférences historiques faites pendant l'année 1865, op. cit.*, p. V-VI

On voit bien qu'entre 1852 et 1865, le découpage de l'histoire de la médecine restait encore soumis à l'intelligence et à l'initiative des enseignants de cette discipline. Il n'y avait pas encore de consensus général sur le nombre des principales périodes médico-historiques, ni sur un bornage précis de ces périodes. On constate bien des concordances sur la détermination des frontières internes de l'histoire ancienne (histoire universelle), mais la périodisation de l'histoire moderne et contemporaine paraissait plus difficile à établir et à faire adoptée à l'échelle européenne. En France, Ch.-V. Daremberg va jouer un rôle important dans ce sens, dès les années 1850, grâce à son enseignement au Collège de France, ainsi qu'à ses nombreuses publications érudites.

b) *Ch.-V. Daremberg au Collège de France :*

L'enseignement de Ch.-V. Daremberg nous est aujourd'hui bien connu. Le fonds Daremberg conservé à la bibliothèque de l'Académie de médecine de Paris et à la bibliothèque interuniversitaire de médecine est abondant. De plus, Ch.-V. Daremberg avait l'habitude de faire suivre son enseignement par la publication régulière des leçons de son cours. Son cours public de 1847 sur l'histoire et la littérature des sciences médicales au Collège de France devait couvrir la période séparant la fondation de l'école d'Alexandrie de l'époque de Galien et s'arrêter plus particulièrement sur les connaissances du médecin de Pergame en anatomie et en physiologie<sup>191</sup>. D'une certaine manière, ce cours devait reprendre le fil d'un enseignement abandonné à la mort de J. Goulin. Au Collège de France, Ch.-V. Daremberg consacra donc tout naturellement sa première leçon à l'exposition de ses idées sur le but de l'histoire et sur les moyens de l'atteindre.

Considérant les classifications périodiques comme la base – et même « l'âme » – de l'histoire, Ch.-V. Daremberg s'efforce de présenter à son public « une division aussi naturelle que possible des diverses époques ou périodes en lesquelles peut se partager l'histoire de la médecine »<sup>192</sup>. Cette classification, qui emprunte aux sciences naturelles son modèle, doit lui permettre d'encadrer la triple thèse qui sous-tend son enseignement, à savoir : 1° la séparation précoce de la médecine occidentale et orientale ; 2° la persistance de la médecine grecque jusqu'à la découverte de la grande circulation par William Harvey ; et 3° l'analogie qui paraît exister entre le développement de la science et celui d'un organisme vivant<sup>193</sup>. Dans un

---

<sup>191</sup> Arch. Coll. de France, AII - *Daremberg*. Lettre d'autorisation d'ouverture d'un cours public, Le ministre de l'Instruction publique à l'administrateur du Collège de France, Paris, le 23 novembre 1846.

<sup>192</sup> DAREMBERG (Charles-Victor), « Collège de France. Cours sur l'histoire et la littérature des sciences médicales : deuxième semestre, première leçon », *op. cit.*, p 2

<sup>193</sup> *Ibid.*, p. 3

premier temps, Ch.-V. Daremberg s'intéresse à la période de transplantation de la médecine grecque à Alexandrie. Il étudie donc l'époque d'Hippocrate, puis celle de ses successeurs immédiats, avant d'aborder l'histoire de la fondation de l'école d'Alexandrie. Plusieurs de ses leçons sont alors consacrées aux précurseurs des plus illustres médecins alexandrins. Il s'attarde ainsi sur Praxagore de Cos, parce qu'il fut le maître d'Hérophile ; et sur Chrysippe de Cnide, dont Érasistrate a été le disciple. Refermant son premier semestre sur l'étude d'Hérophile, il lui consacre par moins de trois leçons. Quant à Érasistrate, il fait l'objet de son attention tout au long des premières leçons de son cours du second semestre, qu'il espère clore sur la migration partielle de la médecine grecque à Rome<sup>194</sup>. Dans son *Essai sur la détermination et les caractères des périodes de l'histoire de la médecine* de 1850, qui est un fragment de son cours de 1847, Ch.-V. Daremberg évoque les libertés pédagogiques qu'il fut amené à prendre lors de cette première année d'enseignement :

*Dans mes leçons, dit-il, je me suis écarté un peu des voies ordinaires pour l'exposition des faits et des idées. D'abord j'ai considéré la science dans son ensemble, puis chaque branche en particulier. J'ai fait rentrer dans mon programme l'histoire des maladies, celles des institutions et des mœurs médicales, celle de la littérature médicale, la biographie ; enfin toutes les fois que certains sujets se sont présentés à moi pour la première fois, je les ai traités sous forme de monographies, en montrant jusqu'à certaine époque la succession des opinions et des découvertes. Le lieu où j'avais l'honneur de donner le cours ne me forçait pas de me restreindre dans des limites étroites, et me permettait de me livrer aux digressions (quelques-uns diront peut-être aux écarts) de l'érudition. Si l'on était tenté de trouver cette méthode un peu irrégulière, je ferais remarquer d'abord qu'un cours permet des allures plus libres qu'un livre, et en second lieu que si on veut faire une histoire générale des sciences médicales considérées non pas au point de vue biographiques, mais au point de vue de la science et de l'art, il faut bien traiter toutes les questions importantes qu'on rencontre çà et là sur son chemin ; autrement on resterait dans les routes battues, on ne ferait que le squelette de l'histoire.*<sup>195</sup>

De son propre aveu, Ch.-V. Daremberg a donc souhaité concilier, dans son enseignement, biographie médicale et philosophie de l'histoire. Il considère les noms et les dates comme la charpente de l'histoire, mais recherche en même temps, et avec davantage de hauteur de vue, les « caractères généraux » qui servent de cadres à ces figures et à ces événements. Ch.-V. Daremberg pensait évidemment avoir le temps d'asseoir son

---

<sup>194</sup> *Ibid.*, p. 13

<sup>195</sup> DAREMBERG (Charles-Victor), *Essai sur la détermination et les caractères des périodes de l'histoire de la médecine*, Paris, J.-B. Baillière, 1850, p. 42

enseignement dans le long terme et couvrir ainsi toutes les périodes de l'histoire. Mais la Révolution de 1848 reportera cet objectif à plus tard. Son retour au Collège de France, à partir de 1864, atteste l'étendue des recherches que l'érudit a eu le temps de mener durant ses seize années d'absence.

Si l'on en croit Ch.-V. Daremberg, il aurait donné au Collège de France quarante-huit leçons pour la seule année 1864-1865<sup>196</sup> et cent soixante-quinze leçons pour les années 1864-1867<sup>197</sup>. Ce qui fait une moyenne d'une trentaine de leçons par semestre. Cette histoire générale des sciences médicales, débutant avec les temps historiques et s'achevant aux premières années du XIX<sup>e</sup> siècle, forme un ensemble résumé en trente quatre leçons dans son *Histoire des sciences médicales*, publiée en 1870. La pérennité de son enseignement au Collège de France lui a offert un cadre idéal pour établir et tester une découpe de la matière historique en grandes périodes médico-chirurgicales. Chaque nouvelle année fut pour lui l'occasion d'investir une période donnée de l'histoire et d'en étudier les bornes et les particularités internes. Il semble bien que Ch.-V. Daremberg ait étroitement considéré l'histoire de la médecine en rapport avec l'histoire générale de l'humanité. Pour lui, quatre « moments » principaux la caractérisent : 1<sup>o</sup> le siècle de Périclès, « qui donne à la pensée son plus brillant essor et son plus noble vêtement » ; 2<sup>o</sup> la venue du christianisme « qui délivre les âmes » ; 3<sup>o</sup> le XVI<sup>e</sup> siècle « qui affranchit les esprits » ; et 4<sup>o</sup> le XVIII<sup>e</sup> siècle « qui émancipe les peuples »<sup>198</sup>. Ces moments ont leur équivalent dans l'histoire intrinsèque de la médecine : la figure d'Hippocrate se substitue, par exemple, à celle de Périclès et, pour le XVI<sup>e</sup> siècle, celle de Vésale rappelle qu'il y eut aussi de grands réformateurs en anatomie. Ce découpage grossier de l'histoire en quatre grandes périodes chronologiques lui sert de cadre général pour son enseignement de l'histoire et de la littérature des sciences médicales. Ces grands moments historiques sont ensuite soumis à un travail de périodisation beaucoup plus fin : les moments encadrent des périodes qui encadrent eux-mêmes des dates et des événements.

En 1864-1865, Ch.-V. Daremberg interroge plus précisément l'histoire de la médecine depuis ses origines jusqu'au VIII<sup>e</sup> siècle après J.-C., autrement dit : jusqu'à l'époque où la médecine ancienne est « définitivement constituée par Galien et perfectionnée en quelques

---

<sup>196</sup> DAREMBERG (Charles-Victor), « Collège de France, Cours sur l'histoire des sciences médicales – Résumé de l'histoire de la médecine depuis ses origines jusqu'au VIII<sup>e</sup> siècle », *op. cit.*, p.3

<sup>197</sup> DAREMBERG (Charles-Victor), *Histoire des sciences médicales*, *op. cit.*, vol. I, p. VII

<sup>198</sup> DAREMBERG (Charles-Victor), « Collège de France – Cours sur l'histoire des sciences médicales, Résumé de l'histoire de la médecine depuis le VIII<sup>e</sup> siècle après Jésus-Christ jusqu'au XV<sup>e</sup> », Paris, impr. Malteste, tiré-à-part de 1866, p. 4

points par ses successeurs immédiats »<sup>199</sup>. Après avoir étudié les migrations de la médecine grecque à Alexandrie et à Rome, puis son passage dans les mains des Barbares (en Occident) et dans celles des Syriens, des Arabes et des Juifs (en Orient), Ch.-V. Daremberg décide d'étudier, en 1865-1866, sa dispersion « chez les peuples nouveaux qui couvrent l'Italie, la Gaule, l'Espagne, l'Angleterre, ou qui sont restés de l'autre côté du Rhin » et « jusque sur le sol de l'Afrique où elle est arrivée à la fois par Alexandrie et par Rome »<sup>200</sup>. Il s'agit là de la deuxième période de l'histoire de la médecine : celle qui s'étend du VIII<sup>e</sup> siècle jusqu'au XV<sup>e</sup> siècle. Cette période obscure, nous dit-il, n'est pas aussi noire qu'on pourrait le croire. Ch.-V. Daremberg convient de la difficulté qui résulte de l'étude des siècles que certains historiens du Moyen Age occidental réduisent à ces deux mots : *ignorance* et *superstition*. Mais leur répond Ch.-V. Daremberg : « c'est à eux et non aux siècles qu'ils ont méconnus et calomniés que ces deux mots conviennent »<sup>201</sup>. Lui, au contraire, y voit des siècles de dissémination et de transformation de l'héritage gréco-romain à l'échelle européenne. Son enseignement lui permet de partager le fruit de plusieurs années de recherche menée dans les plus grandes bibliothèques françaises et étrangères. Il consacre d'ailleurs pas moins de vingt leçons à faire connaître et apprécier cette période méconnue de l'histoire, à travers les textes qu'il a eu le bonheur de découvrir ou de recopier<sup>202</sup>. Pour le médecin érudit, l'importance de ces sept siècles d'histoire tient notamment dans l'éclosion de nombreux centres d'instruction médicale, dont le plus célèbre reste l'école de Salerne. Ce furent aussi des siècles de production abondante de textes médicaux. Ainsi du VII<sup>e</sup> au XIV<sup>e</sup>, l'Europe lettrée assiste au remplacement graduel de la médecine néo-latine par la médecine salernitaine, qui est la fille des vieilles traductions d'Hippocrate, de Galien et des autres auteurs grecs :

*Le XII<sup>e</sup> siècle est à moitié salernitain et à moitié arabe ; au XIII<sup>e</sup>, l'arabisme prend le dessus, cependant on cite assez souvent les salernitains. Au XIV<sup>e</sup>, les Arabes sont maîtres de toutes les positions ; on ne connaît même plus les Grecs que par l'intermédiaire des traductions arabes ; Galien travesti et Aristote défiguré se partagent le monde.*<sup>203</sup>

<sup>199</sup> DAREMBERG (Charles-Victor), « Collège de France – Cours sur l'histoire des sciences médicales, Résumé de l'histoire de la médecine depuis ses origines jusqu'au VIII<sup>e</sup> siècle », *op. cit.*, p. 3

<sup>200</sup> *Ibid.*, p. 17

<sup>201</sup> DAREMBERG (Charles-Victor), « Collège de France – Cours sur l'histoire des sciences médicales, Résumé de l'histoire de la médecine depuis le VIII<sup>e</sup> siècle après Jésus-Christ jusqu'au XV<sup>e</sup> », *op. cit.*, p. 7

<sup>202</sup> *Ibid.*, p. 8

<sup>203</sup> DAREMBERG (Charles-Victor), « Collège de France – Cours sur l'histoire des sciences médicales, Résumé de l'histoire de la médecine durant les XV<sup>e</sup> et XVI<sup>e</sup> siècles », Paris, impr. Malteste, tiré-à-part de 1867, p. 4

Ch.-V. Daremberg ne cache pas son intérêt pour le Moyen Age ; il est en cela bien de son temps. De tous les siècles, c'est sans doute le XV<sup>e</sup> siècle qui bénéficie du plus d'attention de sa part. ■ est intéressant de noter le découpage historique qu'il effectue alors et la place qu'il réserve à ce siècle.

Son cours de 1866-1867 est consacré à l'étude des XV<sup>e</sup>, XVI<sup>e</sup> et XVII<sup>e</sup> siècles. Ch.-V. Daremberg ne perd pas de vue sa thèse inaugurale, à savoir : « la perpétuité de la médecine depuis ses origines, aussi bien entre Homère et Hippocrate qu'entre le VII<sup>e</sup> et le XV<sup>e</sup> [siècle] de notre ère »<sup>204</sup>. Malgré certaines oscillations, la science médicale, dit-il, a toujours progressé, même durant les siècles les plus prétendument obscurs. Selon lui, la raison de ce progrès, dont les conséquences touchent à la fois le domaine de la pathologie et de la thérapeutique, doit être recherchée du côté de l'évolution positive de la physiologie. D'où l'importance qu'il accorde au XV<sup>e</sup> siècle, puisque ce siècle annonce largement les révolutions anatomiques du XVI<sup>e</sup> siècle et les mutations physiologiques du XVII<sup>e</sup> siècle. Ch.-V. Daremberg voit dans ce siècle à la fois un *sommaire* et une *préface*<sup>205</sup>; il parle d'un siècle *actif* et cependant *stérile* : « actif pour la médecine comme pour toutes les autres branches des connaissances humaines, puisqu'il produit beaucoup de livres ; stérile puisqu'on n'y peut signaler aucun véritable progrès scientifique »<sup>206</sup>. Cette activité, il en mesure l'importance en signalant que Ludovic Hain dans son *Repertorium bibliographicum* inventorie huit cents incunables pour les sciences médicales. Ces incunables se divisent en trois catégories : les ouvrages anciens, ceux du Moyen Age, et ceux qui ont été rédigés pendant le XV<sup>e</sup> siècle lui-même. Or, dit-il, c'est cette dernière catégorie qui domine dans les bibliothèques médicales du siècle de l'imprimerie :

*Nous pouvons affirmer, après avoir examiné et décrit avec soin les manuscrits médicaux latins du XVe siècle conservés dans les principales bibliothèques de l'Europe, que la proportion entre les imprimés et les manuscrits reste sensiblement la même. Ce sont, en général, les ouvrages et les auteurs qui ont été le plus souvent imprimés avant l'an 1500 qui étaient aussi le plus copiés de l'an 1400 vers l'an 1470 : ce sont ceux-là encore qu'on a continué à multiplier en manuscrits même après que des exemplaires imprimés étaient entrés dans la circulation.*<sup>207</sup>

---

<sup>204</sup> DAREMBERG (Charles-Victor), « Collège de France – Cours sur l'histoire des sciences médicales, Résumé de l'histoire de la médecine depuis le VIII<sup>e</sup> siècle après Jésus-Christ jusqu'au XV<sup>e</sup> », *op. cit.*, p. 16

<sup>205</sup> DAREMBERG (Charles-Victor), « Collège de France – Cours sur l'histoire des sciences médicales, Résumé de l'histoire de la médecine durant les XV<sup>e</sup> et XVI<sup>e</sup> siècles », *op. cit.*, p. 8

<sup>206</sup> *Ibid.*, p. 4

<sup>207</sup> *Ibid.*, p. 6



Quant au XVI<sup>e</sup> siècle, Ch.-V. Daremberg le présente comme un drame en trois actes ou trois tableaux : dans le premier, on voit un grand nombre de médecins, entraînés par le mouvement qui emporte toutes les intelligences, se jeter dans l'érudition nouvelle, « prendre violemment parti contre les Arabes en faveur des Grecs, c'est-à-dire secouer le pouvoir du jour pour se courber sous celui de la veille ». Dans le second acte, on voit se lever une « minorité turbulente qui ne respecte pas plus les Grecs que les Arabes » avec à sa tête celui que Ch.-V. Daremberg se refuse à appeler, comme ses confrères outre-Rhin, « le Luther de la médecine ». Le règne de Paracelse fut trop court pour cela et l'influence de ses partisans sur la marche de l'histoire fut négligeable ou funeste. Dans le troisième acte se dénoue le tiraillement de ce siècle, avec l'essor de l'anatomie descriptive qui est « le grand œuvre des intelligences d'élite, comme l'alchimie est le *grand œuvre* des esprits aventureux »<sup>208</sup>. Ch.-V. Daremberg, guidé par un souci didactique, partage les écrivains du XVI<sup>e</sup> siècle en cinq groupes et caractérise la littérature médicale de l'époque à travers deux mots : *multitude* et *diversité*. C'est là que réside d'ailleurs toute la difficulté du travail d'investigation historique. Tout, déclare Ch.-V. Daremberg, « se réunit, au XVI<sup>e</sup> siècle, pour embarrasser et retarder la marche de l'historien, sans ajouter toujours un bien vif attrait à sa tâche, puisqu'il faut se résigner, après déjà quinze siècles de patience, à dévorer des in-folio et des in-quarto tout remplis des vaines théories du passé, d'assertions fausses, de faits mal établis »<sup>209</sup>. Cela explique, sans doute, pourquoi il dut aussi revoir, en cours de route, la division originelle de son programme d'enseignement et l'avancement général de ses leçons.

Alors que son cours de 1867-1868 devait être entièrement consacrée au XVIII<sup>e</sup> siècle, Ch.-V. Daremberg, ayant accumulé un certain retard, s'excuse auprès de son public de ne pas pouvoir remplir cet objectif :

*Au début de cet enseignement, et d'après un plan levé à vol d'oiseau, j'avais partagé l'histoire des sciences médicales en trois années : l'antiquité ; - le moyen âge, la renaissance et le XVI<sup>e</sup> siècle ; - le XVII<sup>e</sup> et le XVIII<sup>e</sup> siècle ; mais nous entrons aujourd'hui dans la quatrième année, je touche seulement au XVII<sup>e</sup> siècle, et j'ai à peine l'espoir d'arriver jusqu'à la fin du XVIII<sup>e</sup>. Est-ce donc ma faute si l'abondance des matières, si votre attention soutenue, si votre désir marqué de ne pas effleurer les questions, si enfin la nouveauté et*

---

<sup>208</sup> *Ibid.*, p. 12

<sup>209</sup> *Ibid.*, p. 12

*l'intérêt de l'histoire de la médecine, au moyen âge et à la renaissance, m'ont attardé plus longtemps que je ne pouvais le prévoir ?*<sup>210</sup>

Si l'on se fie à ce que nous dit Ch.-V. Daremberg, il aurait alors consacré « six leçons à l'histoire de la suette et quatre aux origines de la syphilis »<sup>211</sup>, la dernière leçon sur la syphilis venant refermer un ensemble de vingt-neufs leçons couvrant l'histoire de la médecine au XV<sup>e</sup> siècle. Quant à l'histoire du XVI<sup>e</sup> siècle, elle l'aura retenu quinze autres leçons<sup>212</sup>. Ces chiffres donnent la mesure du niveau d'approfondissement des sujets examinés dans son cours public du Collège de France. Pour cette quatrième année, il se trouva donc contraint de n'étudier que le XVII<sup>e</sup> siècle, contrairement à ce qu'il avait préalablement prévu. Ce siècle retentit du grand nom de W. Harvey. Mais la découverte de la circulation du sang, qui « occupe, agite, passionne tous les esprits », a été complétée et confirmée par d'autres découvertes non négligeables, comme celle de l'appareil chylifère, des vaisseaux lymphatiques et par des recherches sur le système glandulaire. Même si la découverte de la grande circulation entraîne, après l'essor de l'anatomie au siècle précédent, la médecine vers sa modernité, le XVII<sup>e</sup> reste aux yeux de Ch.-V. Daremberg une période de transition. Contrairement au XV<sup>e</sup> siècle, le XVII<sup>e</sup> siècle médical n'a plus la pleine possession du passé et il n'a pas encore le juste sentiment de l'avenir : « c'est un vaisseau désarmé qui chasse sur ses ancres, et dont l'équipage consulte inutilement la boussole, tandis qu'il est en proie à la fureur des vents »<sup>213</sup>.

Ch.-V. Daremberg n'a rien publié sur son cours de 1868-1869. ■ nous faut donc nous reporter à la publication complète de son enseignement au Collège de France, remanié pour l'occasion et intitulé : *Histoire des sciences médicales*. D'après les derniers chapitres de ce recueil de leçons, Ch.-V. Daremberg semble avoir consacré la dernière année de son enseignement à l'histoire de la médecine au XVIII<sup>e</sup> siècle, ainsi qu'à l'histoire de la pathologie médicale et chirurgicale, à travers une série de leçons particulières<sup>214</sup>. Pour lui le XVIII<sup>e</sup> siècle ne constitue pas une période bien marquée du progrès médical : ni la chronologie, ni même le développement et la succession des doctrines ne permettent de le distinguer du siècle ou des siècles précédents. Comme il le dit lui-même :

---

<sup>210</sup> *Ibid.*, p. 3-4

<sup>211</sup> *Ibid.*, p. 23

<sup>212</sup> *Ibid.*, p. 25

<sup>213</sup> *Ibid.*, p. 29

<sup>214</sup> DAREMBERG (Charles-Victor), *Histoire des sciences médicales*, vol. 2, p. 955

*Nous avons déjà vu, par exemple, que l'iatromécanisme se développe et s'étend d'une façon non interrompue, et sans revêtir des caractères très particuliers ni très nouveaux, pendant la seconde moitié du XVII<sup>e</sup> siècle et pendant la première moitié du XVIII<sup>e</sup> ; nous savons que beaucoup de médecins ont illustré ces deux siècles en commençant à écrire dès le XVII<sup>e</sup> ; la séparation du XVIII<sup>e</sup> d'avec le XVII<sup>e</sup> siècle est donc toute factice, et ne sert qu'à soulager la mémoire.*

*Le XVIII<sup>e</sup> siècle est la suite directe, immédiate du XVII<sup>e</sup> ; on continue à marcher, mais longtemps encore dans les mêmes voies.*<sup>215</sup>

Ch.-V. Daremberg est donc parvenu à couvrir l'immense domaine médico-historique en cinq ans et à proposer un découpage de l'histoire dont s'inspireront bon nombres de ses confrères médecins et historiens. Parce qu'il bénéficiait de la stabilité et de la liberté que lui conférait non pas une chaire, mais la charge d'un enseignement au Collège de France, il pouvait inscrire son travail dans le long terme et étudier, année après année, chacune des grandes périodes de l'histoire de la médecine. À la Faculté de médecine de Paris, l'enseignement de l'histoire de la médecine se fera dans un contexte institutionnel et professionnel différent, obligeant les enseignants à balayer plus rapidement la chronologie ou à cibler davantage l'objet et la thématique de leur cours.

c) *L'après 1870 et l'anatomie des temps historiques :*

Lorsqu'il est nommé dans la chaire d'histoire de la médecine, en 1870, Ch.-V. Daremberg reprend l'essentiel de l'enseignement qu'il avait mis en place au Collège de France. Sa leçon d'ouverture, le 11 novembre 1871, se veut une démonstration historique de la supériorité des méthodes d'observation et expérimentale sur les méthodes *a priori*<sup>216</sup>. C'est aussi l'occasion pour lui de rappeler la périodisation de l'histoire qu'il aura mis plus de vingt ans à établir. Grâce à sa correspondance savante, entretenue au fil des années avec un grand nombre d'historiens de la médecine, anglais, allemands, italiens ou belges, il a pu bénéficier, plus que tout autre en France, de l'avancée des connaissances dans sa discipline à l'échelle européenne. Ses successeurs dans la chaire d'histoire de la médecine ne pourront pas toujours en dire autant. Surtout, avec la réorientation pédagogique de l'enseignement médico-

---

<sup>215</sup> *Ibid.*, p. 1001

<sup>216</sup> DAREMBERG (Charles-Victor), *Faculté de médecine. Cours sur l'Histoire de la médecine et de la chirurgie. Leçon d'ouverture, le 11 novembre 1871*, Paris, Typo. Félix Malteste et Cie, 1871, 16 p.

historique à la Faculté de médecine de Paris, le profil des titulaires de cette chaire sera de moins en moins érudit et de plus en plus scientifique.

Le programme d'étude ou la thématique des cours des successeurs de Ch.-V. Daremberg nous sont assez largement connus, mêmes si les documents nous manquent parfois pour rentrer plus en profondeur dans leur enseignement respectif. Néanmoins, on perçoit dans l'attitude de la plupart d'entre eux, une volonté de fonder leur enseignement sur les matériaux historiques rassemblés et étudiés par des historiens de profession. Leurs connaissances sont des connaissances de seconde main, leurs occupations scientifiques ne leur laissant pas le temps d'interroger en profondeur la matière historique. Parfois même, c'est la compétence historique qui leur fait clairement défaut. C'est pourquoi ils se tournent volontiers vers les autorités reconnues dans le champ de l'historiographie médicale. Une analyse, même rapide, de la bibliographie utilisée par les différents professeurs d'histoire de la médecine qui se succèdent entre 1870 et 1914 montre les limites de leurs connaissances. Leur cours paraît effectuer la synthèse d'un petit nombre d'auteurs et d'ouvrages. Parmi ceux-là, signalons D. Le Clerc, qui reste encore une référence pour eux, ainsi que K. Sprengel, dont la traduction de son *Histoire pragmatique de la médecine* est toujours autant citée. Pour le reste, c'est bien É. Littré pour son édition française du *Corpus hippocratique* et l'œuvre complète de Ch.-V. Daremberg qui servent de base à l'enseignement de l'histoire de la médecine. Inutile d'ajouter que les investigations historiques, personnelles et originales, sont assez exceptionnelles après 1870 ; rares sont les titulaires de la chaire d'histoire de la médecine, à l'exception d'A. Laboulbène, à fréquenter assidûment les services d'archives ou les bibliothèques spécialisées. C'est donc essentiellement sur la périodisation médico-historique établie par Ch.-V. Daremberg que ceux-là fondent leur enseignement et sur les acquis d'une poignée d'historiens français et étrangers.

En 1872, le docteur Auguste Ollivier, qui supplée Ch.-V. Daremberg dans son cours, oriente son enseignement du côté de l'histoire de la séméiotique chez les anciens et les modernes. Il prévoit une étude en deux temps. C'est tout d'abord, l'histoire des procédés généraux d'observation des malades qu'il se propose d'enseigner, et ensuite l'histoire de la découverte des signes pathologiques. Le premier point concerne l'application des sens à l'examen approfondi des malades. Il s'agit de chercher à comprendre comment les anciens se servaient des instruments naturels d'observation que sont l'œil et la main, avec quelle précision ils exploraient le pouls et quel usage ils faisaient de la palpation et de l'application de l'ouïe sur la poitrine. Dans le second point, il s'agit pour lui de dater l'époque durant laquelle furent découverts des principaux signes pathologiques. Tout un pan du cours devait

aussi être consacré à des conférences pratiques faites à la bibliothèque sur les ouvrages les plus marquants de la littérature médicale, depuis Hippocrate jusqu'à l'époque contemporaine. Ce devait être l'occasion pour le docteur Ollivier de donner à ses élèves des détails biographiques sur les auteurs de ces ouvrages<sup>217</sup>. Pour des raisons administratives indépendantes de sa volonté, il ne pourra mener à bien cette partie de son enseignement,.

De l'enseignement de P. Lorain et de Ch. Bouchard nous ne savons pas grand-chose, si ce n'est qu'ils s'intéressèrent tous deux à l'histoire des maladies vénériennes. En revanche, l'enseignement de J. Parrot nous est bien connu, grâce aux manuscrits de son *Cours d'histoire de la médecine* qui sont conservés à la bibliothèque de l'Académie de médecine de Paris. Il consacra la première année de son enseignement à l'« Histoire de l'inflammation et de la fièvre » et la seconde année à « La pathologie préhistorique ». Son découpage est à la fois chronologique et clinique. Chronologique, tout d'abord, puisque la première partie de son cours sur l'histoire de l'inflammation et des fièvres se présente comme un aperçu des principales périodes de l'histoire de la médecine, auxquelles sont attachés quelques-uns des noms les plus illustres attachés à cette histoire. Pour J. Parrot, c'est là un préalable indispensable à tout enseignement :

*Il est bon de vous présenter tout d'abord un tableau chronologique de la médecine en général, de vous donner un bref aperçu des hommes, des méthodes, des doctrines, des grandes découvertes. Si je faisais autrement, il y aurait un inconvénient : à chaque instant, je serai obligé de m'arrêter par la nécessité de vous expliquer ce dont je parlerais. Il faut que vous sachiez d'avance ce qu'est l'école dogmatique, l'empirisme, ce que sont les iatromécaniciens. Lorsque, à propos des doctrines sur la fièvre, je vous parlerai de Borelli, de Sylvius de la Boë, vous saurez de qui je parle. Dans cette revue chronologique, je ne m'arrêterai qu'aux principaux thèmes, aux sommités ; mais je passerai souvent très rapidement dans cette énumération sur les thèmes capitaux.*

*C'est que je ne pourrais leur consacrer qu'une étude peu digne d'eux, c'est qu'il me serait impossible de faire convenablement l'histoire d'Harvey, par exemple, de Sydenham. Peut-être à la fin de ce cours leur consacrerai-je quelques leçons. Mais j'insisterai un peu davantage sur des personnalités mêmes considérables, parce que ce sera un travail une fois fait, sur lequel il n'y aura pas à revenir.*<sup>218</sup>

---

<sup>217</sup> OLLIVIER (Auguste-Adrien), *op. cit.*, p. 10-11

<sup>218</sup> Acad. Méd. de Paris, Ms 189 : *Cours d'histoire de la médecine du professeur Jules Parrot*, fol. 35

J. Parrot qui n'est pas un spécialiste de l'histoire de la médecine reprend donc volontiers le cadre chronologique défini par son prédécesseur, Ch.-V. Daremberg. Mais au lieu de conserver la division générale de l'histoire de la médecine en huit grandes périodes, il préfère la simplifier à l'extrême. Ce sont quatre périodes qu'il finit par proposer à ses élèves, pour une nouvelle découpe de l'histoire qui se présente ainsi :

1° La *période héroï-mythique* s'étendant depuis les temps fabuleux jusqu'aux temps héroïques ; celle-ci étant personnifiée par Hippocrate.

2° L'*époque galéno-hippocratique* qui s'étend depuis Hippocrate jusqu'à W. Harvey : c'est une période qui représente la médecine grecque préparée par Hippocrate, complétée par Galien, et continuée jusqu'à la découverte de la circulation sanguine.

3° L'*époque Harveyenne*, allant d'W. Harvey à X. Bichat ;

4° L'*époque moderne*, inaugurée et personnifiée par X. Bichat, époque qui a inaugurée l'anatomie générale et qui a vu l'introduction des instruments de précision dans la médecine.

Comme le dit J. Parrot, ces quatre époques ne sont pas nettement définies. Ainsi l'époque de W. Harvey a commencé bien avant lui et s'est continué après lui ; de même que l'époque de X. Bichat a été préparée de longue date. Ces périodes ne sont pas limitées par un point, mais « on peut se les représenter plutôt comme limitées par une série de sphères qui se pénètrent, s'inoculent pour ainsi dire aux points de contact »<sup>219</sup>. À l'intérieur de ce cadre, J. Parrot inscrit l'enseignement historique et clinique de la température en médecine. Ce sont, tout d'abord, les fièvres qui l'intéressent, depuis les écrits d'Hippocrate jusqu'au XVI<sup>e</sup> siècle, puis du XVII<sup>e</sup> siècle jusqu'à l'époque contemporaine. Ce sont ensuite des données médico-historiques sur l'inflammation, le pouls (études de ses qualités, de ses fréquences, de son histoire) et la température qu'il compile et présente dans le cadre de son enseignement. L'étude de la température est pour lui l'occasion de passer en revue l'ensemble de ses caractéristiques cliniques dans diverses maladies (comme la rougeole, la variole, la typhoïde, les pneumonies et les névroses), chez l'homme et l'animal, sur le vivant et sur le mort<sup>220</sup>.

Quant à son enseignement de la pathologie préhistorique, il ne fut pas à proprement parler un enseignement chronologique, mais plutôt un cours d'anthropologie. Certes, il présente en ouverture de son cours le tableau des diverses époques constituant l'Age de la

---

<sup>219</sup> *Ibid.*, fol. 36-37

<sup>220</sup> Acad. Méd. de Paris, Ms 190 et Ms 191 : *Cours d'histoire de la médecine du professeur Jules Parrot*. De la 29<sup>e</sup> leçon à la 37<sup>e</sup> leçon.

pierre taillée, mais il s'éloigne assez rapidement du territoire de la datation, pour lequel il ne se sentait pas qualifié. Le reste de son enseignement est consacré à l'étude des pièces anatomiques découvertes par divers anthropologues français et étrangers. À travers l'étude de ces pièces, il questionne les pathologies préhistoriques (la syphilis, le rachitisme, et diverses autres lésions, notamment traumatiques), ainsi que l'état de la pratique médicale et chirurgicale durant ces époques reculées de l'histoire des hommes<sup>221</sup>.

En vingt ans d'enseignement dans la chaire d'histoire de la médecine, A. Laboulbène eut toute latitude pour développer un programme cohérent et inscrit dans le long terme. C'est l'ensemble des époques historiques qu'il étudiera, avec une prédilection marquée pour l'époque moderne et contemporaine. Avec A. Laboulbène l'histoire va véritablement coller à l'actualité médicale, surtout lorsqu'il abordera la question des maladies épidémiques. De ce point de vue là, son cours fut sans doute plus profitable à ses étudiants que celui de Ch.-V. Daremberg qui proposait pourtant ce regard alternatif sur le passé et le présent des pathologies, des doctrines et de la clinique. C'est surtout à partir de 1881 que la logique de son découpage apparaît, avec une certaine cohérence, puisqu'on le voit progressivement gravir l'échelle chronologique, dont chacune des marches est désormais inscrite dans un découpage canonique de l'histoire de la médecine. On y trouve bien évidemment l'étude d'Hippocrate et de ses livres (en 1881), de Celse et de la médecine romaine (en 1884 et en 1892), de Galien et de son œuvre (en 1882), des médecins arabes et ceux de l'école de Salerne (en 1883 et en 1890), des anatomistes anciens et de ceux du XVI<sup>e</sup> siècle (en 1886), de Paracelse (en 1885), de l'ancienne Académie de chirurgie (en 1888), de Thomas Sydenham (en 1889 et en 1891) et enfin de R.-T.-H. Laennec (en 1897).

Avec É. Brissaud et J. Déjerine les enseignements sont plus thématiques que chronologiques, et étroitement liés à la pathologie historique. Le premier étudie « la constitution, les tempéraments, et les diathèses dans la médecine ancienne et dans la médecine moderne » ; et le second l'« histoire du cerveau, de la moelle épinière et de leurs maladies ». J. Déjerine finit par ancrer son enseignement dans l'époque contemporaine, en étudiant notamment, en 1905-1906, « la physiologie et la pathologie du cerveau au XIX<sup>e</sup> siècle », puis, en 1906-1907, « la physiologie et la pathologie de la moelle épinière au XIX<sup>e</sup> siècle ». Jules Déjerine aura, plus que tout autre, tiré son enseignement vers l'histoire de sa spécialité : la neurologie. Il aura vraiment essayé de comprendre le cerveau, la moelle épinière et l'ensemble des troubles neuro-psychiatriques au prisme de l'histoire. Pour lui, comme pour

---

<sup>221</sup> Acad. Méd. de Paris, Ms 192 : *Cours d'histoire de la médecine du professeur Jules Parrot*. De la 12<sup>e</sup> leçon à la 24<sup>e</sup> et dernière leçon.

d'autres, l'histoire devait servir de réservoir clinique au médecin praticien ; c'était là son utilité concrète. Il fut, en ce sens, un véritable héritier de J.-M. Charcot et de l'école de La Salpêtrière.

Au-delà de cet aspect, on peut voir dans l'enseignement de J. Déjerine l'aboutissement d'un processus de *précipitation* ou de *sédimentation* de l'ensemble du domaine historique. En d'autres termes, il n'aura fallu qu'une centaine d'années environ aux historiens de la médecine pour passer en revue l'ensemble des vingt cinq siècles de médecine occidentale. Le XIX<sup>e</sup> siècle de l'érudition médicale sera parvenu à faire entrer l'immense chronologie médico-historique dans les frontières de sa propre chronologie, comme dans l'éprouvette du chimiste se forme un précipité insoluble qui se dépose dans le fond de son contenant dont il épouse les formes. Ainsi, chaque génération de médecins historiens et d'enseignants semble avoir manifesté un intérêt prononcé pour une période donnée de l'histoire : en 1800, on s'intéressa surtout aux origines de la médecine, ainsi qu'à la médecine antique ; en 1820-1840 à Hippocrate et Galien ; en 1840-1860 à la médecine arabe et médiévale ; en 1860-1900 : à l'époque moderne ; et en 1900-1914 à l'époque contemporaine. À côté de ce phénomène, qui n'a évidemment rien d'absolu, mais qui indique de grandes tendances historiographiques et pédagogiques, l'autre aspect important, nous semble-t-il, est celui de l'abandon progressif des recherches originales et inédites par les professeurs titulaires de la chaire d'histoire de la médecine nommés après 1870.

Sans relâche, tout au long du XIX<sup>e</sup> siècle, les professeurs d'histoire de la médecine ont dû faire la preuve de l'utilité de leur discipline. Avec les grands bouleversements ressentis, au milieu du siècle, dans le champ médical, cette utilité fut de plus en plus difficile à déterminer et à imposer. On voyait mal quel profit immédiat le médecin praticien pouvait tirer de la connaissance ou de l'érudition historiques dans le domaine exigeant de l'exercice médical, hospitalier ou privé. La primauté de la clinique dans l'enseignement médical, en même temps que l'essor des méthodes expérimentales et d'une microbiologie conquérante semblaient rejeter de fait la culture de l'histoire en dehors du cadre hospitalo-universitaire, au nom du progrès scientifique et technique, de nouvelles ambitions thérapeutiques et d'enjeux économiques toujours plus prégnants en matière de santé publique. Sans doute aussi, l'enseignement de l'histoire de la médecine paraissait renvoyer les élèves à un modèle



pédagogique qui rappelait trop fortement la docte formation médicale d'Ancien régime ou, au mieux, celle plus éclairée, mais toute aussi rétrograde, des premières Écoles de santé.

Il n'est pas inintéressant de constater que les partisans de cet enseignement se situeront d'emblée au même niveau que leurs adversaires pour les convaincre de l'utilité de l'histoire pour la médecine. Au nom de la médecine d'observation, ils présenteront volontiers l'histoire comme un vaste réservoir clinique pour le médecin ; au nom du progrès, ils clameront, haut et fort, qu'il ne saurait y avoir de progrès scientifique et technique sans une conscience historicisée du progrès lui-même et sans la recherche rétrospective des lois le régissant ; au nom de la médecine expérimentale, ils feront de la bibliothèque un équivalent euristique du laboratoire du physiologiste, et ainsi de suite.

En luttant pour la reconnaissance académique et universitaire de leur discipline, les professeurs successifs d'histoire de la médecine seront amenés à se prononcer sur l'objet historique le plus utile pour la communauté médicale. C'est en raison de cette visée utilitaire de la connaissance historique qu'ils vont recentrer leurs investigations et leur enseignement respectifs autour de la pathologie et de la nosologie historiques. En faisant converger tous les regards vers le domaine pathologique, ils hâteront la crise de la chronographie médicale et dépasseront la seule perspective biographique et bibliographique de leur enseignement. C'est en tentant de comprendre la marche générale des maladies et de percer le mystère de l'apparition et de la disparition des phénomènes morbides, individuels ou collectifs, que le cours d'histoire de la médecine sera progressivement amené à se rapprocher de l'enseignement de la microbiologie, de la parasitologie et même de l'anthropologie naissante.

Face à la nécessité administrative de limiter leur cours à un nombre restreint de leçons, les professeurs d'histoire de la médecine seront conduits à établir une périodisation de l'histoire qui se stabilise dans la seconde moitié du XIX<sup>e</sup> siècle. Alors que l'érudition médicale est progressivement refluee de la Faculté de médecine de Paris, les professeurs d'histoire de la médecine abandonnent la recherche historique fondamentale aux mains des nouveaux professionnels de l'histoire et transforment peu à peu leur enseignement en un enseignement de culture générale sur l'histoire des arts de guérir. Reste à savoir quel accueil fut réservé à cet enseignement qui connu, à Paris, une histoire tourmentée et qui fut marginalisée assez tôt dans le siècle.

**Troisième partie :**

**TRANSMISSION DES VALEURS  
ET RECEPTION DES SAVOIRS**

L'enseignement de l'histoire de la médecine ne s'est pas réduit, entre 1794 et 1914, à la seule justification de son utilité professionnelle ou à la détermination scientifique de son objet. Cet enseignement visait aussi, comme pour tout enseignement, à transmettre un certain nombre de savoirs et de connaissances positives. Mais, à travers ces connaissances historiques, quelque chose d'autre a été transmis aux élèves de la Faculté de médecine de Paris, quelque-chose de plus pénétrant sans doute que de simples données historiques. Cette *valeur ajoutée* de l'enseignement médico-historique est une valeur commune à l'ensemble des autres enseignements médicaux. À ce titre, elle mérite toute notre attention. Il ne suffit pas de comptabiliser le nombre des leçons consacrées, dans l'enseignement de l'histoire, à l'étude d'Hippocrate et de ses livres pour en appréhender toute la qualité et la portée ; il faut aussi tenter de saisir ce qui se joue dans le récit didactique d'une vie, d'une œuvre ou d'une époque. En jetant un regard attentif sur cette autre dimension du discours médico-historique, on perçoit alors tout un système de valeurs venant structurer, sur des périodes plus ou moins longues, la pensée médicale d'une ou plusieurs générations d'enseignants et d'élèves (chapitre 7).

Cette étude des idées et des valeurs transmises dans un enseignement est pour nous un préalable nécessaire à l'étude de sa réception. Aussi, il nous a semblé que celle-ci devait être étudiée sur ces deux aspects complémentaires : tout d'abord sous un angle pédagogique ; et ensuite sous un angle plus quantitatif. Le premier point nous renvoie à la question des modalités pédagogiques mises en place par les titulaires successifs de la chaire d'histoire de la médecine. C'est là un aspect important pour qui veut tenter de comprendre et d'expliquer le succès ou l'échec d'un enseignement spécifique. Même si les sources nous manquent souvent

pour déterminer quel type de didactique de l'histoire a été successivement mise en place à la Faculté de médecine de Paris, on a pu retrouver quelques documents utiles nous permettant de rendre compte des enseignements les plus caractéristiques ou les plus originaux de notre période (Chapitre 8).

Le second point, nous renvoie directement à l'épineux problème de la fréquentation des cours et à sa portée immédiate. Là encore, le manque de sources rend difficilement possible une estimation exacte du nombre d'élèves ayant suivi régulièrement les cours d'histoire de la médecine, depuis la Convention jusqu'à la Première Guerre mondiale. Et lorsqu'il s'agit de questionner l'influence de cet enseignement sur un public de jeunes médecins, les documents s'avèrent trop peu nombreux pour donner des réponses satisfaisantes et significatives. Toutefois, nous essaierons d'apporter des éléments de réponses à ces deux questions. Par ailleurs, en nous intéressant aux thèses médico-historiques soutenues au XIX<sup>e</sup> siècle, ainsi qu'aux diverses publications liées à cette discipline, sans oublier le témoignage des médecins historiens sur leur propre enseignement, nous avons pu réunir un certain nombre d'indicateurs propres à éclairer cette question de la réception du cours d'histoire de la médecine (chapitre 9). C'est, en définitive, la place de l'enseignement de l'histoire dans le *cursum* médical que nous voulons préciser ici, ainsi que son influence sur la formation intellectuelle de plusieurs générations de médecins praticiens.

## **Chapitre 7.**

### **Les valeurs d'un enseignement.**

Comme tous les autres enseignements proposés à la Faculté de médecine de Paris, l'enseignement de l'histoire de la médecine a participé à un projet général d'instruction médicale, dans lequel les savoirs positifs et les connaissances pratiques se trouvaient

structurés autour de valeurs communes. On retrouve ainsi, tout au long du XIX<sup>e</sup> siècle, dans le discours des titulaires successifs de la chaire d'histoire de la médecine, un certain nombre d'enjeux scientifiques, exprimés avec une récurrence telle, qu'ils ne peuvent ressortir que d'une préoccupation de fond.

De tous les enjeux exprimés, trois paraissent plus fortement valorisés que d'autres. Le premier est extérieur au champ médical français et porte sur la puissance allemande dans le concert scientifique et technique européen ; le second renvoie à l'idéologie du progrès, omniprésente dans la pensée médicale du siècle, au point de paraître imposer ses règles à l'ensemble des disciplines universitaires ; quant au dernier, il semble plus étroitement lié au contexte politique français, mais rend manifeste une volonté d'émancipation croissante dans la société médicale.

### **7.1 - La menace scientifique allemande.**

Pour paraphraser le titre d'un ouvrage célèbre, il y a bien, au XIX<sup>e</sup> siècle, une crise allemande de la pensée médicale française<sup>1</sup>. Celle-ci est latente depuis la fondation de l'École de santé de Paris. L'évolution de cette crise va profondément influencer sur les exigences que se fixe, tout au long du siècle, la science médicale française. Le spectre allemand est bien le miroir franco-français d'une peur : celle de la soumission et de la décadence intellectuelles. De l'*émulation* scientifique, à laquelle la concurrence allemande soumet les médecins français, à l'esprit de *revanche* scientifique qui les anime au lendemain de la défaite militaire de 1870, il y a toute une gradation des sentiments, qui passent de l'attention et de la fascination au ressentiment et à la haine. Aux yeux des élites médicales françaises, l'Allemagne incarne assez tôt dans le siècle l'efficacité et la performance scientifiques et techniques, qu'elle doit, de l'avis de tous, au bon équipement de ses universités, de ses hôpitaux et de ses laboratoires. Au regard français, l'Allemagne manifeste aussi une avance certaine dans deux autres domaines, dont l'importance transparaît dans les débats concernant l'opportunité d'un enseignement médico-historique à la Faculté de médecine. Il s'agit, d'une part, de la formation universitaire, dont le modèle allemand reste à copier ; et d'autre part, l'érudition – ou la critique textuelle, que les savants allemands ont su porter à son plus haut point d'excellence, théorique comme pratique.

---

<sup>1</sup> DIGEON (Claude), *La crise allemande de la pensée française, 1870-1914*, Paris, PUF, coll. « Dito », 2<sup>e</sup> édition : 1992, 576 p.

L'institutionnalisation de l'histoire de la médecine à Paris, en 1794, fut perçue comme une véritable exception à l'échelle européenne et comme un privilège à l'échelle nationale. Mais celle-ci avait été précédée par un développement précoce de l'histoire de la médecine dans les programmes d'enseignement universitaire allemand<sup>2</sup>. Au cours du XIX<sup>e</sup> siècle, la plupart des 25 universités allemandes offraient aux jeunes étudiants en médecine des leçons sur l'histoire de la médecine, ainsi que des cours plus spécialisés sur l'histoire de l'anatomie, de la physiologie et sur les anciennes doctrines médicales en matière de pathologie, de chirurgie ou d'obstétrique<sup>3</sup>. Toutefois, ces enseignements ne reposaient pas toujours sur un authentique fondement institutionnel. Les professeurs d'histoire de la médecine enseignaient cette discipline de concert avec les autres spécialités médicales. L'histoire de la médecine constituait donc un enseignement complémentaire et facultatif, sans autonomie réelle<sup>4</sup>. Il est difficile de reconnaître l'influence exacte exercée par le modèle allemand dans l'établissement de la chaire d'histoire de la médecine à Paris. Ce modèle reste encore très largement méconnu des français à cette époque et le restera vraisemblablement jusqu'à la publication de *De l'Allemagne* par Mme de Staël, en 1814. Cette méconnaissance explique en grande partie l'absence de références directes concernant la vitalité des facultés de médecine allemandes dans les divers projets qui ont précédé le vote du décret du 14 frimaire an III. Cependant, la reconnaissance de la supériorité allemande en matière d'érudition médicale ne faisait aucun doute dans le premier tiers du XIX<sup>e</sup> siècle.

En 1812, le docteur Renaudin, qui fait le point sur l'avancement de l'historiographie médicale dans le *Dictionnaire des sciences médicales*, reconnaît l'avance allemande dans ce domaine. Non seulement le nombre des érudits, mais encore la qualité des travaux médico-historiques prouvent à ses yeux l'étendue de cette avance. Il cite les noms de J.-C. Barchusen, d'A.-O. Goelicke, de H. Conring, de J.-H. Schulze, de C-W. Kestner et surtout celui de K. Sprengel, en qui il voit le plus grand d'entre tous. Son *Histoire pragmatique de la médecine* est alors considérée comme un monument inégalé d'érudition médicale. Le docteur Renaudin ajoute :

---

<sup>2</sup> McGREW (Roderick E.), « Medical History », *Encyclopedia of medical history*, New York, McGraw-Hill Book Company, 1985, p. 176

<sup>3</sup> Voir les paragraphes consacrés à « La médecine en Allemagne » dans : MONTANIER (H.), « Médecine (Enseignement et exercice) », *Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales*, Amédée Dechambre (dir), Paris, Masson, t.5, 2<sup>e</sup> série, 1872, p. 629-632

<sup>4</sup> GOUREVITCH (Danielle), KOTTEK (Samuel), « Un correspondant allemand (malchanceux) de Daremberg : Julius Rosenbaum (1807-1874) », dans : *Médecins érudits de Coray à Sigerist*, actes du colloque de Saint-Julien-en-Beaujolais, juin 1994, De Boccard, coll. « De l'archéologie à l'histoire », 1995, p. 80

*L'Allemagne s'est encore enrichie de quelques ouvrages moins importants, mais qui intéressent sous le rapport de la littérature médicale : tels sont les abrégés publiés jusqu'à la même époque par MM. Ackermann, Retzger, Hecker, Knebel. Nous devons en outre à R.F.L. Augustin, de Berlin, des tables chronologiques, qui commencent aux temps les plus reculés, et finissent avec le dix-huitième siècle ; à M. de Reza, de Copenhague, un essai que l'on ne peut s'empêcher de trouver bien maigre, et qui a le défaut capital de substituer l'ordre alphabétique à la disposition chronologique, ce qui bannit nécessairement la liaison et l'enchaînement des faits.*<sup>5</sup>

En France, rien de tel. On n'en est pas à compter les historiens de deuxième ou troisième catégorie, lorsque les principaux historiographes de la science médicale ont pour nom J. Astruc, F. Dujardin, B. Peyrilhe ou A. Portal. Le docteur Renaudin ne parle même pas de J. Goulin. Parmi les « quelques écrits dignes d'être appréciés », il évoque G. Cabanis qui a jeté un coup d'œil sur les révolutions et sur la réforme de la médecine dans un « ouvrage qui n'est que le prodrome d'un autre beaucoup plus considérable que l'auteur espérait compléter un jour, mais dont une santé débile et une mort trop prompte nous a privés pour jamais »<sup>6</sup>. Il parle aussi de P.-A.-O. Mahon qui « a parcouru toutes les époques de la médecine clinique, depuis son origine jusqu'aux temps modernes » et de *l'Essai historique et littéraire sur la médecine des Arabes* du docteur Amoureux, qui sert de continuation aux ouvrages de D. Le Clerc et de J. Freind<sup>7</sup>. Il est vrai que l'apport historiographique français, au tournant des XVIII<sup>e</sup> et XIX<sup>e</sup> siècles, peut paraître maigre en comparaison des travaux d'érudition médicale publiés outre-Rhin. Il est évident que cette domination allemande s'appuie sur la répartition de ses enseignements médico-historiques dans la plupart des facultés de médecine de l'Empire. En France, hormis la chaire d'histoire de la médecine, instituée pour Paris seulement, les Écoles de médecine de Strasbourg et de Montpellier ne peuvent s'appuyer que sur l'enseignement de la bibliographie médicale et sur celui de la médecine hippocratique. Ces travaux d'érudition sont donc abandonnés à la bonne volonté et aux efforts isolés de quelques médecins ou savants, parisiens et provinciaux, qui profitent de l'essor des sociétés savantes.

Lorsque l'un d'eux, J.-E. Dezeimeris réclamera, à travers une série de pétitions, le rétablissement de la chaire d'histoire à la Faculté de médecine de Paris, il présentera le tableau impressionnant de l'enseignement médico-historique dans les diverses facultés allemandes. Ce tableau compte plus de deux pages et s'enchâsse dans un discours sur l'utilité

---

<sup>5</sup> *Ibid.*, p. CLXV

<sup>6</sup> *Ibid.*, p. CLXV

<sup>7</sup> *Ibid.*, p. CLXVI

d'un enseignement oral de l'histoire de la médecine tel que les Allemands l'ont proposé à leurs élèves depuis au moins un siècle. Pour J.-E. Dezeimeris, lorsque des hommes tels que Hermann Borhaave, Frederic Hoffmann ou encore Albrecht von Haller proclament la nécessité d'unir l'histoire de la science à la science elle-même, pour la faire évoluer positivement, « un siècle qui aime les progrès ne peut rester sourd à de tels avertissements »<sup>8</sup>. D'autant plus que de l'autre côté du Rhin ce conseil était suivi et même fructueusement suivi. Le tableau de J.-E. Dezeimeris débute ainsi en 1790 et se clôt en 1834. Ailleurs dans son texte, il évoque les origines mêmes de la discipline, qu'il fait remonter au milieu du XVII<sup>e</sup> siècle. C'est pour lui l'occasion de montrer l'influence qu'ont eue l'enseignement et la culture de l'histoire sur les travaux des scientifiques Allemands :

*Je n'ai pas besoin de vous dire ce qu'on en pense dans le pays où l'épreuve a été faite, et où l'enseignement historique prend des développements toujours croissants ; et vous savez ce que vaut l'opinion de l'Allemagne en fait d'enseignement. Deux exemples nous donneront la mesure des résultats que nous cherchons à apprécier, par rapport aux petites choses et par rapport aux grandes.*

*Vous savez, parmi les thèses qui se soutiennent dans les facultés de France, combien il y en a de remarquables, combien de bonnes, combien de médiocres et de misérables par chaque centaine. Vous savez si la proportion des unes aux autres est flatteuse pour le pays. Assurément les élèves des facultés de France ne sont inférieurs sous aucun rapport à ceux des universités germaniques. Eh bien, monsieur, si on les comparait par les thèses, ces derniers auraient un énorme avantage. [...]*

*Et pour parler de choses d'une plus haute portée, assurément le génie, l'esprit et le talent français ne le cèdent à ceux d'aucune autre nation ; Avons-nous pour cela la supériorité en toutes choses ? Et sur quoi reposent principalement les titres de ceux qui nous la disputent ? Nous avons de grands physiologistes ; Avons-nous des ouvrages comme ceux de Tidemann et de Burdach ? La réponse se donne d'elle-même : nous sommes obligés de les importer chez nous. Nous avons de grands anatomistes dans l'anatomie humaine et comparée ; avons-nous des ouvrages comme ceux de Meckel ?<sup>9</sup>*

Selon J.-E. Dezeimeris l'avance allemande est non seulement pédagogique et critique, mais elle est aussi scientifique. Dès les années 1820, des laboratoires ont été fondés en

---

<sup>8</sup> DEZEIMERIS (Jean-Eugène), *Lettres sur l'histoire de la médecine et sur la nécessité de l'enseignement de cette histoire, suivies de fragmens historiques*, Paris, chez l'auteur, 1838, p. 99 ; en 1837, il écrivait déjà : « Maintenant si l'on cherche des exemples qui montrent le résultat de ces cours, on n'aura qu'à bien examiner sous ce point de vue l'état des universités allemandes, si avancées dans cette partie de la science, desquelles sortent des élèves si profondément érudits, qu'en vérité c'est une honte pour la Faculté de Paris, la première des Facultés de médecine » : *ibid.*, p. 30

<sup>9</sup> *Ibid.*, p. 105-106



Allemagne dans lesquels la chimie est débarrassée de ses scories vitalistes. Dans les années 1850, certaines Facultés de médecine, notamment celle de Berlin, délaissent l'enseignement historique au profit d'enseignements plus directement utiles au progrès de la science. C'est à ce moment que le rayonnement de la Faculté de médecine de Paris commence à faiblir. L'imitation du modèle pédagogique et scientifique allemand paraît d'autant plus urgente que la Prusse commence à rivaliser avec la France dans bien des domaines. En mai 1845, le comte de Salvandy, qui vient de confier une mission médico-littéraire en Allemagne à Ch.-V. Daremberg, profite de l'occasion pour lui demander un petit mémoire sur la pratique de la médecine outre-Rhin. Comme l'écrit le ministre de l'Instruction publique, il s'agit là d'une question d'« un grand intérêt » que de connaître « les conditions d'études littéraires, scientifiques – médicales – qui donnent le droit de disposer de la santé humaine »<sup>10</sup>. La réponse de Ch.-V. Daremberg porte essentiellement sur les singularités du système éducatif allemand ; jamais, il ne paraît dépasser le simple niveau de la constatation scientifique pour entrer dans celui de la réclamation professionnelle. Du reste, il ne conclut pas à la supériorité du système éducatif allemand sur celui de la France<sup>11</sup>.

Pourtant, deux ans plus tard, en 1847, Ch.-V. Daremberg situe une partie de sa leçon inaugurale au Collège de France sur le terrain même de la compétitivité médicale. Il s'emploie, dans cette leçon, à démontrer toute l'utilité des études médico-historiques sur l'avancement de l'esprit positif, tout en soulignant la lointaine tradition – et l'avance – allemande en la matière :

*L'habitude de pareilles études deviendra pour le médecin, même au milieu de petites villes, une véritable source de distractions ; elle le sortira du cercle habituel des faits purement pratiques ; de plus, la lecture de nos classiques anciens fortifiera son goût pour le commerce avec nos bons auteurs modernes et l'éloignera de ces productions futiles et éphémères enfantées par l'amour de briller, ou par la passion, et desquelles la science n'a rien à attendre.*

*Du reste, Messieurs, nos confrères d'outre-Rhin nous donnent cet exemple ; chaque année il se publie en Allemagne un assez grand nombre de thèses sur l'histoire de la médecine ; plusieurs sont excellentes et méritent les honneurs de la réimpression ; vous remarquerez même que la plupart des travaux historiques publiés en Allemagne sont dus à la plume modeste et savante de praticiens relégués dans les petites villes et jusque dans les villages. Il ne vous sera pas difficile d'imiter et peut-être d'égaliser vos modèles. Les Allemands sont savants et profonds ; ils ont, en outre, le génie et la*

---

<sup>10</sup> Acad. Méd. de Paris, Fonds Daremberg : Ms 536 : *papiers concernant Daremberg (1843-1865)*. Lettre du comte de Salvandy à Charles-Victor Daremberg datée du 14 mai 1845.

<sup>11</sup> Acad. Méd. de Paris, Fonds Daremberg : Ms 537 : *papiers divers*. Brouillon de la réponse de Charles-Victor Daremberg sur l'organisation médicale en Allemagne, fol. 45-63.

*patience de l'érudition. Vous aussi vous serez savants ; de plus, vous porterez dans le choix et dans la mise en œuvre des matériaux cette merveilleuse clarté, cette réserve, cette critique sévère que les Français seuls possèdent à un degré inimitable, et que nul ne leur dispute.*<sup>12</sup>

L'analyse qu'il donne de la situation rappelle celle donnée par J.-E. Dezeimeris autour de 1837. Dix ans plus tard, l'analyse reste toujours la même : la chaire d'histoire de la médecine n'a toujours pas été rétablie à la Faculté de médecine de Paris et l'avance allemande se creuse chaque jour davantage. L'urgence est à son comble, mais le bon choix pour l'avenir ne semble plus aussi clair que du temps de J.-E. Dezeimeris. On se demande ce qui vaut le mieux : rétablir l'enseignement de l'histoire et tenter de rattraper le retard critique et philologique ou recentrer ses forces sur les disciplines scientifiques et techniques où la France n'est pas non plus à son avantage ? Lors du débat de 1859 sur le rétablissement de la chaire d'histoire, J.-F. Malgaigne et Henri de Castelnau s'opposent sur ce point. Pour l'un, il s'agit d'égaliser en tout point la science allemande, y compris en érudition<sup>13</sup> ; pour le second, non seulement la France médicale n'a pas besoin d'un enseignement historique, mais en plus celui-ci, lorsqu'il ne constitue pas un obstacle, ne produit pas de progrès scientifiques. J.-F. Malgaigne tente de quantifier l'avance allemande ; il évoque « l'ouvrage très maigre et très incomplet de Sprengel » qui compte pourtant pas moins de six volumes, ainsi que les journaux spéciaux créés en Allemagne sur l'histoire de la science médicale, alors qu'en France, « l'érudition se porte avec plus d'ardeur sur les reliques précieuses de l'antiquité grecque et romaine, que la période arabe a été à peine entrevue et que l'histoire des trois derniers siècles a été à peine ébauchée »<sup>14</sup>. Pour Henri de Castelnau, le problème est ailleurs. C'est tout d'abord l'érudition médicale qu'il rejette, car elle consiste avant tout « à bourrer son cerveau de noms et de titres d'ouvrages, à entasser dans des volumes, les uns et les autres, sans choix et sans discernement ». Et il ajoute, assez malicieusement d'ailleurs : « Dans cette érudition, l'Allemagne, nous le reconnaissons sans nul déplaisir, a toujours eu et conserve

---

<sup>12</sup> DAREMBERG (Charles-Victor), « Collège de France. Cours sur l'histoire et la littérature des sciences médicales : deuxième semestre, première leçon », extrait de l'*Union médicale*, juillet 1847, p. 15

<sup>13</sup> « Car si vous admettez un enseignement supérieur, pour que ce ne soit pas un vain mot, donnez tout ce qui constitue l'enseignement supérieur ; et que l'enseignement supérieur de la Faculté de Paris ne le cède pas, même sur un point minime, à la dernière des universités d'Allemagne » : MALGAIGNE (Jean-François), « Rapport sur le projet de rétablissement de la chaire d'histoire et de philosophie médicales », *Abeille médicale, revue clinique hebdomadaire*, 11 avril 1859, p. 115

<sup>14</sup> *Ibid.*, p. 115

encore une grande supériorité sur nous, quoiqu'il y ait bien, sous ce rapport, quelques Allemands en France »<sup>15</sup>.

H. de Castelnau ne voit donc aucun rapport entre la connaissance historique et l'avancement d'une science ; il ne reconnaît pas cette relation organique entre réflexivité et progrès scientifique. Pour lui, l'Allemagne en est la preuve la plus éclatante. Si la médecine et la chirurgie allemandes doivent leurs principaux progrès à une nation, c'est bien à la France, dit-il. Il reconnaît cependant un grand mérite à la science outre-Rhin pour « l'impulsion vigoureuse qu'elle a donnée et qu'elle continue à donner tous les jours à la physiologie »<sup>16</sup>. Or, selon lui, cette impulsion, ainsi que les progrès qui en sont la conséquence directe, restent fort étrangers à l'établissement des chaires d'histoire de la médecine dans les facultés de médecine allemande.

Les agrégés de la génération médicale de 1860 reconnaissent eux-aussi la supériorité scientifique allemande. Ils sont parfaitement conscients du retard français dans les domaines de la physiologie et de la biologie, qui sont pour eux les deux clés de la médecine de demain. La plupart des treize agrégés des Conférences historiques de 1865 appartiennent d'ailleurs à la jeune Société de biologie, fondée en 1848 autour de son président, Pierre Rayer, et de ses vice-présidents, Claude Bernard et Charles Robin. Pour A. Verneuil, membre de la Société de biologie, les Français ne peuvent se targuer d'avoir eu qu'une poignée d'érudits dans le siècle, qu'une « phalange compacte d'homme laborieux, de bénédictins laïques »<sup>17</sup>. Il cite les noms de J.-E. Dezeimeris, d'A.-C. Des Etangs, de Ch.-V. Daremberg et de J.-F. Malgaigne. Mais que représente cette poignée d'érudits français face à la pléiade des érudits anglais, américains, italiens et surtout allemands. Ailleurs, A. Verneuil compare les contempteurs de l'érudition à ceux qui, en France, pour se dispenser d'étudier les travaux de nos laborieux voisins, « les accusent à tout propos d'être nuageux et rêveurs, pourquoi pas diaphanes ? »<sup>18</sup> Ce qui le conduit à lancer aux étudiants cet avertissement : « Prenez garde, ils vont nous dépasser »<sup>19</sup>. Léon Le Fort, lui aussi conscient du danger, prévient ceux de ses étudiants qui auraient la tentation, un peu trop facile, de négliger les travaux des médecins étrangers :

---

<sup>15</sup> DE CASTELNAU, « De la création d'une chaire d'histoire de la médecine dans la Faculté de Paris », *Moniteur des Hôpitaux*, 26 avril 1859, p. 386

<sup>16</sup> *Ibid.*, p. 314

<sup>17</sup> VERNEUIL (Aristide), « Les chirurgiens érudits – Antoine Louis », dans : *Faculté de médecine. Conférences historiques faites pendant l'année 1865*, Paris, Germer Baillière, Paris, 1866, p. 7

<sup>18</sup> *Ibid.*, p. 7

<sup>19</sup> *Ibid.*, p. 32

*Il n'est que trop fréquent, aujourd'hui encore, de voir de nos savants français critiquer, sans les connaître, les travaux publiés à l'étranger ; il arrive même à un très grand nombre de mettre en suspicion la véracité d'homme qui ont droit au respect de tous, quoiqu'ils soient né au-delà du Rhin, de l'Atlantique ou de la Manche.*<sup>20</sup>

C'est là l'opinion d'un homme qui, en même temps que ses confrères agrégés, est attentif aux moindres productions scientifiques et littéraires étrangères. Cette nouvelle génération de médecins ne partage pas les préjugés de ses devanciers. C'est une génération marquée par les progrès de la médecine de laboratoire et par ceux de la science expérimentale. Elle connaît les foudroyants progrès effectués outre-Rhin dans les nombreux domaines de la physique et de la chimie, de l'électro-physiologie et de la chimiothérapie, de l'histologie et de la microbiologie<sup>21</sup>. Elle n'ignore pas le nom et les travaux pionniers des M.-J. Schleiden, T. Schwann et R. Virchow. Elle voudrait en profiter, comme la Faculté de médecine de Strasbourg, à cheval sur les deux rives du Rhin, pouvait alors en profiter. C'est J. Parrot qui formule le mieux cette nouvelle posture scientifique. Dans sa conférence sur « Maximilien Stoll », il encourage son jeune public à aller se former un temps à l'étranger :

*Nous sommes, à peu de choses près, aussi entêtés de l'amour du sol natal que l'étaient nos confrères du temps de Louis XIII ; Nous ne savons pas sortir de notre France, où nous voyons affluer les étrangers.*

*Nos voisins agissent-ils de la sorte, parce qu'ils manquent chez eux d'éléments d'instruction ? Gardez-vous bien de le croire ; et si, oubliant que sur maintes matières, ils pourraient être nos maîtres, ils viennent, pour un temps, se constituer nos élèves, c'est afin de rapporter à leurs concitoyens les fruits propres à notre climat scientifique. Ce sont là de nobles exemples qu'il faut avoir le courage de suivre. [...]*

*Apprenez donc à parler la langue des peuples qui nous entourent, et, en échange de ce que nous leur donnons si libéralement, allez apprendre à leur école ce qui n'est pas enseigné dans les nôtres ; je vous garantis une abondante moisson.*<sup>22</sup>

J. Parrot parlait en homme de conviction ; il sera l'un des premiers et l'un des rares à aller visiter les laboratoires et les universités germaniques avant 1870. Comme deux autres de

---

<sup>20</sup> LE FORT (Léon), « Riolan », dans : *Faculté de médecine. Conférences historiques...*, op. cit., p. 127

<sup>21</sup> LÉONARD (Jacques), *La médecine entre les pouvoirs et les savoirs*, Paris, Aubier, coll. « Historique », 1981, p. 139

<sup>22</sup> PARROT (Jules), « Maximilien Stoll », dans : *Faculté de médecine. Conférences historiques...*, op. cit., p. 147

ses collègues de la Faculté, il reviendra béat d'admiration<sup>23</sup>. De toutes parts, des voix s'élèvent dans ces années-là pour demander, comme Claude Bernard par exemple, la création en France d'instituts de physiologie comparables à ceux de l'Allemagne. En même temps, on assiste à un certain basculement concernant la valorisation de l'érudition médicale allemande. *L'Histoire pragmatique de la médecine* de K. Sprengel, jugée jusque-là comme un monument grandiose et impérissable, est sévèrement critiquée par Ch.-V. Daremberg. Pour J.-E. Dezeimeris, K. Sprengel s'était placé « au-dessus de tous les historiens de la médecine qui l'avaient précédé, et même de ceux qui sont venus après lui »<sup>24</sup>. Ch. Lasègue partageait cette opinion. En 1865, il déclara même que l'auteur de *L'Histoire pragmatique de la médecine* n'avait pas été « remplacée », ni même « égalée » depuis<sup>25</sup>. Pourtant, dès sa première leçon au Collège de France, en 1847, Ch.-V. Daremberg n'hésita à réfuter la « doctrine désolante » du médecin de Halle qui, selon lui, n'aurait jamais cessé de prôner un dangereux scepticisme. Dans un contexte de crise doctrinale, ce scepticisme lui était intolérable, car, dit-il : « le scepticisme ferait presque douter de l'existence de la vérité ; il condamne l'esprit à de perpétuelles hésitations, et le monde à un doute éternel »<sup>26</sup>.

Ch.-V. Daremberg a finalement réussi à se hisser au sommet de l'érudition médicale. Ses homologues allemands étaient certes plus nombreux, mais il était peut-être le plus « grand » de tous. Il sut constituer, à l'échelle européenne, un important réseau de correspondants savants, dont il put tirer autant de bénéfices que de reconnaissance intellectuels<sup>27</sup>. À la fin du siècle, la figure de Daremberg est unanimement saluée comme celle du plus grand historien de la médecine de son siècle. Non sans une certaine germanophobie, A. Laboulbène peut ainsi critiquer l'hypercriticisme allemand, qui marche constamment entre la conjecture et l'hypothèse et trouve « l'absurde au bout du chemin »<sup>28</sup>. Il voit dans la méthode historiographique de l'école d'É. Littré et de Ch. Daremberg la méthode la plus sûre. Quant à É. Brissaud, il se permet même d'opposer « les élucubrations embroussaillées d'un Sprengel avec l'élégante érudition d'un Littré ou d'un Daremberg »<sup>29</sup>. Mais, il faut bien

<sup>23</sup> Il s'agit de Sigismond Jaccoud et d'Adolphe Wurtz. LÉONARD Jacques, *op. cit.*, p. 139

<sup>24</sup> DEZEIMERIS (Jean-Eugène), *op. cit.*, p. 72

<sup>25</sup> LASÈGUE (Charles), « L'école de Halle – Fréd. Hoffmann et Stahl », dans : *Faculté de médecine. Conférences historiques...*, *op. cit.*, p. 34

<sup>26</sup> DAREMBERG (Charles-Victor), *op. cit.*, p. 14

<sup>27</sup> Acad. Méd. de Paris, Fonds Daremberg, Ms 536-537 : *papiers concernant Daremberg, années 1843-1872* ; Ms 538-539 : *Lettres diverses* ; Ms 541 : *Correspondance avec le docteur Greenhill d'Oxford, années 1845-1872*. Voir aussi : GOUREVITCH (Danielle), *op. cit.*

<sup>28</sup> LABOULBÈNE (Alexandre), « Histoire des livres hippocratiques », *Gazette des hôpitaux civils et militaires*, n° 133, 19 novembre 1881, p. 1061

<sup>29</sup> BRISSAUD (Édouard), « Histoire de la médecine, Leçon d'ouverture », *Le Progrès médical*, n° 47, 25 novembre 1899, p. 415

reconnaître que K. Sprengel avait dominé la fin du XVIII<sup>e</sup> siècle et le début du siècle précédent, comme Ch.-V. Daremberg allait dominer la seconde moitié du XIX<sup>e</sup> siècle.

Ch.-V. Daremberg a beau dominer la discipline médico-historique, cette domination ne paraît en rien présager une quelconque domination scientifique et technique française au niveau européen. Ch.-V. Daremberg reste bien seul dans sa discipline : il est le premier en France à bénéficier d'une chaire où enseigner officiellement l'histoire de la médecine et le dernier en Europe à pouvoir se réclamer de cette tradition de l'érudition médicale remontant au milieu du XVII<sup>e</sup> siècle. Plusieurs témoignages viennent asseoir cette idée d'abandon progressif du bastion critique ou philologique dans le champ médical. Au moment où Ch.-V. Daremberg espérait être nommé à la Faculté de médecine de Paris, le professeur Haeser lui écrivait ses mots lourds de sens :

*Il y a donc en France des émules pour vous ; il y a des Littré, des Guardia, des Briau, des Franklin, Chéreau, il y a même des Bouchut ! En Allemagne, depuis la mort de Hecker et de Henschel, depuis la déplorable retraite de Rosenbaum, il n'y avait plus comme historiens que M. Haecker, Säül et Seligmann, Vienne.*<sup>30</sup>

Un an plus tard, c'est son confrère britannique George Gaskoin qui confirmera ce sentiment diffus de désertion médicale du domaine historique et littéraire, y compris dans l'érudite Allemagne. A propos d'un livre qu'il souhaitait écrire sur l'*Histoire de la médecine juive*, il écrit au nouveau titulaire de la chaire d'histoire de la médecine :

*Je n'ai pas encore trouvé de l'Allemagne le secours que j'avais espéré sur ce sujet. On dirait ici que l'histoire de la médecine ne concerne personne ; il n'y a personne que je connais qui s'en occupe aujourd'hui.*<sup>31</sup>

L'après guerre ouvre une période difficile pour la science française, dont les retards sont cités parmi les causes directes de la Débâcle. L'heure est au redressement moral et scientifique. Le sentiment de honte est à la mesure de la volonté de revanche. Les publications scientifiques des premières années de la Troisième République témoignent – toutes à l'unisson – de ce sentiment. Tous reconnaissent un mal français et tous semblent en connaître

---

<sup>30</sup> Acad. Méd. de Paris, Fonds Daremberg, Ms 539 : *Lettres diverses*. Lettre d'Heinrich Haeser à Charles-Victor Daremberg datée du 29 mai 1870 ; cette lettre est écrite en français et comporte quelques petites fautes d'orthographe. Nous les avons corrigées pour rendre le texte plus compréhensible.

<sup>31</sup> *Ibid.* Lettre du docteur Gaskoin à Charles-Victor Daremberg datée du 25 novembre 1871.

le remède : c'est par une politique d'équipement technique des lieux d'apprentissage et d'exercice de la médecine que le redressement scientifique français pourra se faire. Dans l'un de ses nombreux rapports pour la Préfecture de Police de Paris, « Cujas » écrit des lignes saisissantes sur l'état d'esprit qui habite les jeunes carabins au lendemain de la Commune. Il se dit alors frappé par la réaction des étudiants découvrant pour la première fois les microscopes, les alambics, les cornues et autres instruments que les professeurs ont obtenus, avec peine, de la part du gouvernement :

*Ce sur quoi je veux insister, c'est le contentement qu'éprouvaient les élèves en voyant les appareils que plusieurs n'avaient jamais vus, que d'autres ne connaissaient que par ouï dire.*

*Enfin, disaient-ils, nous pourrions travailler, nous pourrions acquérir les connaissances, les notions que l'on disait être l'apanage exclusif des Allemands. Primo, surpasser les Allemands, c'est le but de tous les étudiants tant soit peu travailleurs. Croyez bien qu'il n'y a pas de corps scientifique qui ait plus cruellement souffert que le corps médical de l'épithète de « ramollis » trouvée par les Allemands, et il n'y a pas de corps qui fasse de plus grands efforts pour prouver la fausseté de cette assertion.*

*Aujourd'hui, professeurs, agrégés, étudiants, tous font des efforts inouïs pour résister à cette invasion des idées allemandes, et pour maintenir la médecine française au niveau des progrès de chaque jour. C'est ce qui vous explique cet élan, je dirai cette ferveur pour le travail qui s'est emparée des étudiants en général et des étudiants en médecine en particulier.<sup>32</sup>*

Au même moment, A.-A. Ollivier souligne le retard français en matière d'historiographie médicale. Il qualifie la France de pays « où l'on ne lit guère » et oppose une certaine suffisance française à l'esprit de compétitivité allemande. Contrairement aux élèves et aux professeurs des facultés de médecine françaises, qui se contentent de lire les publications scientifiques nationales, les Allemands, dit-il, lisent et discutent tout ce qui est publié en France « avec une hostilité presque systématique ». Et il ajoute à l'unisson de ses confrères : « Hélas ! De ce côté non plus, et dans cette lutte toute scientifique, nous n'étions pas prêts. Il faut donc nous mettre en mesure de ne plus mériter à l'avenir le reproche d'ignorance et de légèreté »<sup>33</sup>. Pour les élèves, ce sont bien les professeurs qui sont responsables de cette déplorable situation. Beaucoup d'élèves doutent alors de la qualité de

---

<sup>32</sup> APP, B<sup>A</sup> 24 : *Surveillance des écoles*. Rapport de « Cujas » daté du 19 mars 1873.

<sup>33</sup> OLLIVIER (Auguste-Adrien), « Cours sur l'histoire de la médecine et de la chirurgie. Leçon d'ouverture », extrait de *l'Union médicale*, 3<sup>e</sup> série, novembre et décembre 1872, Paris, Adrien Delahaye, 1872, p. 5

l'enseignement français et de la qualité des enseignants eux-mêmes. Un rapport de « Cujas » confirme ce sentiment :

*Les étudiants disent que l'Ecole de médecine de Paris est loin d'être florissante, et que tous les professeurs actuels sont très médiocres. Ils ajoutent que depuis MM. Nélaton et Velpeau, l'école n'avait rien produit, et que les Allemands étaient supérieurs à nous en médecine. Ils en concluent que la génération d'agrégés étant distinguée par son instruction et par ses talents, l'Ecole de médecine aura repris dans une vingtaine d'années son ancienne splendeur.*<sup>34</sup>

Ailleurs, « Cujas » précise que, hormis les professeurs Robin, Sappey et Charcot, les étudiants trouvent, en général, que les autres professeurs « ne peuvent réellement pas compter pour des illustrations » et font incombler « la responsabilité de cet état de chose à l'Empire, à la corruption des mœurs de cette époque, et surtout à la situation vraiment désastreuse de l'enseignement supérieur sous ce régime »<sup>35</sup>. Ils voient, par ailleurs, en S.-F. Jaccoud et C.-F.-M. Peter, l'avant-garde de la jeune École de médecine de Paris et comme la promesse du sursaut médical français.

Après 1870, l'enseignement de l'histoire de la médecine entend porter une partie de la flamme patriotique du relèvement national. L'étude du passé doit permettre aux étudiants de constater ensemble le chemin accompli par la science française au cours du temps et de constater la gloire et l'honneur revenant à la médecine française dans l'histoire médicale européenne, moderne et contemporaine. Cet enseignement-là est une exhortation au travail et un discours sur la fierté nationale ; il est un appel à la revanche par l'émulation, l'efficacité et la compétitivité scientifique et technique. J. Parrot exprime très clairement cette idée, lorsque, s'adressant à ses étudiants, il déclare :

*Que votre labeur soit ardent, qu'il alimente la flamme. Il faut beaucoup de lumière, pour éclairer les ténèbres dont nous menacent les conciles et le Vatican ; il faut de puissants rayons, pour aller par-delà vos frontières dire : que notre pays, un instant assoupi, vient de se réveiller, qu'il est à l'œuvre ; et que dans la marche de cette longue et infatigable caravane du progrès, la France, qui si souvent a marqué les étapes, est encore digne de tenir le premier rang.*<sup>36</sup>

---

<sup>34</sup> APP, BA<sup>25</sup> : Surveillance des écoles. Rapport de « Cujas » daté du 26 décembre 1876.

<sup>35</sup> *Ibid.* Rapport de « Cujas » daté du 27 décembre 1876.

<sup>36</sup> PARROT (Jules), « Histoire de la médecine. Faculté de Paris. Leçon d'ouverture », *Progrès médical*, n°15, 14 avril 1877, p. 284



En 1893, Ch. Bouchard, qui avait suppléé P. Lorain dans son cours d'histoire de la médecine, revient une fois de plus sur la rivalité franco-allemande. Son opinion peut surprendre, car elle met en doute un certain nombre de lieux-communs concernant cette rivalité :

*On a dit que le maître d'école allemand fut le vainqueur à Sadowa. On l'a répété lors des désastres plus récents. C'était faux, mais le mot fit fortune chez nous. La France entière était résolue à consentir, en vue du relèvement, des sacrifices égaux à ceux qu'avait imposés la défaite.*<sup>37</sup>

Et il conclut, dans un élan de communisme scientifique, que : « la science déteste la guerre » et que « les hommes de science travaillent pour la vérité et pour la justice qui extermineront la guerre »<sup>38</sup>. Pacifisme étonnant et sans doute partagé par une bonne partie de la communauté scientifique et médicale au tournant des XIX<sup>e</sup> et XX<sup>e</sup> siècles, mais qui avait des racines plus anciennes. Il faut bien dire que dès les années 1860, une poignée de médecins avaient compris la nécessité de ne pas mélanger la politique à la science. Les deux premières générations de médecins issus de la Société de biologie étaient de ceux-là. On savait bien que la vérité ne devait pas avoir de patrie. Après 1870, il y eut encore à la Faculté de médecine de Paris des professeurs assez appréciés de leurs étudiants pour se permettre de ne pas condamner toute la science allemande au nom d'un nationalisme exacerbé et déplacé. J.-M. Charcot est l'exemple type de ce cosmopolitisme scientifique. Lui qui lisait aussi bien les publications anglaises qu'allemandes était attentif aux moindres découvertes, aux moindres innovations et aux moindres propositions venues d'outre-Manche et d'outre-Rhin<sup>39</sup>. Il ne faut d'ailleurs pas négliger l'influence jouée par J.-M. Charcot dans l'orientation intellectuelle de nombreux médecins parisiens, intéressés par l'histoire de la science médicale. N'oublions pas que trois des derniers titulaires de la chaire d'histoire de la médecine et de la chirurgie avaient été formés à l'école charcotienne de la neuro-psychiatrie.

Ch.-V. Daremberg a lui-aussi incarné un certain type de détachement vis-à-vis des aléas de la vie politique. Les rivalités franco-prussiennes, puis franco-allemandes affectèrent assez peu le cours des échanges intellectuels et des relations amicales qu'il entretenait avec de nombreux savants Allemands<sup>40</sup>. D'une manière plus générale, l'Allemagne renvoyait l'image

---

<sup>37</sup> BOUCHARD (Charles), « La médecine, science et profession », *Revue scientifique*, n° 6, 5 août 1893, p. 163

<sup>38</sup> *Ibid.*, p. 163

<sup>39</sup> BONDUELLE Michel, GELFAND Toby, GOETZ Christopher, *Charcot, Un grand médecin dans son siècle*, Paris, Michalon, 1996, p. 86-88

<sup>40</sup> GOUREVITCH (Danielle), KOTTEK (Samuel), *op. cit.*

fascinante du monstre ; elle renvoyait la France à ses propres démons et reflétait ses propres difficultés d'adaptation. La science avait résolument changé de visage au milieu du XIX<sup>e</sup> siècle. La pénétration de la technique et l'essor de la médecine de laboratoire dans le champ médical avaient redéfini le cours des exigences médicales traditionnellement admises. Les choix à opérer devenaient d'autant plus difficiles que les spécificités françaises en matière d'enseignement rendaient difficiles l'imitation ou l'adoption du modèle pédagogique allemand. Plus globalement encore, le discours sur l'Allemagne restait toujours lié à la question de la modernité et du progrès scientifique. Dans l'enseignement de l'histoire de la médecine, c'est une question récurrente qui structura l'ensemble du discours médical sur l'histoire.

## 7.2 - La science contre l'histoire :

En 1847, les premiers mots que prononce Ch.-V. Daremberg dans son cours sur l'histoire et la littérature des sciences médicales indiquent tout le malaise que pouvait susciter un tel enseignement au regard de la science médicale. Il y est bien évidemment question de temps perdu et d'utilité positive de l'histoire pour le médecin praticien :

*Je vous entends déjà, Messieurs, me demander compte du temps que je réclame de vous en faveur de l'histoire ; je vous entends me dire : en serais-je médecin plus habile ? Acquerrai-je plus de ressources contre les maladies qui se présenteront à mon observation ? Trouverai-je dans les anciens plus d'éléments de diagnostic que dans nos excellents traités ? En un mot, l'histoire a-t-elle une utilité positive ? C'est qu'en effet, Messieurs, ce grand mot de pratique absorbe tous les esprits.<sup>41</sup>*

Ce questionnement résume à lui seul la difficulté à imposer un tel enseignement dans le champ médical où le savoir se définit par sa destination pratique et sociale. Ch.-V. Daremberg n'est évidemment pas le premier à exprimer cette difficulté et ce malaise. On peut dire qu'ils datent tous deux du nouveau régime médical, hospitalier et sanitaire, mis en place sous la Convention. Même si la chaire d'histoire de la médecine est directement liée à la création des Écoles de santé, elle avait été pensée comme le couronnement même de la formation médicale, et non comme sa base. Les matières cliniques, qui réunissaient enfin la médecine à la chirurgie, l'emportaient largement ; la pathologie était aussi au cœur des

---

<sup>41</sup> DAREMBERG (Charles-Victor), *op. cit.*, p. 6

réflexions, des observations et des classifications médicales<sup>42</sup>. La présence de l'histoire se justifiait sans doute ; elle avait été légitimée par des médecins-philosophes qui, à l'instar de F. Vicq d'Azyr ou de G. Cabanis, étaient parvenus à en institutionnaliser l'enseignement. Mais elle signifiait surtout la volonté de sortir le médecin-chirurgien de sa condition d'artiste, pour le hisser au rang de savant, dont la présence faisait de plus en plus sentir son utilité auprès du politique<sup>43</sup>. Toutefois la vocation de l'École, dans l'urgence de la guerre et de la misère sociale, était de former de bons praticiens, capables de soigner les blessés, de prévenir les épidémies et de soulager la souffrance des plus démunis. Dans une lettre adressée à A. Fourcroy, le 22 pluviôse an III (10 février 1795), N. Corvisart rend compte de la primauté des enseignements cliniques et pathologiques à la jeune École de santé de Paris. Il lui rappelle notamment, dans une formule qui aurait pu servir de devise à l'École, toute l'urgence pour les élèves à « connaître le visage d'une maladie »<sup>44</sup>. À l'aide des connaissances cliniques et pathologiques, c'est bien l'efficacité thérapeutique qui est visée par le médecin. G. Cabanis le dit aussi dans son *Coup d'œil sur les révolutions de la médecine*. C'est bien la thérapeutique qui constitue l'axe à partir duquel toutes les autres branches de la science médicale doivent converger et se coordonner pour assurer aux arts de guérir un perfectionnement croissant. J. Parrot le dit encore, en 1865, lors des Conférences historiques de la Faculté de médecine. Il déclare, devant un public constitué en grande majorité d'étudiants en médecine :

*Certes, je prise hautement la science que l'on acquiert par la lecture et la méditation de bons ouvrages, qu'ils soient anciens ou modernes ; mais si, par impossible, il nous fallait opter entre cette instruction purement théorique et celle qui résulte de l'observation des malades, je n'hésiterais pas à vous dire : « déchirez, brûlez tous vos livres, mais allez chaque jour à l'hôpital ».*<sup>45</sup>

C'est bien là tout le paradoxe qui environne l'enseignement médico-historique à la Faculté de médecine de Paris. A partir des années 1860, le discours historique sur la médecine

<sup>42</sup> SOURNIA (Jean-Charles), *La médecine révolutionnaire (1789-1799)*, Paris, Payot, coll. « Médecine et société », 1989 ; FOUCAULT Michel, *Naissance de la clinique*, Paris, PUF, coll. « Quadrige », 5<sup>e</sup> édition : 1997.

<sup>43</sup> Comme l'écrit Jean-René LADMIRAL : « La politique moderne, scientificisée, a recours à toute une armée d'expert, spécialistes et autres techniciens, elle met en œuvre l'analyse systémique et la logique de la décision, elle a recours aux techniques de la recherche opérationnelle, elle utilise des modèles mathématiques extrêmement « sophistiqués » et le calcul des ordinateurs... À tel point que les rapports du savant et du politique se trouveraient inversés » : LADMIRAL (Jean-René), « Jürgen Habermas ou le défi scientifique et technique », dans : HABERMAS (Jürgen), *La technique et la science comme « idéologie »*, Paris, Gallimard, coll. « tel », 1973, p. XX ; WEBER (Max), *Le savant et le politique*, Paris, Plon, coll. « 10/18 », 1863, 221 p.

<sup>44</sup> AN, F 17 2281 : *École de médecine de Paris*. Lettre de Nicolas Corvisart à Antoine Fourcroy datée du 22 pluviôse an III.

<sup>45</sup> PARROT (Jules), « Maximilien Stoll », *op. cit.*, p. 157

se double d'un discours scientifique sur l'histoire qui doit permettre de situer la place de la littérature et de la rétrospection historique dans la formation et la pratique médicales. Savoir ce qu'il y a à *gagner*, lorsque l'on *perd* son temps à ne pas soigner des malades, devient l'un des impératifs majeurs pour les médecins de cette époque. L'Allemagne est là pour rappeler le devoir de compétitivité qui leur incombe. De même que l'État et la société civile ramènent les personnels soignants à leurs exigences quotidiennes de soins et d'interventions sanitaires et hygiénistes.

Même si ces impératifs utilitaristes étaient présents et latents depuis plusieurs décennies, il n'est pas abusif de dire qu'il existe, autour de 1860, un tournant Claude Bernard. Ce tournant scientifique, en même temps que culturel, est celui du reflux définitif de l'érudition médicale du domaine universitaire et hospitalier et, au contraire, de la pénétration conquérante de la méthode inductive et de la technologie dans les sciences et les pratiques médico-chirurgicales. Pour Cl. Bernard « le sujet d'étude du médecin est nécessairement le malade, et son premier champ d'observation est par conséquent l'hôpital »<sup>46</sup>. C'est pourquoi il réduit considérablement la place de la bibliothèque dans le laboratoire moderne et celle de la recherche historique et littéraire dans l'ensemble du protocole expérimental. Il reconnaît encore une certaine utilité à bibliographie médicale, mais à la condition expresse que le médecin lise « pour connaître et contrôler sur la nature, les observations, les expériences ou les théories de ses devanciers, et non pour trouver dans les livres des opinions toutes faites qui le dispenseront de travailler et de chercher à pousser plus loin l'investigation des phénomènes naturels »<sup>47</sup>.

Cl. Bernard vise ici « un des plus grands obstacles à l'avancement des sciences expérimentales », à savoir : « l'érudition mal comprise », cette forme d'érudition qui consiste à placer l'autorité des hommes au-dessus de celle des faits<sup>48</sup>. Pour lui, l'inutilité de l'histoire se résume en deux points : 1° la science du présent est nécessairement supérieure à celle du passé ; 2° la science expérimentale ne peut espérer de perfectionnement qu'en se projetant dans l'avenir. Il n'y a donc « aucune espèce de raison d'aller chercher un accroissement de la science moderne dans les connaissances des anciens », car « leurs théories, nécessairement fausses puisqu'elles ne renferment pas les faits découverts depuis, ne sauraient avoir aucun profit réel pour les sciences actuelles »<sup>49</sup>. Cette idéologie du progrès, incarnée et théorisée par

---

<sup>46</sup> BERNARD (Claude), *Introduction à l'étude de la médecine expérimentale* [1865], Paris, Flammarion, coll. « Champs », 1984, p. 199

<sup>47</sup> *Ibid.*, p. 199

<sup>48</sup> *Ibid.*, p. 199-200

<sup>49</sup> *Ibid.*, p. 200-201

Cl. Bernard, va trouver de nombreux émules à la Faculté de médecine de Paris. Pour É. Littré, en revanche, il ne saurait y avoir de progrès scientifique sans que la science ait une connaissance historicisée de ses propres conditions d'évolution. Pour lui, comme pour Ch.-V. Daremberg, la connaissance historique est donc indissociable de la constitution des sciences elles-mêmes<sup>50</sup>. C'est entre ces deux courants de pensée que l'enseignement de l'histoire de la médecine va devoir trouver sa propre voie.

Cl. Bernard et É. Littré, malgré leurs divergences de vues, étaient animés par la volonté de porter le développement de la science médicale vers son perfectionnement. C'est bien le progrès médical que tous deux visaient. L'objectif restait bien thérapeutique et traversait le champ de la physiologie et de la pathologie. Après 1870, plusieurs des professeurs titulaires de la chaire d'histoire de la médecine tenteront de concilier le recours à l'histoire avec les exigences de la médecine moderne. La médecine, disent-ils, reste avant tout une science d'observation et, à ce titre, elle ne saurait renoncer à l'immense réservoir clinique que la littérature ancienne, comme moderne, constitue. Qui accepterait de se détourner totalement des travaux des anciens maîtres et courir le risque d'une irrémédiable déperdition de connaissances ? Ch. Bouchard le dit très clairement à ses élèves :

*Le dédain des antérieurs, comme disait Leibniz, nous exposerait aux mêmes erreurs, aux mêmes hésitations qui ont retardé la marche de la science.*<sup>51</sup>

Mais il va plus loin. Il en vient à comparer la médecine à la biologie, montrant la différence fondamentale les séparant sur le plan de l'observation et de l'expérimentation. Dans un cas (la médecine), on peut observer les faits, mais pas les reproduire ; dans l'autre (la biologie et les sciences physico-chimiques), l'observateur peut les reproduire à volonté et les étudier à loisir. Mais le médecin ne peut plus se contenter de son statut de spectateur ; il doit toujours se tenir prêt à étudier les faits « quand il leur arrive de se reproduire »<sup>52</sup>. J.-E. Dezeimeris le disait déjà, en 1837 :

---

<sup>50</sup> Jean-Eugène Dezeimeris est aussi de cette école de pensée : « L'histoire d'une science est cette science elle-même présentée historiquement, c'est-à-dire dans l'ensemble des vicissitudes qu'elle a éprouvées depuis les premiers rudiments qui en constituèrent l'origine, jusqu'au point de développement qui constitue son état actuel, objet du dogme qu'on enseigne sous son nom » : DEZEIMERIS (Jean-Eugène), *op. cit.*, p. 58

<sup>51</sup> BOUCHARD (Charles), « Histoire de la médecine, son utilité et son objet », *Gazette médicale de Paris*, 7 octobre 1876, n° 41, p. 485

<sup>52</sup> *Ibid.*, p. 485

*L'observation directe est la véritable méthode d'étude de ces sciences partout où elle est applicable ; pour le reste, il n'y en a pas d'autre que l'observation reçue de ceux qui ont pu la faire directement, c'est-à-dire l'histoire. [...]*

*La richesse de nos musées concentrera bientôt en un seul point les productions naturelles du monde entier, et le naturaliste pourra tout voir par lui-même. Les progrès rapides de la chimie et de la physique permettront de reproduire à volonté, sous les yeux de l'homme qui veut s'instruire, presque tous les phénomènes que la nature ne montrait qu'accidentellement et d'une manière fugitive, ou qu'elle n'opérait jamais qu'en secret. Ceci est le domaine de l'observation directe. Mais il est des sciences où les faits susceptibles d'être actuellement soumis à l'observation sont les moins nombreux, et où l'expérience est interdite par la nature de l'objet même des études. Ici l'élément historique acquiert nécessairement la prépondérance qu'avait l'observation directe dans les sciences indiquées précédemment. La médecine appartient à cette seconde catégorie ; et si l'on fait abstraction de quelques unes de ses parties, telles que l'anatomie, la clinique et les opérations chirurgicales pratiquées sur le cadavre, tout le reste est constitué presque exclusivement par un enseignement historique de ce qui a été observé, expérimenté, pensé, sur des faits fugitifs qu'on ne peut reproduire à volonté, que le hasard ne présente à l'observateur que de loin en loin et trop rarement pour lui fournir les moyens de les bien connaître, ou qu'il peut multiplier tout à coup en grand nombre devant le praticien encore inexpérimenté, au grand dommage des malades, si ce dernier a négligé de suppléer par l'histoire à l'absence de l'observation.<sup>53</sup>*

Repousser l'histoire du nombre des études médicales équivaldrait donc à anéantir ou à retarder l'évolution d'une partie considérable de la science médicale et de l'art de guérir. Car il y a bien une portion considérable de la science et de l'art « qui n'a d'autre base que l'histoire » et « dont le degré de certitude se mesure uniquement sur le degré de perfection de cette histoire »<sup>54</sup>. J. Gavarret, dans son rapport de 1859 pour la Commission des chaires, établit exactement la même distinction entre les sciences médicales et les sciences naturelles ; il en fait lui-aussi un argument central dans sa demande de rétablissement de la chaire d'histoire de la médecine. Il conclut, comme J.-E. Dezeimeris, à l'importance de la connaissance historique dans le processus de domination de la science médicale par le médecin praticien. C'est parce que la médecine appartient aux sciences d'observation que le médecin ne saurait dédaigner les observations faites par autrui au cours du temps.

Pour Ch. Bouchard, comme pour l'ensemble de ses confrères, il faut évidemment distinguer les faits des théories, les données des systèmes. Comme il le dit très bien : « les

---

<sup>53</sup> DEZEIMERIS (Jean-Eugène), *op. cit.*, p. 9

<sup>54</sup> *Ibid.*, p. 10

faits bien observés gardent perpétuellement leur valeur et méritent d'être reçus et transmis avec respect », alors que les doctrines, elles, « sont mobiles et soumises à un incessant travail de révision »<sup>55</sup>. S'il n'en développe pas l'idée, il sous-entend que les méthodes adoptées en laboratoire, avec les succès qu'on leur connaît, doivent être adaptée à la science médicale et à l'étude de son histoire. S'il ne peut y avoir de reproduction volontaire des faits en médecine, il faut aller chercher des faits identiques, observés dans des conditions similaires, dans la très riche littérature médicale. Ce qui place dès lors la bibliothèque à un niveau équivalent à celui du laboratoire. Il y a là l'idée, assez neuve, que le livre pourrait constituer un autre laboratoire pour le médecin contemporain. On peut voir ici l'influence des tenants de l'historiographie méthodiste, cette école historique très profondément marquée par la pensée positiviste, dont le point de départ est la philosophie comtiste<sup>56</sup>. Mais cette influence est réciproque. Les méthodistes suggèrent que la recherche des lois historiques doit se dégager de l'exposé des faits. Partant des faits et des faits seulement, l'histoire devient ainsi une discipline quasi expérimentale. Telle est d'ailleurs la méthodologie dont se sont inspirés Hippolyte Taine, Ernest Renan ou Émile Littré, dont on connaît l'intérêt porté à la science et à la science médicale tout particulièrement.

L'une des valeurs transmises par ces médecins historiens fut justement de montrer quel rôle les sciences médicales ont pu jouer dans le développement général des sciences. L'idée de progrès, de perfectibilité humaine et de perfectionnement technique hantent la pensée médicale du XIX<sup>e</sup> siècle. Dans cette pensée, la science est un moteur essentiel de l'évolution des sociétés. Pour le médecin de l'époque contemporaine, la santé est bien l'une des formes du bonheur. Il s'agit pour lui de délivrer les populations d'une certaine forme de mal et de malheur que forme la maladie. Le grand tournant de cette belle idée du bonheur commun par le progrès scientifique est un tournant technique. On peut dire que la médecine des années 1840-1860 opère le passage de la croyance en une perfectibilité de l'homme par l'homme à celle d'une perfectibilité de l'homme par les machines, par la science et la technique. Pour É. Brissaud, par exemple, c'est le perfectionnement continu de la technique qui a progressivement dégagé la science d'une prétendue philosophie qui l'étouffait. En se projetant dans l'avenir, il peut déjà prophétiser que se sont bien « les succès de la technique

---

<sup>55</sup> BOUCHARD (Charles), « Histoire de la médecine, son utilité et son objet », *Gazette médicale de Paris*, 7 octobre 1876, n° 41, p. 485

<sup>56</sup> BOURDÉ (Guy), MARTIN (Hervé), « L'école méthodique », dans : *Les écoles historiques*, Paris, Le Seuil, coll. « Points Histoire », 1983, p. 181-214

qui marqueront les étapes du Progrès » de demain.<sup>57</sup> Ce pan-technicisme, qui triomphe à la fin du XIX<sup>e</sup> siècle, en dit long sur l'idéologie dominante dans le champ scientifique et médical voué à la technique comme à un dieu :

*Mais, Messieurs, la technique n'a pas affranchi uniquement la physiologie expérimentale, mais toutes les sciences qui touchent à la médecine de près ou de loin : l'anatomie, la chimie médicale, la thérapeutique, la séméiologie elle-même.*<sup>58</sup>

É. Brissaud enregistre surtout l'évolution actuelle de la médecine, qui tend chaque jour davantage à réduire le médecin à un praticien, à un technicien de l'hygiène et des soins. Le médecin est un ingénieur d'un genre nouveau ; il est le régisseur d'un monde dominé par la finesse des mesures cliniques, par la précision des dosages chimio-thérapeutiques ou par la précision croissante des protocoles opératoires. Il est soumis au méticuleux travail de paramétrages d'une instrumentation toujours plus perfectionnée et performante ; il est peut-être devenu un ouvrier sur-qualifié de l'industrie de la santé publique. Pour É. Brissaud tout l'enjeu de l'enseignement de l'histoire serait de mettre le médecin à distance de ses propres pratiques professionnelles, en lui offrant le recul nécessaire en face de la répétitivité quotidienne des procédures techniques. En d'autres termes, la connaissance historique permettrait, selon lui, de donner du sens à la science et à la technique, en en permettant une réelle et authentique maîtrise. C'est bien une certaine forme d'affranchissement qu'il promet. La technique a affranchi la science médicale de la philosophie ; l'histoire affranchira le médecin de la technique. Il appelle donc ses confrères et ses étudiants à la réconciliation de la pratique et de la réflexion : soyez de « bons ouvriers du cerveau et de la main », leur demande-t-il enfin<sup>59</sup>.

Cet appel nous apparaît comme l'aboutissement d'une longue maturation corporatiste. Il y a derrière ce discours médical là une double exigence qui s'exprime : tout d'abord, faire du médecin un praticien honnête ; ensuite, tenter d'élever la condition médicale par la philosophie ou l'histoire, autrement dit : par la réflexivité. Mais ce discours s'adosse sur un autre discours, parallèle, qui consiste à glorifier la médecine et le médecin : l'une parce qu'elle mène l'humanité vers l'accomplissement absolu de son bien-être ; l'autre, parce qu'il est l'agent même de cet accomplissement.

---

<sup>57</sup> BRISSAUD (Édouard), *op. cit.*, p. 418

<sup>58</sup> *Ibid.*, p. 418

<sup>59</sup> *Ibid.*, p. 418



Dans son cours de perfectionnement clinique, qui fut en quelque sorte un cours de *Methodus studii et observandi*, G. Cabanis développe l'idée de progression infinie de la science médicale, dès lors qu'elle repose sur une méthode d'observation et d'expérimentation bien assise. C'est pourquoi, il confère l'honneur de cette progression aux modernes qui « ont trouvé plusieurs belles méthodes qui simplifient les travaux, et suppléent à la faiblesse de l'intelligence ». L'état de perfection auquel les modernes ont porté la science médicale lui promet, dit-il, « des progrès aussi rapides qu'indéfinis »<sup>60</sup>. Il y a chez G. Cabanis, comme chez la plupart de ses confrères idéologues, une confiance indéfectible en l'être humain, en sa profonde perfectibilité. C'est parce que l'homme est perfectible – sous le double rapport du physique et du moral – que les sciences médicales pourront progresser. D'où cette assertion qui résume bien le proto-scientisme auquel adhère en grande majorité la société médicale de son temps :

*Tout ce que les travaux des siècles ont fait jusqu'à ce jour, n'est rien sans doute en comparaison de ce qui nous reste, et de ce que nous laisserons encore à faire aux races futures.*<sup>61</sup>

L'histoire instruit le médecin sur l'incroyable somme des observations, des innovations et des découvertes médicales. Elle lui montre le chemin parcouru depuis les origines obscures des civilisations ; elle nourrit son espoir d'un accroissement sans fin des connaissances scientifiques en vue de leur utilité médico-chirurgicale. L'instruction médicale, pour être profitable, doit considérer l'enseignement de l'histoire de la médecine, « non comme une étude de luxe ou d'ornement pour l'esprit, mais comme une étude de nécessité et une source de lumières pour la pratique »<sup>62</sup>. Pour J.-E. Dezeimeris, il faut qu'elle réponde aux grandes vues de Bacon sur l'histoire des sciences, en remplissant deux conditions fondamentales. La première est d'exposer les faits que lui présente l'étude du passé : « c'est là le corps de l'histoire » ; la seconde consiste à en développer les causes qui en est « l'âme »<sup>63</sup>. Étudier l'histoire d'une science revient donc à établir la scientificité même d'une science : 1° parce qu'on inventorie les faits bien observés et rigoureusement établis, devenus utilisables pour tous, à jamais ; 2° parce qu'on pénètre peu à peu le secret de la mécanique et des lois du progrès. En découvrant les lois d'avancement d'une science, on en garantit la maîtrise et

---

<sup>60</sup> CABANIS (Georges), *Coup d'œil sur les révolutions et la réforme de la médecine*, Paris, impr. de Crapelet, chez Crapart, Caille et Ravier, an XII (1804), p. 25

<sup>61</sup> *Ibid.*, p. 25

<sup>62</sup> DEZEIMERIS (Jean-Eugène), *op. cit.*, p. 69-70

<sup>63</sup> *Ibid.*, p. 70

l'usage pour l'essor constant de sa science. J.-E. Dezeimeris le dit très clairement dans l'une de ses nombreuses lettres : « l'histoire constitue le fondement principal d'une science »<sup>64</sup>.

Avec l'ouverture du cours d'histoire de la médecine au Collège de France, puis à la Faculté de médecine de Paris, on assiste à la transmission de cette idéologie positiviste du progrès et à l'essor d'un scientisme qui culmine au tournant des XIX<sup>e</sup> et XX<sup>e</sup> siècles. L'histoire est présentée comme un élément constitutif de la science et comme un vecteur important du progrès scientifique. La réflexivité – ou la rétrospection historique – prolonge une vision idéale de la marche des sociétés et des civilisations vers leur point culminant. L'idée d'un savoir cumulatif domine et laisse penser que la science et la technique pourront jouir d'un perfectionnement indéfini. Le progrès médical est présenté comme une courbe parallèle à la droite du temps ; ailleurs, elle ressemble à une spirale s'élevant, de siècle en siècle, vers les plus hauts sommets de la vérité. Ces schémas s'imposent dans les enseignements successifs de Ch.-V. Daremberg et de G. Andral, et servent longtemps de modèle, inspirant même une certaine philosophie de l'histoire médicale. En 1847, Ch.-V. Daremberg déclare :

*Durant une grande partie du moyen-âge les connaissances de l'antiquité demeurèrent à peu près stériles, jusqu'à ce qu'enfin par une évolution, en apparence spontanée, mais laborieuse, l'âge moderne fut poussé, par une loi nécessaire, à reprendre et à développer, presque sans en avoir conscience, l'œuvre des temps antérieurs.*

*Ainsi, Messieurs, rien ne se perd dans la science, non plus que dans la nature ; les idées se transforment, se substituent les unes aux autres, tantôt vivantes et actives, tantôt paraissant mortes comme la semence confiée à la terre, mais attendant qu'un soleil favorable pour éclore de nouveau. C'est dans ce sens qu'on peut dire la médecine perpétuelle, et jusqu'à un certain point, progressive.*<sup>65</sup>

En 1852, G. Andral donne une représentation assez similaire de cette géométrie du progrès :

*Les idées qu'ont jetées dans le monde les systèmes généraux ne sont pas nombreuses. On en compte au plus 4 ou 5. Toutes ont été émises dans les premiers temps de la science. [...]*

*Relativement à ces grandes idées, l'homme tourne toujours autour d'un même cercle. À chaque révolution qu'il opère dans ce cercle éternel, il est plus éclairé par la découverte de quelques nouveaux faits de détail, qui enrichissent la science. Relativement aux faits de détail, l'homme*

---

<sup>64</sup> *Ibid.*, p. 90

<sup>65</sup> DAREMBERG (Charles-Victor), *op. cit.*, p. 8

*parcourt non pas un cercle, mais une courbe indéfiniment prolongée qui s'élève ou s'abaisse suivant les temps, et qui se constitue sans cesse, sans se terminer jamais.*<sup>66</sup>

■ y a là, entre Ch.-V. Daremberg et G. Andral, assez peu de différences de conception et de schématisme. G. Andral considère l'histoire du point de vue des hommes, alors que Ch.-V. Daremberg la considère dans l'absolu. Certes, pour l'un, les découvertes sont absolument véridiques ou fausses ; tandis que pour l'autre, elles sont tantôt vraies et tantôt erronées. Mais cette petite divergence tient surtout à l'idée que G. Andral se fait des doctrines médicales qui mènent, dit-il, « fatalement les hommes malgré eux et sans qu'ils s'en aperçoivent »<sup>67</sup>. Depuis l'origine de la science médicale, il n'y aurait eu, d'après lui, que trois écoles doctrinales : l'école dogmatique, l'école empirique et l'école éclectique. Ce sont ces trois écoles qui forment le cercle « fatal dans lequel la médecine est destinée à se mouvoir, à s'agiter et à se débattre éternellement »<sup>68</sup>. Ce point de vue éclectique sur l'histoire de la médecine aboutit donc à un certain scepticisme médico-historique :

*« La vérité n'existe entière dans aucune secte, dans aucun système. Il faut prendre à chaque école la fraction de vérité qu'elle possède, réunir ensuite ces diverses fractions, et, en les réunissant ainsi, composer un faisceau qui représente véritablement toutes les sciences »*<sup>69</sup>.

Malgré cette divergence entre Ch.-V. Daremberg et G. Andral, on découvre une même croyance en un nombre restreint de systèmes possibles. G. Andral pense que la médecine n'a pas encore totalement atteint son stade scientifique alors que Ch.-V. Daremberg affirme qu'elle a déjà franchi cette étape cruciale de son développement. Toutefois, tous d'eux sont d'accords sur cette idée simple, mais structurante :

*Tout se tient en médecine : le présent, le passé, l'avenir ne forment qu'un tout continu, dont chaque fraction à sa racine dans ce qui a été et prépare ce qui sera.*<sup>70</sup>

---

<sup>66</sup> ANDRAL (Gabriel), « Histoire de la médecine depuis Hippocrate jusqu'à nos jours », *Union médicale*, n°151, 18 décembre 1852, p. 601

<sup>67</sup> *Ibid.*, p. 601-602

<sup>68</sup> *Ibid.*, 24 janvier 1854, p. 38

<sup>69</sup> *Ibid.*, 6 décembre 1853, p. 579

<sup>70</sup> *Ibid.*, 18 décembre 1852, p. 602

Les Conférences historiques de 1865 donnent un bon aperçu de la continuité de cette représentation de l'histoire et de la relation existant entre les faits et les systèmes, entre les vérités et les théories. En cela, la nouvelle génération des agrégés de la Faculté de médecine de Paris est l'héritière de l'éclectisme médicale, un éclectisme qu'elle dissout volontiers dans un positivisme et un scientisme émergents. J. Béclard, chargé de parler de W. Harvey, cette immense figure de l'histoire médicale, exprime l'étendue de son optimisme scientifique. Il fait comprendre à l'assemblée des élèves que le rêve prométhéen de la science est en train de s'accomplir. Une anecdote lui permet de résumer l'état d'esprit des médecins de la seconde moitié du XIX<sup>e</sup> siècle, qui se considèrent comme les conquistadors de leur propre continent médical :

*Riolan insiste sur les difficultés de l'observation. Le mouvement du cœur, dit-il, « quasi fulgure sese in conspectum exhibet ». Quasi fulgure ! Comme l'éclair ! Et il répète avec Fracastor : « Soli Deo motum cordis cognitum est ». – « Les mouvements du cœur sont connus de Dieu seul ! » C'est ce qu'on ne pourrait plus dire aujourd'hui. Grâce à MM. Chauveau et Marey, les physiologistes sont en possession du cardiographe, appareil qui enregistre, en les amplifiant, les mouvements du cœur, et à l'aide duquel le cœur écrit, pour ainsi dire, sous les yeux de l'observateur, sa propre histoire.<sup>71</sup>*

A.-J.-B. Chauveau et É.-J. Marey, et bien d'autres encore, ont donc dérobé aux dieux le secret de la nature humaine. Quel avenir pour la science ! Les médecins sont les nouveaux prophètes de la société. Comparant son propre siècle avec celui de W. Harvey et de R. Descartes, J. Béclard peut oser affirmer :

*Dans l'avenir, notre siècle aussi sera grand, messieurs, bien moins par les prodiges déjà réalisés dans le domaine de la science, que par ceux qu'il prépare au siècle qui le suivra. Et quand je parle, messieurs, des promesses de la science, ne croyez pas que ce soit un vain rêve. Grâce à la méthode expérimentale, dont Harvey a été un des premiers initiateurs, tout progrès accompli en prépare un autre. C'est une chaîne dont les premiers anneaux sont dans vos mains, et dont les derniers se dérobent à nos regards.<sup>72</sup>*

Cette chaîne infinie du progrès humain par le progrès de la science, tous sont unanimes pour en reconnaître l'efficiencia. Le professeur d'histoire apparaît désormais comme

---

<sup>71</sup> BECLARD (Jules), « Harvey », dans : *Faculté de médecine, Conférences historiques...*, op. cit., p. 229

<sup>72</sup> *Ibid.*, p. 235

un guide : il est celui qui montre aux médecins contemporains les progrès déjà accomplis et qui indique la voie à emprunter. J. Parrot va jusqu'à déclarer, au comble de sa foi, que la connaissance du passé permettra même « la prévision de l'avenir »<sup>73</sup>. S. Tarnier exprime davantage de prudence. Il débute son allocution par ces mots pleins d'humilité, mais lourds de promesses :

*Messieurs,*

*Les recherches historiques ont l'avantage incontestable de vous montrer clairement que les conquêtes sont incessantes, j'ose presque dire illimitées, et ce serait faire preuve d'un bien coupable aveuglement que de s'écrier : la science est aujourd'hui parfaite, elle a atteint ses dernières limites ; on n'ira pas au-delà.*<sup>74</sup>

Cet *au-delà* n'est pas un vain mot ; il est l'horizon qui définit cette nouvelle religion du progrès par les sciences. Fallait-il beaucoup d'efforts pour convaincre les étudiants de la grandeur de la science médicale ? À lire l'interne Albert Regnard, qui incarne de manière caricaturale l'étudiant acquis aux idées positivistes, scientistes, libres penseuses et antireligieuses du temps, certainement pas. Opposant la science à la religion, le libéralisme politique à l'impérialisme ou au monarchisme, il assure la victoire « à ceux qui ont foi dans la devise par laquelle M. Trélat, digne fils de son père, a terminé son discours, devise qui incarne et résume l'esprit moderne : Le Progrès par la Science ! »<sup>75</sup>. Cette idée tient une place centrale dans l'enseignement de l'histoire de la médecine, qui se met en place dans la seconde moitié du XIX<sup>e</sup> siècle. Même si elle était latente dans l'enseignement ou les écrits des premiers titulaires de la chaire (J. Goulin et G. Cabanis notamment), elle devient au mitan du siècle un paradigme structurant pour la pensée médicale. C'est bien l'idée de progrès qui donne sens et valeur à l'ensemble des phénomènes propres ou périphériques au champ médical. Ainsi l'histoire y est-elle admise, à condition de contribuer au progrès général de la science, autrement dit : en faisant la preuve de son utilité. C'est aussi pour cette raison que l'Église et l'Empire sont présentés par les médecins comme des figures négatives de l'histoire scientifique et médicale. La religion est décrite comme un obstacle majeur à toute forme de progrès ; l'Empire (qui n'est que l'une des formes de l'absolutisme politique) apparaît comme

---

<sup>73</sup> Acad. Méd. de Paris, Ms 192 : *Cours d'histoire de la médecine du professeur Jules Parrot*. Brouillon de la leçon d'ouverture du 19 novembre 1878, fol. 12

<sup>74</sup> TARNIER (Stéphane), « Levret », dans : *Faculté de médecine. Conférences historiques....*, op. cit., p. 305

<sup>75</sup> REGNARD (Adrien), *Essais d'histoire et de critique scientifique à propos des Conférences de la faculté de médecine*, Paris, Chez tous les libraires et chez l'auteur, 1865, p. 37

l'ennemie acharné des libertés. C'est pourquoi, tous deux doivent être combattus ; et c'est ce que le médecin historien s'évertue à faire dans son enseignement médico-historique.

### **7.3 - Le poids de l'Église, le poids des régimes politiques :**

Lorsqu'É. Brissaud s'interroge sur la condition essentielle du progrès médical, la réponse qu'il trouve met l'accent, de manière tout à fait manichéenne, sur l'opposition entre les forces œuvrant pour la connaissance et celles œuvrant pour le pouvoir. Contre les ennemies de la vérité, il fait de l'histoire une éthique de la révolte :

*Quel a donc été, dans la suite des temps, la condition essentielle du Progrès ? C'est un certain esprit d'initiative et d'indépendance, qui exige l'action, qui admet toutes les audaces, qui ne recule pas devant la révolte et j'ajouterais la révolte à main armée. J'ai hâte de m'expliquer ; car cette révolte je vous la prêcherai sans concession et sans trêve, parce qu'elle est, de toute évidence, la morale même de l'histoire de la médecine.<sup>76</sup>*

Il ajoute alors :

*Partout où on la trouve, l'erreur n'a jamais été en pure perte. Vous savez bien, d'autre part, qu'elle n'a plus, de nos jours, rien de tellement redoutable. Elle ne se réclame pas de la force brutale, elle n'entraîne pas comme jadis l'effusion du sang humain.<sup>77</sup>*

L'opposition séculière de la science et de la religion, dont l'enjeu aurait été les deux grands principes inséparables de liberté et de vérité, constitue bien l'un des lieux communs de la pensée médicale française post-révolutionnaire. Comme une devise, ces deux principes sont brandis tout au long du XIX<sup>e</sup> siècle et plus encore au lendemain du coup d'État du 2 décembre 1851, par plusieurs générations de médecins nourris de positivisme et largement favorables aux idéaux républicains. Il n'est donc pas étonnant que les professeurs successifs d'histoire de la médecine aient enseigné à leurs élèves la défiance vis-à-vis de l'Église et de ses préceptes. Surtout lorsque de nombreux épisodes de l'histoire médicale viennent illustrer

---

<sup>76</sup> BRISSAUD (Édouard), *op. cit.*, p. 418

<sup>77</sup> *Ibid.*, p. 418

l'obscurantisme religieux. On reconnaît là un certain anticléricalisme médical, latent depuis l'origine même des Écoles de santé.

Dans son « Nouveau Plan de constitution pour la médecine en France », F. Vicq-d'Azyr rappelle les circonstances qui ont causées la séparation de la chirurgie et de la médecine et provoquées la stagnation des arts de guérir :

*Du temps d'Aétius, les médecins pratiquaient encore la chirurgie. Cette heureuse union de deux sciences, qu'on aurait dû ne point séparer, a cessé lorsqu'à l'époque de la décadence des Écoles de l'Empire, Justinien retira les revenus des chaires, pour en doter les Églises. Les ecclésiastiques devinrent alors les dépositaires de tout ce qu'on savait en médecine, comme de toutes les autres connaissances humaines qu'eux seuls étaient à portée de cultiver. Mais des motifs religieux leur firent penser qu'ils devaient s'abstenir de l'étude de l'anatomie et de celle de la chirurgie. La première tomba dans l'oubli ; l'exercice de la seconde réduit à petit nombre d'opérations, fut confié à des mains subalternes, et la médecine, telle qu'on l'enseignait dans les écoles les plus fameuses à Bagdad, à Cordoue, etc., était une science d'érudition qui se bornait à répéter ce qu'on avait déjà dit.<sup>78</sup>*

Il serait excessif d'entendre ici des propos antireligieux, mais il faut bien reconnaître que F. Vicq d'Azyr fait très précisément coïncider la période de décadence des sciences médicales avec l'essor du christianisme. Pour de nombreux médecins historiens, le Moyen Age chrétien représente une véritable période de décadence pour les sciences médicales. Ch.-V. Daremberg, qui ne fait pourtant pas montre d'anticléricalisme dans son enseignement, contribue cependant à asseoir l'idée d'une relation étroite entre l'émancipation des esprits et la libération du progrès scientifique. Selon lui, le XV<sup>e</sup> siècle a préparé cet avènement, qui trouvera un terrain plus favorable encore aux siècles suivants. Le XVI<sup>e</sup> siècle est le siècle de la renaissance de la médecine antique, de l'essor de la science anatomique, de la transgression des interdits religieux pesant sur la dissection ; les XVII<sup>e</sup> XVIII<sup>e</sup> siècles apparaissent respectivement comme les siècles de la raison et de la lumière intellectuelle, de la liberté de science et de conscience. Après plusieurs siècles d'enfermement dogmatique, la réforme religieuse semble avoir eue des répercussions directes sur la rénovation des sciences médicales. Ainsi pour Ch.-V. Daremberg et ses épigones, la médecine eut aussi ses Luther, ses génies réformateurs. Mais pour la génération de 1852, le Moyen Age n'a pas complètement disparu ; il survit encore, ici et là, dans l'esprit de ceux qui voudrait asservir la

---

<sup>78</sup> VICQ D'AZYR (Félix), « Plan d'Instruction médicale adressé à l'Assemblée nationale le 25 novembre 1790 », dans : *Ministère de l'Instruction publique et des Beaux-arts, Enquêtes et documents relatifs à l'enseignement supérieur*, t. XXVIII : *médecine et pharmacie, 1789-1803*, Paris, Imprimerie nationale, 1888, p. 6

liberté de penser et d'agir. Pour ceux-là, le Moyen Age, c'est avant tout la survivance de l'obscurantisme religieux et du dogmatisme dévot. Or cette survivance là semble menacer la science, à l'heure de l'alliance du trône et de l'autel. Jamais autant que lors des Conférences historiques de 1865 ce sentiment de menace imminente n'a été aussi fort. Chacune des treize interventions qui vont se succéder dans le grand amphithéâtre de la Faculté de médecine de Paris en est une preuve frappante.

Pour les agrégés qui tour à tour prennent la parole et parlent au nom de la majorité des étudiants, le contexte politique et religieux est défavorable au progrès scientifique et médical ; le régime impérial, qu'on juge alors adossé au « jésuitisme » et au « cléricisme », constitue pour eux un obstacle à l'esprit de liberté, indispensable à l'épanouissement de l'enseignement et de l'exercice de la médecine. On se plaît à rappeler la grandeur de l'école d'Alexandrie, parce qu'elle avait pu réaliser, en son temps et en toute liberté, les premières dissections animales et humaines. A. Verneuil, en tête, brosse le tableau idéalisé d'une société éclairée :

*Ptolémée Sôter fonde Alexandrie ; il encourage les lettrés et les savants ; il réunit les livres : ceux-ci appellent les travailleurs. Pendant près de dix siècles, sous cette dynastie bienfaisante, la science fleurit, se fortifie et s'épure ; de toutes parts on vient puiser dans le trésor inépuisable d'une bibliothèque de sept cent mille parchemins. Une civilisation intelligente et dépourvue de préjugés permet la dissection : Hérophile crée l'anatomie, Erasistrate le continue.*<sup>79</sup>

A. Verneuil n'oublie pas de souligner que les interdits religieux entourant l'ouverture des corps allaient entraîner la décadence de la science anatomique alexandrine. Or cette décadence, il la lie très explicitement aux « préjugés religieux »<sup>80</sup>. C'est là la raison et l'origine même de « l'agonie lente de la chirurgie grecque » et de son entrée dans « une longue période, obscure, confuse »<sup>81</sup>. Il y aurait donc eu, d'un côté, le phare d'Alexandrie, de l'autre la nuit profonde du Moyen Age. Les confrères d'A. Verneuil citent toujours les mêmes exemples historiques ; ceux-ci deviennent vite des repères dans la chronologie noire de l'art et de la science médicale. On aime à répéter, par exemple, que le pape Boniface VIII avait menacé d'anathème quiconque oserait mutiler des cadavres humains<sup>82</sup> ; puis, on commente

---

<sup>79</sup> VERNEUIL (Aristide), *op. cit.*, p. 12

<sup>80</sup> *Ibid.*, p. 15

<sup>81</sup> VERNEUIL (Aristide), « Les chirurgiens érudits – Antoine Louis », *Faculté de médecine. Conférences historiques faites pendant l'année 1865*, Paris, Germer Baillière, Paris, 1866, p. 15

<sup>82</sup> Aujourd'hui, on aurait plutôt tendance à minimiser l'influence directe exercée par la décrétale *Detestande feritatis* du 27 septembre 1299 sur le recul de la dissection durant les derniers siècles du Moyen Age : MANDRESSI (Rafael), « Le pape, le chirurgien, la chair et le sang », dans : *Le regard de l'anatomiste, Dissection et invention du corps en Occident*, Paris, Le Seuil, coll. « L'Univers Historique », 2003, p. 19-60



d'autres décrétales ou bulles pontificales de même nature. Pour Léon Le Fort, c'est l'esprit religieux lui-même qui fait obstacle au progrès scientifique, parce qu'il n'est en rien rationnel. C'est pourquoi il ne vise pas uniquement le christianisme ou, plus strictement encore, le seul catholicisme ; à sa connaissance, l'Islam a lui-aussi démontré les mêmes penchants obscurantistes et superstitieux que le christianisme. Au sujet de l'anatomie, qui « ne peut progresser que par les dissections », il insiste sur « le respect superstitieux dont les mahométans et les catholiques avaient entouré le cadavre », empêchant dès lors et pour longtemps « tout progrès dans cette partie de la science »<sup>83</sup>.

En dehors des convictions politiques propres à chacun des agrégés, il faut relier ces déclarations antireligieuses et anticléricales à une actualité politique et religieuse immédiate. Il semble bien que sous le second Empire la Faculté de médecine de Paris ait réellement éprouvé des difficultés à se procurer des cadavres pour enseigner correctement l'anatomie<sup>84</sup>. F. Follin fait une allusion discrète à cette situation dans son intervention consacrée à Guy de Chauliac. Il fait craindre aux élèves le jour où ils seront obligés d'apprendre l'art de la dissection « sur un ou deux cadavres », si les obstacles, « nés le plus souvent de l'esprit du Moyen Age », ne venaient à se multiplier et à « diminuer de jour en jour le nombre des sujets consacrés à vos études anatomiques »<sup>85</sup>. Dix ans plus tard, « Cujas », mouchard de la Préfecture de police de Paris, témoignera d'une situation identique. Il rapporte alors, non sans inquiétude, le mécontentement croissant des étudiants en médecine confrontés au manque décrit par F. Follin. « Ils prétendent, dit-il, qu'il existe une société catholique pour le rachat des cadavres des malheureux qui meurent à l'hôpital sans être reconnus. Ce dernier fait exaspère surtout les étudiants »<sup>86</sup>. Il s'agissait là d'une rumeur, dont le fondement reste à démontrer, relayée par le journal *Les Droits de l'homme*.

À la Faculté de médecine, le contexte de l'Ordre moral attise évidemment les passions. Le positionnement politique des étudiants en médecine s'ancrait majoritairement à la gauche de l'échiquier politique et leur matérialisme idéologique était déjà proverbial. Sans oublier que des médecins comme le docteur Bourneville cherchait à hâter le mouvement de laïcisation de la société française, en réclamant dans des journaux aussi radicaux que le *Progrès médical* le départ du personnel religieux des hôpitaux parisiens. Le docteur Bourneville et quelques

---

<sup>83</sup> LE FORT (Léon), *op. cit.*, p. 116

<sup>84</sup> On trouve de nombreux documents sur la difficulté à se procurer des cadavres, à Paris, dans la seconde moitié du XIX<sup>e</sup> siècle, dans les fonds de la faculté de médecine de Paris conservés aux : AN, AJ<sup>16</sup> 294-312 : *Faculté de médecine (1864-1883)*.

<sup>85</sup> FOLLIN (François), « Guy de Chauliac », dans : *Faculté de médecine. Conférences historiques...*, *op. cit.*, p. 177

<sup>86</sup> APP, BA<sup>25</sup> : *Surveillance des écoles*. Rapport de « Cujas » du 25 octobre 1876.

autres médecins de même orientation idéologique militaient aussi pour la crémation et les enterrements civils<sup>87</sup>. Le corps des malades et le cadavre des enfants comme des adultes étaient l'objet d'enjeux idéologiques importants entre les médecins athées ou libres penseurs et les représentants de l'Église. É. Brissaud, qui avait été formé à l'école anticléricale de La Salpêtrière, prolongera dans son enseignement cette lutte ouverte sous le second Empire. En 1899, il s'attaquait au dogmatisme religieux, disant que celui-ci réprouvait, de toute façon, « toutes les recherches, à commencer par les dissections ».

Tout l'esprit superstitieux des siècles chrétiens semblait s'être concentré dans la sacralité de la chair. É. Brissaud le rappelait à ses étudiants. Et c'est pourquoi la dissection constituait, au XIX<sup>e</sup> siècle, un sujet si sensible. Pour un jeune médecin, il paraissait si difficile de toucher à ce corps, lorsqu'il se trouvait entendu là, dans la brutalité même de sa mort, que l'interdit religieux se prolongeait de lui-même. « Avant d'être, ce qu'elle est pour nous, le terme naturel de l'existence, la mort avait un caractère solennel, auguste, mystérieux », dit à juste titre Ch. Bouchard ; « une terreur religieuse protégeait la dépouille de l'homme qui avait vécu »<sup>88</sup>. Comment donc l'ouvrir, alors qu'on n'osait à peine y toucher ? Comment disséquer ? Alors qu'un regard paraissait déjà « une profanation »<sup>89</sup>. Il y a là comme une interdiction ancestrale que le médecin – le jeune médecin surtout – se devait d'outrepasser. Le chef de service, l'enseignant de la Faculté de médecine formaient en cela des guides pour l'apprenti anatomiste à qui on se chargeait d'apprendre la transgression. Ouvrir un corps, c'était pénétrer dans le corps même des superstitions. Disséquer, c'était mettre en pièce l'homme et l'interdit. Ch. Bouchard exprime cette idée, lorsqu'il déclare à propos des premiers anatomistes :

*Il faut glorifier ces audacieux, forts contre le préjugé populaire qui est encore vivace contre la foi religieuse qui ne demanderait qu'à s'affirmer de nouveau.*<sup>90</sup>

L'histoire devenait en cela une école de la résistance et du désenchantement. En éclairant les esprits, elle portait à la connaissance de tous ce que l'Église avait, de tout temps, souhaité maintenir dans l'ombre. Pour les émules d'A. Comte, nombreux à la Faculté de

---

<sup>87</sup> LALOUETTE (Jacqueline), « La mort sans prêtre et les obsèques civiles », dans : *La libre pensée en France 1848-1940*, Paris, Albin Michel, coll. « Bibliothèque de l'Évolution de l'humanité », 2001, p. 333-367 ; LALOUETTE (Jacqueline), « Le Dr. Bourneville, militant républicain et libre penseur », dans : *La République anticléricale, XIX<sup>e</sup> – XX<sup>e</sup> siècles*, Paris, Le Seuil, coll. « L'Univers historique », 2002, p. 76-118

<sup>88</sup> BOUCHARD (Charles), « Histoire de la médecine, son utilité et son objet », *op. cit.*, p. 488

<sup>89</sup> *Ibid.*, p. 488

<sup>90</sup> *Ibid.*, p. 487-488

médecine de Paris, l'esprit religieux ou superstitieux formait bien une étape inévitable dans l'évolution des sociétés. C'est le retour de cet état d'esprit en plein XIX<sup>e</sup> siècle qui paraissait surtout intolérable. C'était comme une régression historique qui ne promettait rien de bon. Les médecins craignaient le retour du dogmatisme ; certains même, de la barbarie.

La médecine médiévale reposait sur des systèmes. Mais la pensée chrétienne et scolastique, poussant la logique des systèmes à son extrémité, engendra le systématisme. Comme le dit É. Brissaud, dans une formule concise : « Elle avait une doctrine ; ils en firent un dogme »<sup>91</sup>. C'est là le point le plus critiquable pour lui : le dogme, ajoute-t-il, se suffit à lui-même, « il n'encourage pas la curiosité ; il la condamne. L'obscurité fait en partie sa force »<sup>92</sup>. Pour J. Déjerine aussi l'Église a opéré ce glissement funeste pour la science et les scientifiques : « Le Moyen Age, déclare-t-il, nous ramène à la barbarie, et au mysticisme, aux sorciers et aux superstitions de la préhistoire »<sup>93</sup>. C'est là un autre lieu commun de la pensée médicale de la seconde moitié du XIX<sup>e</sup> siècle : le Moyen Age est comme l'enfance de l'histoire et l'âge de l'esprit superstitieux ; la religion en est la forme sacralisée, son mysticisme contenait en lui la sauvagerie ou la barbarie pour lesquelles elle manifesta toujours un irrésistible penchant. Cette identité du religieux, du superstitieux et de l'irrationnel se trouve même codifiée dans les programmes d'enseignement de l'époque, dont celui d'E. Bouchut est peut-être le plus caractéristique.

Dans son programme d'histoire de la médecine, E. Bouchut découpe son enseignement en six parties. La première est consacrée à la théurgie et au mysticisme, tant anciens que modernes. La description qu'il en donne reflète bien le point de vue positiviste sur l'évolution de la société, avec, selon le vocabulaire comtien de l'époque, le passage de l'état théologique à l'état positif :

*Au point de vue étiologique et thérapeutique, l'histoire de la théurgie médicale a été faite pour représenter l'influence des idées religieuses sur la médecine et sur les prétendus miracles opérés dans les temples païens, mahométans ou catholiques, ainsi que chez les sorciers de tous les temps et de toutes les religions.*

*Dans cette doctrine, qui est aussi celle de l'ignorance et des civilisations naissantes, toutes les maladies sont d'intervention divine, aussi bien que leur guérison.*

---

<sup>91</sup> BRISSAUD (Édouard), « Histoire de la médecine, Leçon d'ouverture », *Le Progrès médical*, n° 47, 25 novembre 1899, p. 418

<sup>92</sup> BRISSAUD (Édouard), *op. cit.*, p. 418

<sup>93</sup> DÉJÉRINE (Jules), « Ouverture des cours. Cours d'histoire de la médecine », *Le Progrès médical*, n°46, 15 novembre 1902, p. 389

*De la théurgie chez les sauvages. De la théurgie chez les Chaldéens, chez les Perses et chez les Egyptiens. De la théurgie chez les Grecs et dans les temples de la Grèce. De la théurgie dans la Rome païenne.*

*De la théurgie après l'apparition du christianisme, conduisant à la démonomanie, à la sorcellerie, aux miracles des convulsionnaires, au magnétisme animal, à l'homéopathie, au somnambulisme, à l'hypnotisme et à toutes les jongleries médicales des charlatans.*

*Critique de l'homéopathie. Critique du magnétisme animal.*

*De la théurgie dans ses rapports avec l'étiologie et la thérapeutique.*

*Influence des temps et des institutions religieuses ou politiques sur la théurgie et sur les superstitions médicales. Que l'imagination et l'amour du merveilleux sont, chez tous les peuples, la base de la superstition médicale.*

*De l'imagination et de l'imitation dans la production des maladies. De l'imagination dans la guérison des maladies.*<sup>94</sup>

A. Verneuil, qui cherche à valoriser l'érudition médicale, en fait un rempart contre l'obscurantisme religieux et l'esprit superstitieux et populaire :

*Si nous ne cessions de produire des savants et des érudits, d'ici à cent ans nos neveux n'auraient plus que des rebouteurs et des dames blanches à leur chevet.*<sup>95</sup>

J. Parrot évoque, quant à lui, le monopole des prêtres en matière médicale ; il dénonce l'ensemble des pratiques religieuses consistant à couvrir la médecine « d'un voile mystérieux, dans le but de la rendre inaccessible au vulgaire »<sup>96</sup>. L'Église et la Religion servent de métaphores aux médecins historiens pour désigner négativement tout type de dogmatisme. À propos des médecins vitalistes, Ch. Lasègue déclare :

*Absorbé dans la contemplation, le vitaliste dédaigne le monde extérieur ; il est toujours plus près de la foi que du doute qui est le commencement de la science ; sa doctrine a les dogmes d'une Église et les intolérances d'une religion.*<sup>97</sup>

---

<sup>94</sup> BOUCHUT (Eugène), *Programme du cours d'histoire de la médecine professé à l'école pratique*, de 1862 à 1864, Paris, Wittersheim, 1866, p. 2

<sup>95</sup> VERNEUIL (Aristide), *op. cit.*, p. 10

<sup>96</sup> PARROT (Jules), « Maximilien Stoll », *op. cit.*, p. 143

<sup>97</sup> LASÈGUE (Charles), « L'école de Halle – Fréd. Hoffmann et Stahl », dans : *Faculté de médecine. Conférences historiques...*, *op. cit.*, p. 57

Continuant de filer la métaphore, il demande à ses auditeurs de le laisser résumer « sous une forme mystique » l'antagonisme des deux idéologies : « Le vitalisme, c'est Marie assise aux pieds du Seigneur, absorbée étrangère au reste du monde ; le matérialisme, c'est Marthe, qui reste dans la vie réelle, et pourvoit aux soins de la maison »<sup>98</sup>. C'est aussi pour lui une manière d'opposer deux Écoles : celle de Montpellier et celle de Paris, avec leurs conceptions antinomiques de la vie, de la mort et de la maladie. Cette opposition s'inscrit d'ailleurs dans un contexte scientifique particulièrement polémique, marqué notamment par les querelles entre F. Pouchet et L. Pasteur sur la génération spontanée. Mais il y a aussi tout l'arrière-plan politique et religieux qui suscite bien des peurs. Les médecins parisiens se sentent pris entre l'étau clérical et impérial. Sans doute abusivement, ont-ils l'impression d'être ramené au Moyen Age, à ces âges où la science devait faire face à l'obscurantisme religieux et au despotisme politique. Il n'est donc pas étonnant que, dans un tel contexte, l'objet historique ait servi de prétexte politique et social au militantisme de ces médecins.

Riolan, l'adversaire passionné de J. Pecquet et de W. Harvey, devient aux yeux de L. Le Fort « ce type malheureusement immortel de l'homme qui regarde toute innovation comme un danger, tout progrès comme une utopie, toute critique comme un attentat ; mais qui regarde aussi comme des droits sacrés les privilèges dont il profite »<sup>99</sup>. L. Le Fort continue son intervention en faisant une allusion très claire à la difficulté rencontrée dans l'organisation même de ces Conférences historiques. Résumant en quelques mots la situation de la Faculté de médecine de Paris autour de l'an 1300, il exprime des aspirations bien contemporaines :

*La Faculté était pauvre, ce qui est souvent un mal ; mais elle était indépendante de l'État, ce qui est toujours un grand bien, qu'on méconnaît de plus en plus dans notre beau pays de France.*<sup>100</sup>

Indépendance, autonomie, liberté sont des maîtres-mots pour les agrégés de la Faculté de médecine de 1865 : indépendance vis-à-vis du pouvoir central ; autonomie vis-à-vis du Grand maître de l'université ; liberté vis-à-vis de l'Empire et de l'Église ; liberté surtout, en matière d'enseignement. À quelques divergences près, ces Conférences historiques sont marquées du sceau du libéralisme, avec des prolongements idéologiques évidents du côté de la libre pensée et de l'anticléricalisme. F. Follin, dans son intervention sur Guy de Chauliac, paraît très marquée par cet esprit militant. Il voit en Jean de Meung un « libre penseur du

---

<sup>98</sup> *Ibid.*, p. 57

<sup>99</sup> LE FORT (Léon), *op. cit.*, p. 109

<sup>100</sup> *Ibid.*, p. 113-114

XIV<sup>e</sup> siècle », ayant eu le génie de se moquer de l'influence des comètes sur la mort des princes et sur les changements de règne ; il perçoit même dans sa poésie « toutes les hardiesses du *Contrat social* »<sup>101</sup>. A. Axenfeld choisit, lui, une autre figure médicale pour incarner la libre-pensée. Il consacre son intervention à Jean Wier, qui fut tout à la fois « l'avocat des sorciers » et un « médecin athéiste », un « libertin » et un « naturaliste »<sup>102</sup>. Aux heures les plus noires de l'Inquisition, Jean Wier se présente comme un rempart à la folie meurtrière. Alors que ses confrères tenaient encore trop souvent la main des bourreaux, lui fit montre d'une rare tolérance.

Pour A. Axenfeld aussi, le Moyen Age est une époque repoussoir, une époque « maudite », « barbare », « inique » ; il est le cauchemar même de la civilisation. C'est une période « où personne n'était dans son rôle ; ni le théologien qui exterminait au nom de l'Infinie Miséricorde ; ni le juge qui appliquait sans trouble un code de sang abrogé depuis plus de mille ans »<sup>103</sup>. Or ce Moyen Age là ne connaît pas les limites que nous lui connaissons aujourd'hui ; c'est un Moyen Age qui a des prolongements tardifs. L'intervention d'A. Axenfeld sur « Jean Wier et la sorcellerie » est là pour le démontrer. Dans un contexte marqué par l'épidémie démonopathique de Morzine<sup>104</sup>, l'étude qu'il consacre à Jean Wier paraît être une longue dénonciation de l'exploitation cléricale de maladies étranges et encore mal comprises. Certes plus modeste et moins célèbre que la publication de *La Sorcière* de Michelet<sup>105</sup>, l'intervention d'A. Axenfeld est pourtant du même ordre. Il y a là une utilisation partielle de l'histoire, qui doit en même faire réfléchir le médecin sur le caractère historique des maladies. Avec la démonopathie, c'est tout un pan de l'histoire qui resurgit brutalement ; c'est le Moyen Age qui fait son retour en force en plein cœur du siècle de la raison scientifique et industrielle :

*Voilà à peu près, avec le somnambulisme et les tables parlantes, les derniers vestiges de ce qui fut autrefois une puissance redoutable. Et toutefois, même aujourd'hui, où la sorcellerie ne prétend plus guère à notre croyance, elle appelle encore notre curiosité et mérite notre attention.*<sup>106</sup>

---

<sup>101</sup> FOLLIN (François), « Guy de Chauliac », dans : *Faculté de médecine. Conférences historiques...*, op. cit., p. 207

<sup>102</sup> AXENFELD (Alexandre), « Jean Wier et les sorciers », dans : *Faculté de médecine. Conférences historiques...*, op. cit., p. 414

<sup>103</sup> *Ibid.*, p. 386

<sup>104</sup> L'affaire des possédés de Morzine débute au printemps de 1857 et atteint son apogée en 1861. Malgré les cérémonies d'exorcisme et, à partir de 1862, la médicalisation des sujets atteints, la maladie n'est toujours pas éradiquée au moment où le cycle des Conférences historiques est organisé à la faculté de médecine de Paris : CARROY-TIRARD (Jacqueline), *Le Mal de Morzine : de la possession à l'hystérie*, Paris, Solin, 1981, 162 p.

<sup>105</sup> *La Sorcière* est publiée en 1862 : MICHELET (Jules), *La Sorcière*, Paris, Garnier-Flammarion, 1966, 308 p.

<sup>106</sup> AXENFELD (Alexandre), op. cit., p. 385

Pour A. Axenfeld, c'est donc toute une culture qu'il faut remettre en cause, toute une civilisation : celle qui s'est bâtie sur le christianisme. Il compare le progrès de la civilisation à un corps en pleine croissance, mais qui aurait aussi ses accès de fièvre et de délire. Ce sont bien les masses populaires qui auraient enduré la folie des ignorants, la barbarie des inquisiteurs. Contre l'obscurantisme religieux, A. Axenfeld érige la figure de Jean Wier, qui vient ainsi incarner la tolérance et le progrès portés par la science médicale.

Dans le prolongement idéologique d'A. Axenfeld, J. Béclard il évoque les martyrs de la science et donne l'exemple archétypal de Michel Servet. Il rappelle qu'il avait le premier décrit la petite circulation, dans un livre resté célèbre, intitulé : *Christianismi restitutio*. Or, ajoute-t-il :

*Vous savez, messieurs, ce qui advint du livre de Servet ; comment à l'instigation de Calvin, Servet, qui s'était réfugié en Suisse et qui y était caché, fut découvert, saisi et traîné devant les juges qui le condamnèrent, lui et son ouvrage au supplice du feu. Servet mourut dans les flammes, mais son livre fut sauvé. Vous pourrez voir encore aujourd'hui à la bibliothèque impériale un exemplaire du livre de Servet sur lequel se trouve marquée la glorieuse trace des flammes. [...]*

*Servet, messieurs, fut donc brûlé. Savez-vous quel était son crime ? Servet était protestant comme Calvin. Seulement il avait osé attaquer le dogme de la Trinité, que la plupart des réformateurs du temps acceptaient. Servet était ce qu'on appellerait de nos jours un protestant libéral. Tandis que Calvin appartenait à l'une de ces sectes intolérantes qui se réservent pour elles seules le privilège de l'infaillibilité.<sup>107</sup>*

Le mot était lâché et tout le monde dans l'assemblée comprenait l'allusion. À propos de l'autre grande découverte, celle de la circulation sanguine par W. Harvey, É. Brissaud s'étonnait, lui, des « injures » et des « grossièretés » prononcées par « l'ex-archidiacre » de la Faculté de médecine, Riolan, exprimées à l'encontre de son « honorable collègue » anglais<sup>108</sup>. Et il ajoute : « Lorsque Harvey leur apporte la lumière, tous d'abord fermèrent volontairement les yeux »<sup>109</sup>, résumant dans cette formule ce que vaut l'obscurantisme religieux face au progrès scientifique. Avec la variolisation et la vaccination. P. Lorain poursuit le bilan historique des oppositions religieuses aux grandes découvertes médicales. Mais malgré « l'opposition de quelques médecins attardés et de quelques prédicateurs qui, comme le

---

<sup>107</sup> BÉCLARD (Jules), *op. cit.*, p. 218

<sup>108</sup> BRISSAUD (Édouard), *op. cit.*, p. 417

<sup>109</sup> *Ibid.*, p. 420

révérend Massy, traitaient cette invention de diabolique », rien ne put arrêter la propagation de la découverte d'E. Jenner<sup>110</sup>.

Evidemment, les Conférences historiques de 1865 apparaissent comme le point culminant de cette utilisation militante de l'histoire. Celle-ci se poursuit toutefois sous la Troisième République dans l'enseignement de quelques-uns des titulaires de la chaire d'histoire de la médecine, mais, dans l'ensemble, de manière assez discrète et sporadique. On trouve encore des allusions politiques ou un fond antireligieux dans l'enseignement de Ch. Bouchard, de J. Parrot et d'É. Brissaud. Mais après 1900, les commentaires de nature politique et religieuse tendent à disparaître de l'enseignement médico-historique. L'histoire, qui se diffuse et se vulgarise dans la société médicale, se vide aussi de son contenu idéologique le plus polémique. La Belle époque de l'histoire de la médecine est une période apaisée pour les médecins historiens, qui n'a rien de commun avec les périodes plus troublées de la Restauration ou de la Monarchie de Juillet, et surtout du second Empire et de l'Ordre moral. Mais tout au long du XIXe siècle, ce qui est transmis dans cet enseignement se sont bien des valeurs, ou pour le dire autrement : des connaissances fortement valorisées.

En faisant toute la lumière sur l'origine d'une profession et sa légitimité sociale, l'histoire de la médecine a listé l'ensemble des grandes découvertes médico-chirurgicales et nommé les agents autant que les raisons du progrès scientifique et technique. Elle a dans un même temps dévoilé les freins et les obstacles à l'avancement de l'art et de la science médicale, et désignés les principaux ennemis du progrès et de la raison. C'est donc une histoire qui s'est écrite en distinguant ses héros et ses traîtres (W. Harvey contre Riolan et Guy Patin), ses martyrs et ses bourreaux (M. Servet et Calvin), avec son panthéon digne d'une nouvelle religion (Hippocrate, Bacon, Descartes). C'est une histoire manichéenne, à travers laquelle on se plaît à distribuer les bons et les mauvais points. Il y a d'un côté l'obscurantisme religieux et le dogmatisme, l'intolérance et la barbarie, et de l'autre, la lumière émancipatrice de la raison ; d'un côté, la foi aveugle et le respect absolu des autorités, et de l'autre le doute méthodique et le recours à l'observation et à l'expérimentation. Il y a d'un côté la routine, le monopole et les privilèges ; de l'autre la lutte pour la vérité, le courage solitaire et la revendication de la liberté.

Sans doute faut-il voir ici une pensée qui, sans nuance, juge par le noir ou le blanc, mais c'est une pensée structurante pour l'esprit scientifique. Il y a dans la détermination d'un cadre généalogique, dans les revendications de parentés ou de filiations médicales, tout un

---

<sup>110</sup> LORAIN (Paul), « Jenner », dans : *Faculté de médecine. Conférences historiques...*, op. cit., p. 354



désir et une frustration qui s'expriment, en même temps qu'une angoisse, quasiment castratrice, qui se manifeste face à l'ombre grandissante du pouvoir impérial et clérical. À travers le rationalisme militant, c'est un nouveau monde que les médecins historiens appellent de leurs vœux, au détriment de l'ancien monde, chrétien et scolastique, qu'ils ont hâte de voir crouler. C'est bien une nouvelle croyance qu'ils annoncent et incarnent, et de nouveaux crédos qu'ils formulent<sup>111</sup>. C'est bien un monde désenchanté qu'ils revendiquent et contribuent à désenchanter par l'exercice même de la médecine et le recours à l'histoire. Reste à savoir comment ces nouvelles valeurs sont transmises à côté des connaissances positives, et selon quelles modalités pédagogiques ou particularités didactiques.

## Chapitre 8.

### Le livre, le crâne et le tableau : éléments de didactique.

Étrangement, les historiens de la médecine contemporaine se sont assez peu intéressés à l'enseignement médical sous l'angle pédagogique. Il y aurait pourtant là matière à bien des études intéressantes et novatrices. Nous n'avons évidemment pas la prétention d'aborder ici l'ensemble de cette question ; il s'agit surtout, pour nous, d'indiquer quelques spécificités didactiques propres à la transmission des savoirs sur l'histoire de la médecine au XIX<sup>e</sup> siècle. Mais il faut bien reconnaître que les sources sont assez maigres sur ce point et que c'est dans l'enseignement lui-même que nous retrouvons l'essentiel des données utilisables, ce qui limite d'emblée la portée de ce chapitre. Par ailleurs, on ne rencontre que rarement des réflexions

---

<sup>111</sup> Deux formules reviennent souvent sous la plume des médecins : la première est d'Hippocrate (« La vie est courte, l'art est long, l'occasion fugitive, l'expérience trompeuse, le jugement difficile ») ; la seconde de Bacon (« Omnis veritas in medicinâ et physicâ an experientia »).

théoriques sur l'aspect pédagogique de l'enseignement des sciences médicales dans le discours médico-historique du siècle. Les médecins, qui s'expriment aisément sur les matières qu'ils croient nécessaires à une bonne formation médicale, sont moins loquaces sur les moyens propres à bien les enseigner.

Sans doute la dimension essentiellement pratique d'un tel enseignement justifie-t-elle l'économie d'une telle réflexion. Il y a là comme une évidence dans l'enseignement médical : le corps ne s'enseigne pas, il se montre ! La dissection ne s'apprend que dans sa pratique. La chirurgie ne s'acquiert jamais au terme de longs discours, mais bien dans la répétition précise et maîtrisée des gestes opératoires. De plus, la révolution clinique a été une réaction contre l'enseignement théorique et verbeux de l'Ancien régime médical. Les chaires d'enseignement médico-chirurgical, fondées dans les trois Écoles de santé, semblent avoir été conçues comme des compléments théoriques à la pratique quotidienne de la médecine et de la chirurgie dans le cadre hospitalier. Mais pour un enseignement comme celui de l'histoire de la médecine, on aurait pu s'attendre à trouver exprimées des réflexions générales sur la manière d'inculquer aux étudiants les notions de base, les idées et les faits essentiels ou indispensables à connaître, en tout cas ceux justifiant la présence d'un tel enseignement dans le champ scientifique. D'une certaine manière, le débat autour de l'utilité et de l'objet de l'histoire de la médecine a phagocyté celui sur une pédagogie de l'histoire.

### **8.1 - Réflexions générales :**

C'est surtout durant la première moitié du XIX<sup>e</sup> siècle que l'on trouve des réflexions générales sur la bonne pédagogie à adopter dans l'enseignement de l'histoire de la médecine. J. Goulin est le premier à prendre au sérieux cette composante essentielle de la fonction enseignante. Il comprend déjà que l'érudit doit aussi être un bon pédagogue, sans quoi l'érudition ne saurait servir son but. On le sent guidé par le souci constant de bien faire, de bien étudier l'histoire et de bien l'enseigner :

*Pour être un bon professeur, écrit J. Goulin, il faut sans doute avoir une élocution facile, un bon fonds de connaissance, mais il faut encore travailler dans le cabinet sur l'objet qu'on enseigne, et connaître toutes les découvertes que les autres y font ; les faire connaître, après les avoir reconnues vraies.*

*Pour être un bon professeur, il ne faut pas être stipendié par l'état : c'est à ceux qui viennent sous lui apprendre la science, à reconnaître ses soins et ses talents.*<sup>112</sup>

Car, ajoute J. Goulin, « les jeunes gens se gardent bien de perdre une leçon dont ils font la dépense »<sup>113</sup>. Il faut dire que dès l'origine de l'École de santé, les étudiants, que rien n'attachait vraiment à l'enseignement officiel, se tournaient volontiers vers des enseignements privés et payants. Leur nombre ne cessera d'ailleurs de croître dans le premier tiers du XIX<sup>e</sup> siècle et même après. La réputation des professeurs et l'utilité concrète des matières enseignées apparaissent comme les deux critères principaux expliquant le succès ou l'échec des enseignements libres. Dans son *Manuel du Paris médical*, publié en 1855, Henry Meding établit une liste de 89 cours payants pour la seule capitale française, ce qui donne la mesure d'un mouvement initié sous la Révolution et amplifié au lendemain de la réorganisation de la Faculté de médecine de Paris en 1823<sup>114</sup>. Être utile et pédagogue, voilà donc les deux devoirs de l'enseignant.

Sorti des manuscrits de J. Goulin, il faut se déplacer à l'autre extrémité de notre chronologie pour trouver des questionnements similaires à ceux exprimés par le premier titulaire de la chaire d'histoire de la médecine. En 1909, G. Ballet se pose des questions de pédagogie, mais sans donner de réponse précise. « De même qu'il y a plusieurs manières de s'intéresser à l'histoire, il y a plusieurs manières de l'enseigner »<sup>115</sup>, déclarait-il en ouverture de son cours. Mais ce questionnement s'arrête presque aussitôt et ne débouche pas sur un raisonnement pédagogique plus poussé que cela. Quant à Maurice Letulle, il s'interroge certes plus longuement que son prédécesseur sur cette question, mais ne le dépasse guère dans ses conclusions ultimes. Dans sa leçon inaugurale de 1912, il s'adresse à ses étudiants en ces termes :

*Permettez-moi donc d'aborder une question aussi attrayante qu'elle est délicate, celle de savoir quelle est la meilleure méthode d'enseignement de la science historique à la Faculté de*

---

<sup>112</sup> Reims, Bibl. Carnegie, Fonds Jean Goulin, Ms 1055 : *Mélanges*. « Essais de révision et d'organisation de l'enseignement médical », fol. 274v-275

<sup>113</sup> *Ibid.*, fol. 275

<sup>114</sup> PALLUAULT (Florent), *Les ouvrages didactiques destinés aux étudiants en médecine à l'époque clinique. L'enseignement médical à travers les manuels et traités publiés par les professeurs de la Faculté de médecine de Paris (1794-1878)*, Rapport d'étape pour le diplôme de conservateur de bibliothèque, Enssib, janvier 2005, 87 p ; Florent Palluault établit une relation très nette entre la fermeture de la faculté de médecine en 1823, l'augmentation du nombre des enseignements privés et la multiplication des manuels scolaires.

<sup>115</sup> BALLETT (Gilbert), « Faculté de médecine de Paris. Chaire d'histoire de la médecine. Leçon d'inauguration du cours », *La Presse médicale*, n° 22, 18 mars 1909, p. 177

médecine. Ce problème m'apparaît comme un cas de conscience, qui m'est imposé par les circonstances actuelles.<sup>116</sup>

Puis, il résume la question de la pédagogie en une phrase :

*Comment peut-on, le mieux, l'enseigner, si l'on veut rendre service aux étudiants ?*<sup>117</sup>

Mais il n'apporte aucune réponse précise, si ce n'est que son enseignement ne devra « rien avoir de rébarbatif, rien de compliqué ». Au contraire, il souhaite enseigner une histoire « attrayante, épisodique, illustrée même » de la médecine et surtout « pratique, à la façon de la médecine propédeutique, à l'instar de la Petite chirurgie »<sup>118</sup>. On trouve donc assez peu de chose chez les derniers titulaires de la chaire concernant l'aspect pédagogique de leur enseignement. C'est donc bien l'enseignement lui-même qui doit nous guider et nous indiquer quels pédagogues furent ces enseignants de l'histoire de la médecine et quels moyens, un peu originaux, ils imaginèrent pour rendre leur cours plus utile ou attrayant.

Trois supports didactiques ont ainsi retenu notre attention. Le premier renvoie au livre médical et révèle une conception littéraire de l'histoire de la médecine ; le second s'appuie sur des données autrement plus matérielles que sont les restes humains et relève d'une conception positiviste de l'histoire, conception particulièrement encouragée à la Faculté de médecine de Paris, surtout lorsqu'elle permet de concilier chronologie et ostéologie ; la troisième, enfin, se fonde sur une didactique du tableau, qu'il s'agisse du tableau noir ou du tableau peint, qui trouve tantôt sa fonction didactique, tantôt sa fonction attrayante.

## **8.2 - Le livre et l'histoire littéraire de la médecine :**

Le livre médical est apparu très tôt comme un support privilégié dans l'enseignement médical, non seulement pour l'enseignement de l'histoire de la médecine, mais pour toutes les autres disciplines médico-chirurgicales. Plusieurs raisons à cela. Tout d'abord, parce que la remise en question des autorités de la littérature antique a permis une revalorisation des autorités de la littérature moderne ; ensuite parce que cette littérature apparut comme le dépôt pérenne des découvertes scientifiques, comme une sédimentation de données cliniques et

---

<sup>116</sup> LETULLE (Maurice), « Faculté de médecine de Paris. Cours d'histoire de la médecine et de la chirurgie. Leçon d'ouverture », extrait de la *Presse médicale* du 10 janvier 1912, p. 25

<sup>117</sup> *Ibid.*, p. 29

<sup>118</sup> *Ibid.*, p. 45

thérapeutiques, et à ce titre un extraordinaire puits de connaissances possibles pour le médecin. Au sein de la très riche et imposante littérature médicale, tant moderne qu'ancienne, la nécessité d'une sélection bibliographique s'est très rapidement faite sentir. La question n'était donc pas d'opposer le voir et le savoir, la clinique à la littérature, mais plutôt de répondre à ces deux questions cruciales : Quels livres ? Quels auteurs ? F. Vicq d'Azyr, parmi les premiers, a ressenti et formulé ce besoin :

*C'est pour choisir qu'on a besoin d'aide, et c'est toujours dans un petit nombre d'écrits que se trouvent les vrais principes de l'art. Après s'être arrêtés quelques temps aux livres élémentaires, les médecins liront surtout les traités originaux qui portent l'empreinte de la nature. Les copistes les ont mis en pièces ; ils les ont défigurés ; on ne lira point les copistes, et cette seule réforme diminuera immensément la tâche qu'avec moins de réflexion les jeunes médecins pourraient se prescrire.*<sup>119</sup>

F. Vicq d'Azyr annonce un changement de rapport concernant le livre. Il ne s'agit plus de croire sur parole, mais bien de questionner les connaissances portées par la littérature médicale. Le livre devient dès lors un outil d'investigation, un instrument de recherche, un moyen de connaissance. Pour lui, il s'agit « moins d'indiquer l'ordre des lectures que de régler la marche de l'esprit ». C'est pourquoi, il préconise que les élèves n'aient pas seulement à étudier des ouvrages, mais qu'ils aient aussi des observations à faire et des expériences à tenter. Pour cela, il faut que les élèves bénéficient de l'avis « d'un médecin vraiment instruit », qui leur épargnera « de grandes méprises et contribuera beaucoup à leur avancement »<sup>120</sup>. Dès la fondation des nouvelles Écoles de santé, c'est le bibliothécaire qui jouera ce rôle de guide et, ensuite seulement, le professeur d'histoire de la médecine. La bibliothèque de la Faculté occupera désormais une place centrale dans le nouveau dispositif pédagogique. Non seulement ses fonds sont multipliés par trois, passant d'environ 8 000 volumes en 1789 à 28 000 en 1795<sup>121</sup>, mais, tous les jours ou presque, des ouvrages nouveaux sont envoyés à la bibliothèque par des médecins voyant dans la nouvelle École de santé une institution de centralisation des savoirs. Chacun de ces envois est alors détaillé et discuté. Des commissions sont mêmes constituées dans le but de rendre un avis sur la qualité et l'utilité des ouvrages reçus.

---

<sup>119</sup> VICQ D'AZYR (Félix), *op. cit.*, p. 22

<sup>120</sup> *Ibid.*, p. 24

<sup>121</sup> GALANOPOULOS « Autour du livre médical », compte rendu de la *Rencontre d'histoire du livre et des bibliothèques*, organisée à la Bibliothèque interuniversitaire de médecine de Paris, le 23 novembre 2007 : [http://www.enc.sorbonne.fr/histoiredulivre/rencontre\\_071123.htm](http://www.enc.sorbonne.fr/histoiredulivre/rencontre_071123.htm)

Fidèle à l'esprit de F. Vicq d'Azyr, les professeurs réfléchissent alors à la manière dont certains de ces livres pourraient servir aux élèves. Un exemple illustre mieux que d'autres ce nouveau rapport aux livres. Lors de la séance de l'assemblée des professeurs du 19 brumaire an IV (10 novembre 1795), une traduction du livre d'Edmund Goodwyn sur la *Mort des suffoqués*<sup>122</sup> fait l'objet de toutes les attentions. Il est vrai que le sujet préoccupe les esprits du temps<sup>123</sup>. Mais ce qui est surtout remarquable, c'est la façon dont ce livre est alors interrogé. L'assemblée des professeurs arrête que la traduction de cet ouvrage soit tirée à 200 exemplaires et envoyée aux membres des trois Écoles de santé et que les expériences décrites par E. Goodwyn soient reproduites à Montpellier et Strasbourg<sup>124</sup>. Les professeurs parisiens envoient alors une cinquantaine d'exemplaires à leurs confrères de province afin que ceux-ci se prononcent sur l'intérêt d'un tel livre. Résultat : un véritable échange se met en place. Le 25 ventôse an IV (15 mars 1796), le directeur de l'École de Montpellier adresse ses remerciements à P. Süe, avec ce commentaire :

*L'École de Montpellier regardant les recherches que présentent l'ouvrage de Goodwin [sic] comme importantes et devenues utiles, elle a cru devoir répéter les expériences qui y sont détaillées et s'assurer par là du degré de confiance qu'elles méritent ; qu'en conséquence quatre de ses membres avaient été désignée pour s'occuper de ce travail dont elle fera connaître les détails à celle de Paris.*<sup>125</sup>

Un nouveau rapport au livre se dessine ici. Il faut rattacher cet usage moderne du livre de médecine à la fonction, inédite elle aussi, du bibliothécaire de la Faculté. N'oublions pas qu'une chaire de bibliographie médicale avait été prévue pour l'ensemble des trois Écoles de santé. En d'autres termes, cet enseignement là, qui se confondait à Montpellier et à Strasbourg avec celui de l'histoire de la médecine, passait pour indispensable à la formation des jeunes médecins. F. Vicq d'Azyr, toujours lui, avait clairement défini l'importance de ce cours dans le cadre générale de l'instruction médical. Ses successeurs immédiats reprendront ses idées.

<sup>122</sup> C'est le titre que donne le rapporteur de la séance. Il s'agit en fait de : GOODWYN (Edmund), *La Connexion de la vie avec la respiration*, trad. de l'anglais par Jean-Noël Hallé pour le *Magasin encyclopédique*, Paris, an IV, qui sera publié en l'an VI sous le titre suivant : *Recherches critiques sur la IV<sup>e</sup> section d'un ouvrage ayant pour titre : De la connexion de la vie avec la respiration, etc.*, trad. de l'anglais par J.-N. Hallé, Paris, chez l'auteur, 1798. Quant au titre de l'édition originale, il s'agit de : *The connexion of life with respiration ; or, An experimental inquiry into the effects of submersion, strangulation, and several kinds of noxious airs, on living animals...*, London, T. Spilsbury, 1788.

<sup>123</sup> ARIÈS (Philippe), *L'homme devant la mort*, vol. 2 : *La mort ensauvagée*, Paris, Le Seuil, coll. « Points histoire », 1977, p. 83 et suiv.

<sup>124</sup> AJ<sup>16</sup> 6226 : *Procès verbaux de l'assemblée des professeurs*. Séance du 19 brumaire an IV, p.173

<sup>125</sup> *Ibid.*, p. 207

Le docteur Guillotin, par exemple, dans son *Projet de décret sur l'enseignement et l'exercice de l'art de guérir* (de septembre 1791), prônait le rapprochement des deux chaires. Pour lui, le cours d'histoire de la médecine et celui de la bibliographie médicale devaient faire l'objet d'un seul et même enseignement. Il précisait que le professeur d'histoire de la médecine serait « chargé de toutes les fonctions de bibliothécaire »<sup>126</sup>. L'enseignement de l'histoire de la médecine était véritablement pensé dans la continuité même de la bibliographie médicale. En somme, seul celui qui connaissait bien la littérature médicale pouvait être en mesure d'enseigner l'histoire des arts de guérir. Cela en dit long sur les chevauchements de l'histoire et de la bibliographie médicales, unis parfois jusqu'à l'univocité.

Il faut aussi signaler la demande croissante des étudiants en matière de bibliographie médicale. Très tôt, ceux-ci réclamèrent l'ouverture plus fréquente de la bibliothèque<sup>127</sup>, exprimant le besoin de « s'y retrouver » pour y apprendre une partie de leur métier. Le cours de bibliographie médicale, institutionnalisé par le décret du 14 frimaire an III, répondra en partie à ce besoin ; la publication des premiers manuels ou précis médico-chirurgicaux en sera le complément indispensable<sup>128</sup>.

#### a) *La bibliographie médicale :*

A la fin du XVIII<sup>e</sup> siècle et au début du siècle suivant, la bibliographie médicale jouit d'une position prestigieuse dans le domaine de l'enseignement des arts de guérir. On en saisit tout l'intérêt, tout en en mesurant les lacunes. Dans ses *Lettres à un médecin de province pour servir à l'histoire de la médecine*, J. Goulin écrit que l'histoire biographique et bibliographique de la médecine reste encore largement à écrire<sup>129</sup>. La discipline est encore jeune et l'essentiel des travaux consiste en d'incessantes corrections de dates et dans la publication d'infatigable liste d'ouvrages intéressants, de près ou de loin, les sciences médicales. L'utilité de la bibliographie médicale, comprise ainsi, est bien résumée par J. Goulin lui-même dans l'une de ses *Lettres* :

---

<sup>126</sup> GUILLOTIN (Joseph-Ignace), *Projet de décret sur l'enseignement et l'exercice de l'art de guérir, présenté au nom du comité de Salubrité*, septembre 1791, dans : *Ministère de l'Instruction publique et des Beaux-arts, op. cit.*, p. 168

<sup>127</sup> Dès le 5 brumaire an IV (26 octobre 1796), Pierre Süe, à la demande des élèves, accorde une journée supplémentaire d'ouverture de la bibliothèque, tous les décadi en plus des quintidis : AJ<sup>16</sup> 6226 : *Procès verbaux de l'assemblée des professeurs*. Séance du 5 brumaire an IV, p.

<sup>128</sup> PALLUAULT (Florent), *op. cit.*

<sup>129</sup> [GOULIN (Jean)], *Lettres à un médecin de province, pour servir à l'histoire de la médecine en France*, Copenhague, s.n., 1769, p. 14

*Nous nous contenterons de donner des notices raisonnées dans lesquelles nous aurons pour but d'écarter d'un ouvrage tout le faux des systèmes hazardés [sic] ; de rendre à un écrivain ce que l'ambition maladroite d'un plagiaire s'efforçait de lui dérober ; d'apprécier les nouvelles opinions, de renvoyer les vieilles aux siècles d'ignorance qui les ont vu éclore ; de déterminer enfin avec une exactitude rigoureuse ce qu'il y aura véritablement de neuf. Écrites dans ce goût, nos lettres pourront peut-être un jour rendre l'étude de la médecine moins longue et moins pénible ; on y trouvera un préservatif contre l'erreur : et chaque ouvrage ainsi réduit à sa juste valeur, épargnera aux sçavants un temps mieux employé, qu'à lire un volume d'inutilité.*<sup>130</sup>

Il pense ainsi mettre son érudition au service des médecins praticiens ; ses listes de livres et de commentaires ont pour but d'indiquer, par une sélection judicieuse, les meilleurs ouvrages, tout en écartant les mauvaises lectures. Son *Histoire de la médecine* répond aussi à cet objectif. J. Goulin a expliqué les circonstances dans lesquelles il fut amené à travailler sur cet ouvrage. Sur la sollicitation de M. Le Bègue de Presle, censeur royal et docteur régent de la Faculté de médecine de Paris, J. Goulin avait été encouragé à publier le fruit de plusieurs années d'étude. Or, M. Le Bègue de Presle souhaite que ce dernier compose « une histoire biographique et bibliographique médicale (sic) »<sup>131</sup>, la plus utile et la plus intéressante aux yeux de ce médecin.

Au fond, cette pratique de l'histoire de la médecine, concentrée sur les hommes et les œuvres s'explique par la nouveauté de la discipline : il fallait avant tout identifier les protagonistes principaux de cette histoire et leurs œuvres les plus dignes d'intérêt. Il était question de l'histoire de la grande famille médicale. C'est pourquoi durant les premières années de cet enseignement de l'histoire de la médecine et de la bibliographie médicale, l'effort des médecins titulaires de ces deux chaires s'apparentera à une honorable tentative d'établissement de la généalogie médico-chirurgicale. Il y eut durant ces années d'institutionnalisation de la discipline médico-historique, une quête effrénée des origines des professions de santé. Ce retour aux origines de l'art et de la science médicale explique qu'on s'intéressa avant tout au père de la médecine. Ainsi, Hippocrate et ses œuvres focalisèrent l'attention des premiers enseignants de l'histoire de la médecine : J. Goulin en tête, mais vraisemblablement aussi L.-J. Moreau (de la Sarthe). Ce dernier pourra même dire que « l'histoire de la médecine considérée comme l'objet d'un enseignement, [doit] être une introduction littéraire à l'étude de cette science, une exposition élémentaire de son origine, de

---

<sup>130</sup> *Ibid.*, p. 15-16

<sup>131</sup> BIUM, Ms 2035 : Jean Goulin, *Critique sur l'histoire de l'Anatomie de Portal*. Lettre de M. Le Bègue de Presle à Jean Goulin datée du 13 octobre 1771, recopiée par Jean Goulin, p. 193



ses révolutions, de ses progrès, et de la vie des hommes qui ont le plus contribué à l'honorer ou à la servir »<sup>132</sup>.

Il faut attendre les réclamations de J.-E. Dezeimeris concernant le rétablissement de la chaire d'histoire de la médecine, puis l'enseignement de Ch.-V. Daremberg au Collège de France, pour entendre les premières critiques visant un enseignement purement bio-bibliographique de l'histoire de la médecine. Le premier critiquait toute méthode d'enseignement consistant « à prendre successivement chaque auteur l'un après l'autre, dans un ordre chronologique subordonné à celui des systèmes et des doctrines générales, à tracer le caractère de son esprit, à examiner ses ouvrages, et à en faire une analyse plus ou moins étendue, en classant les matières de ces extraits dans l'ordre suivant lequel sont écrits les livres d'où on les tire »<sup>133</sup>. En procédant de la sorte, il ne voyait pas comment on pouvait obtenir l'histoire *réelle* d'une science. On n'obtenait jamais qu'une simple histoire chronologique des savants, au mieux, une histoire critique et littéraire de leurs productions. Ce qui ne lui paraissait ni suffisant, ni satisfaisant. Ch.-V. Daremberg suit J.-E. Dezeimeris sur ce point. En 1850, dans son *Essai sur la détermination et les caractères des périodes de l'histoire de la médecine*, il écrit que les études bibliographiques de la médecine ont été les premières études réalisées, car « elles se présentent le plus naturellement à l'esprit » de l'historien et parce que, en définitive, « les progrès des sciences se rattachent toujours plus ou moins directement à quelque grand nom »<sup>134</sup>. Mais pour lui, ces études « sont néanmoins les plus mauvaises, puisqu'elles n'établissent aucun lien dans la succession des faits »<sup>135</sup>. Or, semble-t-il, ce qui est mauvais sous l'aspect historiographique ne saurait être bon du point de vue pédagogique. Ch.-V. Daremberg, en tout cas, orienta son enseignement au Collège de France du côté de l'histoire des pensées ou des doctrines médicales, en n'accordant qu'une place limitée à la biographie et à la bibliographie médicales.

Après 1870, les points de vue évoluent notablement. Dans une perspective pédagogique, la bio-bibliographie médicale est globalement revalorisée. A.-A. Ollivier considère que la bibliographie médicale est un préalable nécessaire à l'étude de l'histoire et un outil indispensable à son enseignement<sup>136</sup>. Pour Ch. Bouchard, il s'agit en revanche d'une « partie technique », qu'il définit comme « l'art de retrouver les éléments de la science, de

---

<sup>132</sup> DELAUNAY (Paul), « La Médecine et les Idéologues. L.-J. Moreau de la Sarthe », *Bulletin de la Société française d'histoire de la médecine*, n° 14, 1920, p. 48

<sup>133</sup> DEZEIMERIS (Jean-Eugène), *op. cit.*, p. 60

<sup>134</sup> DAREMBERG (Charles-Victor), *Essai sur la détermination et les caractères des périodes de l'histoire de la médecine*, Paris, J.-B. Baillière, 1850, p.8

<sup>135</sup> *Ibid.*, p.8

<sup>136</sup> OLLIVIER (Auguste-Adrien), *op. cit.*, p. 5

vérifier les citations, de contrôler les textes »<sup>137</sup>. En d'autres termes, il s'agit là de la part philologique et érudite de la discipline. Ce n'est pas un hasard si cette partie technique paraît la plus éloignée des compétences mêmes du médecin historien et la plus éloignée de ses préoccupations utilitaires. Pourtant le livre constitue tout au long du XIX<sup>e</sup> siècle un support privilégié dans l'enseignement de l'histoire de la médecine. J. Goulin et A. Laboulbène sont, aux deux extrémités du siècle, deux pédagogues accordant au livre et à la littérature médicale une place centrale dans leur enseignement respectif. Mêmes les enseignants les plus critiques vis-à-vis de la bibliographie médicale, comme Ch.-V. Daremberg par exemple, ne peuvent s'empêcher d'articuler une partie de leur enseignement autour du livre ou de la littérature médicale.

b) *De J. Goulin à Ch.-V. Daremberg :*

D'après le manuscrit du *Cours d'histoire de la médecine* de J. Goulin, celui-ci présenta aux élèves de l'École de santé plusieurs éditions du *Corpus hippocratique*. Il commença par deux éditions grecques : l'édition aldine de 1526<sup>138</sup>, édition princeps qu'il dit n'être « recherchée que pour cette raison » ; et l'édition bâloise de 1538<sup>139</sup>, une édition « préférable à la première, parce que le texte est plus exacte »<sup>140</sup>. Il poursuit sa présentation par quatre nouvelles éditions, gréco-latines cette fois-ci. Il s'agit, dans un premier temps, de l'édition juntienne de 1588<sup>141</sup> et de l'édition établie par A. Foës en 1595<sup>142</sup>. Concernant la première, il parle du reproche fait à Mercuriali d'avoir opéré « des changements dans le texte » ; quant à la seconde, il est plus élogieux, puisqu'il écrit que « le texte revu avec soin par Foës, médecin très versé dans la langue grecque, fait estimer cette édition : la version latine qui est aussi de l'éditeur est également estimée »<sup>143</sup>. Cette édition d'A. Foës, ajoute-t-il, a été plusieurs fois réimprimée. Et il cite les rééditions de 1621, 1624, 1647 et 1657, mais sans les présenter matériellement à ses élèves.

■ en vient alors à la célèbre édition de René Chartier de 1639<sup>144</sup>. René Chartier, docteur de la Faculté de médecine de Paris, éditeur des œuvres réunies d'Hippocrate et de

<sup>137</sup> BOUCHARD (Charles), « Histoire de la médecine, son utilité et son objet », *op. cit.*, p. 487

<sup>138</sup> *Hippocrates Opera omnia graece*, Venetiis, Aldus, 1526, in-fol.

<sup>139</sup> *Hippocrates Libri omnes graece*, ed. J. Cornario, Basileae, Froben, 1538, in-fol.

<sup>140</sup> Reims, Bibl. Carnegie, Fonds Jean Goulin, Ms 1050 : *Cours d'histoire de la médecine*, fol. 470

<sup>141</sup> *Hippocrates Opera omnia graece et latine... restitua... à Hieron. Mercuriali*, Venetiis, Junt., 1588, in-fol.

<sup>142</sup> *Hippocrates Opera omnia quae extant... nunc recens latina interpretatione et annotationibus illustrata, Anutio Foesio...*, Francofurti, ap. And. Wechelii heredes, 1595, in-fol.

<sup>143</sup> Reims, Bibl. Carnegie, Fonds Jean Goulin, Ms 1050 : *Cours d'histoire de la médecine*, fol. 471

<sup>144</sup> (*Magni Hippocratis, Coi, et Claudii Galeni, Pergameni, medicorum principum, omnia opera, in XIII tomos distributa*, Lutet., Paris., in-fol.)

Galien, en publia les huit premiers tomes en 1639. R. Chartier étant mort en 1654, les trois autres tomes (XI, XII, et XIII) ne parurent qu'en 1679, par les soins de Blondel et Lemoine. Selon J. Goulin, « cette grande entreprise n'a point répondu à l'attente des médecins. Le texte et la version fourmillent également de fautes typographiques. Cette édition n'a point d'autre mérite que de réunir tous les écrits d'Hippocrate et de Galien, son commentateur »<sup>145</sup>. Il achève cette section par la présentation de l'édition de 1665 établie par J.-A. Van der Linden<sup>146</sup>. Il en souligne la qualité typographique et tous les soins apportés à la réalisation de cette édition. « Très bien imprimée et en beaux caractères », dit-il, « elle a l'avantage, pour sa forme, de pouvoir être plus facilement consultée ; et surtout parce que l'éditeur la fait correspondre, par des chiffres de renvoi, avec plusieurs autres éditions ». Mais, ajoute-t-il, « on reproche à van der Linden d'avoir été trop hardi dans les corrections qu'il a faites au texte, sans manuscrit »<sup>147</sup>.

Il se contente ensuite de citer une édition bâloise de 1579, sans porter la moindre critique philologique, sans doute pour mieux s'arrêter à l'édition latine de Calvus de 1515 <sup>[doc. 29]</sup>. « C'est la première des versions des œuvres d'Hippocrate, qui ait été faite et imprimée » rappelle-t-il tout d'abord, avant d'ajouter que : « le style de l'interprète est rude, peu clair. Calvi est d'ailleurs si peu soigneux, que souvent des mots du texte ne sont pas rendus »<sup>148</sup>. Il finit sa présentation générale du *Corpus hippocratique* en mentionnant d'autres éditions latines dans leur ordre chronologique, ainsi qu'un *Commentaire d'Hippocrate* édité en 1575 par Marnelli<sup>149</sup>. Une telle démarche critique et philologique pourrait nous sembler hors-de-propos aujourd'hui. Mais alors que l'École de santé de Paris était sous l'emprise d'un hippocratisme flamboyant, la présentation des meilleures éditions des *Œuvres* d'Hippocrate pouvait rendre bien service aux jeunes médecins, désireux de s'instruire directement à la source antique. C'était une manière pour J. Goulin de leur éviter les pièges d'une mauvaise édition ou d'une traduction approximative.

On ne possède malheureusement pas de documents équivalents concernant l'enseignement de l'histoire de médecine et de la bibliographie médicale de P. Süe ou de L.-J. Moreau (de la Sarthe). De tels documents auraient pu nous permettre de comparer les listes d'ouvrages recommandés par ces deux enseignants, ainsi que les commentaires critiques portés sur chacun d'entre eux. G. Cabanis, qui n'enseigna pas dans la chaire d'histoire de la

---

<sup>145</sup> Reims, Bibl. Carnegie, Fonds Jean Goulin, Ms 1050 : *Cours d'histoire de la médecine*, fol. 472

<sup>146</sup> (*Hippocratis omnia opera, gr. et lat. Editi Van der Linden*, Lugd. Bat., in-8°, 2 vol.)

<sup>147</sup> Reims, Bibl. Carnegie, Fonds Jean Goulin, Ms 1050 : *Cours d'histoire de la médecine*, fol. 472

<sup>148</sup> *Ibid.*, fol. 475

<sup>149</sup> *Ibid.*, fol. 480

médecine, exprime toutefois une certaine prédilection pour quelques-uns des livres du *Corpus hippocratique*. Dans son cours de perfectionnement clinique, il accorde une place importante à l'étude de la littérature médicale de l'Antiquité grecque. Il choisit d'ailleurs de consacrer son cours à l'étude des livres les plus importants d'Hippocrate, parce que la doctrine du père de la médecine renfermerait, dit-il, « ce qu'il y a de plus précieux, de plus général et de plus sûr touchant la pratique »<sup>150</sup>. Ces livres quels sont-ils ? Tout d'abord les *Aphorismes*, ensuite les *Pronostics*, et enfin les *Épidémies*. Néanmoins, ni son discours d'ouverture, ni son discours de clôture ne portent le témoignage d'un enseignement particulièrement critique ou philologique. Ses commentaires se portent exclusivement sur les connaissances cliniques d'Hippocrate et sur plusieurs points de sa doctrine.

Avec la fermeture de la Faculté de médecine de Paris en 1822, l'enseignement de la bibliographie médicale disparaît officiellement du *cursus* médical. Malgré les critiques de J.-E. Dezeimeris et celles de Ch.-V. Daremberg, l'esprit philologique et littéraire continue de souffler sur l'enseignement de l'histoire de la médecine tel qu'il est librement professé à la Faculté de médecine de Paris ou à l'École pratique. G. Andral, nous l'avons dit, s'intéressa de près au *Corpus galénique*. Au Collège de France, Ch.-V. Daremberg s'appuya sur sa connaissance précise des textes anciens et modernes, manuscrits et imprimés, pour insuffler à son enseignement historique un esprit philosophique et philologique. Selon l'intitulé même de son cours, il s'agissait, en 1847-1848, d'un cours d'*Histoire de la littérature des sciences médicales*, alors que l'année précédente son cours avait reçu le titre plus neutre d'*Histoire des sciences médicales*<sup>151</sup>. Cette modification introduite dans l'intitulé du cours indique la perspective historiographique et pédagogique donnée par Ch.-V. Daremberg. Pour lui, les sources de l'histoire restaient encore et avant tout littéraires. Les connaissances historiques se fondaient toujours aussi largement sur l'analyse textuelle. Cette prédilection pour des sources littéraires lui venait certes d'É. Littré, pour qui il avait une immense admiration et avec lequel il avait tissé les liens d'une amitié indéfectible. Sans doute l'absence d'un véritable père<sup>152</sup> a-t-elle joué un rôle important dans l'attachement, quasi filial, que Ch.-V. Daremberg manifestait à l'égard d'É. Littré. D'ailleurs, les deux hommes passaient de longs moments

---

<sup>150</sup> CABANIS (Georges), « Discours d'ouverture du cours sur Hippocrate », dans : *Œuvres complètes*, Paris, Bossange frères, 1825, t. V, p. 100

<sup>151</sup> Arch. Coll. de Fr., AII - *Daremberg*. Autorisation d'ouverture d'un cours public au Collège de France, Lettres du ministre de l'Instruction publique à l'administrateur du Collège de France, l'une datée du 23 novembre 1846, l'autre du 29 décembre 1847.

<sup>152</sup> Charles-Victor Daremberg ne connaissait pas son père.

ensemble, les mois d'été notamment, dans leur propriété « commune » de Mesnil-le-Roi<sup>153</sup>. Toutefois, cet amour des lettres fut très tôt sollicité et encouragé chez Ch.-V. Daremberg. Si l'on en croit Maurice Genty, cette orientation littéraire lui serait venue du docteur Félix Descuret. Né à Châlons-sur-saône en 1795, celui-ci avait soutenu une thèse en latin (en 1818) sur les avantages et les inconvénients de la solitude. À la même époque, il avait été reçu docteur ès-lettres et commença à publier des commentaires de Cornélius Népos et un *Répertoire de la littérature ancienne et moderne* en 31 volumes<sup>154</sup>. D'après M. Genty, Ch.-V. Daremberg entra en relation avec cet homme dans les années 1840 et habita même chez lui en 1841. C'est lui, ajoute-t-il, qui paraît avoir déterminé l'orientation intellectuelle du futur éditeur des œuvres d'Oribase et de Galien<sup>155</sup>.

Contrairement à J. Goulin, qui faisait du livre médical le véritable support de son enseignement, Ch.-V. Daremberg ne semble pas avoir enseigné l'histoire en disposant une dizaine d'éditions modernes ou contemporaines au regard de son jeune public. Son enseignement fut littéraire dans la mesure où il fut philologique. Ce penchant pour l'érudition médicale lui sera d'ailleurs reproché, surtout lorsqu'il sera nommé, à la Faculté de médecine de Paris, dans la chaire d'histoire de la médecine et de la chirurgie. Benjamin Ball, en 1879, se souviendra encore de « l'analyse et [du] commentaire perpétuel des textes » auquel se livrait une heure durant le professeur d'histoire, autant que de « la discussion minutieuse des écrits des anciens » et des « études de bibliographie et de critique » qui ne semblaient plus finir<sup>156</sup>. Ce tour philologique avait été vivement critiqué par les successeurs de Ch.-V. Daremberg. Ils voulurent rompre avec cette érudition médicale pour revenir au livre, mais dans sa plus grande simplicité et dans son évidence matérielle. En somme, la critique textuelle avait été écartée de cet enseignement et abandonnée entre les mains des professionnels de l'érudition, sans pour autant que les professeurs d'histoire de la médecine ne renoncent à un enseignement de la littérature médicale.

C'est dans ce paradoxe que s'inscrit, par exemple, la suppléance du cours d'histoire de la médecine par A.-A. Ollivier qui souhaitait à la fois rompre avec l'enseignement philologique de Ch.-V. Daremberg et assurer une partie de cet enseignement à la bibliothèque

---

<sup>153</sup> Il s'agissait de la propriété d'Émile Littré, mais Charles-Victor Daremberg venait l'y rejoindre durant les mois d'été.

<sup>154</sup> DESCURET (Félix), LE CLERC (Joseph-Victor), *Cornelius Nepos, ex libris scriptis editisque recensitis, selectis interpretum commentariis novisque auctus...*, Paris, Lemaire, 1820, 456 p.

<sup>155</sup> GENTY (Maurice), « Documents sur Charles Daremberg », *Le Progrès médical*, n° 7-8, du 10-24 avril 1958, p. 149

<sup>156</sup> AN, AJ<sup>16</sup> 8378 : *Chaire d'histoire de la médecine*. Rapport du professeur Benjamin Ball sur la candidature d'Auguste-Adrien Ollivier, 1879, p. 2

de la Faculté. Une telle contradiction est difficile à comprendre. Même s'il ne put mener à bien son projet, il n'est pas inintéressant de l'entendre déclarer à ses élèves :

*La seconde partie du cours sera consacrée à des conférences pratiques faites à la bibliothèque de la Faculté ; ce sera là notre laboratoire.*

*Nous prendrons, pendant les 23 siècles qui nous séparent de celui qu'on a si justement appelé le père de la médecine, les œuvres les plus importantes, les œuvres de ceux qui ont marqué les grandes étapes de notre science. Je pourrai alors, livre en main, vous faire une histoire chronologique qui serait fastidieuse dans un cours, et vous pourrez éviter ainsi des erreurs grossières qui sont journellement commises.*

*Je profiterai de cette revue des livres pour vous donner quelques détails biographiques sur les grands noms de la médecine ; leur vie vous sera rendue plus intéressante lorsque vous connaîtrez leurs ouvrages. Et quand à ces ouvrages, je vous apprendrai à vous reconnaître, lorsqu'il vous plaira de les consulter, au milieu des très nombreuses éditions qui en ont été faites.<sup>157</sup>*

Ce cours, qu'il souhaitait effectuer « livre en main », n'aura pas lieu. Mais l'intention était bien là. Six années plus tard, l'un des plus importants titulaires de la chaire d'histoire de la médecine reprendra cette idée et réalisera ce vœu inaccompli.

c) *Alexandre Laboulbène :*

Le grand représentant de cet enseignement de l'histoire « livre en main » est bien A. Laboulbène. C'est lui qui, année après année, définissant un sujet ou un thème d'étude, ira puiser dans l'inépuisable réservoir littéraire de la bibliothèque un large choix d'auteurs et d'éditions incontournables pour la connaissance, tant historique que scientifique, des arts et des sciences de guérir. Ce parti pris pédagogique, il le justifie en ces termes :

*Pour rendre aussi profitable que possible l'enseignement de l'Histoire de la médecine et de la chirurgie dont je suis chargé, j'ai placé sous les yeux de mon auditoire un grand nombre de livres et de planches de la Bibliothèque de la Faculté, et mes efforts ont été couronnés de succès.<sup>158</sup>*

Chaque année, il consacra donc une partie de son cours à l'étude des livres les plus intéressants ou les plus importants de la science et l'art. Il y a chez lui un intérêt patrimonial

---

<sup>157</sup> OLLIVIER (Auguste), *op. cit.*, p. 11

<sup>158</sup> Alexandre Laboulbène cité par Alfred Vulpian, doyen de la faculté de médecine de Paris : AJ<sup>16</sup> 306/B : *Faculté de médecine de Paris. Lettre du doyen de la faculté de médecine de Paris au recteur de l'Académie de Paris* datée 11 juin 1880.

évident, ainsi qu'un désir de susciter chez ses jeunes auditeurs le goût de la recherche historique.

En 1881, il consacre sa leçon d'ouverture aux livres hippocratiques et fait placer, devant les yeux de ses élèves, une dizaine d'éditions du célèbre *Corpus hippocratique*. Ses commentaires se veulent philologiques, bien qu'il ne soit pas philologue lui-même. La première édition complète de Calvus est « imparfaite » dit-il, ce que J. Goulin signalait déjà. D'après lui, elle aurait été établie, pour François I<sup>er</sup>, sur les manuscrits du Vatican. Quant à l'édition bâloise de 1538, sortie des presses de Froben, elle lui paraît « hors d'usage, avec le texte grec, sans notes, sans explications, sans alinéas, nu, à lignes serrées »<sup>159</sup>. Toutefois cette édition est bien meilleure que l'édition aldine de 1526. Commentant ensuite la célèbre édition d'A. Foës de 1595, il déclare à ses élèves que « le livre de Foës est supérieur à tous ceux qui l'ont précédé, ainsi qu'à tous ceux qui l'ont suivi, à l'exception de la traduction d'É. Littré »<sup>160</sup>. Il y voit un monument de l'érudition médicale du XVI<sup>e</sup> siècle ; le grand mérite de l'édition d'A. Foës réside dans les notes additives complétant chaque traité. On peut s'étonner que pour cette leçon de bibliographie médicale, A. Laboulbène n'ait pas estimé utile de présenter les éditions de J.-A. Van der Linden, de R. Chartier ou de C.-G. Kühn, qui marquent pourtant des jalons importants dans l'histoire des éditions successives du *Corpus hippocratique*. Au contraire, il passe directement à l'édition d'É. Littré, qui, d'après lui, « laisse loin derrière elle toutes les précédentes »<sup>161</sup>. Enfin, il finit sa leçon par le commentaire de l'édition d'Ermerins<sup>162</sup>. A. Laboulbène reproche à ce dernier de ne pas avoir assez respecté le texte, « qu'il abrège souvent », et d'avoir publié « pêle-mêle les livres authentiques avec ceux qui ne le sont pas ». Par ailleurs, les notes de l'éditeur sont essentiellement littéraires et non médicales, ce qui est regrettable pour les lecteurs auxquels il s'adresse. En somme, « l'helléniste chez Ermerins n'est pas doublé du médecin »<sup>163</sup>. Quant aux *Œuvres choisies d'Hippocrate* publiées par Ch.-V. Daremberg en 1855, elles assignent manifestement à l'auteur « un des premiers rangs parmi les interprètes du médecin de Cos »<sup>164</sup>.

L'année suivante, A. Laboulbène quitte l'étude des livres d'Hippocrate pour ceux de Galien, auquel il trouve une étonnante actualité : « Il n'est pas de semaine, dit-il, pendant

---

<sup>159</sup> LABOULBÈNE (Alexandre), *op. cit.*, p. 1075

<sup>160</sup> *Ibid.*, p. 1075-1076

<sup>161</sup> *Ibid.*, p. 1076

<sup>162</sup> *Hippocratis et aliorum medicorum veterum reliquiae... Zacharias Franciscus Ermerius*, Trajecti ad Rhenum, 1859-1864, 3 vol., in-4°

<sup>163</sup> LABOULBÈNE (Alexandre), *op. cit.*, p. 1076

<sup>164</sup> *Ibid.*, p. 1076

laquelle le nom et les opinions du médecin de Pergame ne soient présentés et n'aient fixé votre attention »<sup>165</sup>. Ajoutant, à juste titre :

*Sachez-le bien, Galien a pesé sur la médecine et presque exclusivement pendant plus de quatorze siècles. Un pareil homme a droit à vos méditations.*<sup>166</sup>

C'est pourquoi, il fait placer sous les yeux de son jeune public « de vraies richesses bibliographiques », c'est-à-dire « les spécimens rares des livres galéniques, ainsi que les éditions des œuvres complètes, grecques, latines, gréco-latines et françaises »<sup>167</sup>. Ce qui peut étonner au premier abord, c'est qu'A. Laboulbène ait choisi de baser sa leçon bibliographique sur les travaux de J. Goulin<sup>168</sup>, et non sur ceux de Ch.-V. Daremberg, pourtant grand spécialiste de Galien. A. Laboulbène commence par mesurer l'ampleur de l'œuvre de Galien, dont le corpus médical est impressionnant. Par ailleurs, il rappelle que Galien a composé cent vingt-cinq ouvrages non médicaux, dont quarante-cinq sur la philosophie, sur les mathématiques, la grammaire et les lois. En outre, ajoute-t-il, on évalue à 80 le nombre des manuscrits existant encore dans diverses bibliothèques. Le choix bibliographique d'A. Laboulbène se porte tout d'abord sur l'édition princeps en grec de 1525<sup>169</sup>, une « édition rare, très recherchée, n'existant pas dans notre bibliothèque », où il a pu constater « des incorrections assez nombreuses ». Il passe ensuite à l'édition bâloise de 1538<sup>170</sup>, en 5 volumes, établie par les soins de Gemusaeus, Fushsius et Camerarius, qu'il dit « moins rare que la précédente, plus complète, renfermant toutefois des incorrections »<sup>[doc. 30]</sup>. Puis, il présente les éditions latines des Juntas et de Froben<sup>171</sup>. C'est pour lui l'occasion d'exprimer ses opinions, essentiellement esthétiques du reste, sur les qualités et les défauts de ces éditions

---

<sup>165</sup> LABOULBÈNE (Alexandre), « Histoire de Galien, sa vie, ses œuvres ; son dernier traducteur », *Gazette des hôpitaux civils et militaires*, n° 131, 14 novembre 1882, p. 1041

<sup>166</sup> *Ibid.*, p. 1041

<sup>167</sup> *Ibid.*, p. 1041

<sup>168</sup> *Ibid.*, p. 1043

<sup>169</sup> Γαληνου..., *Galenii librorum pars I, II, III, IV, V*, Venetiis, apud Aldum, 1525, 5 vol., in-fol.

<sup>170</sup> Γαληνου ακαντα Galeni Pergameni, summi semper viri, quique primus artem medicinae universam..., Basileae, apud And. Cratandrum, 1538, 5 vol., in-fol.

<sup>171</sup> *Galenii operum editio prima*, Venetiis, apud Juntas, 1540, 4 vol., in-folio ; *editio altera, curâ Augustin. Gadaldini*, Venetiis, apud Juntas, 1550, 5 vol., in-folio ; *editio decima*, Venetiis, apud Juntas, 1625, 5 vol., in-fol. ; *Omnia Claud. Galeni Pergameni opera quotquot apud Graecos in hunc usque diem existiterunt...*, Basileae, apud Frobenium, 1542, 8 vol., in-fol., plus les *Isagoici libri* et l'*Index* ; *Cl. Galeni... Opera quae ad nos exstant omnia... per Janum Cornarium...*, Basileae, Frobenius, 1549, 4 vol., in-fol. ; *Opera omnia... accessirunt... Gesneri*, 3<sup>e</sup> ed, Basileae, Froben, 1561-1562, 5 vol., in-fol., plus les *Prolégomènes*, les *Livres isagogiques* et les deux *Index*.



respectives. Il en vient ensuite à l'édition de R. Chartier, en 13 volumes<sup>172</sup>, qu'il qualifie d'« editio copiosissima », qu'il considère « médiocre ». Quant à celle de C.-G. Kühn, une édition « offrant plusieurs traités jusqu'alors inédits de Galien », elle lui apparaît surtout comme « une spéculation de libraire », tant le texte diffère peu de celui de R. Chartier. De plus, les premiers volumes sont rédigés avec trop de négligence pour qu'il puisse les recommander. Il finit sa leçon par quelques abrégés : celui de Laguna<sup>173</sup> étant « le plus estimé » et celui de Ch.-V. Daremberg<sup>174</sup>, bien qu'inachevé, étant « le plus utile »<sup>175</sup>.

En 1883, A. Laboulbène consacre sa leçon bibliographique annuelle à l'histoire des médecins arabes et de l'école de Salerne. Mais il ne présente aucun livre de la bibliothèque de la Faculté de médecine à ses auditeurs. S'il n'en donne pas la raison. Mais celle-ci se devine aisément : premièrement, il n'était pas en mesure de lire la langue de ces médecins andalous ou bagdadiens, ni de présenter convenablement leurs travaux respectifs ; ensuite, il pouvait raisonnablement penser que les éditions de ces médecins arabes ne trouveraient qu'un faible écho parmi les jeunes médecins venus écouter son cours. Il faut ajouter que la bibliothèque de la faculté de médecine ne possédait pas de fonds arabes particulièrement importants à cette époque<sup>176</sup> et que les études sur cette partie de l'histoire médicale restaient encore fort modestes<sup>177</sup>.

L'année suivante, en proposant à ses élèves d'étudier « Celse et ses œuvres », il pourra renouer avec son enseignement bibliographique réalisé livres sur table. Avec Celse, c'est tout une époque de l'histoire, dont bien peu de textes médicaux nous sont parvenus, qui s'éclaire. Pour A. Laboulbène, l'œuvre considérable de Celse, intitulée *Artes, Artium libri*, est un « abrégé solide, un manuel merveilleusement composé, d'un style pur, mais nerveux, concis, élégant »<sup>178</sup>. Quant à son *De re medica*, il s'agit pour lui d'un des legs les plus précieux de l'Antiquité pour apprécier la médecine grecque à Rome, ce qui en fait un document

<sup>172</sup> Magni Hippocratis Coi & Claud. Galeni Pergameni Archiatron Universa quae extant opera, Renatus Charterius, Vindocinensis, Lutetiae Parisiorum, 1639-1679, 13 vol., in-fol.

<sup>173</sup> *Epitome Galeni Pergameni operum...* Adream Lacunam, Basileae, 1551, in-fol.

<sup>174</sup> *Œuvres anatomiques, physiologiques et médicales de Galien*, par Ch. Daremberg, Paris, J.-B. Baillière, 1854-1857, 2 vol., in-8°

<sup>175</sup> LABOULBÈNE (Alexandre), « Histoire de Galien, sa vie, ses œuvres ; son dernier traducteur », *Gazette des hôpitaux civils et militaires*, n° 131, 14 novembre 1882, p. 1041-1043 pour l'ensemble des citations de cette leçon.

<sup>176</sup> DUMAÎTRE Paule, HAHN André, *Histoire de la médecine et du livre médical à la lumière des collections de la Bibliothèque de la Faculté de médecine de Paris*, Paris, Perrin, 1962, 430 p.

<sup>177</sup> Isabelle Wohnlich-Despaigne recense seulement 98 études ayant trait au « Moyen Age islamique » sur un total de 7471 études publiées au XIX<sup>e</sup> siècle ; 10 sont de la main de Lucien Leclerc, grand spécialiste de cette période de l'histoire de la médecine : WOHNLICH-DESPAIGNE (Isabelle), *op. cit.*, p. 383 ; sur Lucien Leclerc : GOUREVITCH (Danielle), *Lucien Leclerc, fondateur de l'histoire de la médecine arabe (1816-1893)*, Paris, De Boccard, 1997, 99 p.

<sup>178</sup> LABOULBÈNE (Alexandre), « Histoire des sciences. Celse et ses œuvres », *Revue scientifique*, n° 22, 29 novembre 1884, p. 744

inestimable dont l'historien ne saurait se passer. Comme le rappelle A. Laboulbène, le traité de Celse sur la médecine est resté peu connu, du moins peu cité, pendant le Moyen Age. À peine en retrouve-t-on quelques extraits dans Oribase et Marcellus Empericus. L'admiration des modernes a succédé à ce long oubli, lorsque, redécouvert au milieu du XV<sup>e</sup> siècle par Thomas Perentocelli (de Sarsana), le *De re medica* fut imprimé en 1478, cinq années avant l'*Ars parva* de Galien et les *Aphorismes* d'Hippocrate. Seuls, le Canon d'Avicenne, en 1476, et des fragments d'Abulcasis sur la préparation des médicaments, en 1471, ont paru avant le *Traité sur la médecine* de Celse<sup>179</sup>. C'est une fois de plus J. Goulin qui lui sert de guide dans ce dédale bibliographique ; il évoque aussi la liste des cinquante-cinq éditions de Celse répertoriées, en 1824, par l'historien allemand L. Choulant<sup>180</sup>.

Le professeur Laboulbène fait le choix de placer sous les yeux de ses élèves les éditions de Celse « les plus remarquables » et celles « qu'il faut connaître ». La première de toutes est une édition florentine, un « petit in-folio, extrêmement rare, presque introuvable ». Il s'agit de l'édition princeps de 1478<sup>181</sup>. Après cette édition, viennent celles de Milan (1481), de Venise (1493 et 1497)<sup>[doc. 31]</sup> et de Lyon (1516). Le Celse publié par les Juntas date, lui, de 1524. Mais c'est l'édition aldine de 1528 qu'il présente à ses élèves<sup>182</sup>. Ensuite, il tient à montrer un spécimen d'une édition parisienne signalée par J.-E. Dezeimeris et contenant à la suite du traité de Celse l'ouvrage de Scribonius Largus. Il s'agit d'un petit in-folio de 1529<sup>183</sup>. Il continue sa présentation avec une édition du *De re medica* de 1567, « également de Paris, in-folio, parue parmi les *Artis medicae principes* d'Henri Estienne »<sup>184</sup>. Pour les XVII<sup>e</sup> et XVIII<sup>e</sup> siècles, il ne montre que deux éditions : celle de J.-A. Van der Linden, publiée à Leyde en 1657 et celle d'A. von Haller, publiée à Lausanne, en 1772<sup>185</sup>. Pour les traductions, il se contente de présenter la traduction française de Ninnin, la première en date (1754), qui a été réimprimée en 1821, puis en 1823, avec les noms de Ratier et Fouquier<sup>186</sup>. Il encourage d'ailleurs ses élèves à se procurer dans la collection des classiques latins de Nisard, une bonne

<sup>179</sup> *Ibid.*, p. 744

<sup>180</sup> *Ibid.*, p. 744

<sup>181</sup> *Celsus, De medicina lib. VIII...*, Florentiae, a Nicolao impresso, 1478, in-fol.

<sup>182</sup> *Aurelii Cornelii Celsi medicinae libri VIII...*, Venetiis, in aedibus Aldi, 1528, in-4°

<sup>183</sup> *Aurelii Coernelii Celsi De re medica libri octo...* Parisiis, apud Christianum Vuchel, 1529, in-fol.

<sup>184</sup> *Aurelii Cornelii Celsi De re medica libri octo, operis ab eo scripti de artibus, pars sexta*, [Parisis], Henricus Stephanus, 1567, in-fol.

<sup>185</sup> *A. Corn. Celsi medicina libri octo, ex recognitione Joh. Antonidae Vander Linden*, Lugduni Batav., apud Johannem Elsevirium, 1657, in-12 ; *A. Corn. Celsi medicinae libri octo... recensuit, praefatus est Albertus de Haller, Artis medicae principes, tomus octavus, tomus nonus*, Lausannae, sumptibus Franc. Grasset et Socior., 1772, 2 vol., in-8°

<sup>186</sup> *Traduction des ouvrages d'Aur. Corn. Celse sur la médecine*, par M. Ninnin, Paris, Vincent, 1754, 2 vol., in-8° ; *A. C. Celsi de re medica libri octo, editio nova, curantibus P. Fouquier et F.-S. Ratier*, Parisiis, J.-B. Baillière, 1823, in-18

traduction de Celse par Albert-Châles des Étangs, dont il place un exemplaire devant leurs yeux<sup>187</sup>, ainsi qu'une traduction commentée de Védrières, plus récente<sup>188</sup>.

Sa leçon d'ouverture de 1885 est consacrée à la biographie et aux œuvres de Paracelse et de J.-B. Van Helmont. Comme il le rappelle à ses étudiants, la plupart des livres composant les œuvres de Paracelse n'ont pas été publiés de son vivant. Recueillis par ses élèves, ils sont plus ou moins authentiques et renferment avec les idées du maître celles de ses disciples. Heinrich Haeser énumère quinze traités paracelsiques principaux qui, d'après Heinrich Rohlf, devraient être réduits à six<sup>189</sup>. A. Laboulbène présente donc quelques « beaux exemplaires » des éditions les plus intéressantes : une édition bâloise de 1575 et une édition strasbourgeoise de 1603 « avec une reliure ancienne »<sup>190</sup>. Il cite plusieurs éditions latines qu'il montre à ses élèves. Tout d'abord, la collection paracelsique de Francfort, composée de onze tomes en six volumes in-quarto, datant de 1603-1605<sup>191</sup> ; ensuite un exemplaire « remarquable par la netteté de l'impression » d'une édition genevoise de 1658. Cet exemplaire est orné, dit-il, « du portrait de Paracelse par le Tintoret et forme trois volumes in-folio reliés en deux »<sup>192</sup>. Enfin, il montre deux éditions françaises, l'une de Paris (1623) et l'autre de Lyon (1603), « reliés en parchemin »<sup>193</sup>. Il poursuit sa présentation avec un curieux ouvrage, ayant pour but d'expliquer la terminologie obscure, sinon ésotérique, employée par Paracelse dans ses ouvrages. Ce petit lexique, « aux armes de la Faculté », il en donne même la cote pour permettre aux élèves de le demander au bibliothécaire<sup>194</sup>. S'agissant des œuvres de J.-B. Van Helmont, les exemplaires qu'il présente sont beaucoup moins nombreux. Ils se

---

<sup>187</sup> Le tirage à part porte le titre suivant : *Celse, Traité de la médecine en huit livres traduction nouvelle*, Paris, J.-S. Dubochet, Le Chevalier et Comp., 1846, in-8°

<sup>188</sup> *Traité de médecine de A. C. Celse, avec le texte latin, notes, commentaires.....* par A. Védrières, précédée d'une préface par Paul Broca, Paris, G. Masson, 1876, in-8°

<sup>189</sup> LABOULBÈNE (Alexandre), « Histoire des sciences. Cours d'histoire de la médecine. Paracelse », *Revue scientifique*, n° 22, 28 novembre 1885, p. 681

<sup>190</sup> *Aureoli Theophrasti Paracelsi Eremitæ, Philosophi summi noperum latine redditum, tom. Primus-secundus*, Basileae, ex officina Petri Pernaie, 1575, 2 vol., in-8° ; *Aureoli Philippi Theophrasti Bombastis von Hohenheim Paracelsi des Edlen Hochgelehrten Furtrefflichsten Weitberumbtesten Philosophi und Medici Opera...*, Strasburg, in Verlegung Lazari Zetners Buchhandlers, 1603, in-fol

<sup>191</sup> *Nobilis, clarissimi, ac probatissimi philosophi et medici, D. Aureoli Philippi Theophrasti Bombast ab Hohenheim, dicti Paracelsi, Operum medico-chimicorum sive Paradoxorum. Tomus primus, undecimus genuinus*, A Collegio Musarum Paltheniarum in Nobili Francofurti, 1603-1605, 6 vol., in-4°

<sup>192</sup> *Aur. Philip. Theophr. Paracelsi Bombast ab Hohenheim medici et philosophi celeberrimi chemicorumque principis, Opera omnia medico-chemico-chirurgica tribus voluminibus comprehensa, editio novissima et emendatissima...*, Genevae, sumptibus Ioann. Antonii et Samuelis de Tournes, 1658, 2 vol. in-fol.

<sup>193</sup> *La petite chirurgie autrement dite la Bertheonee de Philippe Aoreole Theophraste Paracelse, grand médecin et philosophe entre les Allemans.....*, par Daniel du Vivier, Paris, chez Olivier de Varennes, 1623, in-8° ; *La grande chirurgie de Philippe Aoreole Theophraste Paracelse...*, traduite en françois par Claude Dariot, médecin à Beaune, 2° ed., Lyon, pour Antoine de Harsy, 1603, in-4°

<sup>194</sup> *Dictionarium Theophrasti Paracelsi continens obscuriorum vocabularum, quibus in suis scriptis passim utitur, definitiones*, A. Gerardo Dorneo collectum et plus dimidio auctum, Francofurti, 1583, in-12° ; cote BIUM : 35205.

résumé à la première édition de ses œuvres publiées en 1648, par son fils, chez Elzevier<sup>195</sup> et à une autre édition elzévirienne datant de 1652<sup>196</sup>.

Concernant les anatomistes du XVI<sup>e</sup> siècle, auxquels il consacre sa leçon d'ouverture de 1886<sup>197</sup>, on peut dire que sa présentation tourne à l'exposition, tant le nombre d'exemplaires sortis des collections de la bibliothèque est important. On en dénombre une trentaine en tout. Pour Mundino, il présente un incunable<sup>198</sup> ; pour Gabriello Zerbi, un in-folio vénitien à « caractères gothiques », datant de 1502<sup>199</sup> ; pour Nicolas Massa, un volume in-quarto vénitien de 1536<sup>200</sup> ; et pour Berengario da Carpi un *Commentaire*, qui « renferme des observations d'altérations pathologiques et de monstruosités » et l'*Isagoge* [doc. 32], « exclusivement anatomique »<sup>201</sup>. En ce qui concerne Sylvius, A. Laboulbène choisit de montrer le livre dans lequel il s'est opposé à André Vésale, ainsi que des commentaires sur Hippocrate et Galien<sup>202</sup>. Il passe ensuite à « l'œuvre magistrale de Vésale » qui renferme « d'admirables figures ». Il réunit, pour l'occasion, trois éditions du célèbre *De fabrica* : l'une de 1542, l'autre de 1543 et la dernière de 1555<sup>203</sup>. Il reprend l'opinion d'H. Boerhaave sur ces éditions, recommandant notamment l'édition de Bâle de 1543 pour les planches et celle de 1555 pour le texte, corrigé par A. Vésale lui-même [doc. 33]. Il poursuit avec Gabriel Fallope, présentant son « livre d'or », un petit in-octavo vénitien de 1562, suivi des volumes in-folio

---

<sup>195</sup> *Ortus medicinae, id est, initia physicae inaudita... Authore Johanne Baptista Van Helmon Toparchâ in Merode... Edente authoris filio Francisco Mercurio Van Helmont...*, Amsterdami, apud Ludovicum Elzevirum, 1648, in-4°

<sup>196</sup> Édition non identifiée.

<sup>197</sup> LABOULBÈNE (Alexandre), « Histoire des sciences, Les anatomistes anciens », *Revue scientifique*, n° 21, 20 novembre 1886, p. 641-648 ; n° 23, 4 décembre 1886, p. 712-723, pour les citations notamment.

<sup>198</sup> *Anathomia Mundini, Venetiis, per Johannem et Gregorium de Gregoriis fratres*, 1500, in-4° ; Alexandre Laboulbène cite trois éditions italiennes de l'*Anathomia* de Mondino, que nous ne retrouvons pas dans le catalogue actuel de la BIUM, ce qui nous laisse penser qu'il ne fit que les citer d'après le *Repertorium bibliographicum*.

<sup>199</sup> [Gabriello Zerbi] *Liber anatomie corporis humani et singularum membrorum illius*, Venetiis, 1502, in-folio

<sup>200</sup> [Nicolo Massa] *Anatomiae liber introductorius, in quo quamplurimae partes, actiones atque utilitates humani corporis, nunc primum manifestur, quae à caeteris tam veteribus, quam recentioribus praetermissa fuerant*, Venetiis, 1536, in-4°

<sup>201</sup> [Berengario da Carpi] *Commentaria cum amplissimis additionibus super anatomiam Mundini, una cum textu ejusdem in pristinum et verum nitorem redacto*, Bononiae, H. de Benedictis, 1521, in-4° ; *Isagogae breves perlucidae ac uberrimae in Anatomiam humani corporis a communi medicorum academia usitatam*, Bononiae, Benedict. Hector, 1523, in-4°

<sup>202</sup> *Vesani cujusdam calumniarum in Hippocratis Galenique rem anatomicam depulsio*, Parisiis, G. Gorbin, 1551, in-8° ; *In Hippocratis et Galeni physiologiae partem anatomicam Isagoge...*, Parisiis, G. Gorbin, 1560, in-8° ; *Commentarius in Claudii Galeni libellum de ossibus...*, Parisiis, G. Gorbin, 1561, in-8°

<sup>203</sup> *Andreae Vesalii de corporis humani fabricâ librorum Epitome*, Basileae, 1542, in-folio [ ? ] : Alexandre Laboulbène s'est sûrement trompé dans la date de cette édition, car l'*Epitome* conservé par la BIUM date de 1543 (Basileae, ex officina J. Oporimus, in-fol. ; cote BIUM : 9863) ; *De humani corporis fabricâ libri septem*, Basileae, Joann. Oporimus, 1543, in-fol. ; *ibid.*, 1555, in-fol.

donnés après sa mort par ses élèves<sup>204</sup>. Suivent les principaux traités anatomiques de Bartolomeo Eustachi<sup>205</sup> et de Realdo Colombo<sup>206</sup>, une lettre de Constantin Varole sur les nerfs optiques, ainsi que son œuvre posthume sur la découpe du corps humain<sup>207</sup>, de même que les principaux travaux anatomiques de Giovanni-Filippo Ingrassia<sup>208</sup>, de Giulio-Cesare Arantius<sup>209</sup>, de Volcherus Coiter<sup>210</sup> et, enfin de Jérôme Fabrice d'Aquapendente<sup>211</sup>.

À la suite de cette copieuse présentation bibliographique, il semble que le professeur Laboulbène ait momentanément abandonné ce mode d'exposition. Aussi durant les quatre années suivantes, il ne paraît pas avoir présenté d'ouvrages médicaux à ses étudiants, en tout cas, pas de manière aussi systématique, en faisant du livre l'objet même de son enseignement. ■ réitère de nouveau ce procédé en 1891. Cette année-là, il choisit d'étudier une grande figure médicale en la personne de Thomas Sydenham. Fidèle à sa méthode, il fait donc placer sur la table réservée à cet effet diverses publications du médecin anglais [doc. 35], disposées suivant l'ordre chronologique, avec quelques-uns « des plus beaux exemplaires » des *Œuvres complètes* de T. Sydenham qui ont successivement paru<sup>212</sup>.

L'année suivante, il revient sur Celse et reprend, très vraisemblablement, la liste des ouvrages qu'il avait pu proposer en 1884. Ce n'est qu'en 1897 que l'on trouve à nouveau des traces d'un tel enseignement bibliographique<sup>213</sup>. Il étudie alors la vie et l'œuvre de R.-T.-H. Laennec, donnant l'occasion à ses élèves de trouver rassemblée devant eux l'ensemble de ses traités cliniques<sup>214</sup>, auxquels sont joints sa thèse inaugurale et quelques brochures diverses<sup>215</sup>.

<sup>204</sup> *Observationes anatomicae*, Venetiis, Ant. Ulmus, 1562, in-8° ; *Opera omnia in unum congesta*, Francofurti, A. Wechel, 1600, in-fol. ; *Gabrielis Fallopi opera genuina omnia, tam practica quam theorica, in tres tomos distributa*, Venetiis, A. et J. de Franciscis, 1606, in-fol.

<sup>205</sup> *Libellus de dentibus*, Venetiis, 1563, in-4°

<sup>206</sup> Pour Realdo Colombo, Alexandre Laboulbène commet une erreur grossière en recopiant le titre du traité d'Eustachi précédemment cité. Toutefois, nous pensons qu'il voulait citer le traité suivant : *De re anatomica libri XV*, Venetiis, Nicolas Bevilacqua, 1559, in-fol.

<sup>207</sup> *De nervis opticis nonnullisque aliis praeter communem opinionem in humano capite observatis epistola*, Padova, 1572, in-8° ; *Anatomiae libri VIII*, Francofurti, J. Wechel et Fischer, 1591, in-8°

<sup>208</sup> *Joann. Philippi Ingrassia In Galeni librum de ossibus... Commentaria*, Panormi, B. Maringhi, 1603, in-fol.

<sup>209</sup> *Jul. Caes. Arantii De humano foeti libellus*, Basileae, a Laurentio Scholzio, 1579, in-8°

<sup>210</sup> *De ossibus et cartilaginibus corporis humani tabulae*, Bologna, 1566, in-fol. ; *Coitri externarum et internarum corporis humani partium tabulae atque anatomicae exercitationes observationesque varia, novis, diversis, ac artiosissimis figuris illustratae*, Nuremberg, 1575, in-fol. ; Louvain, 1653, in-fol.

<sup>211</sup> *De visione, voce, auditu*, Venetiis, F. Bolzetta, 1600, in-fol. ; *De formato foetu*, Venetiis, F. Bolzetta, in-fol. ; *De locutione et ejus instrumentis liber*, Venetiis, Joan. Ursinus, 1601, in-4° ; *De venarum ostioliis*, Patavii, Laurent. Pasquati, 1603, in-fol.

<sup>212</sup> LABOULBÈNE (Alexandre), « Histoire des sciences, Sydenham et son oeuvre », *Revue scientifique*, n° 23, 5 décembre 1891, p. 717

<sup>213</sup> LABOULBÈNE (Alexandre), « Biographies scientifiques. Laennec », *Revue scientifique*, n° 23, 4 décembre 1897, p. 709-710 ; n° 2, 8 janvier 1898, p. 40-48

<sup>214</sup> LAENNEC (Renée-Théophile-Hyacinthe), *De l'auscultation médiate ou Traité du diagnostic des maladies des poumons et du cœur fondé principalement sur ce nouveau moyen d'exploration*, Paris, J.-A. Brosson et J.-S. Chaudé, 1819, 2 vol. ; *idem*, 2<sup>e</sup> édition, 1826, 2 vol. ; *idem*, 3<sup>e</sup> édition, 1831, 3 vol. ; *idem*, 4<sup>e</sup> édition, 1837,

En vingt ans d'enseignement de l'histoire de la médecine, le professeur Laboulbène aura su faire profiter ses étudiants de la richesse de la bibliothèque de la Faculté de médecine de Paris. Même s'il ne fut pas vraiment à la hauteur de ses intentions critiques ou philologiques en matière bibliographique, on peut dire qu'il fit en sorte de guider au mieux son jeune public vers les meilleures éditions médicales des meilleurs auteurs. On remarque surtout son intérêt pour les belles éditions, celles caractérisées par le soin apporté à la typographie, aux illustrations, voire aux reliures. Sans doute pensait-il que l'esthétique pouvait encourager l'érudition. La beauté d'un livre lui paraissait un appel direct à la l'étude de l'ancienne littérature médicale. C'était là comme un trésor qu'il faisait montrer et célébrer, comme le trésor d'une famille : la grande famille médicale. Comme nous le verrons plus loin, ce procédé fonctionna bien, si l'on en juge en tout cas par le nombre des thèses médico-historiques soutenues sous sa présidence.

É. Brissaud et G. Ballet poursuivront cette méthode d'exposition pédagogique. Au moment de sa prise de fonction, G. Ballet demandera que lui soit adjoint un préparateur chargé « des recherches bibliographiques » ainsi que de la « démonstration des livres »<sup>216</sup>. Ce qui indique bien qu'il souhaitait faire du livre un instrument d'étude privilégié. Autre signe clair de cette orientation pédagogique, G. Ballet demandera que lui soit ouvert la Salle Nélaton, plutôt que l'un ou l'autre des deux amphithéâtres, car la proximité de cette salle avec la bibliothèque convenait mieux « au double usage » auquel il disait destiner son cours<sup>217</sup>. Malheureusement les documents nous manquent sur les successeurs immédiats d'A. Laboulbène pour nous permettre de juger du fond et de la forme de leur enseignement bibliographique. Néanmoins, il semble bien qu'en renouant avec une pratique héritée de J. Goulin, A. Laboulbène ait ouvert une brèche dans l'enseignement de l'histoire de la médecine. Du livre, il glissa peu à peu vers l'illustration, un mode de représentation particulièrement attrayant, permettant de fixer l'attention du public et de l'instruire de manière plus immédiate et, peut-être même plus efficace, qu'un long discours.

---

3 vol. ; *Traité de l'auscultation médiate et des maladies des poumons et du cœur*, Paris, Asselin & Cie, 5<sup>e</sup> édition, 1879, 986 p.

<sup>215</sup> LAENNEC (Renée-Théophile-Hyacinthe), *Propositions sur la doctrine d'Hippocrate relativement à la médecine pratique*, thèse de Paris, présentée et soutenue à l'École de médecine de Paris le 22 prairial an XII, (1804), Paris, impr. Didot père, 36 p.

<sup>216</sup> AJ<sup>16</sup> 6499 : *Dossier des agrégés et des professeurs*. Lettre de Gilbert Ballet au doyen de la faculté de médecine de Paris datée du 13 août [1907].

<sup>217</sup> *Ibid.*

### 8.3 - Cartes et tableaux :

A côté du livre, d'autres supports pédagogiques ont rapidement pris place dans l'enseignement de l'histoire de la médecine au XIX<sup>e</sup> siècle. Si l'usage des cartes se généralise à la fin du siècle, selon un mode didactique très en vogue sous la troisième République, celui-ci a été précédé par l'emploi de tableaux, dont les pédagogues du siècle des Lumières avaient un goût prononcé. Du tableau à la carte, en passant bien d'autres types de représentations figurées, c'est tout un ensemble de supports pédagogiques qui est donc utilisé à la Faculté de médecine de Paris pour illustrer un enseignement et en permettre une meilleure mémorisation.

#### a) *L'esprit de tableau :*

Si l'on regarde attentivement le cours manuscrit de J. Goulin, on voit qu'il se présente comme un immense tableau chronologique, qui donne de l'histoire une représentation quelque peu figée [doc. 28a et b]. Comme nous l'avons déjà dit, J. Goulin est dominé par l'esprit d'authenticité des dates et des faits. Il part des dates pour fixer des repères sûrs dans le temps et des faits avérés pour tenter de les situer dans sa vaste chronologie médicale. Une fois cette première grille établie, il en précise les contours et les formes, creuse le sujet, en donne toute la profondeur en rapprochant les sources et les commentaires. Son manuscrit lui-même porte l'empreinte de cette logique chronographique, découpé qu'il est en trois grands tableaux historiques : le premier représente l'origine obscure des arts de guérir ; le second, l'époque glorieuse d'Hippocrate et de la naissance de la médecine antique ; enfin, le troisième et dernier tableau est dédié au passage de la médecine grecque vers Alexandrie et Rome. Notons aussi que son deuxième volume de cours est entièrement consacré à une chronologie des épidémies et des batailles antiques, de même que son cinquième et ultime volume manuscrit se présente comme une chronologie complète pour l'histoire de la médecine. Il faut rappeler ici le soin apporté par J. Goulin à la généalogie des descendants d'Esculape, qui fut vraisemblablement montrée et enseignée à ses élèves. Son manuscrit conserve les différents états de son *Tableau généalogique d'Esculape* qui lui demanda pas moins de quatre corrections successives<sup>218</sup>.

Malgré le jugement sévère porté par Ch.-V. Daremberg à l'égard de son prédécesseur, c'est un même effort chronographique auquel se livre le disciple d'É. Littré pour asseoir son enseignement au Collège de France. Dans la quatrième leçon de son cours de 1848, il se

---

<sup>218</sup> Reims, Bibl. Carnegie, Fonds Jean Goulin, Ms 1048 : *Cours d'histoire de la médecine*, fol. 108, 110-111 et 174 bis

trouve même obligé d'expliquer à son public les difficultés liées à un tel travail. La manière dont il pose le problème de la chronologie reste encore très proche de celui manifesté par J. Goulin un demi-siècle plus tôt :

*Dans mon tableau, je me suis d'abord efforcé de marquer d'une façon régulière la succession et la contemporanéité des auteurs afin de faire ressortir dans l'exposition des faits et des doctrines la marche générale de la science, le caractère et le développement de chaque secte. Un très petit nombre d'auteurs s'est montré rebelle à toute classification ; pour quelques-uns je ne suis arrivé qu'à des probabilités ; enfin, pour le plus grand nombre, j'ai pu agir avec toute la certitude qu'on peut exiger en pareille matière. Après ce premier travail, j'ai cherché à rapporter chaque auteur ou chaque série d'auteurs à des dates plus ou moins exactes.*

*Pour dresser ce tableau il m'a fallu partir de données très diverses, puisque je n'avais à ma disposition que quelques dates approximatives ; j'ai donc pris tour à tour en considération la succession des disciples aux maîtres, les citations des auteurs les uns par les autres, les témoignages des écrivains autres que ceux de la série, qu'ils soient ou non médecins, enfin la concordance de certains faits médicaux avec quelques faits de l'histoire politique ; de toutes ces données, il est résulté une série régulière que j'ai pu mesurer en quelque sorte sur une échelle chronologique.<sup>219</sup>*

De ce travail résulte la mise au propre d'une classification chronologique et systématique des auteurs qui ont vécu entre la fondation de l'école médicale d'Alexandrie et le siècle de Galien <sup>[doc. 28d]</sup>, dont la visée didactique est exprimée par Ch.-V. Daremberg, dans les termes suivants :

*En vous présentant ce tableau, j'ai voulu arriver à votre esprit par vos yeux, et graver ainsi pour longtemps dans votre mémoire une série de noms et de dates très difficiles à retenir si on les apprend isolément.<sup>220</sup>*

Plus tard, Jules Parrot aura lui aussi recours à ce type de tableau chronologique pour donner à ses élèves « un bref aperçu des hommes, des doctrines, des grandes découvertes ». Il s'en explique dans son enseignement, en des termes proches de ceux de Ch.-V. Daremberg. Il y est évidemment question de mémorisation. Il y voit aussi un préalable nécessaire à un apprentissage plus efficace de la matière historique. Il le dit très clairement :

---

<sup>219</sup> DAREMBERG (Charles-Victor), « Collège de France. Cours sur l'histoire et la littérature des sciences médicales : deuxième année, quatrième leçon », Paris, Crapelet, 1848, p. 2

<sup>220</sup> *Ibid.*, p. 4



*Si je faisais autrement, il y aurait un inconvénient : à chaque instant, je serais obligé de m'arrêter par la nécessité de vous expliquer ce dont je parlerais.*<sup>221</sup>

Il faut donc faire en sorte que les élèves sachent d'avance ce que sont l'école dogmatique et l'école empiriste, et qu'ils puissent situer dans la chronologie des siècles la place respective d'Hippocrate, de Celse, de Galien, de Vésale ou de Paracelse, sans quoi les auditeurs se perdraient vite au milieu de son enseignement et n'en feraient pas le meilleur profit. Le tableau chronologique qu'il leur propose donc est très largement copié de celui de Ch.-V. Daremberg. Mais au lieu de conserver les huit grandes périodes définies par son prédécesseur, il choisit d'en simplifier la périodisation pour en faciliter davantage encore la mémorisation ; il la réduit alors à quatre périodes seulement : 1° Une période héroï-mythique s'étendant depuis les temps fabuleux jusqu'aux temps héroïques (période personnifiée par Hippocrate) ; 2° L'époque galéno-hippocratique qui s'étend depuis Hippocrate jusqu'à Harvey (période peut-être mal limitée, reconnaît-il, mais qui « représente une grande et impressionnante médecine, la médecine grecque préparée par Hippocrate, complétée par Galien ») ; 3° L'époque harveyienne, allant de W. Harvey à X. Bichat ; 4° L'époque moderne, inaugurée et personnifiée par X. Bichat (époque qui a inaugurée l'anatomie générale et qui a vu l'introduction des instruments de précision dans la médecine)<sup>222</sup>. J. Parrot considère avant tout ce tableau comme un support pour son cours. Il ne veut pas y voir autre chose qu'un instrument pédagogique. Il prévient d'ailleurs ses étudiants que les quatre époques de son tableau ne sont que des repères dans le temps et non des périodes strictement définies, rigidement bornées par des dates frontières. En d'autres termes, ces périodes ne se limitent pas en un point : on peut, dit-il « se les représenter plutôt comme limitées par une série de sphères qui se pénètrent, s'inoculent pour ainsi dire aux points de contact »<sup>223</sup>.

À l'époque de J. Parrot, on peut dire que cet esprit de tableau – du tableau chronologique – laisse une place grandissante à l'usage du tableau noir, sur lequel on accroche alors toute sorte de cartes et de dessins, ou de représentations figurées <sup>[doc. 49]</sup>. Il y a quelque chose d'austère dans l'enseignement qui est professé à la Faculté de médecine de Paris ou au Collège de France entre J. Goulin et Ch.-V. Daremberg. L'histoire s'écrit et s'enseigne alors noir sur blanc. Cet enseignement a la sobre rectitude de l'architecture néo-classique et l'élégance un peu froide des typographies de Firmin-Didot. Dans la seconde

---

<sup>221</sup> Acad. Méd. de Paris, Ms 189 : *Cours d'histoire de la médecine du professeur Jules Parrot*. Brouillon de la 2<sup>e</sup> leçon faussement datée du 23 octobre 1876, fol. 34-35

<sup>222</sup> *Ibid.*, fol. 36

<sup>223</sup> *Ibid.*, fol. 37

moitié du siècle, et surtout sous la troisième République, la couleur pénètre peu à peu cet enseignement : la leçon d'histoire devient une leçon illustrée et chatoyante.

b) *Cartes et figures illustrées* :

Les sources que nous avons utilisées sont assez peu nombreuses sur ce point, mais elles méritent qu'on s'y arrête un instant. Il y aurait d'ailleurs un travail plus approfondi à faire sur toutes ces questions de support pédagogique à la Faculté de médecine de Paris. Néanmoins, à travers l'enseignement de trois des titulaires de la chaire d'histoire de la médecine, on peut se faire une première idée de la diversité des procédés employés pour l'instruction des jeunes médecins. Nous reviendrons plus loin sur le cours de J. Parrot. C'est de l'enseignement d'A. Laboulbène et de G. Ballet qu'il sera surtout question ici. L'enseignement d'A. Laboulbène se caractérise par l'emploi, assez peu surprenant en soi, de cartes géographiques et d'illustrations peintes ou imprimées ; celui de G. Ballet par une ouverture didactique vers des supports plus inattendus, comme la peinture ou les projections lumineuses, signes d'une vulgarisation plus grande encore de la matière historique et de son enseignement.

S'agissant du cours d'A. Laboulbène, nous ne ferons référence ici qu'à trois leçons inaugurales, celles de 1883, 1884 et 1886, qui donnent un bon aperçu de l'usage que ce professeur pouvait faire du matériel pédagogique laissé à sa disposition. Même si ces pratiques pédagogiques semblent remonter à sa prise de fonction<sup>224</sup>, c'est surtout à partir de 1883 qu'on en trouve une trace tangible dans son enseignement. Dès 1880, A. Vulpian, alors doyen de la Faculté, avait demandé au rectorat qu'un poste de préparateur soit créé pour aider le nouveau professeur dans son enseignement. Dans sa lettre, il formule sa demande en ces termes :

*Le cours d'histoire de la médecine et de la chirurgie, pour être fait d'une manière utile, nécessite la mise, sous les yeux des élèves, de cartes, de dessins, de tableaux indiquant la marche des épidémies ; il exige la recherche de documents divers.*<sup>225</sup>

Le préparateur exigé aurait ainsi la charge de préparer l'enseignement d'A. Laboulbène, en traçant « les lignes indiquant la marche et la propagation des maladies

---

<sup>224</sup> AN, AJ 16 306/B : *Faculté de médecine*. Lettre du doyen de la faculté de médecine de Paris au recteur de l'académie de Paris datée du 11 juin 1880.

<sup>225</sup> *Ibid.*

épidémiques »<sup>226</sup>. On peut voir dans cette demande la nouveauté ou l'origine d'une démarche ; on peut tout autant y lire un besoin plus important en matériel ou en travaux préparatoires. Quoi qu'il en soit, avec A. Laboulbène, l'enseignement de l'histoire de la médecine s'engage manifestement sur une voie nouvelle, caractérisée par de nouvelles exigences et une nouvelle conscience de l'effort pédagogique à déployer pour l'instruction des étudiants.

C'est à l'occasion de son cours sur la médecine arabe qu'A. Laboulbène va pour la première fois, semble-t-il, recourir au matériel mis à sa disposition par le rectorat et la Faculté. Il fait dresser une carte sur laquelle a été représentée « la marche de la médecine antique » jusqu'à la période des arabes. Cette carte figure le monde méditerranéen. En son centre est placée la Grèce, l'un des berceaux de la médecine occidentale. On y voit la petite île de Cos, où fut établie l'école hippocratique, et la cité de Cnide, où se développa la fameuse école rivale. Cette carte figure aussi les contours de l'Égypte et de l'Italie. On y a situé Alexandrie, « où l'anatomie est florissante, mais où les systèmes médicaux luttent avec acharnement » et Rome, où la médecine alexandrine et grecque émigre bientôt<sup>227</sup>. La carte s'étend jusqu'à Byzance où paraissent « les compilateurs Oribase, Aëtius, Paul d'Égine ». Comme le rappelle fort justement A. Laboulbène : « pendant que la médecine gréco-romaine, après avoir atteint sa splendeur et son apogée, tombait en décadence, une nation se formait avec des éléments dispersés. Mahomet, au VII<sup>e</sup> siècle, réunit les diverses tribus arabes et les successeurs du Prophète soumettent à leur joug les provinces et les royaumes »<sup>228</sup>. Cette carte représente donc fort logiquement une large partie de l'Asie, s'étend jusqu'en Perse et jusqu'aux frontières de la Chine. De l'autre côté, elle mord sur le nord de l'Afrique, recouvre l'Espagne et arrive jusqu'aux plaines de Poitiers.

C'est la même carte qui, l'année suivante, sert au professeur Laboulbène pour sa leçon sur « Celse et ses œuvres ». Mais cette année là, il a recours à d'autres supports pédagogiques. À la suite de sa présentation des principales éditions des œuvres de Celse, il est heureux de pouvoir montrer à ses étudiants un ensemble de représentations qu'il commente en ces termes :

*J'ai fait représenter d'après plusieurs figures prises dans Védrènes, ainsi que d'autres de l'atlas de Vulpès et de l'article Chirurgia (Χειρουργία) de R. Briau (dans le Dictionnaire des*

---

<sup>226</sup> *Ibid.* .

<sup>227</sup> LABOULBÈNE (Alexandre), « Histoire des médecins arabes et de l'École de Salerne », *op. cit.*, p. 1065

<sup>228</sup> *Ibid.*, p. 1066

antiquités grecques et romaines), *plusieurs instruments de chirurgie du temps de Celse ou un peu postérieurs à son époque. Remarquez ces scalpels, stylets, pinces, etc., souvent à double fin, les deux bouts étant utilisés. Examinez aussi ces ventouses, et un speculum matricis, trouvé à Pompéi, à trois valves pouvant s'écarter et se rapprocher. J'appelle votre attention sur les figures du curieux article de René Briau et les planches accompagnant la traduction de Védrières. Ces modèles d'instruments anciens forment le complément du texte et vous le feront encore mieux comprendre ; l'arsenal chirurgical des Romains était vraiment remarquable.*<sup>229</sup>

Deux ans plus tard, en 1886, à propos de la Renaissance anatomique du XVI<sup>e</sup> siècle, il use d'un même procédé didactique. Mais cette fois, faute de pouvoir les montrer ou de les faire représenter tous, il invite ses élèves à aller examiner de près un certain nombre d'images, de tableaux ou de figures, qu'il considère comme un complément indispensable à la bibliographie<sup>230</sup>. La place qu'il accorde à ses représentations est plus grande que précédemment ; elle semble doubler son intérêt pour les belles éditions et les belles reliures. Il y a déjà dans cette ouverture pédagogique comme une tentation esthétique qui évacue le travail d'érudition et justifie, par la fascination que les images ou les objets provoquent, une certaine suffisance. Susciter l'admiration des élèves, encourager le goût pour l'histoire passent désormais par cette esthétisation des sources. Le commentaire d'A. Laboulbène est significatif d'un nouvel état d'esprit concernant l'enseignement de l'histoire de la médecine.

Il commence par le traité d'A. Vésale sur la fabrique du corps humain, dont il rappelle l'histoire des belles figures qu'il renferme :

*Vésale avait préparé les figures de ses six grandes planches dues en grande partie à son compatriote Jean de Calcar. Celui-ci était venu à Venise suivre l'école du Titien et il dut plusieurs fois se rendre à Padoue pour dessiner les squelettes ainsi que les figures d'hommes et de femmes de l'Isagoge.*

[...] *Les six grandes planches de Vésale, imprimées d'un seul côté, sans numéro d'ordre et dont la plus haute figure mesure 43 centimètres, sont rarissimes ; elles n'existent point, à ma connaissance, à Paris. Elles ont paru en 1538 à Venise et n'ont pas été mises plus tard telles quelles, ou en d'autres termes reproduites, dans les ouvrages de Vésale : le De humani corporis fabricâ et son Epitome. [...] Les belles grandes planches de Vésale, après avoir été pendant si longtemps*

---

<sup>229</sup> LABOULBÈNE (Alexandre), « Histoire des sciences. Celse et ses œuvres », *op. cit.*, p. 745 ; Alexandre Laboulbène fait référence à l'article « Chirurgia » de René Briau, extrait du : *Dictionnaire des antiquités grecques et romaines*, Paris, Hachette, 1880, 12 p.

<sup>230</sup> LABOULBÈNE (Alexandre), « Histoire des sciences, Les anatomistes anciens », *op. cit.*, p. 720

reproduites par les anatomistes, ont servi de modèle aux artistes qui encore aujourd'hui les prennent pour modèles.

[...] *Les figures sur bois, dues à « plusieurs peintres et graveurs, dont il a fallu diriger avec vigilance la main et les idées », figures que Vésale envoyait de Padoue à Bâle et qui vinrent enrichir le De humani corporis fabricâ, ont fait époque dans les ouvrages d'anatomie. Celles de l'Epitome sont encore plus belles, et la bibliothèque de l'Université de Louvain possède un exemplaire en vélin de l'anatomie de Vésale avec figures découpées et superposées. Notre bibliothèque vous offre aussi un exemplaire (n° 302 A, du catalogue) où vous voyez, à la page 505, des figures superposées que nous avons admirées avec M. le professeur Sappey. Dans l'édition précédente de 1543 (n° 302), on trouve les mêmes figures, mais non superposées ; elles sont placées à la suite de la page 312, sur une page 314, non numérotée.*<sup>231</sup>

Il s'appuie donc sur la bibliographie pour ouvrir son cours à l'iconographie. Pour aider les élèves à retrouver chacune de ces images, il mentionne les références bibliographiques, cite la cote lorsqu'il s'agit d'un ouvrage possédé par la bibliothèque ou, dans le cas contraire, renseigne son public sur le lieu de conservation où trouver de telles représentations. Ainsi, par exemple, signale-t-il quatorze miniatures anatomiques, à l'aide desquelles Henri de Mondeville, chirurgien de Philippe le Bel, enseignait en 1306 l'anatomie à ses élèves <sup>[doc. 36]</sup>. Ces miniatures, précise-t-il, se trouve à la Bibliothèque nationale, dans le fonds Colbert, sous le n° 2030. Même si elles n'offrent à ses yeux qu'une « médiocre valeur, car leur dimension est si exiguë que l'artiste n'a pu y exprimer nettement les détails », elles montent toutefois « l'état de l'instruction anatomique à Paris, il y a six cent ans »<sup>232</sup>. Mais ce sont surtout les gravures qui semblent l'intéresser. La liste des illustrations gravées qu'il mentionne est importante ; elle comporte : la représentation d'un vieillard assis devant un squelette extraite de *l'Histoire des os* de J.-F. Blumenbach<sup>233</sup> ; une image en marbre des viscères thoraciques et abdominaux, conservée au musée du Vatican, sur laquelle le professeur Charcot et Amédée Dechambre ont publié une étude<sup>234</sup> ; des gravures anatomiques placées dans un petit traité de Jean de Ketham<sup>235</sup> <sup>[doc. 37]</sup> ; d'autres gravures « peu exactes » des organes de la tête, du thorax

---

<sup>231</sup> *Ibid.*, p. 721

<sup>232</sup> *Ibid.*, p. 721

<sup>233</sup> Ouvrage non identifiée.

<sup>234</sup> CHARCOT (Jean-Martin), DECHAMBRE (Amédée), « De quelques marbres antiques concernant des études anatomiques », *Gazette hebdomadaire de médecine et de chirurgie*, t. IV, n° 25, 27 et 30, 1857 ; tiré-à-part : Paris, Masson, 1857, 18 p.

<sup>235</sup> *Fasciculus medicinae in quo continentur...*, Venetiis, per Joannis et Gregorius de Gregoriis frates, 1495, in-fol.

et de l'abdomen extraites du *Compendium philosophiae naturalis* de Jehan Peyligk<sup>236</sup>; les planches « vraiment barbares » de l'*Anthropologium* de Magnus Hundt<sup>237</sup> [doc. 38]; et, au contraire, les figures « assez remarquables » du *Miroir de la médecine* de Lawrens Phryesen<sup>238</sup> [doc. 34]; des planches gravées à Bologne en 1521, représentant les muscles de l'abdomen, les veines des bras et de la cuisse, ainsi que l'utérus, figuré de manière « assez exacte », issues d'un ouvrage de Berengario de Carpi<sup>239</sup>; puis douze planches d'anatomie de la tête de Jean Eichmann, recteur de l'académie de Marbourg, auxquelles il en ajoute quatre autres relatives au thorax, aux poumons et aux cœurs, datant de 1536 et 1537<sup>240</sup>; ce sont ensuite quarante-huit figures ophtalmologiques en trois planches de J. Fabrice d'Aquapendente, six planches montrant le larynx de l'homme et de quelques animaux et une concernant l'oreille; et d'autres planches du même auteur représentent « fort exactement » les valvules des veines<sup>241</sup>. Il finit sa revue iconographique par des productions plus récentes, auxquelles il porte une attention toute particulière :

*Une innovation récente et fort utile, faite par M. Sappey, en 1850, dans nos ouvrages classiques d'anatomie a été l'introduction, parmi le texte imprimé du livre, de figures gravées, placées en regard de la description. Etudiant, j'ai souscrit avec bonheur à la première édition in-12, du Manuel d'anatomie descriptive et de préparations anatomiques de Ph. C. Sappey; vous avez aujourd'hui la troisième édition du Traité d'anatomie descriptive en quatre volumes (1876-1879), avec de belles figures intercalées. L'ouvrage de Cruveilhier vous offre de même, à partir de la quatrième édition (1861-1871), des figures dans le texte, mais qui, pour la plupart, ne sont point originales.*<sup>242</sup>

Avec A. Laboulbène, on entre déjà dans cette Belle époque médico-historique, où l'histoire, détachée de ses impératifs scientifiques, devient pour le médecin comme une décoration intellectuelle. Il s'agit désormais de quitter le territoire scientifique pour gagner la reconnaissance de la société mondaine. À la Faculté de médecine de Paris, l'enseignement de

<sup>236</sup> *Philosophiae naturalis compendium*, Leipzig, Melchior Lotter, 1499, in-fol.

<sup>237</sup> *Anthropologium de hominis dignitate, natura et proprietatibus de elementis partibus et membris humani corporis*, Leipzig, Baccalarium Wolfgangium Monacesem, 1501, in-4°

<sup>238</sup> *Spiegel der Artzney... Laurentium Phriesen*, Strassburg, B. Beck, 1529, in-fol.

<sup>239</sup> *Commentaria cum amplissimis additionibus super anatomia Mundini....*, Bononiae, H. de Benedictis, 1521, in-4°; *Isagoge breves, plucide ac uberrime in Anatomiam humani corporis a communi medicam academia usitatam*, Bononiae, H. de Benedictis, 1523, in-4°

<sup>240</sup> *Anatomia capitis humani*, Marpurgi, Euch. Cervicorni Agrippinatis, 1536, in-4°; *Ein new Artzney und Practicyr Büchlein von allerley Kranckheiten....*, Colonie, apud Tucharium, 1537, in-8°

<sup>241</sup> *De visione, voce, auditu, op. cit.*; *De locutione et ejus instrumentis liber, op. cit.*; *De venarum ostioliis liber, op. cit.*

<sup>242</sup> LABOULBÈNE (Alexandre), « Histoire des sciences, Les anatomistes anciens », *op. cit.*, p. 722

l'histoire se mue progressivement en un enseignement de culture générale. G. Ballet franchit une étape supplémentaire, lorsque, quittant la bibliographie et la petite iconographie médicales, il décide d'emmener ses étudiants voir des tableaux. En 1908, il demande au secrétaire de la Faculté s'il lui serait possible d'accéder à l'une des toiles conservées par la Faculté de médecine :

*Cher monsieur, je désirerais montrer à mon cours ce soir, le tableau de Girodet qui est dans le cabinet de M. le doyen : Hippocrate refusant les présents d'Artaxerxès. Ne pourrait-on cette après midi, l'accrocher en un coin de l'amphithéâtre.*<sup>243</sup>

La réponse du secrétaire est lapidaire :

*Répondre à M. Ballet que pris de court nous n'avons, ni temps, ni le personnel nécessaires pour faire ce qu'il nous demande : que, ensuite, la chose coûterait efforts et argent et celui-ci nous ne l'avons pas : la première raison, du reste, suffit aujourd'hui.*<sup>244</sup>

Même si ce jour là G. Ballet échoua dans sa tentative, son désir de montrer ce tableau de Girodet<sup>[doc. 48]</sup> est à la fois étonnant et significatif : significatif de l'orientation pédagogique prise au tournant des deux siècles qui renonce à toute forme d'érudition médicale ; étonnant, parce qu'on est droit de se demander quelle leçon d'histoire aurait pu être faite devant un tel tableau. Certes, ce tableau a une histoire, mais cette histoire intéresse plus les historiens de l'art que les historiens de la médecine<sup>245</sup>. Depuis longtemps, ceux-là ont démontré à quel point le sujet de ce tableau relevait du mythe. En 1828 déjà, dans le *Dictionnaire historique de la médecine ancienne et moderne*, l'auteur de l'article sur « Hippocrate » affirmait que tout ce qui avait pu être débité « sur les succès avec lequel Hippocrate aurait arrêté les ravages de la peste d'Athènes, qu'il ne vit probablement pas, et contre laquelle la médecine ne montra que son impuissance ; sur les présents qui lui auraient été offert par le roi de Perse pour l'engager à aller faire cesser une peste violente, et qu'il aurait repoussés avec mépris, ne voulant pas aller porter des secours aux ennemis de sa patrie », tout cela relevait davantage du

---

<sup>243</sup> AN, AJ<sup>16</sup> 6499 : *Dossiers des agrégés et des professeurs*. Dossier Gibert Ballet, lettre de Gilbert Ballet au secrétaire de la Faculté de médecine de Paris datée du 16 mars 1908 et brouillon de la réponse.

<sup>244</sup> *Ibid.*

<sup>245</sup> PELLICIER (Laure), « A propos d'*Hippocrate refusant les présents d'Artaxercès*, esquisse de Girodet (Montpellier, Musée Fabre) », dans : *Hellénisme et hippocratisme dans l'Europe méditerranéenne : autour de D. Coray*, Roland Andréani, Henri Michel et Elie Pelaquier (dir.), actes du colloque tenu les 20 et 21 mars 1998, Montpellier, université Paul Valéry, 2000, p. 195-212

mythe que de l'histoire<sup>246</sup>. À la suite de cet article, Ch.-V. Daremberg, É. Littré, A. Dechambre et même Pierre Larousse, dans son *Grand dictionnaire universel du XIX<sup>e</sup> siècle*, qualifieront de légendaire cet épisode de la vie du célèbre médecin de Cos. Revenir à ce tableau de Girodet, achevé à Rome en 1792, c'était faire le choix, en 1908, de la séduction contre celui de l'instruction, alors même que J. Goulin, qui avait peut-être vu ce tableau au Salon de 1795, avait fait lui le choix inverse. C'est à une régression érudite que l'on assiste donc avec l'enseignement de G. Ballet, une régression qu'il assume d'ailleurs pleinement.

Dans une autre lettre adressée au secrétaire de la Faculté, le professeur d'histoire de la médecine demande s'il lui serait aussi possible de faire « des projections » durant son cours, sans qu'il précise toutefois de quel type de projections il s'agissait là<sup>247</sup>. Cet ancien élève du professeur Charcot se souvenait-il de l'enseignement novateur de son maître qui n'hésitait pas, dans ses leçons cliniques, à recourir aux modèles vivants, ainsi qu'à de nombreuses illustrations réalisées par ses propres soins et ceux de son interne, Paul Richer<sup>248</sup>. Ces projections étaient-elles de nature photographique, comme elles l'étaient jadis à La Salpêtrière ? Aucun document n'est venu nous donner de réponse précise sur ce point. Rappelons seulement que J.-M. Charcot avait inauguré ce type d'enseignement à La Salpêtrière, grâce à l'aide technique de son photographe Albert Londe. En 1883, celui-ci avait conçu un appareil à objectifs multiples qui lui permettait d'obtenir sur une même plaque plusieurs images successives d'un même sujet. En regroupant en une seule les nombreuses caméras nécessaires à la chronophotographie, cet appareil améliorait le dispositif originel mis au point par Eadweard Muybridge. À la suite de diverses modifications techniques, son appareil devint un chronographe électrique, muni de 12 objectifs déclenchés automatiquement. A. Londe obtenait de la sorte d'excellentes images<sup>249</sup>. Mais cet appareil, mis au point autour de 1892, n'était pas réversible et ne permettait donc pas de projection cinématographique [doc. 50].

On peut se demander si G. Ballet fait ici référence à ce type de matériel ou bien à la récente invention du cinématographe. Issu, pour une bonne part, des travaux et des recherches de savants comme É.-J. Marey ou d'A. Londe, le cinéma ne laissa pas indifférent les hommes

---

<sup>246</sup> Art. « Hippocrate », *Dictionnaire historique de la médecine ancienne et moderne*, par Dezeimeris, Ollivier (d'Angers) et Raige-Delorme, 1828, vol. 3, p. 135

<sup>247</sup> AN, AJ<sup>16</sup> 6499 : *Dossiers des agrégés et des professeurs*. Dossier Gibert Ballet, lettre de Gilbert Ballet au secrétaire de la Faculté de médecine de Paris datée du 16 mars 1908 et brouillon de la réponse..

<sup>248</sup> BONDUELLE Michel, GELFAND Toby, GOETZ Christopher, *Charcot, Un grand médecin dans son siècle*, Paris, Michalon, 1996, p. 209

<sup>249</sup> LONDE (Albert), *La photographie médicale, Application aux sciences médicales et physiologiques*, Paris, Gauthier-Villars & fils, 1893, 220 p. ; *Albert Londe*, Paris, Nathan, coll. « Photo poche », n° 82, 1999, n. p.



de sciences, du moins pas les plus aventureux d'entre eux. C'est le cas, par exemple, du docteur Eugène-Louis Doyen, chirurgien, qui entra en relation avec Clément Maurice pour lui demander d'enregistrer sur pellicule certaines des interventions qu'il pratiquait dans sa clinique privée. E.-L. Doyen faisait ainsi preuve d'un souci pédagogique assez exceptionnel pour son temps, car il était davantage préoccupé par la réforme des études médicales que par sa publicité personnelle. Le docteur Doyen présenta ses premiers films, le 29 juillet 1898, devant les membres de l'Association médicale britannique, réunis à Édimbourg ; en France, ce fut un tollé général. C'est à lui que l'on doit le film de l'opération des sœurs siamoises, Radica et Doodica, le 9 février 1902<sup>250</sup>. Cet exemple montre que la médecine, dès l'invention du cinéma, a cherché en tirer profit de ce procédé technique nouveau <sup>[doc. 51]</sup>. En Belgique, A. Arndt publia, en 1910, un ouvrage intitulé *Les projections lumineuses et la cinématographie appliquée à l'enseignement*. En France, c'est surtout après la guerre que cette nouvelle pédagogie de l'image se met en place à la Faculté de médecine de Paris, en relation étroite avec la Société des établissements Gaumont <sup>[doc. 52]</sup>. Du reste, on se demande bien quel usage G. Ballet aurait pu faire du cinématographe pour son cours d'histoire, tandis que des projections lumineuses, de type photographique, pouvaient bien remplacer l'usage traditionnel des cartes ou des dessins réalisés sur toile ou sur papier-carton.

Non seulement l'enseignement d'A. Laboulbène semble avoir favorisé le rapprochement de l'amphithéâtre et de la bibliothèque, mais celui de G. Ballet l'a fait glisser vers une approche plus muséale de l'histoire. On assiste là à un rapport plus direct au livre et aux illustrations médicales, en même temps qu'à une relation plus concrète et attrayante avec les matériaux mêmes de l'histoire. Mais cette orientation pédagogique, qui se met en place au tournant des XIX<sup>e</sup> et XX<sup>e</sup> siècles, a sans doute été préparée par la pénétration du positivisme à la Faculté de médecine, dès les années 1860. Nourrie par cette idéologie, les médecins historiens en viennent progressivement à s'intéresser à l'authentification des faits et des données historiques, une authentification qu'ils souhaitent dorénavant effectuer *sur pièce* pourrait-on dire. Avec l'enseignement anthropologique de J. Parrot, on voit comment le squelette humain, dans sa matérialité première et son indubitable objectivité, devient une source privilégiée de l'histoire, tout en constituant un support pédagogique particulièrement bien adapté à un public de jeunes médecins et de jeunes scientifiques.

---

<sup>250</sup> « Clément Maurice », dans : *Cinéma aujourd'hui*, dossier sur : *Le cinéma des origines*, n° 9, automne 1976, p. 100-105

#### 8.4 - Os et Crânes: l'histoire sur pièce.

Avec l'enseignement de l'histoire de la médecine, telle que J. Parrot l'a proposé en 1878-1879, l'histoire, par le biais de l'anthropologie, paraît se lier plus naturellement que jamais à la science médicale. L'anthropologie, cette science naissante, se situe alors bien au carrefour de la médecine et de l'histoire : le *corps humain* est son objet et le *temps* la clé de voute de sa réflexion. J. Parrot, dans son enseignement, rend compte des progrès fulgurants de cette science émergente et s'intéresse, en médecin et en historien, aux maladies préhistoriques. Il étudie scrupuleusement les découvertes matérielles les plus récentes qui constituent, en même temps, le support de son enseignement. Preuves à l'appui, il peut parler des pathologies dont les plus anciennes populations humaines ont eu à souffrir et des moyens rudimentaires qu'ils ont su trouver pour remédier aux maux qui les affectaient. Si J. Parrot fut le seul titulaire de la chaire d'histoire de la médecine à enseigner cette matière à la Faculté, on peut dire qu'il avait été précédé dans sa démarche par Ch.-V. Daremberg qui, au Collège de France, avait proposé, dès 1847, de suivre une méthode qu'il nommait *clinique historique* – ou *anatomie historique comparée*, pour son Cours sur l'histoire et la littérature des sciences médicales.

##### a) *La clinique historique de Ch.-V. Daremberg :*

La clinique historique est une démarche que l'on peut rattacher à la volonté de Ch.-V. Daremberg de porter l'exactitude historique à son point le plus haut et le plus positif. L'historien qui veut étudier la pathologie historique à l'époque ancienne doit impérativement « isoler avec exactitude les espèces morbides telles que les anciens les ont comprises, en s'attachant à ne pas faire dire autre chose que ce qu'ils ont vu et conçu ». Autrement dit, c'est la peur de l'anachronisme qui conduit Ch.-V. Daremberg à proposer une nouvelle méthode d'investigation médico-historique :

*Ce travail achevé avec une entière liberté d'esprit, en se faisant en quelque sorte ancien, ou plutôt contemporain de chacun des âges qu'on étudie, c'est-à-dire en se dépouillant de l'esprit, des méthodes et des éléments de diagnostic de la science moderne, pour accepter seulement ceux de la science passée, il reste à établir, entre ces espèces morbides et celles que nous admettons, une correspondance aussi rigoureuse que le permet l'interprétation critique des textes ; car ce serait*

*fausser gravement l'histoire que de prêter dans ces rapprochements aux anciens une science qu'ils n'avaient pas, et que même il leur était impossible d'acquérir.*<sup>251</sup>

Une fois épuisées les sources traditionnelles de l'histoire, que constituent les textes manuscrits ou imprimés, voire quelques vestiges archéologiques, il reste encore la possibilité d'étudier ce fonds qui « ne saurait changer absolument », c'est-à-dire : le fonds pathologique lui-même. Il suffira juste au médecin historien de se mettre en condition mentale de régression « artificielle » concernant les anciennes théories médicales, pour mener à bien une investigation clinique de type rétrospective :

*Pour nous assurer nous-mêmes, en même temps, de l'exactitude et de l'étendue de ce premier diagnostic, pour avoir la mesure exacte de celui des anciens, nous aurons recours à nos méthodes expérimentales et objectives, méthodes dont nous aurons fait un moment abstraction.*<sup>252</sup>

Il ne s'agit pas là d'une déclaration d'intention, mais bien d'un programme de recherche, où les livres anciens et les corps modernes se prêtent un concours mutuel dans une visée d'éclaircissement historique. Évidemment pour se départir totalement de la science contemporaine, il fallait que le médecin qui pratique une telle régression possède une excellente connaissance de la médecine ancienne, sans quoi le corps étudié ne saurait en aucune mesure livrer le secret de la pensée diagnostique des anciens temps.

Ch.-V. Daremberg dit avoir appliqué lui-même cette méthode, non seulement dans le seul cadre médical, mais aussi en chirurgie, en physiologie et en anatomie, recourant « à la nature » aussi souvent qu'il le put et toutes les fois qu'il était question pour lui « d'un fait douteux ou d'une idée obscure ». D'où cette conclusion tout à fait neuve pour le perfectionnement de sa discipline d'élection : « l'expérience et l'observation directe deviennent ainsi, avec la critique des textes, les véritables bases de l'histoire de la médecine »<sup>253</sup>. Non seulement il définit là une nouvelle méthode rétrospective, alliant philologie et clinique, critique des textes et ouvertures des corps, mais il veut aussi que ses étudiants puissent immédiatement profiter de ses découvertes. C'est précisément sur ce point qu'il fonde l'utilité même de la matière historique pour le médecin. L'historien de la médecine ne saurait, d'après lui, se contenter d'appréhender l'histoire de la médecine

---

<sup>251</sup> DAREMBERG (Charles-Victor), « Collège de France. Cours sur l'histoire et la littérature des sciences médicales : première leçon », *op. cit.*, p. 12

<sup>252</sup> *Ibid.*, p. 12

<sup>253</sup> *Ibid.*, p. 13

uniquement au seul prisme de la littérature médicale. Il lui faut éprouver la méthode des anciens, vérifier leurs hypothèses, leurs résultats, en renouvelant leurs travaux. Il le dit très explicitement dans son cours au Collège de France :

*Regardant comme insuffisants et parfois infidèles les renseignements que je pouvais puiser dans les livres, j'ai interrogé soigneusement la nature par une sorte de clinique historique, et je n'ai essayé de parallèles ou de rapprochements qu'en mettant sous vos yeux les pièces du procès ; de même, toutes les fois qu'il s'est agi d'un point difficile d'anatomie ou de physiologie, j'ai répété les dissections ou les expériences.*<sup>254</sup>

La métaphore médico-légale ou judiciaire utilisée par Ch.-V. Daremberg est tout à fait adaptée aux objectifs définis par l'historien du médical. En l'absence de sources adéquates ou satisfaisantes, il s'agit bien de juger la pertinence et la véracité de la médecine ancienne d'après le mort ou le vivant. Il s'agit, en quelque sorte, d'instruire le « procès » intellectuel de cette médecine-là, en utilisant toutes les ressources que la science contemporaine peut rassembler autour d'elle. On voit très clairement ici l'influence exercée par le développement de la médecine expérimentale sur l'esprit du savant positiviste. Non seulement Ch.-V. Daremberg vérifie sur pièces, mais il fait vérifier à son tour la justesse et la pertinence de ses vérifications. Il aurait pu se contenter de livrer ses conclusions. Au contraire, il fait pleinement profiter son auditoire de la menée de son investigation médico-historique. Ainsi fait-il placer, sous les yeux de ses élèves, « toutes les pièces » sur lesquelles il a pu vérifier les descriptions de Galien<sup>255</sup>. Dès lors, en recourant à une anatomie historique et comparée des organes génitaux de l'homme et de la femme, il peut leur démontrer que les descriptions données par Galien se rapportent exclusivement aux animaux. Il précise même, grâce aux dissections rendues possibles par H.-D. de Blainville au Muséum d'histoire naturelle, que ce n'est pas le singe qui sert de cobaye au médecin de Pergame, mais plutôt des animaux « placés plus bas dans l'échelle, et en particulier les ruminants »<sup>256</sup>. Toujours grâce à cette méthode, il peut aussi conclure que les descriptions données par Hérophile furent, contrairement à celles de Galien, véritablement fondées sur la dissection de sujets humains.

Conscient de la nouveauté de sa démarche, Ch.-V. Daremberg trouve l'occasion de fonder une critique négative des historiens qui, n'ayant pas su recourir à la pratique de l'anatomie comparée, n'ont pas manqué de produire des discours erronés sur des sujets aussi

---

<sup>254</sup> *Ibid.*, p. 2

<sup>255</sup> *Ibid.*, p. 11

<sup>256</sup> *Ibid.*, p. 11

importants que ceux-là. Mais il faut bien reconnaître qu'il était l'un des rares à pouvoir passer de la clinique à la critique et de la dissection à l'érudition avec une telle facilité. Avec J. Parrot, la démarche est évidemment différente, même s'il exprime une même volonté de fonder la science historique sur l'objectivité de ses sources. Il y a dans cette pensée commune, la recherche du lien pouvant rapprocher le modèle expérimental de l'historiographie médicale.

b) *Histoire de la médecine et anthropologie* :

Le cours de pathologie préhistorique de J. Parrot débute par une critique des historiens qui se sont intéressés aux des premières civilisations de l'humanité et qui se sont uniquement basés sur des sources littéraires. Quand on arrive aux origines de l'histoire de la médecine, dit-il, « on ne trouve plus pour se guider que des légendes populaires, des chants de poètes, des fables de prêtres. Nous voyons des divinités symboliser des monstruosité : Héphaïstos l'estropié, Thot le nain, l'Hermès des Égyptiens, des Janus, des Cyclopes, des sirènes. Ne pouvant s'expliquer ces difformités, les anciens peuples en faisaient des divinités. Des dieux éducateurs des hommes leur enseignaient la médecine et les vertus des plantes avec les autres arts. Apollon inventait la médecine, Esculape son fils et Chiron le centaure l'exerçaient. Mais tout cela est bien vague, nous sommes mal à l'aise dans cette atmosphère nuageuse où nous perdons les traces de l'histoire »<sup>257</sup>. Il est donc nécessaire à l'historien de sortir de cette région nuageuse. Pour y voir plus clair, J. Parrot recommande à ses élèves de dépasser cette époque-là de l'histoire et de remonter plus haut encore, « pour aller au-delà, jusqu'aux temps préhistoriques »<sup>258</sup>. Cela peut sembler paradoxal. Mais il n'en est rien. Pour J. Parrot, « il faut pénétrer dans les époques préhistoriques pour trouver des documents positifs »<sup>259</sup>. Comment y pénétrer ? Quel guide suivre ? J. Parrot répond à ces deux questions :

*Le guide qui ne nous trompera pas, c'est l'anthropologie et les sciences ses tributaires. Grâce à cette boussole qui date d'hier, mais qui a déjà rendu d'immenses services, nous pouvons pénétrer dans un monde nouveau, immense, y voyager, y chercher déjà des jalons, des routes. Les limites de ce monde, il est vrai, sont hors de notre vue et nous échappent ; mais qu'importe, les premiers explorateurs de l'Amérique n'en connaissaient pas les bornes, et pourtant ils en rapportèrent des trésors. De sagaces explorateurs ont déjà rapporté des documents intéressants et précieux de ces*

---

<sup>257</sup> Acad. Méd. de Paris, Ms 192 : *Cours d'histoire de la médecine du professeur Jules Parrot*. Brouillon de la 1<sup>e</sup> leçon du 19 novembre 1878, fol. 20-21

<sup>258</sup> *Ibid.*, fol. 20-21

<sup>259</sup> *Ibid.*, fol. 21

*temps préhistoriques sur les origines de l'homme, sur les mœurs, sur les usages, sur les arts. Et les explorateurs sont déjà très nombreux.*<sup>260</sup>

Ces documents positifs, sur lesquels il compte fonder son discours et son enseignement historiques ont, à ses yeux, une valeur irrécusable :

*Parmi les découvertes qui nous intéressent, nous ne trouvons pas de science, pas de manuscrits, pas de récits, pas de traditions, pas de monuments historiques en un mot. Mais nous trouvons mieux, quelque chose d'irrécusable, le mal lui-même, le squelette de l'affection attaché au squelette du malade. Ces témoignages anatomo-pathologiques sont les plus irrécusables de tous. Ils sont, il est vrai, peu nombreux, peu variés ; mais nul docteur n'est capable de les dénaturer, et s'il y a une erreur de commise, c'est nous qui la commettons, car l'interprétation seule peut s'égarer. Ces pièces sont plus précieuses que toute la tradition antique pour les quelques maladies dont elles sont la trace. Que les mânes d'Hippocrate et de Galien me pardonnent mon irrévérence, mais elles sont plus précieuses pour nous que toute leur œuvre. J'aime mieux ces pièces irrécusables que quelques œuvres littéraires dans lesquelles les interprétations des auteurs nous trompent à chaque instant.*<sup>261</sup>

Ailleurs, il parle de « pièces » et de « témoignages irrécusables », de documents anatomiques présentant « le mal lui-même », c'est-à-dire le squelette de l'affection « attaché au squelette du malade »<sup>262</sup>. J. Parrot pense ainsi échapper à la *représentation* historique en lui substituant une *présentation* objective des faits. Un crâne dans la main, nulle doctrine ne doit venir dénaturer l'objet. Seule l'interprétation des données peut encore égarer le scientifique<sup>263</sup>. Il y a là une limite infranchissable. Mais, pour la pathologie historique, les documents anatomiques permettent de réduire considérablement les errements possibles de l'esprit. « On ne peut faire que des hypothèses probables », déclare J. Parrot à propos des maladies et des affections préhistoriques. Mais, s'empresse-t-il d'ajouter : « les seules prouvées sont celles qui ont laissé des traces sur le squelette ». C'est pourquoi il pense que les notions acquises par l'anthropologie et la paléontologie sur les lésions du système osseux doivent servir « de pierre de touche » et « de réactif » à l'historien de la médecine. Elles-seules peuvent permettre de répondre aux questions qui se posent sur l'antiquité de certaines affections. La position de J. Parrot est assez claire sur ce point. Il affirme très ouvertement qu'il admet « non l'extinction

---

<sup>260</sup> *Ibid.*, fol. 21-22

<sup>261</sup> *Ibid.*, fol. 24-25

<sup>262</sup> *Ibid.*, fol. 5

<sup>263</sup> *Ibid.*, fol. 24

mais la transformation des maladies » et qu'à côté « des maladies transformées, se retrouvent cependant toujours les primitives qui n'ont pas disparu »<sup>264</sup>.

Dans les manuscrits de J. Parrot, on perçoit toute la préparation scientifique à laquelle cet enseignant se livrait avant chacune de ses leçons. Il procédait tout d'abord à une accumulation de documents relatifs aux plus récentes découvertes dans les domaines de l'anthropologie. De ce fait, et contrairement à Ch.-V. Daremberg, J. Parrot n'apparaît plus comme l'auteur des découvertes qu'il enseignait à ses élèves, mais comme celui qui se chargeait de transmettre les principales connaissances dans le domaine de l'anthropologie. Son étude est donc une étude de deuxième main, mais communiquée avec le plus grand sérieux. Son cours est donc rempli des reproductions de ces pièces anatomiques. On y voit des crânes, des fémurs, des tibias, des péronés, et de nombreux autres os des membres inférieurs et supérieurs du corps humain <sup>[doc. 46a]</sup>. On y trouve aussi des reproductions de pierres polies et d'autres produits des premières industries humaines, trouvées ici et là au cours des fouilles effectuées par les spécialistes de la période préhistorique <sup>[doc. 46b]</sup>. Il s'appuie aussi sur les communications les plus récentes, qu'il glane dans le *Bulletin et les mémoires de la Société d'anthropologie de Paris*. Proche des membres de cette société, dont il suit certaines des séances, il finit par obtenir d'elle des pièces anatomiques qu'il peut dès lors présenter dans le cadre de son enseignement. Lors de sa leçon du 3 décembre 1878, ce sont des squelettes d'animaux qu'il présente, rappelant que les premières lésions osseuses découvertes ont été constatées sur des os d'animaux, alors qu'elles sont plutôt rares « eu égard au nombre considérable d'os d'animaux examinés ». Les unes, dit-il, « sont traumatiques, les autres spontanées. Les lésions traumatiques sont faites avec des armes de silex »<sup>265</sup>. Il montre alors une vertèbre lombaire d'un jeune renne dont le corps, découvert dans la grotte des Eyzies<sup>266</sup>, est traversé par une flèche triangulaire en silex. Ce détail, insignifiant en apparence, prend pour lui une dimension démonstrative de premier ordre. Il indique « que l'homme chassait le renne, pour le manger d'abord et pour se couvrir de sa peau, car le climat était froid »<sup>267</sup>. Il montre ensuite la première phalange d'un bison de grande taille, « très vieux, qui a été mangé par l'homme »<sup>268</sup>. Puis une autre lésion analogue sur un métatarsien d'un grand ours<sup>269</sup>. Ce sont ces blessures, et d'autres comparables, qui ont appelé l'attention des chercheurs sur les

---

<sup>264</sup> *Ibid.*, fol. 194-195

<sup>265</sup> *Ibid.* 7<sup>e</sup> leçon du 3 décembre 1878, fol. 196

<sup>266</sup> Les grottes des Eyzies de Tayac se trouvent dans le département de la Dordogne.

<sup>267</sup> Acad. Méd. de Paris, Ms 192 : *Cours d'histoire de la médecine du professeur Jules Parrot*. 7<sup>e</sup> leçon du 3 décembre 1878, fol. 196

<sup>268</sup> *Ibid.*, fol. 197

<sup>269</sup> *Ibid.*, fol. 197

blessures humaines. Aussi passe-t-il de l'animal à l'homme, lors de la leçon du 5 décembre 1878 :

*Voici le fragment d'un occipital trouvé par M. Prunières dans un dolmen de Lozère. Il appartient à la partie inférieure de l'occipital, situé immédiatement au dessous de l'écaïlle, à eu près à a hauteur de l'incise. Le fragment est très intéressant à cause de deux perforations qu'il présentait: l'une en son milieu, l'autre près un de ses bords ; il n'en reste plus qu'une aujourd'hui, la perforation centrale. Je laisse de côté le fragment provisoirement et je passe à l'étude des perforations crâniennes du jeune âge.<sup>270</sup>*

Il présente donc à ses étudiants diverses perforations crâniennes observées sur des squelettes d'enfants, dont il montre des spécimens. Il s'interroge sur ces pièces qui n'ont été étudiées, jusqu'ici, que très incomplètement : « Que sont ces perforations crâniennes, quel en est le mécanisme ; sont-elles toutes identiques étiologiquement ? »<sup>271</sup> Telles sont les questions qu'il cherche à résoudre dans son cours. Son enseignement est aussi pour lui l'occasion de s'interroger sur des pathologies dont l'actualité est brûlante, telle que la syphilis, par exemple. A partir des pièces anatomiques, accumulées et comparées patiemment, il conclut (à tort) à la dérivation rachitique de la syphilis<sup>272</sup>. Il y a pour lui un « rachitis syphilitique », qu'il explique sur une base évolutionniste :

*C'est une maladie nouvelle créée par évolution, par transformation et jetée dans les générations. Elle éclatera quand la condition de son éclosion sera favorable. C'est de la même façon que se transmettent le tubercule, le cancer, le rhumatisme, l'arthritisme, etc. en un mot, toutes les diathèses. L'étiologie du rachitis que je vous propose est une hypothèse, il est vrai, mais c'est une hypothèse basée sur de telles considérations que peu de faits pathologiques estimés véritables sont mieux étayés.<sup>273</sup>*

Puisqu'il lui faut étayer son hypothèse, il donne à ses élèves trois pièces osseuses qui démontrent, à l'évidence, l'existence de la syphilis à l'époque néolithique. J. Parrot en parle comme s'agissant de « trois médailles commémoratives du règne de cette maladie dans ces temps reculés ». Et il ajoute, en toute certitude : « leur effigie est nette, c'est la lésion ; leur

---

<sup>270</sup> *Ibid.*, fol. 202-203

<sup>271</sup> *Ibid.*, fol. 202-203

<sup>272</sup> *Ibid.*, 11<sup>e</sup> leçon du 12 décembre 1878, fol. 238

<sup>273</sup> *Ibid.*, fol. 240-241



millésime est un peu fruste, mais non assez pour qu'on n'y puisse lire : dolmens »<sup>274</sup>. La lésion osseuse, perçue comme un signe permettant de déterminer avec précision une affection, un traumatisme ou une pathologie devient la preuve des preuves. Comme il le dit en plusieurs endroits, et sous diverses formules, c'est toute une époque qui est inscrite sur ces tablettes osseuses et qui a survécu à l'usure du temps. La lésion devient l'écriture pathologique des siècles où l'écriture des hommes n'existait pas encore. Toutes ces pièces s'offrent donc comme autant de pierre de rosette pour ceux désireux d'apprendre l'ancienne langue des maladies.

Combien de crânes vont-ils alors passer sous les yeux des étudiants ? Combien de squelettes exposés à la vue des jeunes praticiens ? Le cours manuscrit de J. Parrot nous en donne une idée qui est de l'ordre de plusieurs dizaines. Ce sont des fragments de toutes les parties du corps humains et provenant de collections diverses qui servent de support à son enseignement [doc. 45]. ■ mentionne plusieurs noms de médecins archéologues<sup>275</sup> et d'institutions scientifiques<sup>276</sup>. A travers cet enseignement, on voit donc se mettre en place, sur une large échelle géographique et institutionnelle, tout un réseau de correspondances scientifiques. On peut imaginer l'excitation intellectuelle qu'un tel cours pouvait susciter sur l'esprit des étudiants en médecine, que la confrontation avec des vestiges archéologiques datant de plusieurs siècles, voir de plusieurs millénaires, aiguës davantage encore. De manière plus générale, avec la question de l'orientation pédagogique du cours d'histoire de la médecine à Paris, c'est celui de la réception qui se pose. Le lien entre ces deux aspects paraît étroit et conditionné par les contenus mêmes des cours, autant que par les modes d'enseignement. Il ne faudrait toutefois pas omettre la personnalité des enseignants et le contexte scientifique dans lesquels ces cours s'inscrivent qui, en matière de transmission des savoirs, jouent toujours un rôle important.

---

<sup>274</sup> Acad. Méd. de Paris, Ms 193 : *Cours d'histoire de la médecine du professeur Jules Parrot*. 12<sup>e</sup> leçon du 14 décembre 1878, fol. 2

<sup>275</sup> Il cite notamment le nom des docteurs Destrugès, Prunières, Nicaise et Broca, tous membres de la Société d'Anthropologie de Paris.

<sup>276</sup> Pour Paris, il cite le nom de la Société d'Anthropologie de Paris, du Muséum d'histoire naturelle, du Musée du Val-de-Grâce et du Musée Dupuytren.

## Chapitre 9.

### Questions de réception.

La question de la réception est toujours une question épineuse, soit parce que les sources sont trop abondantes, soit, au contraire, parce qu'elles sont trop rares et trop lacunaires. Comment du reste mesurer la réception de l'enseignement de l'histoire de la médecine sur un siècle complet ? Il y a là une butée méthodologique qu'il faut néanmoins tenter de surpasser. En même temps, l'ensemble des chapitres qui ont précédé celui-ci semble déjà donner quelques éléments de réponse. L'histoire polémique de la chaire et la difficulté à en assurer la pérennité institutionnelle nous paraît déjà être en elle-même un indice d'un accueil contrasté d'un tel enseignement. Les déclarations des titulaires successifs de la chaire sur la nécessité d'articuler la connaissance historique à l'intérêt scientifique et technique est un autre indice significatif des difficultés liées à ce type d'enseignement, conditionnant d'emblée son succès à son utilité pratique la plus immédiate. Au-delà de ces impressions générales, il faudrait évidemment essayer de quantifier, autant que faire se peut, l'audience et la fréquentation des cours d'histoire de la médecine à la Faculté de médecine de Paris et au Collège de France. Il faudrait aussi, à un niveau plus qualitatif celui-là, tenter de cerner l'attrait exercé par ces cours sur l'esprit des jeunes étudiants en médecine.

On ne saurait prétendre répondre entièrement aux exigences énoncées ci-dessus, car ces exigences, pour être satisfaites, nécessiteraient de nous un travail que nous n'aurions pas pu fournir dans le cadre d'une thèse d'École des Chartes. Il nous a donc fallu nous contenter de quelques éléments qui, mis bout à bout, donnent cependant une idée de l'échec global de cet enseignement. Il y a certes des exceptions, mais dans l'ensemble, on peut dire que la médecine et l'histoire ont raté leur rencontre à la Faculté de médecine et que l'essentiel – et le plus fructueux – de cette rencontre s'est manifestement situé ailleurs, dans le champ privé et amateur de la recherche historique. Afin de donner une idée de ces échecs – ou plutôt de l'insuccès de cet enseignement, il nous a semblé important de rappeler la place de l'histoire de la médecine dans l'ensemble du *cursus* médical, puis de donner les quelques chiffres que nous avons pu obtenir sur la fréquentation de certains cours. Nous avons aussi pensé que le nombre

des thèses médico-historiques soutenues, période après période, pouvait être un bon indice de l'intérêt suscité par un enseignement en marge de l'enseignement scientifique.

### 9.1 - Le temps de l'enseignement :

Évoquer le temps de l'enseignement médico-historique à la Faculté de médecine de Paris, c'est à la fois rappeler la place assignée à l'enseignement de l'histoire dans le cadre général de la formation médicale, ainsi que l'importance qui lui était accordée. Le nombre d'heures et le nombre d'années d'enseignement donnent le poids d'une discipline dans le champ universitaire. Dans le cas de l'histoire de la médecine, on peut dire que son poids et sa place furent très faibles et parfois même nuls ou négligeables.

#### a) *Les heures, les semestres et les années:*

De manière générale, les cours étaient découpés en leçons et en séances. Les séances duraient en général une heure, parfois deux, et avaient lieu jusqu'à trois fois par semaine. Il n'est pas toujours facile de savoir si les leçons préparées par chacun des titulaires de la chaire d'histoire de la médecine coïncidaient exactement avec les séances d'enseignement ou si plusieurs séances étaient nécessaires pour venir à bout d'une leçon. Au Collège de France, Ch.-V. Daremberg a vraisemblablement donné plus de deux cents leçons en cinq ans<sup>277</sup>. À la Faculté de médecine de Paris, le nombre moyen des leçons, par semestre et par enseignant, est de l'ordre de la trentaine. J. Goulin parle de 36 leçons pour son cours<sup>278</sup> ; J. Parrot découpe le manuscrit de ses deux années d'enseignement en 66 leçons<sup>279</sup> ; d'autres sources, notamment les archives de l'académie de Paris, nous donnent cette mesure d'une trentaine de leçons-séances pour chaque enseignement. Mais ce qui peut paraître important pour certaines disciplines médicales l'est beaucoup moins pour la discipline médico-historique. À la Faculté de médecine de Paris, les enseignements cliniques, par exemple, viennent en complément de toute une formation déjà acquise à l'hôpital et qui se trouve, par ailleurs, être enseignée de façon concomitante avec d'autres enseignements pratiques. Dans le cas de l'enseignement de l'histoire de la médecine, on se trouve devant un enseignement marginalisé et insulaire.

---

<sup>277</sup> « J'ai donné, dit-il, en quatre années (1864-1867), c'est-à-dire en cent-soixante-quinze leçon, l'histoire générale des sciences médicales depuis les temps historiques jusqu'aux premières années du XIX<sup>e</sup> siècle » : DAREMBERG (Charles-Victor), *Histoire des sciences médicales*, Paris, J.-B. Baillière et fils, 1870, vol. 1, p. VII

<sup>278</sup> Reims, Bibl. Carnegie, Fonds Jean Goulin, Ms 1051 : *Cours d'histoire de la médecine*, f. 488 ter.

<sup>279</sup> Acad. Méd. de Paris, Ms 189-193 : *Cours d'histoire de la médecine du professeur Jules Parrot*.

Le cours de J. Goulin avait lieu, de floréal (avril) à vendémiaire (septembre), les jours pairs, de 16 à 18 heures<sup>280</sup>. Il est vraisemblable que l'enseignement de son successeur, L.-J. Moreau (de la Sarthe), ait aussi eu lieu durant le semestre d'été, comme cela avait été prévu par le décret du 14 frimaire an III et ses textes complémentaires. En revanche, au Collège de France, Ch.-V. Daremberg donna son cours durant le premier semestre de l'année. C'est la même période qui sera retenue à la Faculté de médecine de Paris, lorsque la chaire d'histoire de la médecine sera rétablie. Ainsi, de 1871 et 1908, les cours d'histoire ont invariablement eu lieu entre septembre et avril. G. Ballet (en 1908) et A. Chauffard (en 1909) modifieront, un temps, cette habitude, avant que M. Letulle ne renoue, en 1911, avec l'ancien calendrier.

Même si, en principe, les cours étaient ouverts à tous les étudiants, l'enseignement de l'histoire de la médecine était réservé aux élèves d'un certain niveau. Depuis la Convention et l'organisation des premières Écoles de santé, il avait été prévu que cet enseignement trouverait sa place à la fin de la formation professionnelle. Ce qui avait été pensé, autour de 1800, comme le couronnement même de la formation médicale, avait perdu son caractère sacramentel à la fin du siècle, où l'enseignement de l'histoire de la médecine passait davantage pour un colifichet intellectuel. Du sommet, en somme, cet enseignement avait progressivement chu vers les marges de l'édifice scientifique et technique.

C'est parce qu'il avait été pensé comme un couronnement que l'enseignement de l'histoire de la médecine s'adressait au départ aux élèves dit « avancés » et non aux « commençants » ou aux « commencés ». Comme l'organisation générale de l'enseignement l'indique, l'impératif pédagogique était alors clinique et thérapeutique. Les élèves n'avaient que trois ans pour être formés à l'exercice médical, c'est pourquoi la première année, les « commençants » devaient fréquenter les hôpitaux « pour y prendre l'habitude de voir les malades et la manière générale de les soigner » ; en seconde année, les « commencés » devaient fréquenter ces mêmes hôpitaux avec plus d'assiduité encore et pouvaient même « être employés au service des malades » ; enfin, pendant la troisième et dernière année, les « avancés » étaient répartis en trois sections, chaque section étant attachée à chacun des principaux hospices, « de manière que dans le cours de l'année tous les élèves soient exercés dans tous les genres de cliniques »<sup>281</sup>. Dans cette perspective clinique et thérapeutique, on comprend que l'histoire de la médecine ait été considérée comme une plus-value intellectuelle

---

<sup>280</sup> AN, F<sup>17</sup> 2284 : *École de santé de Paris, élèves et professeurs, an III*. Affiche.

<sup>281</sup> « Plan général de l'enseignement dans l'École de santé de Paris, Paris, an III » cité par : IMBERT (Jean), « Les conséquences hospitalières du décret », dans : *L'acte de naissance de la médecine moderne*, Jean Bernard, Jean-François Lemaire et Alain Larcen (dir.), Le Plessis-Robinson, Institut Synthelabo, coll. « Les empêcheurs de penser en rond », 1995, p. 67

de la formation médicale. Car l'essentiel n'était pas là, l'enseignement médico-historique ne pouvait être qu'un complément fortement valorisé de la connaissance – ou de la culture – médicale, rappelant le temps où les médecins étaient moins bons praticiens que lettrés. La situation de l'histoire de la médecine, auprès des autres continents du savoir médical, n'a pas de significations bien précises dans l'organisation générale des études. Toutefois, on remarque que les dernières années de la formation médicale étaient réservées aux matières les plus complexes ou les plus spécialisées. De ce point de vue là, l'histoire était à la fois une spécialité pour le jeune praticien, tirant sa complexité de sa position tangente au cercle strictement médical. C'est sans doute pourquoi elle se trouvait enseignée durant le dernier semestre de la dernière année de formation. Six autres disciplines occupaient une même position : la matière médicale (la botanique), la physique et l'hygiène médicales, la pathologie externe, la pathologie interne et enfin les accouchements<sup>282</sup>.

À l'autre extrémité du siècle, on ne note pas de modification majeure concernant la place de l'histoire de la médecine dans le tableau général des enseignements médicaux. Les cours étaient répartis sur quatre années et divisés en cinq sections : les *cours généraux*, les *cours cliniques*, les *cours auxiliaires*, les *cours complémentaires* et les *travaux pratiques*. En principe, l'enseignement de l'histoire de la médecine était réservé aux élèves de quatrième année et se rangeait dans la première catégorie des enseignements, la plus théorique des cinq. Une affiche de la Faculté de médecine de Paris, pour l'année 1885-1886, montre à quel point la scolarité des étudiants de quatrième année pouvait être chargée<sup>283</sup>. Pour les étudiants de première et de deuxième années ce sont six enseignements qui étaient proposés ; pour les étudiants de troisième année, ce nombre s'élevait à huit ; enfin, pour les étudiants de quatrième années, il atteignait un total de seize cours possibles : c'est-à-dire la moitié des enseignements généraux<sup>284</sup>, la totalité des enseignements cliniques<sup>285</sup> et auxiliaires<sup>286</sup>, et quelques-uns des enseignements complémentaires et pratique<sup>287</sup>. On imagine bien la

---

<sup>282</sup> AN, AJ<sup>16</sup> 6226 : *Procès verbaux de l'assemblée des professeurs*. « Plan général de l'enseignement de l'École de santé de Paris », n.d. [1795], p. 21

<sup>283</sup> BIUM, Ms 2444 : *Programme des cours de la faculté de médecine de Paris, 1885-1890*. Affiche du programme de l'année universitaire 1885-1886.

<sup>284</sup> Les enseignements généraux : pathologie médicale, pathologie chirurgicale, opérations et appareils, médecine légale pratique et histoire de la médecine)

<sup>285</sup> Les enseignements cliniques : cliniques médicales, cliniques chirurgicales, plus la clinique des pathologies mentales, des maladies des enfants, des maladies syphilitiques et cutanées, des maladies du système nerveux, la clinique ophtalmologique et clinique des accouchements.

<sup>286</sup> Les enseignements auxiliaires : pathologie interne et pathologie externe.

<sup>287</sup> Des travaux pratiques en anatomie pathologique et peut-être certains des cours complémentaires comme la chimie, par exemple.

marginalisation de l'enseignement médico-historique confronté à la domination et à l'intérêt constitués par l'ensemble des enseignements cliniques et pathologiques.

En même temps, cette question de l'année de l'enseignement se pose en termes de pérennisation des cours. C'est un aspect important, car la pérennité d'un enseignement conditionne, dans une certaine mesure, son succès. À quoi bon suivre un cours moribond, destiné à disparaître, lorsque d'autres cours sont renouvelés d'année en année, avec vitalité et dynamisme. L'ancrage d'un enseignement dans le temps maintient – ou accroît – nécessairement son influence et son audience dans le champ universitaire. Il donne au cours une certaine renommée et au professeur qui le donne un certain prestige. Il assoit une légitimité et fortifie l'attrait que les étudiants peuvent manifester à l'égard d'une discipline dont ils semblent connaître d'emblée tout l'intérêt, par cette espèce de rumeur universitaire faisant ou défaisant la réputation d'un maître. Dans le cas de l'enseignement de l'histoire de la médecine, on doit citer quatre noms : ceux de J. Goulin et L.-J. Moreau qui assurèrent, dans des conditions difficiles, l'enseignement de l'histoire de la médecine et de la bibliographie médicale ; celui de Ch.-V. Daremberg qui domina le siècle de son érudition et jeta un pont entre le Collège de France et la Faculté de médecine de Paris, où il prolongea son enseignement érudit ; et celui d'A. Laboulbène qui assura, en vingt-ans d'un enseignement consciencieux, une stabilité à une discipline si souvent décriée. En dehors de ces noms, on peut dire que l'enseignement de l'histoire de la médecine fut un enseignement de passage pour des enseignants ayant des ambitions professionnelles plus élevées, convoitant de ce fait les chaires les plus prestigieuses, comme les chaires de clinique, par exemple.

#### b) *Conditions et principes d'enseignement :*

A côté de ces éléments d'ordre organisationnel, il faut rappeler le caractère facultatif de tous les enseignements proposés à la Faculté de médecine. Cela signifie que si, en principe, tous les enseignements étaient placés à un même niveau optionnel dans la formation médicale, il y avait, de fait, une distinction nette opérée par les étudiants entre les enseignements théoriques et les enseignements pratiques. L'important pour un jeune médecin était bien l'apprentissage de la technique médicale et l'acquisition de savoirs pratiques. La théorie pouvait s'apprendre dans les livres ; pas la clinique, ni la chirurgie. Ce fut d'ailleurs l'un des points sur lesquels J.-E. Dezeimeris basera une grande partie de son argumentation pour réclamer le rétablissement de la chaire d'histoire de la médecine supprimée en 1822. Dans sa pétition adressée, en 1835, au ministre de l'Instruction publique, le bibliothécaire de la Faculté écrit :

*Quels sont en effet les cours que les élèves peuvent facilement se dispenser de suivre ? ceux auxquels suppléent des livres bien faits, des traités particuliers, résultats consciencieux de la pratique ou des observations de tel ou tel maître distingué, souvent du professeur lui-même, et surtout ces cours qu'une étude sérieuse et assidue des faits cliniques remplace avec le plus grand avantage. Encore, au début de la carrière, et plus tard même, il serait souvent impossible, ou tout au moins bien difficile aux élèves de pouvoir choisir une direction et d'apprendre seuls à profiter des faits qu'ils observent et dont ils ne peuvent débrouiller la portée, ou des livres, si nouveaux pour eux, qu'ils liraient souvent longtemps sans les comprendre.*

*Si dans l'étude de ces parties de la science, où tant de ressources abondent, les cours publics, faits oralement par un professeur spécial, sont déjà d'une grande utilité comme règle de conduite, comme guide, certes l'utilité, la nécessité même d'un semblable cours sur l'histoire et la bibliographie médicales, ne sauraient être contestées.<sup>288</sup>*

Et d'ajouter :

*Il n'existe aucun ouvrage complet sur cette matière, qui est entièrement en dehors des faits médicaux, et qui ne peut tirer aucune lumière de leur observation. Bien au contraire, la médecine pratique empruntera de bien utiles instructions à l'histoire et à la bibliographie médicale.<sup>289</sup>*

Il s'agit certes d'un plaidoyer pour le rétablissement de la chaire d'histoire et de bibliographie médicales, mais ce plaidoyer qui rend bien compte de la manière dont les enseignements théoriques et pratiques étaient réciproquement perçus dans leur relation à l'apprentissage oral ou écrit. Une coupure pédagogique séparait bien ces deux types d'enseignements. C'est pourquoi le caractère facultatif d'un cours comme le cours d'histoire de la médecine ne manqua pas de soulever de nombreuses questions ou de faire débat.

Sous la Convention, les études étaient libres, l'étudiant pouvait ou non suivre les cours, pendant le nombre d'années de son choix, pourvu qu'il satisfasse à un examen final, comportant deux épreuves théoriques et deux épreuves pratiques sur des malades, et un examen général<sup>290</sup>. Ce système va se maintenir, en principe du moins, tout au long du siècle. En 1880, un inspecteur de l'académie de Paris rappelait ce fait et cette tradition au recteur de l'académie de Paris:

---

<sup>288</sup> DEZEIMERIS (Jean-Eugène), *op. cit.*, p 29

<sup>289</sup> *Ibid.*, p. 29

<sup>290</sup> SOURNIA (Jean-Charles), *op. cit.*, p.111

*M. le Doyen de la Faculté de médecine vous fait connaître que l'assistance aux différents cours de la Faculté n'a jamais été considérée comme obligatoire pour les étudiants, et il ajoute qu'il n'y a, suivant lui, aucune mesure à prendre pour chercher à réformer un état de choses qui probablement a toujours existé et qui n'a pas empêché les études de la Faculté de Paris d'être au nombre des plus fortes que l'on puisse trouver dans l'ensemble des facultés françaises et étrangères.*

*Je pense, comme M. le Doyen, qu'il est très difficile, sinon impossible d'obliger les étudiants en médecine, à suivre les cours ; peut-être y arrivera-t-on plus tard, quand la Faculté aura des amphithéâtres en nombre suffisant. Mais en attendant, il faudrait tout au moins régler les heures des cours de façon que les élèves puissent y assister sans déserrer les travaux pratiques.*<sup>291</sup>

Cette lettre décrit un principe sur lequel il paraissait bien difficile de revenir. Pour nous, elle montre toute la difficulté – ou l'impossibilité – pour un enseignement comme celui de l'histoire de la médecine de s'imposer aux étudiants. La prédilection de ceux-ci pour les matières pratiques, autant que le chevauchement inéluctable des enseignements, les obligeaient à des choix cruciaux qui ne furent jamais favorables aux enseignements théoriques comme celui de l'histoire.

À deux reprises au moins, l'introduction d'un examen spécifique à la fin de l'enseignement de l'histoire de la médecine fut évoquée à la Faculté. Une première fois, durant le Congrès de 1845, durant lequel le rétablissement de la chaire d'histoire de la médecine avait été voté par l'assemblée générale des médecins ; une seconde fois, en 1870-1871, au lendemain du rétablissement de la chaire d'histoire de la médecine, lorsque la question de l'organisation pratique de cet enseignement prêtera encore à discussion. Dans les deux cas, les réclamations ne furent suivies d'aucun effet : en 1845, parce que le ministère de l'Instruction publique ne réalisera pas le vœu des médecins congressistes ; en 1870-1871, parce qu'on ne voyait pas comment une sanction pédagogique aurait pu donner l'envie à des étudiants de suivre un cours inutile pour la pratique. Lors du Congrès médical de 1845, J.-F. Malgaigne avait pourtant pressenti le piège, lui qui avait répondu à un confrère strasbourgeois qui ne comprenait pas la volonté d'instituer un examen spécifique pour le cours d'histoire et de philosophie de la médecine :

*Toute la question se réduit maintenant à ceci : l'enseignement que vous avez voulu créer sera-t-il sérieux ou non ? S'il est sérieux, il faut que les élèves le suivent, et il faut qu'un examen témoigne qu'ils l'ont suivi. [...]*

---

<sup>291</sup> AJ<sup>16</sup> 309/B : Faculté de médecine. Lettre d'un inspecteur de l'académie de Paris à son recteur, 1880.



*Lorsque l'élève a achevé le cercle de ses études, on lui demande par l'examen clinique la preuve qu'il est suffisamment exercé à la pratique de l'art ; par le nouvel examen, on s'assurera qu'il en a l'intelligence.*<sup>292</sup>

Après le rétablissement effectif de la chaire et la nomination de Ch.-V. Daremberg, l'idée d'un examen spécifique sera rapidement repoussée. Le doyen de la Faculté, A. Wurtz, écartera cette hypothèse dès le mois de juin de 1870, dans une lettre adressée au recteur, dans laquelle il reconnaissait que « s'il est bon que tout médecin connaisse certains faits concernant l'histoire de la Pathologie, il est vrai de dire, d'un autre côté, que l'enseignement dont il s'agit comporte des développements qu'il serait peu convenable de faire entrer dans les matières d'un examen professionnel »<sup>293</sup>. Dans ces conditions, il était difficile d'exiger de l'enseignement de l'histoire de la médecine qu'il attire de nombreux étudiants. Il pouvait attirer les plus curieux d'entre eux, les plus lettrés, alors que l'ensemble de la société médicale s'éloignait de plus en plus d'une tradition universitaire ayant fortement valorisé les humanités. Cette coupure entre, d'une part, la culture scientifique et, d'autre part, la culture littéraire fut un dernier obstacle à une greffe réussie de l'enseignement de l'histoire à la Faculté de médecine.

## **9.2 - Audience et fréquentation des cours :**

Les sources nous renseignant sur la fréquentation des cours sont éparpillées et lacunaires. Les chiffres donnés par les inspecteurs d'académie ne sont pas à considérer de manière statique, mais en fonction d'un certain nombre d'autres paramètres. Les chiffres de fréquentation d'un cours donnent certes une idée du succès d'un enseignement, mais ce sont des chiffres qui demandent toujours à être comparés et interprétés.

### *a) Des temps difficiles :*

En ce qui concerne la période révolutionnaire et les premières décennies de l'enseignement de l'histoire de la médecine, les données chiffrées sont rarissimes. Il nous faut souvent nous contenter des témoignages des contemporains et des historiens des générations suivantes. La fréquentation exacte du cours de J. Goulin et de L.-J. Moreau (de la Sarthe)

---

<sup>292</sup> *Actes du Congrès médical de France, session de 1845, section de médecine*, Paris, impr. Hennuyer, mai 1846, p. 104

<sup>293</sup> AN, AJ<sup>16</sup> 297/B : *Faculté de médecine*. Dossier sur la chaire d'histoire de la médecine, Lettre du doyen de la faculté de médecine de Paris au recteur de l'académie de Paris datée du 3 juin 1870.

reste encore difficile à établir. D'après le docteur Philippe, auteur d'un long article biographique sur J. Goulin, celui-ci aurait eu face à lui un « immense auditoire » qui recueillait avec avidité les documents inconnus que l'érudit avait rapportés « de ses laborieuses pérégrinations »<sup>294</sup>. Mais dans quelle mesure peut-on se fier au témoignage du docteur Philippe, qui ne fut vraisemblablement pas l'un des élèves de J. Goulin. ? Par ailleurs, qu'entend précisément le docteur Philippe par « immense auditoire » ? En dehors des manuscrits autobiographiques de J. Goulin, sur quelles sources s'est-il basé pour rédiger sa notice ? Comment le croire enfin, lorsque l'on connaît toute les difficultés auxquelles les premiers enseignants de l'École de santé de Paris furent confrontés au lendemain du vote du décret du 14 frimaire an III. Jean-Charles Sournia a très bien montré que le bilan de l'École de médecine de Paris n'était guère encourageant à l'automne 1799. Du côté des élèves, l'assiduité n'était pas exemplaire. Certains se plaignaient des conditions matérielles de l'enseignement, des salles mal chauffées où l'on était mal assis, de l'irrégularité des horaires ; d'autres quittaient l'École en cours d'études, pour revenir chercher leur diplôme au bout des trois ans réglementaires (puisque, au nom de la liberté, l'assiduité des élèves n'était pas exigée et que les examens terminaux n'étaient pas indispensables à l'exercice de la profession) ; d'autres enfin étaient appelés aux armées, avec des connaissances pour le moins rudimentaires<sup>295</sup>.

Dès 1798, A. Thouret, directeur de l'École de médecine de Paris, avait ressenti la nécessité de défendre le bilan des trois premières années d'existence de l'École. Les critiques auxquelles il répondait concernaient, tout d'abord, le privilège accordé à l'École de Paris en matière d'organisation des études et du nombre, plus élevé qu'à Strasbourg ou Montpellier, des chaires d'enseignement. La seconde critique visait les dépenses importantes générées par l'organisation même des études et posait ouvertement la question d'une réforme du système de la formation médicale à Paris. Enfin, les critiques se portaient sur les résultats obtenus par l'École, au terme de ces trois années de formation professionnelle, et sur son efficacité thérapeutique. Ce dernier point nous intéresse tout particulièrement, puisqu'il fournissait l'occasion pour A. Thouret d'évoquer le succès de l'École de médecine de Paris et la croissance constante de ses effectifs :

---

<sup>294</sup> PHILIPPE (Dr.), « Essai historique, critique et littéraire sur la vie et les ouvrages de Jean Goulin, médecin, né à Reims », extrait des *Annales de l'Académie de Reims*, 1843, p. 433

<sup>295</sup> SOURNIA (Jean-Charles), *op. cit.*, p. 180

*L'école, bornée d'abord aux trois cents élèves de la patrie [...] vit chaque année leur nombre augmenter rapidement ; et en ce moment ses amphithéâtres, ses laboratoires, ses hospices peuvent à peine contenir la foule des étudiants qui y affluent de tous les points de la République et des pays étrangers, et qui s'élèvent à plus de douze cents.*<sup>296</sup>

En passant de trois cents à douze cents, le nombre d'élèves augmenta aussi nécessairement pour chacun des enseignements ; et même répartis en trois classes (« commençants », « commencés » et « avancés »), on a du mal à penser que J. Goulin n'eut pas sa part d'étudiants face à cette croissance générale des inscriptions. On ne possède malheureusement pas d'autres documents permettant de juger précisément de la réception de son cours d'histoire de la médecine. Ch.-Victor Daremberg, qui prit tardivement connaissance du cours manuscrit de J. Goulin, ne manque pas de critiquer son prédécesseur :

*Ce cours représente le système historique de Schulze et de Le Clerc élevé à sa seconde puissance : mêmes et plus amples divagations sur les peuples et les temps dont on ne sait absolument rien de positif ; digressions interminables sur toutes sortes de sujets non médicaux ; aucune critique dans l'emploi des sources. Il fallait que les « citoyens élèves » fussent alors bien patients ou bien inoccupés pour suivre un pareil cours, dont la préparation a demandé, en effet, des recherches immenses, mais parfaitement stériles.*<sup>297</sup>

C'est un avis sévère, que l'on pourrait partager si l'on manquait de resituer ce cours dans un contexte médical et culturel particulier. Il n'est pas certain que ces digressions aient tant déplu à de jeunes hommes habitués à une telle manière de penser, d'écrire et d'enseigner l'histoire. Certes les leçons de J. Goulin se perdent dans biens des conjectures concernant les premiers âges de l'humanité, mais il s'agit là d'une posture intellectuelle bien caractéristique de son temps. Ses manuscrits révèlent surtout, ce que Ch.-V. Daremberg ne manque pas de souligner d'ailleurs, que J. Goulin appartient davantage au XVIII<sup>e</sup> siècle qu'au XIX<sup>e</sup> siècle. Mais les jeunes carabins, prenant leurs premières inscriptions à l'École de santé autour de 1795, appartenaient-ils plus que J. Goulin au XIX<sup>e</sup> siècle ? Ils vivaient tous une époque de transition, où les anciens modes de penser et de raisonner cohabitaient avec une nouvelle découpe des savoirs et d'une nouvelle organisation de la formation professionnelle. L'aspect érudit et littéraire du cours d'histoire de la médecine de J. Goulin ne dut pas surprendre les premiers élèves de l'École de santé, même s'il pouvait à l'occasion les barber, comme

<sup>296</sup> [THOURET (Augustin)], *De l'état actuel de l'école de santé de Paris*, Paris, Didot jeune, an VI – 1798, p. 4

<sup>297</sup> DAREMBERG (Charles-Victor), *Histoire des sciences médicales*, op. cit., vol. I, p. VIII

l'enseignement de Ch.-V. Daremberg pourra barber son public. L.-J. Moreau (de la Sarthe) sera plus sévère encore que Ch.-V. Daremberg dans son jugement. Pour lui, J. Goulin « appartenait plutôt au XVI<sup>e</sup> siècle qu'au XVIII<sup>e</sup>, par le caractère de son esprit » notamment, un caractère visiblement impropre à séduire ses auditeurs<sup>298</sup>.

L'enseignement de L.-J. Moreau de la Sarthe échappe, lui aussi, largement à l'investigation historique. Le fait qu'il ait maintenu officieusement un enseignement de la bibliographie médicale, lorsque la chaire de P. Süe fut supprimée à la Faculté, indique bien qu'il y avait encore un public de jeunes médecins désireux d'être éclairés sur les bons et les mauvais livres, les bonnes et les mauvaises éditions, les bons et les mauvais auteurs. Mais devant un enseignement essentiellement dominé par l'oralité, comment pourrions-nous en évaluer la portée ? En 1860, Constant Saucerotte, durant sa campagne de dénigrement de l'enseignement érudit de l'histoire de la médecine, évoque sans regret l'époque où P. Süe enseignait la bibliographie médicale à la Faculté. Son jugement est sans appel :

*Sous le nom d'histoire et de bibliographie médicale, un enseignement critique tout d'érudition, où l'on s'applique spécialement à familiariser son auditoire avec l'étude des sources, à analyser ou à commenter les livres, à enregistrer des dates et des noms propres apparaissant chacun sous leur étiquette, comme dans une bibliothèque bien cataloguée. Tel fut l'enseignement mort né de Süe, lors de la réorganisation de l'Ecole de médecine, telle fut peut-être l'une des causes de son discrédit.*<sup>299</sup>

L'année précédente, Henri de Castelnau qui s'opposait à J.-F. Malgaigne sur la nécessité de rétablir une chaire d'histoire de la médecine à la Faculté de médecine de Paris, rappelait que « les auditeurs avaient été rares au cours de M. Moreau de la Sarthe »<sup>300</sup>. Mais là encore, il faut rester prudent face à de telles opinions, qui ressortent davantage du militantisme que du témoignage. Surtout lorsque l'un des biographes les plus consciencieux de L.-J. Moreau (de la Sarthe) déclare exactement le contraire. « Le nombre de ses auditeurs, et les témoignages d'estime et de bienveillance que lui donnèrent des personnages distingués montrèrent au nouveau maître qu'il était dans la bonne voie, et Moreau fit son cours jusqu'aux événements de 1822 »<sup>301</sup> écrit Paul Delaunay, qui n'indique malheureusement pas les sources fondant son assertion. Mais on aurait plutôt tendance à croire P. Delaunay, tant la

---

<sup>298</sup> Louis-Jacques Moreau (de la Sarthe) cité par : DELAUNAY (Paul), « La médecine et les Idéologues. L.-J. Moreau de la Sarthe », *op. cit.*, p. 46

<sup>299</sup> SAUCEROTTE (Constant), « Sur l'enseignement de l'histoire de la médecine », *Gazette médicale de Paris*, 1860, n° 15, p. 163

<sup>300</sup> DE CASTELNAU (Henri), *op. cit.*, p. 386

<sup>301</sup> DELAUNAY (Paul), « La Médecine et les Idéologues. L.-J. Moreau de la Sarthe », *op. cit.*, p. 49

bibliographie médicale fut, tout au long du XIX<sup>e</sup> siècle, une matière indispensable à la formation médicale. Connaître les meilleurs écrits et les dernières découvertes était une nécessité absolue pour tout médecin décidé de rester au contact de la science faite et se faisant.

Les données restent malgré tout trop lacunaires et subjectives pour nous permettre de porter un jugement sur la fréquentation et l'audience des premiers enseignements de l'histoire de la médecine et de la bibliographie médicale. Les aléas institutionnels auxquels fut confrontée cette chaire entre 1794 et 1822 indiquent cependant un enseignement fragile, qui reposait surtout sur la qualité ou la notoriété du professeur l'enseignant et sur son dynamisme. Il est à regretter que G. Cabanis n'ait pas honoré sa nomination dans la chaire d'histoire de la médecine par un enseignement effectif, car il aurait pu, par le prestige qui entourait sa personne et par son excellente culture médico-philosophique, enraciner durablement cette discipline à la Faculté. La fermeture de la Faculté en 1822 fut tout aussi regrettable pour l'avenir de l'enseignement médico-historique. Avec l'essor des sociétés savantes et l'engouement pour l'histoire, qui ont caractérisés la Monarchie de Juillet, on aurait pu prédire à la chaire d'histoire de la médecine un tout autre succès.

b) *De nouvelles attentes :*

Ch.-V. Daremberg nous donne quelques renseignements sur deux des enseignements libres de l'histoire de la médecine qui eurent lieu entre 1823 et 1870. Le premier est celui de J.-F. Malgaigne (en 1841) et le second celui de G. Andral (en 1852-1854). À propos du cours de J.-F. Malgaigne, Ch.-V. Daremberg nous apprend que l'illustre chirurgien avait groupé, durant trois ou quatre mois, dans l'une des salles de l'École pratique, « un nombre assez considérable d'étudiants attiré par sa parole brillante, facile, passionnée, et par sa juste réputation »<sup>302</sup>. Il déclare avoir suivi « avec grand plaisir » ces leçons, malgré leur manque de cohérence. Au sujet du cours de G. Andral, autre personnalité médicale de l'époque, Ch.-V. Daremberg se souvient surtout des qualités de l'enseignant, plus que du contenu de ses leçons:

*Qui pouvait mieux que cet illustre professeur renouveler, ou plutôt créer le goût des études historiques à la Faculté de médecine de Paris ? Il avait l'autorité et le prestige de l'honnête homme qui respecte ses auditeurs et le sujet qu'il traite ; sa longue expérience, ses vastes connaissances et la*

---

<sup>302</sup> DAREMBERG (Charles-Victor), *Histoire des sciences médicales, op. cit.*, vol. I, p. VIII

*rectitude de son jugement lui permettaient de porter un coup d'œil aussi ferme que profond sur la valeur des doctrines qui se sont succédé dans la longue série des siècles.*<sup>303</sup>

Il faut ajouter que ces leçons s'inscrivaient dans le prolongement du cours de pathologie générale de G. Andral, dont elles formaient la partie historique et critique. À ce titre, elles durent attirer de nombreux étudiants. Le prestige de G. Andral était important à la Faculté de médecine de Paris et son statut de chef de file de l'éclectisme médical lui valait une certaine audience. Contrairement à ce que put déclarer Henri de Castelnau à propos de ce cours<sup>304</sup>, nous pensons qu'il rencontra un certain succès. Notons, par ailleurs, que les leçons historiques de G. Andral furent publiées en feuilletons dans l'*Union médicale*<sup>305</sup>, journal des « intérêts scientifiques, pratiques, moraux et professionnels du corps médical », dont l'influence était notable à Paris comme en province. A. Latour, le directeur de ce journal, en avait fait la cheville ouvrière du Congrès médical de 1845 et bénéficiait depuis cette date d'une juste notoriété dans la société médicale<sup>306</sup>. L'enseignement de G. Andral fut le premier enseignement médico-historique donné à la Faculté de médecine de Paris, ayant donné lieu à une publication dans un périodique médical. Si la fréquentation de son cours n'avait sans doute rien eu d'exceptionnel pour l'époque, on peut dire que cette publication avait pu en étendre considérablement l'audience.

Il faut attendre le milieu des années 1860 pour que ce type de publication se multiplie. Certes Ch.-V. Daremberg avait proposé une publication, en 1847, de son cours sur l'histoire et la littérature des sciences médicales donné au Collège de France. Mais ce cours, ainsi que les publications qui lui furent attachées, avaient rapidement été interrompus par les événements de 1848. Il est difficile de savoir quel public fréquentait le cours de Ch.-V. Daremberg au Collège de France. Si l'on en croit son propre témoignage, ce public se composait « d'un grand nombre d'étudiants »<sup>307</sup>, dont il vantait les mérites suivants :

*S'élevant au-dessus des préjugés et des habitudes, ils reconnaissent l'importance des études historiques et littéraires ; ils ne croient pas s'égarer et perdre leur temps en quittant un instant le giron de notre mère commune, l'Ecole de médecine, pour venir dans les salles du collège de France se familiariser quelque peu avec le passé, après avoir consacré une partie de leur journée à l'étude, déjà*

---

<sup>303</sup> *Ibid.*, p. IX

<sup>304</sup> DE CASTELNAU (Henri), *op. cit.*, p. 386

<sup>305</sup> ANDRAL (Gabriel), *op. cit.*

<sup>306</sup> LEONARD (Jacques), *op. cit.*, p. 199-200

<sup>307</sup> DAREMBERG (Charles-Victor), « Collège de France. Cours sur l'histoire et la littérature des sciences médicales », *op. cit.*, p. 14

*si vaste et si féconde, de la médecine actuelle. L'avenir des études historiques en France est entre leurs mains.*<sup>308</sup>

Mais c'est bien autour de 1864-1865 que se situe l'apogée de l'attention portée à l'enseignement de l'histoire de la médecine. Non seulement parce que la polémique entourant le rétablissement de la chaire d'histoire à la Faculté battait alors son plein, mais aussi parce que les propositions pédagogiques, relatives à un enseignement de type médico-historique, étaient alors plus nombreuses que jamais. Cette année-là, Ch.-V. Daremberg renouait avec son enseignement au Collège de France, Eugène Bouchut clôturait, à l'École pratique, trois années d'études consacrées à l'histoire des doctrines médicales et Aristide Verneuil, entouré d'une douzaine d'agrégés, organisait à la Faculté de médecine de Paris un cycle de Conférences historiques, dont l'écho fut inouï. S'il nous est difficile d'évaluer la fréquentation des cours de Ch.-V. Daremberg et de E. Bouchut, on peut, en revanche, mesurer le succès des Conférences historiques de 1865. Durant treize semaines, tous les lundis soirs, le grand amphithéâtre de la Faculté de médecine de Paris fut plein – ou presque. Trois ou quatre cents étudiants venaient ainsi y écouter un cours libre d'histoire, guettant chaque allusion faite par l'un ou l'autre des conférenciers sur le contexte politique, scientifique et religieux du jour. L'âge et le statut des conférenciers, autant que l'actualité des thèmes développés expliquent le succès de ce cycle médico-historique.

La presse médicale ne manqua d'ailleurs pas de relayer cet enseignement auprès de ses lecteurs, en reprenant les principaux faits évoqués dans chacune de ces leçons. L'intervention d'A. Axenfeld sur « Jean Wier et les sorciers » était, par exemple, l'occasion pour le docteur Delasiauve et pour l'interne Bourneville de commenter l'affaire des possédés de Morzine au prisme de l'histoire de la sorcellerie<sup>309</sup>. L'anticléricalisme, le libéralisme, le républicanisme des médecins trouvaient là un terrain favorable où développer des idées tues ou censurées partout ailleurs. Le ministère de l'Instruction publique interdira bien la reprise de ces conférences pour l'année suivante. Mais, en procédant ainsi, il participa à sa façon au prestige de cet enseignement d'un genre nouveau. La publication complète des treize conférences fut accompagnée d'une note de l'éditeur Baillière, visant à rejeter toute complaisance idéologique se rapportant aux propos tenus par les plus radicaux des agrégés de la Faculté. Signe

---

<sup>308</sup> *Ibid.*, p. 14

<sup>309</sup> DELASIAUVE (Louis), « Conférences à la faculté de médecine, par M. Axenfeld », *Journal de médecine mentale*, T. 5, 1865, p. 255 ; « Médecine légale – Jean Wier et la sorcellerie par M. le docteur Axenfeld », *Journal de médecine mentale*, t. 6, 1866, p. 397-402 ; BOURNEVILLE (Désiré-Magloire), « Conférences du lundi – Jean Wier et les sorciers par Axenfeld », *Mouvement médical*, n° 17, 20 juin 1865, p. 165-169 ; n° 18, 30 juin 1865, p. 178-185

supplémentaire du battage médiatique qui accompagna la tenue de ces conférences, l'un des internes de la Faculté, Albert Regnard, profita de l'évènement pour publier une critique « scientifique » de ces interventions médico-historiques.

D'abord publiées dans la *France médicale*, ces critiques furent ensuite rassemblées et publiées sous le titre de : *Essais d'histoire et de critique scientifique à propos des Conférences de la faculté de médecine*<sup>310</sup>. Le point de vue de cet auditeur est particulièrement intéressant. Il exprime les nouvelles attentes de la jeune génération des étudiants de la Faculté de médecine de Paris, plus attentives que jamais aux leçons de l'histoire et aux convictions de leurs aînés. Faisant montre de son positionnement idéologique du côté du socialisme et du matérialisme athée, A. Regnard distribue les bons et les mauvais points à chacun des agrégés de la Faculté. Ch. Lasègue lui paraît brillant, mais pas convainquant. « M. Lasègue n'est lui-même convaincu de rien », dit-il. « Comme son maître, M. Trousseau, il est sceptique : et si le scepticisme n'est pas le suicide de l'intelligence, il est souvent l'obstacle invincible à une supériorité acquise par des hommes moins bien doués, mais convaincus. Nature de poète et d'artiste, si l'on veut, M. Lasègue est fourvoyé dans la science : si sa raison le fait pencher vers le matérialisme, son tempérament l'entraîne vers la métaphysique. Avec la foule des adeptes du spiritualisme, il est séduit par ce qu'on est convenu d'appeler les splendeurs et la magnificence de la doctrine »<sup>311</sup>.

É. Chauffard est, selon ses propres mots, décevant, puisqu'il « a trompé toutes les espérances. Et ceux qui comptaient sur l'énergie de sa parole convaincue pour galvaniser les vieilles doctrines, et ceux qui pensaient assister à une leçon d'archéologie au moins intéressante, tous ont été déçus »<sup>312</sup>. Sensible aux théories vitalistes et se cachant derrière l'immense figure de R.-T.-H. Laennec, É. Chauffard n'a fait, selon A. Regnard, qu'invectiver F.-J. Broussais. J. Parrot est critiqué pour son pan-technicisme : « L'orateur donne un conseil à son jeune auditoire. Il en a le droit, ayant celui de porter sur sa toge de docteur l'hermine des agrégés. Il nous conjure donc d'aller à la clinique : rien de mieux. Mais, ajoute-t-il, s'il vous fallait choisir entre vos livres et la clinique, je vous dirais : brûler plutôt vos livres et allez tous les jours à l'hôpital. On voit la tendance. M. Parrot tient pour les vieilleries, et M. Chauffard ne doit point lui déplaire. La médecine des bonnes femmes et des empiriques, à la bonne heure ! Foin de la science et de ses conquêtes, et vive la routine ! »<sup>313</sup> F. Follin lui apparaît « intéressant et original. Un peu froid, mais correct et méthodique ; il a eu quelques éclairs qui

---

<sup>310</sup> REGNARD (Adrien), *op. cit.*

<sup>311</sup> *Ibid.*, p. 1

<sup>312</sup> *Ibid.*, p. 11

<sup>313</sup> *Ibid.*, p. 41



révèlent l'homme de progrès. Je n'en saurais rien dire de plus, sinon qu'il tient toujours son rang dans cette forte génération d'agrégés de 1853 dont les membres n'ont pas cessé jusqu'ici de payer leur tribut à la science et au travail »<sup>314</sup>. Et ainsi de suite, tous les agrégés sont passés à la moulinette de son jugement partial.

De manière plus générale, on voit bien qu'avec le triple enseignement historique qui est proposé à Paris, autour de 1865, que cette offre pédagogique est alors importante parce qu'elle répond à des attentes nouvelles, qui s'expriment de manière diffuse et interrogent aussi bien les domaines scientifiques qu'historiques.

c) *Stabilité et assiduité :*

Après 1870, les sources pouvant nous renseigner sur la fréquentation et l'audience du cours d'histoire de la médecine sont plus nombreuses, mais restent encore parcellaires. On trouve parfois, dans les rapports des inspecteurs d'académie, voire dans les rapports de surveillance de la Préfecture de police de Paris, quelques données chiffrées, toujours intéressantes. Mais rien de systématique, ni d'exhaustif. Il nous faut donc nous contenter de ces données éparses et des commentaires accompagnant quelques-uns de ces chiffres.

Les cours les plus suivis à cette époque rassemblent entre 100 et 300 élèves ; au-dessous de 100 élèves, il faut considérer qu'un cours est assez peu suivi. Les raisons expliquant la haute ou la basse fréquentation d'un cours peuvent être diverses : l'heure (tôt/tard) et la période (été/hiver) jouent un rôle certain, autant que le charisme d'un professeur. Il faut répéter, une fois de plus, que la distinction entre les cours généraux (théoriques) et les cours pratiques paraît aussi discriminer pour les étudiants l'utile de l'accessoire. De ce fait, on note que les cours les plus suivies sont les cours de cliniques et de pathologie, les cours de chirurgie, voir de thérapeutique, qui ont logiquement les faveurs des élèves. Mais d'autres raisons peuvent aussi entrer en ligne de compte : notamment les événements politiques majeurs qui ont des répercussions directes sur la vie des étudiants et sur les enseignements à la Faculté. Concernant le cours d'histoire de la médecine, on constate des disparités dans la fréquentation des cours, qui s'expliquent avant tout par la personnalité même du professeur.

Le cours de Ch.-V. Daremberg a manifestement été assez peu suivi à la Faculté, vraisemblablement moins que lorsqu'il fut professé au Collège de France. Si l'on en croit le

---

<sup>314</sup> *Ibid.*, p. 100-101

témoignage d'A.-A. Ollivier qui assura la suppléance du cours de Ch.-V. Daremberg, les étudiants avaient progressivement désertés son enseignement :

*Lorsqu'il voyait combien plus grand nombre s'éloignait de ces études, qui pourtant ne sont pas sans attrait, lorsque, découragé de l'inutilité de ses efforts, il pouvait se reprocher d'être entré dans une voie sans issue, il revenait courageusement à ses livres, à ses études de prédilection, et il ne regrettait point d'avoir donné sa vie à un travail ingrat peut-être, mais qui lui procurait les salutaires jouissances de l'intelligence satisfaite.*<sup>315</sup>

J. Parrot, plus tard, confirmera l'inadéquation qu'il pouvait y avoir entre l'érudition de Ch.-V. Daremberg et l'attente pédagogique des étudiants :

*Ce travail [d'érudition], incontestablement, très méritoire, est fait pour un livre, mais non pour des leçons. Il s'accommode mal aux exigences d'un cours, aux allures vives et entraînantes, de l'enseignement oral, où par-dessus toute chose, le professeur doit ménager l'attention de ses auditeurs et venir en aide à leur mémoire.*

*Les chercheurs laborieux et tenaces, comme l'était Daremberg, sont indispensables, et l'on ne peut trop les encourager ; mais ce qu'ils trouvent et rassemblent, doit être consigné par écrit et non exposé verbalement.*<sup>316</sup>

À la Faculté de médecine de Paris, l'érudition médicale faisait bien figure de repoussoir. Il faut ajouter à cela le grand âge de Ch.-V. Daremberg et son état de fatigue et de maladie qui l'empêcha d'assurer totalement son enseignement. D'autres raisons doivent aussi être évoquées ici, liées directement au contexte politique de la défaite. D'après « Cujas », dans l'immédiat après guerre et au lendemain de la Commune, les étudiants avaient fait le choix de délaissé les cours les plus théoriques pour se concentrer sur les enseignements pratiques et de fréquenter plus encore la bibliothèque de la Faculté et les hôpitaux. Cela explique la faible fréquentation des cours que l'on observe pour les années 1871-1875<sup>317</sup>.

Concernant l'enseignement de P. Lorain, nous avons des indications plus précises. Ch. Bouchard, qui suppléa P. Lorain dans son cours, évoque la situation particulière des études historiques à la Faculté. Il reconnaît que l'histoire n'a pas su passionner l'auditoire de la Faculté de médecine, ce qui paraît d'ailleurs être une critique déguisée à l'encontre de

---

<sup>315</sup> OLLIVIER (Auguste-Adrien), *op. cit.*, p. 4

<sup>316</sup> PARROT (Jules), « Histoire de la médecine. Faculté de Paris. Leçon d'ouverture », *op. cit.*, p. 281

<sup>317</sup> APP, B<sup>A</sup> 24 : *Surveillance des écoles*.

l'enseignement de son prédécesseur, Ch.-V. Daremberg. C'est surtout pour lui l'occasion de souligner les bons résultats obtenus par son maître, P. Lorain, lequel a su « fixer autour de sa chaire des élèves nombreux et assidus »<sup>318</sup>. Cet avis nous est confirmé par un second témoignage. En 1874, M. Deltour, inspecteur d'académie, écrit au recteur de l'université de Paris :

*M. Lorain a ouvert, le mardi 27 [janvier 1874], son cours d'Histoire de la médecine et de la chirurgie devant un auditoire que le petit amphithéâtre de l'École de médecine avait peine à contenir. [...] Cette première leçon, aussi instructive qu'attrayante a été accueillie par les plus vifs applaudissements.*<sup>319</sup>

De la main du même inspecteur, on apprend que le cours de P. Lorain n'a pas cessé d'être suivi durant le premier mois de son enseignement. C'est un auditoire de 250 à 300 personnes qui vient écouter le nouveau professeur, « attirées sans doute par la vivacité élégante de son exposition autant que la solidité de sa science »<sup>320</sup>, et cela, ajoute M. Deltour, malgré le fait que cet enseignement « ne porte point sur des matières obligatoires et ne serve pas directement à la préparation des examens »<sup>321</sup>. Ces chiffres placent le cours de P. Lorain à la tête des cours les plus suivis de l'année. Toujours selon la même source, les cours les plus suivis atteignaient cette année-là un chiffre de fréquentation compris entre 200 et 400 étudiants, avec une moyenne haute de 200 à 250 étudiants pour les meilleurs professeurs (les Pr. Lorain, Sappey, Dolbeau, Wurtz, Gavarret et sans doute aussi Robin et Le Fort). Pour les cours les moins suivis, les chiffres pouvaient varier entre 60 et 150 étudiants par leçon et par professeur. La raison avancée par l'inspecteur Deltour tient aux qualités pédagogiques de P. Lorain. Il écrit dans un autre rapport que ce professeur sait « porter la lumière dans les théories les plus obscures, et sa parole nette et précise les mets à la portée de tous »<sup>322</sup>. Toutefois, ce succès fut de courte durée, puisque l'année suivante, au mois de février 1875, un rapport mensuel d'inspection indique le chiffre de 93 étudiants pour le cours de P. Lorain.<sup>323</sup> Les chiffres obtenus par les collègues de P. Lorain sont tous (à l'exception de ceux du

---

<sup>318</sup> BOUCHARD (Charles), « Histoire de la médecine, son utilité et son objet », *op. cit.*, p. 485

<sup>319</sup> AN, AJ<sup>16</sup> 301 : *Faculté de médecine*. Lettre de M. Deltour, inspecteur d'académie au recteur de l'université de Paris datée du 5 février 1874.

<sup>320</sup> *Ibid.*

<sup>321</sup> *Ibid.*

<sup>322</sup> *Ibid.*

<sup>323</sup> AN, AJ<sup>16</sup> 302 : *Faculté de médecine*. Rapport mensuel de février 1875.

professeur Chauffard<sup>324</sup>) supérieurs aux siens : Dolbeau, en tête, compte 354 étudiants en moyenne pour le seul mois de février et, à sa suite : Sappey (272), Fernet (253), Le Fort (213), Wurtz (203), Robin (197) et Gavarret (153)<sup>325</sup>.

Pour le cours de J. Parrot, un autre rapport d'inspection indique une fréquentation moyenne de 59 étudiants pour l'ensemble du semestre d'hiver 1878<sup>326</sup>. C'est un chiffre peu élevé et même décevant si l'on considère l'originalité et l'actualité d'un enseignement ayant trait à l'anthropologie et à la pathologie préhistorique. Peut-être J. Parrot payait-il là l'enseignement assez médiocre qu'il avait donné, l'année précédente, sur l'histoire de l'inflammation et de la fièvre. Le thème était plutôt intéressant et prometteur pour les étudiants, mais la manière de le traiter, si l'on se réfère à son cours manuscrit, paraît chaotique et laborieuse. Cependant, J. Déjerine, qui fut l'un de ses élèves, rendra hommage à son ancien maître, au moment de prendre possession de la chaire d'histoire de la médecine. Dans sa leçon inaugurale de 1902, il se rappelait « le nombre des crânes préhistoriques trépanés par nos superstitieux ancêtres qui voulaient ainsi ouvrir une voie de sortie aux démons qui les possédaient. »<sup>327</sup> J. Déjerine, qui avait soutenu sa thèse de doctorat en février 1879, n'avait donc pas oublié le cours que J. Parrot avait consacré cette année-là à la pathologie préhistorique et notamment à la question de la trépanation, dont les exemples allaient se multiplier dans la presse médicale et dans certains traités de chirurgie [doc. 47].

Malgré la pérennité de son cours, nous n'avons malheureusement aucune donnée chiffrée concernant les vingt années d'enseignement d'A. Axenfeld dans la chaire d'histoire de la médecine. On ne peut s'en remettre qu'au témoignage, assez convenu, de l'un de ses internes, ayant pris soin de recueillir et de publier la leçon inaugurale de son maître. Dans le compte rendu qu'il fait de cette leçon, le jeune médecin écrit :

*M. le professeur Laboulbène a ouvert, hier jeudi, son cours d'Histoire de la médecine. Sa leçon d'ouverture – dont nous commençons aujourd'hui la publication – a été faite au milieu d'un grand concours d'élèves et de médecins. Le savant professeur n'avait rien négligé pour donner le plus vif attrait à cette première leçon. Sur la table étaient rangées les éditions les plus célèbres du législateur de la médecine. Les applaudissements si mérités qui ont salué*

---

<sup>324</sup> Pour le professeur Chauffard ce chiffre est de 27.

<sup>325</sup> AN, AJ<sup>16</sup> 302 : *Faculté de médecine*. Rapport mensuel février de 1875.

<sup>326</sup> *Ibid.* Tableau de fréquentation de cours daté du 21 mars 1878.

<sup>327</sup> DÉJÉRINE (Jules), *op. cit.*, p. 389

*notre éminent professeur auront un écho parmi nos lecteurs, auxquels nous sommes heureux de présenter cette importante page de l'histoire de la médecine.*<sup>328</sup>

Ce sont les mêmes limites auxquelles nous sommes confrontées pour mesurer la fréquentation du cours d'É. Brissaud. Le compte rendu de sa leçon d'ouverture ne doit pas faire illusion sur le succès de son enseignement. Non seulement parce qu'il s'agit de la leçon la plus suivie du semestre, mais aussi parce que ce compte rendu fut publié dans un période dont É. Brissaud avait été l'un des rédacteurs. Il nous faut donc nuancer une telle la déclaration :

*L'ouverture du cours, samedi 10 novembre, à 5 heures du soir, a été un véritable triomphe. De longtemps le grand Amphithéâtre de notre Faculté n'avait retenti de pareilles ovations et n'avait vu pareille affluence de maîtres et d'élèves, car le Pr. Brissaud ne compte que des amis.*<sup>329</sup>

Ou encore celle-ci :

*Après la présentation officielle par M. le Doyen Brouardel, une longue ovation, et des applaudissements répétés se sont élevés de tous les gradins de l'Amphithéâtre. Les couloirs étaient encombrés d'auditeurs qui manifestaient peut-être un peu trop bruyamment leur dépit de ne pouvoir prendre part à la fête.*<sup>330</sup>

En revanche, ce compte rendu emphatique nous offre des indications précieuses sur la présence des notoriétés médicales présentes lors de cette leçon inaugurale. Parmi la foule des auditeurs, on n'est nullement surpris de retrouver bien des membres de ce que l'on appelait alors l'école de La Salpêtrière. Ceux-là constituaient un important réseau de maîtres et d'élèves, formé à partir d'un tronc constitué de trois branches principales : la branche Charcot, la branche Vulpian et la branche Bourneville. Le jour de l'ouverture du cours d'É. Brissaud, assistaient donc tout naturellement plusieurs des membres de ce puissant réseau, dont toutes les ramifications nous échappent encore : les professeurs Brouardel, Debove, Budin, Pinard, Dieulafoy, Bouchard et Berger et les docteurs Reclus, Monod, Ballet, Dupré, Bourneville, Marie, Josias et Gille de la Tourette sont les noms les plus dignes d'être signalés

---

<sup>328</sup> LABOULBENE (Alexandre), « Histoire des livres Hippocratiques », *op. cit.*, p. 1033

<sup>329</sup> BRISSAUD (Édouard), *op. cit.*, p. 421

<sup>330</sup> *Ibid.*, p. 421

ici<sup>331</sup>. Avec la nomination d'un élève de J.-M. Charcot dans la chaire d'histoire de la médecine, c'était en somme la victoire de l'école de La Salpêtrière qui était célébrée.

C'est le même type d'informations que nous possédons sur la leçon inaugurale du professeur Déjerine. Le compte-rendu fait état de la présence « de nombreux professeurs et de beaucoup de médecins de la ville », lors de cette séance du mardi 11 novembre 1902. Parmi les étudiants, assis sur les bancs du grand amphithéâtre de la Faculté de médecine de Paris, on reconnaissait entre autre : le doyen Debove, les professeurs Bouchard, Joffroy, Landouzy, Gilbert et Magnan, les docteurs Ballet, Netter, Chauffard, Gley, Swartz, et quelques agrégés comme Moutard-Martin, Macaigne et Sérieux, trois agrégés particulièrement versés dans l'étude de l'histoire de la médecine<sup>332</sup>.

De l'enseignement de G. Ballet et de sa fréquentation, on ne sait rien ; pas plus que de celle des professeurs A. Chauffard et M. Letulle. Pour A. Chauffard, cette lacune est d'autant plus regrettable, qu'on est en droit de se demander si le fils eut à souffrir de la mauvaise réputation du père ? Le temps avait-il effacé l'image de ce médecin trop catholique pour ne pas être perçu, à la Faculté de médecine de Paris, comme un « clérical » favorable à la politique de l'Ordre moral ? Il faut consulter les rapports de surveillance de la Préfecture de police de Paris pour prendre la mesure de l'agitation, et parfois même la violence, qui pouvait y régner durant ces années d'installation difficile de la République. La poignée de professeurs ou d'agrégés ouvertement catholiques et monarchistes ne pouvait quasiment plus enseigner, sans que leurs cours soient perturbés par le cri des étudiants ou interrompus par des chahuts prolongés. Quatre noms reviennent à longueur de rapports, quatre noms qui focalisent l'attention des forces de l'ordre durant plusieurs années : ceux d'E. Bouchut, d'É. Chauffart, de H. Depaul et de H.-F. Dolbeau. Mais c'est bien É. Chauffart qui accapare le plus l'attention des services préfectoraux : sur les quelques 500 pages qui constituent l'un des nombreux dossiers relatifs à la surveillance des Écoles, plus de la moitié se rapporte à l'enseignement d'É. Chauffart. Il apparaît comme la tête de Turc des étudiants en médecine durant ces années de l'Ordre moral ; il concentre à lui seul, sans le mériter vraiment, toute la haine que ceux-là vouent alors à l'Église et à la Monarchie. À tel point qu'un observateur averti, en la personne de « Cujas », put écrire, au début de l'année scolaire 1874 : « Il est un

---

<sup>331</sup> Pour une liste des membres les plus actifs de ce réseau : GALANOPOULOS (Philippe), *Le docteur Bourneville, l'hystérie et l'anticléricalisme au début de la Troisième République*, thèse de doctorat d'histoire, sous la dir. de M. Jean-Yves Mollier, université de Versailles Saint-Quentin-en-Yvelines, avril 2005, vol. 4, p. 963-964

<sup>332</sup> DÉJÉRINE (Jules), *op. cit.*, p. 389

fait certain, c'est que professeurs, agrégés, étudiants en général, tout le monde déteste M. Chauffard. »<sup>333</sup>

C'est l'un des aspects qui rend si difficile – mais si intéressante aussi – l'étude de la réception des enseignements donnés à la Faculté de médecine de Paris. On constate que les compétences scientifiques et pédagogiques ne sont jamais véritablement déterminantes ou prégnantes. Il y a toute une dimension, qui est de l'ordre du symbolique, qu'il faut aussi prendre en compte, sans quoi on ne peut pas toujours comprendre ces phénomènes de fréquentation ou de désertion des cours, surtout dans un environnement où les cours ne sont pas obligatoires. Alors que les étudiants se lèvent et se découvrent au moment où les professeurs Robin ou Pajot pénètrent dans l'amphithéâtre, ces mêmes élèves restent couverts et accueillent la venue du professeur Chauffard au cri de : « À bas Dupanloup ! » Les uns sont écoutés et applaudis comme s'ils incarnaient à eux seuls la Science et la Raison ; les autres sont chahutés et hués, comme on le ferait de traîtres ou des ennemis de la Nation. Même si le temps a effacé la mauvaise réputation attachée au nom de Chauffard (le père), on aurait aimé savoir si cette image altéra aussi celle de Chauffard (le fils) ?

Bien des chiffres que nous donnons ici doivent être relativisés. Non seulement, parce qu'ils ne donnent jamais qu'une indication sur la fréquentation moyenne d'un cours, mais encore parce qu'ils ne nous offrent que des indications quantitatives. Que sait-on, au regard de tels chiffres, de la qualité d'un enseignement, de l'efficacité ou de la pertinence des connaissances transmises ? Que représente une soixantaine d'élèves venus écouter P. Lorain ou J. Parrot sur près de 3000 étudiants qui assistent régulièrement aux cours de 1876 et de 1880 ? Pourtant, si on considère que 500 étudiants, en moyenne, arrivent au doctorat autour de 1900, cela signifie qu'un docteur sur dix a probablement suivi, dans le cadre de sa formation médicale, le cours d'histoire de la médecine, ce qui n'est pas tout à fait négligeable.

### **9.3 - Les thèses d'histoire de la médecine :**

L'augmentation ou, au contraire, la diminution du nombre des thèses de doctorat en médecine, ayant pour sujet un sujet médico-historique, nous paraît être un bon indice de l'influence exercée par un enseignement sur l'esprit des étudiants. Si l'on se base sur la liste des travaux médico-historiques, dressée par Isabelle Wohnlich-Despaigne dans son ouvrage sur les *Historiens français de la médecine au XIX<sup>e</sup> siècle et leur bibliographie*, on obtient

---

<sup>333</sup> APP, B<sup>A</sup> 24 : *Surveillance des écoles*. Rapport de « Cujas » daté du 11 novembre 1874.

alors un total de 451 thèses médico-historiques soutenues en France entre 1801 et 1914, dont 266 pour la seule Faculté de médecine de Paris<sup>334</sup>. Le total des thèses soutenues dans les autres facultés de médecine se répartit comme suit : 57 thèses d'histoire de la médecine pour Montpellier, 40 pour Lyon, 39 pour Bordeaux, 21 pour Strasbourg-Nancy, 19 pour Toulouse et 9 pour Lille et Dijon. Il faut donc reconnaître la prédominance de la capitale sur la province, ce qui paraît normal compte tenu de l'institutionnalisation exclusive de la discipline médico-historique à la Faculté de médecine de Paris.

Si l'on considère maintenant ces chiffres pour chacune des périodes qui nous intéressent, on obtient la répartition suivante : 16 thèses parisiennes sont soutenues entre 1801 et 1822 ; 56 entre 1823 et 1870 ; et 194 entre 1871 et 1914. On suit ainsi l'intérêt croissant pour la discipline médico-historique à Paris tout au long du XIX<sup>e</sup> siècle, dont la dernière période constitue bien une « Belle époque ». En ramenant le nombre de thèses au nombre d'années comptant chaque période, cette croissance apparaît plus nettement encore, puisque, pour la première période le nombre de soutenances annuelles est inférieur à une (0,8) ; pour la seconde période, ce rapport est légèrement supérieur à un (1,16) ; alors que pour la dernière période, ce chiffre est supérieur à 4 (4,4). On soutient donc quatre fois plus de thèses d'histoire de la médecine à Paris en 1900 qu'en 1800. Il ne faudrait toutefois pas oublier que les domaines possibles de la recherche scientifique se sont considérablement ouverts pour les étudiants au cours siècle ; il ne faudrait pas non plus occulter l'influence de l'augmentation du nombre des étudiants inscrits à la Faculté de médecine de Paris sur ces chiffres. Car si le nombre de thèses d'histoire de la médecine a été multiplié par quatre entre 1800 et 1900, le nombre des étudiants inscrits a lui décuplé.

a) 1794-1822 :

Selon P. Süe, bibliothécaire de la Faculté de médecine de Paris et auteur des *Tables chronologiques et alphabétiques des thèses* de la Faculté, il y eut 406 thèses soutenues entre « le 28 frimaire an VII (18 décembre 1798) jusques et compris le 6 floréal an XII (27 avril 1804) »<sup>335</sup>. On en dénombre seulement 10 pour l'an VII, 8 pour l'an VIII et 18 pour l'an IX. La multiplication des thèses intervient véritablement en l'an X, avec un total de 97 thèses soutenues. Ensuite le chiffre se situe dans une fourchette assez large, comprise entre 100 et 300 soutenances de thèses annuelles. Devant de tels chiffres, on aurait pu s'attendre à trouver,

---

<sup>334</sup> Il n'existe pas au XIX<sup>e</sup> siècle de doctorat d'histoire de la médecine à la faculté de médecine. Nous comptabilisons donc sous ce terme les thèses dont le sujet est explicitement ou implicitement médico-historique.

<sup>335</sup> *Tables chronologiques et alphabétiques des thèses in-8° soutenues à l'École de médecine de Paris*, rédigées par Pierre Süe, Chez Méquinion l'aîné, 1808, 80 p.



d'une année sur l'autre, plusieurs thèses traitant d'histoire de la médecine. Or il n'en est rien – ou presque. Entre 1801 et 1822, I. Wohnlich-Despaigne en dénombre seulement seize<sup>336</sup>. Si l'on se fie uniquement au titre des thèses, on s'aperçoit que le choix opéré par I. Wohnlich-Despaigne est vraiment discutable. Voici la liste qu'elle donne : F. Bousserand, *Essai sur la peste* (1802) ; S.G.G. Brute, *Essai sur l'histoire et les avantages des institutions cliniques* (1803) ; J.B. Germain, *Les épidémies d'Hippocrate peuvent-elles être rapportées à un cadre nosologique* (1803) ; J.B. Letellier, *Dissertation sur la fièvre intermittente, suivie des sentences et observations d'Hippocrate sur le tétanos* (1803) ; A. Mestayer, *Observations médicales sur plusieurs aphorismes d'Hippocrate* (1803) ; les fameuses thèses de J.B.J. Boulet, *Dubitaciones Hippocratis vitâ, patriâ, genealogiâ forsam mythologicis...* (1804) et de René Laennec, *Propositions sur la doctrine d'Hippocrate, relativement à la médecine pratique* (1804) ; J. Gorcy, *Recherches historiques et pratiques sur l'hydrophobie* (1812) ; A.F. Lepage, *Recherche historique sur la médecine des Chinois* (1813) ; A.J. Sédillot, *Recherches historiques sur la fièvre puerpérale* (1817) ; P. Rayet, *Sommaire d'une histoire abrégée de l'anatomie pathologique* (1818) ; F. Imbert, *Essai sur l'histoire de la médecine et des médecins à Lyon depuis la fondation de cette ville jusqu'au XVI<sup>e</sup> siècle* (1819) ; J.B.G. Béres, *Recherches critiques et médicales sur les divers caractères que la médecine a dû présenter successivement depuis son origine jusqu'à nos jours* (1820) ; M.S. Houdard, *Réflexions sur Hippocrate* (1821) ; Jelin (le jeune), *Dissertation sur l'application du forceps précédée de son historique* (1821) ; J.B. Lattil, *Dissertation historique et médicale sur la peste* (1821).

Pour l'an XI, par exemple, on pourrait penser que la thèse d'André Mestayer sur *Plusieurs aphorismes d'Hippocrate* et celle d'A.F.T. Levacher de la Feutrie sur l'histoire *Du Rakitis* étaient des thèses à caractère médico-historique. Pourtant, leur lecture révèle que l'analyse historique est tout à fait négligeable, absente même, de leur réflexion médico-scientifique. Plusieurs autres thèses possèdent dans leur titre le nom « Hippocrate » ou le terme « Histoire », mais comme nous l'avons suffisamment répété, « Hippocrate » n'est pas encore tout à fait un objet historique durant le premier tiers du XIX<sup>e</sup> siècle ; il est – et demeure – un auteur bien contemporain, dont l'actualité est encore manifeste à Paris comme à Montpellier. Quant au mot « Histoire », il conserve toujours, dans la littérature médicale du temps, son sens premier d'« histoire clinique » d'une maladie ou d'un malade. Cette histoire-là renvoie à l'évolution des signes de la maladie à la surface du corps humain. Il y a bien, en

---

<sup>336</sup> Contre 5 pour Montpellier et 4 pour Strasbourg.

ces temps de triomphe de la pensée nosologique, une conception cartographique des pathologies, une perception de la maladie qui emprunte à la géographie et à l'historiographie ses modèles et ses représentations. Il ne faut donc pas se tromper sur l'intitulé de ces thèses et croire en la présence d'un questionnement historique là où il n'y eut jamais qu'une préoccupation clinique.

Aussi, sur près de 4 000 thèses soutenues entre 1798 et 1822, une dizaine seulement nous semblent relever de l'étude médico-historique : celles de F. Bousserand et de J.B. Lattil sur la peste; de S.G.G. Brute sur les institutions cliniques ; de J.B.J. Boulet <sup>[doc. 54]</sup> et de René Laennec sur Hippocrate <sup>[doc. 53]</sup>; de A.F. Lepage sur la médecine des Chinois ; de P. Rayet sur l'anatomie pathologique <sup>[doc. 55]</sup>; de F. Imbert sur la médecine et les médecins lyonnais ; de J.B.G. Béres, sur « les divers caractères » de la médecine depuis son origine jusqu'à nos jours et de Jelin sur l'application du forceps.

On ne trouve pas dans ces thèses de mention spéciale faite à l'enseignement de l'histoire de la médecine ; pas même de références ou d'hommage à l'un ou l'autre des premiers titulaires de la chaire d'histoire de la médecine. En regardant les pages liminaires de ces thèses, on chercherait en vain le nom de J. Goulin, de L.-J. Moreau (de la Sarthe) ou même de P. Süe. Seul G. Cabanis apparaît comme une figure ayant laissé une empreinte durable dans la mémoire des générations successives d'étudiants en médecine. À une époque où l'Idéologie magnétise encore une partie importante du champ scientifique, il ne faut pas s'étonner de trouver son nom cité dans plusieurs de ces thèses. Mais c'est le philosophe plus que l'historien qui est salué par les étudiants ; c'est le doctrinaire de l'Idéologie qui fait alors l'objet de l'attention ou de l'admiration de tous. Dans sa *Dissertation sur les avantages qu'a retirés la médecine de la découverte de la circulation du sang* (dissertation que ne retient pas I. Wohnlich-Despaigne dans sa liste), J.-B. Janin s'interroge sur l'opinion émise par G. Cabanis concernant l'utilité d'une telle découverte pour la science médicale. Dans cette thèse soutenue en 1817 et dédiée à deux éminents médecins idéologues, J.-A. Richerand et J.-L. Alibert, le jeune homme écrit :

*Jusqu'alors j'avais cru que cette utilité n'était plus un problème ; et je n'ai pas été peu surpris de voir un homme dont les connaissances en médecine sont si profondes penser différemment.*<sup>337</sup>

---

<sup>337</sup> JANIN (J.-B.), *Dissertation sur les avantages qu'a retirés la médecine de la découverte de la circulation du sang*, T.M.P., le 21 août 1817, Paris, Didot jeune, 1817, p. III

L'année suivante, c'est Pierre Rayer qui rend hommage « aux mânes » de G. Cabanis, « médecin philosophe », « savant illustre » et « zélé protecteur des sciences »<sup>338</sup>. C'est encore une fois le Cabanis réformateur qui est évoqué, non pas l'enseignant qui jamais ne donna de leçons d'histoire de la médecine à l'École de santé de Paris. L'influence de J. Goulin et de L.-J. Moreau (de la Sarthe) a-t-elle été si insignifiante que cela ? Aucune trace de leur enseignement respectif n'est en tout cas à noter dans ces quelques thèses médico-historiques. J. Goulin, malgré son érudition immense et la préparation minutieuse de ses cours, manqua peut-être de souplesse de son enseignement, souplesse qui permet d'adapter un discours à un public et de mettre des connaissances fines à la portée du plus grand nombre.

b) 1822 et 1870 :

Évidemment, en l'absence d'un enseignement officiel de l'histoire de la médecine à la Faculté de médecine durant près d'un demi-siècle, il paraissait peu probable de trouver des étudiants attirés ou tentés par l'aventure d'une thèse en histoire de la médecine. L'absence d'un tel enseignement à la Faculté les privait, de fait, d'un directeur de thèse concerné. Ch.-V. Daremberg qui avait le privilège d'un enseignement officiel au Collège France comprit qu'il y avait là un manque à combler. Dès qu'il fut chargé de son cours, il mit ses connaissances au service de son jeune auditoire. Dans sa leçon inaugurale de 1847, il compare la rédaction d'une thèse d'histoire à une profession de foi :

*Ceux que leur goût et leurs études préliminaires entraînent dans cette voie, ont une occasion solennelle de faire, si je puis m'exprimer ainsi, leur profession de foi : je veux parler de la thèse.*<sup>339</sup>

Et il ajoute, en guise d'encouragement :

*Ma demande ne paraîtra pas sans doute indiscrette ; je n'empiète ni sur ses privilèges ni sur les exigences des études pratiques ; je me plais à le reconnaître, dans notre école elles doivent avoir la prééminence sur toutes les autres, puisqu'en définitive la pratique est le dernier terme vers lequel doit tendre un médecin. Mais si par une heureuse direction de l'esprit on a su allier l'étude du passé à celle du présent ; si d'un autre côté l'attention ne s'est point portée sur un sujet intéressant la pratique, ne convient-il pas, à défaut de recherches nouvelles et pouvant faire avancer directement la*

---

<sup>338</sup> RAYER (Pierre), *Sommaire d'une histoire abrégée de l'anatomie pathologique*, TH.M.P., le 7 août 1818, Paris, Didot jeune, 1818, pages liminaires n.p.

<sup>339</sup> DAREMBERG (Charles-Victor), « Collège de France. Cours sur l'histoire et la littérature des sciences médicales », *op. cit.*, p. 14

science, de préférer à une question banale soit l'étude, au point de vue historique ou littéraire de quelque question de pathologique, de thérapeutique, d'hygiène, d'anatomie, de physiologie, soit l'examen des ouvrages et des doctrines de quelque médecin dont le rôle aurait été jusqu'à présent mal ou incomplètement apprécié ? [...]

*Je n'ai pas besoin, Messieurs, d'ajouter que je me mets tout entier à la disposition de ceux qui croiront devoir suivre le conseil que je prends la liberté de leur donner, au moins autant dans leur intérêt que dans celui de la science. Je me ferai toujours un plaisir de leur communiquer les renseignements qui seront à ma disposition, et surtout de les familiariser avec l'étude des sources et de la bibliographie historique.*

*Le devoir d'un professeur ne saurait se borner à l'enseignement dogmatique ; les leçons ne sont qu'une sorte d'initiation ; ce qui est au moins aussi utile, ce qui constitue surtout le disciple, si j'ose me servir de cette ambitieuse expression, et ce qui rattache plus intimement l'auditoire à celui dont on écoute les leçons, ce sont les conférences, les causeries intimes, passez-moi ce mot, qui deviennent ainsi le développement et le complément de l'enseignement officiel.<sup>340</sup>*

Isabelle Wohnlich-Despaigne inventorie une cinquantaine de thèses d'histoire de la médecine pour la période 1822-1870, cinquante-six très exactement. On constate que la fermeture de la Faculté en 1822 eut des conséquences directes sur la soutenance des thèses d'histoire de la médecine. À l'exception de la thèse de A.-H.-A Dauvergne, en 1823, sur *l'Histoire de l'inflammation dartreuse, suivie de l'historique des dartres depuis les temps hippocratiques jusqu'à nos jours*, il faut attendre quatre ans avant que ne soient, de nouveau, soutenues des thèses de ce genre : deux en 1827 et une en 1829. Encore sommes-nous en droit de douter du caractère réellement médico-historique de ces trois dernières thèses. La première, de P.-J.-E de Smyttère, s'intitule *Aphorismes et propositions générales sur chaque partie des sciences médicales, recueillis pour servir de thèse* ; la seconde, de J.C. Soares de Meirelles, *Histoire de l'éléphantiasis* ; et la troisième, de E. Pihet, *Un aphorisme d'Hippocrate, interprété et commenté*. Pour toutes les raisons développées plus haut, tenant au *Aphorisme* d'Hippocrate et à la signification du terme d'« histoire », nous pensons qu'il s'agit dans ces trois cas de thèses de médecine – et non pas d'histoire de la médecine – telles que la science de l'époque permettait qu'on en rédige.

En revanche, sous la Monarchie de Juillet, on constate un regain d'intérêt pour de véritables sujets médico-historiques. C'est, en moyenne, une thèse d'histoire de la médecine qui est soutenue chaque année ; c'est bien peu, mais c'est déjà plus que sous la Restauration. Entre toutes, quatre thèses retiennent notre attention : celle de J.-E. Dezeimeris, intitulée :

---

<sup>340</sup> *Ibid.* , p. 14-15

*Quelques réflexions sur l'histoire de la médecine* de 1832 <sup>[doc. 56]</sup>, celle de Ch.-V. Daremberg, intitulée : *Exposition des connaissances de Galien sur l'anatomie, la physiologie et la pathologie du système nerveux* de 1841 <sup>[doc. 57]</sup>; et, enfin, la même année (1846), celle d'É. Chauffard sur *Les doctrines médicales, suivi de quelques considérations sur les fièvres* et celle de Ch. Lasègue sur *Stahl et sa doctrine médicale* <sup>[doc. 58]</sup>. Ces deux derniers médecins compteront parmi les treize agrégés des *Conférences historiques* de 1865. Par ailleurs, et comme nous l'avons déjà dit, le fils d'É. Chauffard, occupera la chaire d'histoire de la médecine en 1909.

Le second Empire constitue une période propice au développement des thématiques historiennes dans les thèses de doctorat en médecine. C'est en 1858 et en 1865 que le nombre des thèses d'histoire de la médecine est le plus élevé. Ce sont ces deux années-là cinq thèses qui sont soutenues à la Faculté de médecine de Paris. Aucun des auteurs de ces thèses n'ont laissé de souvenir précis dans l'histoire de l'historiographie médicale. Ce sont deux autres noms qu'il nous faut citer. Celui de J.-M. Guardia, auteur en 1853 d'une thèse traitant de *Philosophie médicale*, à qui l'on devra par la suite de très nombreux articles médico-historiques, quelques réflexions sur l'enseignement de l'histoire de la médecine en France et en Allemagne et, surtout, un gros ouvrage sur *l'Histoire de la médecine d'Hippocrate à Broussais*, publié en 1884. Le second auteur qu'il faut citer est Maurice Raynaud, auteur en 1862 d'une thèse de lettres sur *Les médecins au temps de Molière*, parce qu'il sera l'un des concourants pour la chaire d'histoire de la médecine en 1872 et en 1876. Si l'on se fie aux recherches effectuées par I. Wohnlich-Despaigne, M. Raynaud apparaît comme l'un des précurseurs de la recherche médico-historique à la Faculté de lettres de Paris. Le premier semble être un certain C. Thurot qui, en 1850, s'était intéressé à *l'Organisation de l'enseignement dans l'université de Paris, au Moyen-âge* et tout particulièrement à l'enseignement médical. Les cinq autres thèses listées par I. Wohnlich-Despaigne sont plus tardives et datent des années 1902-1912. On y trouve notamment la thèse de M. Fosseyeux sur *L'Hôtel-Dieu de Paris au XVII<sup>e</sup> et XVIII<sup>e</sup> siècles*.

### c) 1871-1914 :

Cette dynamique entamée sous le second Empire se poursuit après 1870 et s'amplifie même, pour culminer dans les années 1890 et au début du nouveau siècle. Alors qu'entre 1870 et 1890, le nombre annuel de thèses d'histoire de la médecine oscille entre une et trois, avec une exception notable en 1889, où six thèses sont soutenues, l'année 1891 marque un point culminant avec un total de dix thèses soutenues. Là encore les noms ne nous disent plus

rien. La seconde pointe marque l'année 1905 où dix-huit thèses médico-historiques sont soutenues. Mais cette pointe émerge d'une période particulièrement fertile en thèses de ce type. Ce sont sept thèses qui sont soutenues en 1899, onze en 1901, dix en 1903 ; entre dix et douze entre 1906 et 1808 ; ensuite seulement le chiffre redescend, mais atteint encore un total de huit thèses en 1909 et 1910. L'histoire de la médecine séduit donc les étudiants ; la discipline elle-même semble s'être banalisée au fil du temps. Il n'y a sans doute plus rien d'étonnant pour un étudiant de la Faculté de médecine de Paris dans le choix d'étudier, pour la thèse de doctorat, l'histoire de la médecine plutôt qu'une autre discipline ; plus rien non plus de déterminant pour la suite de leur carrière, comme cela devait encore être le cas à l'époque de J.-E. Dezeimeris, de Ch.-V. Daremberg ou de J.-M. Guardia. À la Faculté de droit, cette discipline tente aussi plusieurs jeunes doctorants qui n'hésitent pas à se spécialiser dans la législation propre au domaine hospitalier ou à celui de l'assistance publique. Une dizaine de thèses de doctorat en droit « médical » sont ainsi soutenues à la Faculté de Paris entre 1877 et 1909.

En 1911, dans la revue *Janus*, l'une des toutes premières revues exclusivement consacrées à l'histoire de la médecine, le médecin et bibliothécaire Ernest Wickersheimer publie une étude sur « Les thèses françaises d'histoire de la médecine de 1904 à 1909 »<sup>341</sup>. En comptabilisant l'ensemble des thèses présentées dans les diverses universités de France, il parvient à un total de 194 thèses dont le titre annonce un sujet intéressant l'histoire des sciences médicales. Il précise toutefois que, pour plusieurs d'entre elles, la partie historique se réduit à un seul chapitre. Cet article est intéressant à plus d'un titre : d'une part, pour le chiffre total des thèses qu'il communique ; ensuite, pour les différentes séries de classements qu'il présente. Son classement des sept facultés de médecine françaises confirme la suprématie parisienne qui rassemble plus de la moitié des 172 thèses soutenues. Le classement qu'il publie est le suivant : 90 thèses pour Paris ; 31 pour Lyon ; 20 pour Bordeaux ; 16 pour Montpellier ; 12 pour Toulouse ; 2 pour Nancy et 1 pour Lille. À ces 172 thèses, il faut ajouter les thèses soutenues dans des facultés de droit (10), de pharmacie (6), de lettres (5) et de théologie (1).

Un second classement, concernant les thématiques et périodes historiques étudiées par les doctorants, nous paraît tout aussi intéressant. Le voici :

---

<sup>341</sup> WICKERSHEIMER (Ernest), « Les thèses françaises d'histoire de la médecine de 1904 à 1909 », *Janus*, 1911, p. 53-65

I	Généralité	10
II	Préhistoire et médecine populaire	10
III	Antiquité classique	7
IV	Orient et Amérique	12
V	Moyen Age et Renaissance	10
VI	Epoques modernes	18
VII	Monographies locales	6
VIII	Biologie, pathologies générales, sémiologie	5
IX	Maladies infectieuses et épidémiques	14
X	Maladies nerveuses et mentales	10
XI	Maladies diverses	12
XII	Thérapeutique et matière médicale	10
XIII	Chirurgie et obstétrique	7
XIV	Hygiène et assistance publique	23
XV	Médecine légale et déontologie	7
XVI	Etudes médico-historiques, littéraires, artistiques	33

Au regard de tous ces chiffres, on aurait tendance à considérer cette croissance du nombre des thèses médico-historiques comme l'un des aspects d'un phénomène structurel que l'on pourrait rapidement qualifier de « Belle époque médicale ». Et il n'est pas faux de dire que cette époque s'est caractérisée par la vulgarisation des études relatives à l'histoire de la médecine et des médecins. Mais, on doit aussi reconnaître quelques mérites à A. Laboulbène dont l'enseignement pérenne à la Faculté de médecine de Paris a pu jouer un rôle dans la multiplication des soutenances des thèses de ce type. Non seulement sa volonté d'ancrer son enseignement dans la longue durée a vraisemblablement eu des effets bénéfiques sur la fréquentation de son cours, mais son souci d'actualisation de l'histoire dut contenter la plupart de ses élèves. Il est difficile d'affirmer qu'A. Laboulbène fut un enseignant particulièrement attentif aux attentes de ses élèves, mais il paraît quand même avoir été à l'écoute de certains d'entre eux. Ainsi par exemple, ses leçons de 1880 sur le journalisme médical paraissent avoir été directement professées à la demande de l'un des étudiants de la Faculté, qui fut très vraisemblablement Georges Gilles de la Tourette.

Par ailleurs, et lorsque l'occasion se présentait, A. Laboulbène n'oubliait jamais de citer les travaux de ses élèves. Cela témoigne des bonnes relations qu'il devait entretenir avec ses doctorants, des relations que l'on n'observe pas chez ses prédécesseurs. À propos d'un des

plus célèbres traités de Paracelse, A. Laboulbène renvoya ses élèves à la thèse de Georges Muleur, rédigée et soutenue sous sa présidence en 1884, sous le titre de : *Essai historique sur l'affection calculeuse du foie depuis Hippocrate jusqu'à Fourcroy et Pujol (1801-1802)*. Concernant Thomas Sydenham, il n'hésitait pas non plus à déclarer, au cours de sa leçon d'ouverture du 14 décembre 1889 :

*S'il vous a été possible de vous présenter la vie de Sydenham plus complètement et plus sûrement que je l'ai fait jusqu'ici dans mon cours, c'est grâce à la thèse de M. Frédéric Picard, couronnée par la Faculté et passé sous une présidence en 1889, année du 2e centenaire de la mort de Sydenham.*

*La biographie du grand praticien avait été l'objet des publications estimées de Ward, Baumes, Kühn, de Greenhill, Latham, F. Jahn, Finckenstein, etc., mais aucune d'elles n'a la valeur du travail de F. Picard. Sur ma recommandation, le candidat a séjourné plusieurs mois en Angleterre, compulsant et comparant les divers textes et vous rapportant un portrait de Sydenham. J'offre cette thèse comme modèle à suivre par ceux de vous qui voudraient faire d'autres études biographiques de nos plus grands médecins.<sup>342</sup>*

L'enseignement d'A. Laboulbène apparaît donc comme un modèle du genre. Par son effort d'actualisation constante de l'histoire et son penchant pour la bibliographie et l'iconographie médicales, il aura su convaincre plusieurs de ses étudiants de consacrer leur thèse de doctorat à un sujet historique. Sa nomination dans la chaire d'histoire de la médecine a, semble-t-il, été déterminante dans le basculement pédagogique qui a marqué le tournant des XIX<sup>e</sup> et XX<sup>e</sup> siècles. Avec lui, on passe bien de l'enseignement érudit (à la manière de Ch.-V. Daremberg) à un enseignement plus attrayant, voire mondain (à la manière de G. Ballet).

À côté de la transmission des connaissances historiques, la transmission de valeurs communes à l'ensemble de la communauté médicale a occupé une place importante dans l'enseignement de l'histoire de la médecine au XIX<sup>e</sup> siècle. À travers ces valeurs, les enseignants ont, tour à tour, essayé de convaincre leurs étudiants de l'utilité de la discipline médico-historique pour l'avancement de la science médicale et pour sa performance dans un contexte de compétitivité internationale. On constate d'ailleurs que les étudiants furent plus

---

<sup>342</sup> LABOULBÈNE (Alexandre), « Histoire des sciences. Sydenham et son œuvre », *op. cit.*, p. 678



que jamais attentifs à ce type d'argumentation que durant la période qui précéda et succéda immédiatement la guerre franco-prussienne. La leçon d'histoire prenait tout d'un coup un sens particulier et éclairait d'un jour nouveau l'actualité militaire, politique, religieuse et scientifique. C'est au prix de la vulgarisation historique que l'enseignement de l'histoire de la médecine put, petit à petit, attirer un public plus nombreux d'étudiants.

Malgré les efforts pédagogiques, parfois étonnants ou audacieux, réalisés par les titulaires successifs de la chaire d'histoire de la médecine, cet enseignement ne fut jamais vraiment couronné de succès. Cependant, on aurait tort d'en négliger la réception. Même s'il n'a concerné qu'une petite partie des étudiants inscrits à l'École de santé, puis à la Faculté de médecine de Paris, le cours d'histoire de la médecine compta parmi ses enseignants et ses étudiants quelques personnalités médicales et chirurgicales du temps. Surtout, il permit de maintenir, dans le cadre d'une formation exclusivement scientifique et professionnelle, des éléments d'une culture plus littéraires et historiques, issue de la lointaine tradition des humanités.

Avec le recul général de l'érudition médicale dans le champ hospitalo-universitaire, cette tradition, refoulée à la périphérie de ce champ, a inauguré son grand retour, d'une manière plus diffuse et sublimée, autour de 1900. C'est ainsi qu'il faut regarder le mouvement de vulgarisation historique qui a touché la société médicale au tournant des XIX<sup>e</sup> et XX<sup>e</sup> siècles. La création des différents instituts et musées d'histoire de la médecine, l'apparition et la multiplication des revues médico-historiques, médico-littéraires et médico-artistiques, ainsi que l'augmentation générale du nombre de thèses soutenues sur des sujets de type historique en sont les signes patents. C'est aussi pourquoi il reste toujours aussi difficile de mesurer l'impact d'un enseignement, car l'audience d'un cours ne se réduit jamais à sa seule fréquentation.

## CONCLUSION

*« De ces bibliothèques, vastes catacombes de l'érudition où le travailleur s'enferme pour interroger sous la poussière qui les couvre les muets débris du passé, il peut sortir d'excellents livres, il ne surgira jamais une science nouvelle »<sup>1</sup>.*

Constant Saucerotte (1860).

*« L'érudition trouve encore bien moins grâce, c'est une superfluité, un hors-d'œuvre indigeste. [...] Cette malencontreuse science détourne de la pratique, entrave l'essor du génie, annule l'esprit de découvertes, fait perdre un temps précieux ; en un mot, jette une pierre sur les rails du progrès. [...]*

*L'érudit plongé dans la méditation stérile du passé ressemble à l'astronome de la Fable : il lit le grec à livre ouvert, mais il ne saurait guérir une colique. [...] L'érudit est un être maussade, pédant, envieux, jaloux du présent, qu'il dénigre au profit du passé ; cherchant à ravir à ses contemporains la gloire de leurs découvertes ; plaidant toujours la cause des morts au détriment des vivants ; sans complaisance, sans respect et sans patriotisme »<sup>2</sup>.*

Aristide Verneuil (1865).

Éclatante dans les années 1860-1870, la défaite de l'érudition, dans l'enseignement de l'histoire de la médecine, s'est manifestée à deux niveaux : au niveau institutionnel et au niveau pédagogique. Au niveau institutionnel, tout d'abord, cet enseignement n'a jamais su s'imposer réellement et faire l'unanimité à la Faculté de médecine de Paris. Pensé comme le couronnement même de la formation médicale par Félix Vicq-d'Azyr et par une bonne partie

---

<sup>1</sup> SAUCEROTTE (Constant), « Sur l'enseignement de l'histoire de la médecine », *Gazette médicale de Paris*, n° 12, 24 mars 1860, p. 165

<sup>2</sup> VERNEUIL (Aristide), « Les chirurgiens érudits – Antoine Louis », *Faculté de médecine. Conférences historiques faites pendant l'année 1865*, Paris, Germer Baillière, Paris, 1866, p. 4-6

des médecins réformateurs de la fin du XVIII<sup>e</sup> siècle, il n'aura été, tout au long du XIX<sup>e</sup> siècle, que le douzième et dernier enseignement proposé à la Faculté de médecine. Supprimée par l'ordonnance royale du 21 novembre 1822, la chaire d'histoire de la médecine et de la bibliographie médicale dut véritablement son rétablissement, en 1869-1870, à un concours de circonstances, plus qu'à une volonté profonde de la part de la communauté médicale. Et c'est presque par défaut que l'assemblée des professeurs se prononça en faveur du legs Salmon de Champotran à l'origine du rétablissement d'une chaire qui faisait l'objet de multiples polémiques depuis un demi-siècle environ.

La défaite de l'érudition est avant tout la défaite de l'enseignement érudit de l'histoire à la Faculté de médecine de Paris. Elle se caractérise par le refus et le reflux de l'esprit philologique dans le champ médical. Tous les débats sur la nécessité d'un enseignement médico-historique à la Faculté de médecine de Paris portent, en même temps, sur l'utilité de l'érudition dans la formation intellectuelle et professionnelle des futurs praticiens de la nation. C'est aussi la place et le rôle de l'investigation historique dans la constitution des connaissances scientifiques et techniques qui sont questionnés à travers ces débats récurrents. Mais dans l'ensemble, on assiste bien au cours du XIX<sup>e</sup> siècle à la marginalisation de la discipline médico-historique dans la sphère hospitalo-universitaire. Le choix des professeurs d'histoire de la médecine, surtout après 1872, en est un signe patent. On recherche désormais, non plus le meilleur historien-médecin possible, mais à l'inverse le meilleur médecin-historien pour la chaire. Au lendemain de la mort de Charles-Victor Daremberg, ce sont bien des médecins et des chirurgiens, des cliniciens ou des pathologistes, qui sont avant tout choisis pour enseigner cette discipline. Lorsqu'elle devra se prononcer, l'assemblée des professeurs fera toujours le choix de l'aptitude sur celui de la compétence historique des candidats à la chaire.

Ce renversement de perspective est significatif des nouveaux enjeux auxquels le monde médical doit désormais se plier. L'esprit critique et philologique ne semble plus avoir de place à la Faculté de médecine de Paris. Jean Goulin et Charles-Victor Daremberg appartiennent, en cela, à une autre époque ; ils paraissent prolonger davantage le XVIII<sup>e</sup> siècle qu'inaugurer le XIX<sup>e</sup> siècle. Avec eux, c'est toute une tradition médicale qui semble s'éteindre. Les années 1860-1870 marquent une étape importante dans ce basculement culturel et épistémologique. La médecine moderne, issue de l'humanisme et du rationalisme des XVI<sup>e</sup>, XVII<sup>e</sup> et XVIII<sup>e</sup> siècles, s'est définitivement constituée en tant que science. L'histoire – ou disons la conscience historique – a joué un rôle important dans de ce long processus de constitution scientifique de l'art médico-chirurgical. Mais, durant la seconde

moitié du XIX<sup>e</sup> siècle, c'est bien le présent et l'avenir de la science qui focalisent l'essentiel de l'attention des médecins. Le retour au passé ne paraît plus utile, ni même souhaitable, pour l'avenir de la pratique et de la science médicales. L'idéologie du progrès, autant que les contraintes économiques et sociales, accélèrent ce mouvement de fond.

Marginalisée, la chaire d'histoire de la médecine va très vite devoir s'adapter à ce contexte défavorable. L'enseignement qui y est prodigué après 1872 se mue dès lors en un enseignement de culture générale sur le passé des sciences et des professions médicales. Après plus d'un demi-siècle de recherches érudites et originales, menées dans les principales bibliothèques européennes et dans différents services d'archives, les professeurs d'histoire de la médecine vont dorénavant se contenter de réunir les études des professionnels de l'histoire et prodiguer un enseignement de seconde ou de troisième main. Lorsque Jean Goulin ou Charles-Victor Daremberg enseignaient l'histoire de la médecine, ils enseignaient le fruit de leurs propres recherches. À partir de Paul Lorain et de Jules Parrot, c'est un enseignement impersonnel de l'histoire qui sera professé à la Faculté de médecine de Paris, impersonnel dans le sens où il ne sera plus l'œuvre d'un seul, mais bien œuvre commune.

Une nouvelle pédagogie de l'histoire de la médecine est donc mise en place sous la troisième République qui tend à figer le passé, à le fossiliser, au sens propre et figuré. Lorsque Jean Goulin parle d'Hippocrate, il parle en même temps de la médecine antique et moderne ; il évoque aussi bien le passé que l'actualité de la clinique. Lorsqu'Alexandre Laboulbène aborde Hippocrate, il ouvre un chapitre révolu de l'histoire médicale. Ce glissement caractérise l'enseignement de l'histoire de la médecine au XIX<sup>e</sup> siècle. La patrimonialisation des produits de l'histoire est l'une des conséquences directes de cette défaite de l'érudition. Les textes ne sont plus commentés et critiqués ; l'esprit philologique qui ne souffle plus sur l'enseignement médico-historique ne peut plus servir la continuité des connaissances et de la tradition médicales. En sommes, on est passé en un siècle de l'étude des textes à l'étude de la littérature médicale. À la fin du XIX<sup>e</sup> siècle et au début du siècle suivant, les professeurs d'histoire de la médecine semblent avoir désertés le registre pédagogique de l'utile et du vrai pour celui du plaisant et du distrayant. Ils commémorent les glorieux ancêtres et célèbrent, inlassablement, les plus beaux monuments de l'art et de la science médicale. Le tableau qu'il présente dans leur enseignement n'est pas un tableau généalogique péniblement réalisé durant des décennies de labeur et censé constituer un progrès dans la constitution des savoirs ; il s'agit désormais d'exposer un joli tableau, comme on exposerait une icône.

Cet enseignement, qui avait toute sa place dans l'un ou l'autre des amphithéâtres de la Faculté de médecine de Paris ou dans l'une des salles de l'École pratique, s'accommode

maintenant plus facilement des petites salles situées à proximité de la bibliothèque ou du musée de la Faculté de médecine. C'est l'esprit de salon qui semble régner dans cet enseignement là. On est bien loin de l'histoire comparée, rigoureusement élaborée par Charles-Victor Daremberg, sur le modèle de l'anatomie comparée. Au tournant des deux siècles, la chaire d'histoire de la médecine et de la chirurgie s'est éloignée du Muséum d'histoire naturelle ou des plus importants musées pathologiques pour se rapprocher d'institutions, plus mondaines, comme la Société française d'histoire de la médecine. Il n'y a rien de paradoxal dans ce mouvement de vulgarisation médico-historique qui affecte la société médicale de la Belle époque. Au contraire, c'est parce que l'histoire de la médecine n'aura jamais su faire la preuve de son utilité à la Faculté ou à l'hôpital, qu'elle s'éloigna volontiers de ces deux points névralgiques du champ médical. En se faisant plus galante, elle ne servait sans doute plus la science médicale, mais elle se mettait désormais au service des médecins, dont elle devenait comme un marqueur social et culturel. La polémique qui accompagna le vote de la loi Armbruster en 1932-1933 et de l'amendement du professeur Debière qui exigeait des étudiants en médecine le baccalauréat A (latin-grec)<sup>3</sup>, rappelle, sur bien des points, les débats entourant le rétablissement de la chaire d'histoire de la médecine autour des années 1860, la xénophobie et le racisme en moins.

La séparation des deux formations, scientifiques et littéraires, comptait déjà ses nostalgiques au XIX<sup>e</sup> siècle. Jean-François Malgaigne, dans son opposition au docteur de Castelnau, est sans doute celui qui incarna le mieux ce positionnement intellectuel du côté du maintien de la culture classique dans la formation médicale. L'enseignement de l'histoire de la médecine devait jouer ce rôle là ; elle devait permettre de conserver quelque chose de l'ancienne tradition des humanités dans la formation générale des médecins et chirurgiens. On pourrait évidemment juger sur le même plan la position des professeurs Malgaigne et Debière et la qualifier en un mot de réactionnaire. Mais, pour nous, elle soulève plutôt la question du sentiment de perte que la défaite de l'érudition, puis le déclin des humanités dans la formation scientifique, n'a jamais cessé de faire naître au sein de l'élite médicale. Il nous semble qu'à travers la transmission des connaissances médicales, c'est une certaine morale de l'histoire qui s'est transmise hier comme aujourd'hui. La fin des humanités, la fin de la culture humanistique en somme, n'a-t-elle pas marqué la fin d'une certaine humanité dans les pratiques médicales et chirurgicales à l'époque contemporaine et dans la prise en charge des malades ?

---

<sup>3</sup> AN, AJ<sup>16</sup> 6356 : *Organisation des études médicales*. Un dossier complet a trait à la loi Armbruster et à l'amendement du professeur Debière.

Lié au développement sans précédent des protocoles scientifiques et techniques, ainsi qu'aux nouveaux impératifs économiques et sociaux, le reflux de cet humanisme là n'a-t-il pas inauguré le début d'une nouvelle culture médicale, marqué du sceau du positivisme triomphant, de l'objectivisme, du rationalisme et de l'impersonnalité des pratiques médicales qui nous apparaissent dès lors comme des stratégies d'évitement de la souffrance, de la douleur et de la mort ? Cette nouvelle culture, qui se met véritablement en place dans les années 1840-1860, est directement liée à l'essor de la microbiologie, de la médecine de laboratoire et de la médecine expérimentale. C'est une culture qui contourne l'humain par le microbe et substitue au malade sa maladie. C'est une médecine qui regarde droit devant et qui chaque jour sait faire la preuve de son efficacité. Elle ne se retourne plus guère que pour célébrer ses victoires et ses héros ; trop rarement pour interroger ses limites et ses conditions d'avancement. Plus qu'un art et moins qu'une science, ne s'est-elle pas finalement constituée en technologie médico-chirurgicale ou, pour le dire autrement, en administration rationnelle et impersonnelle des soins ?

# ANNEXES

## Sommaire des annexes

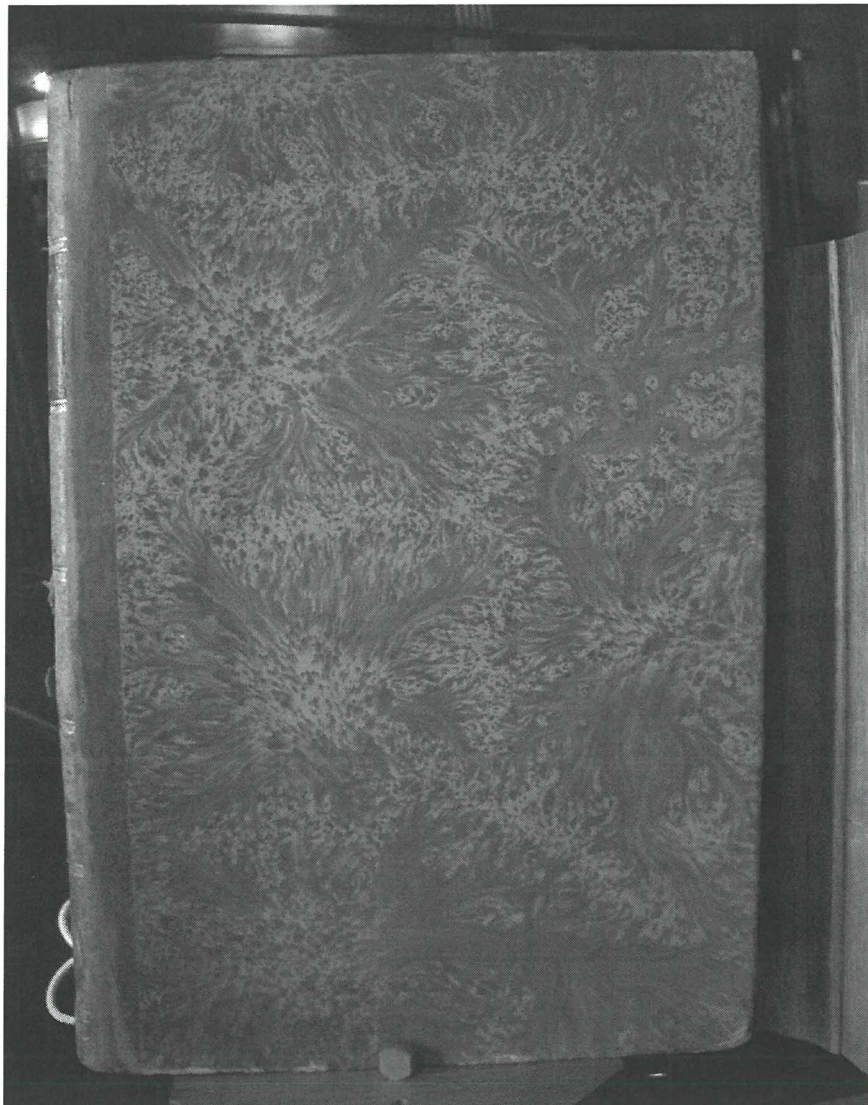
- I – Manuscrits et fonds médicaux.
  
- II – L’histoire de la médecine : de la discipline à la chaire.  
Quelques publications françaises antérieures à 1795.
  
- III – Textes fondateurs de l’organisation de l’instruction médicale.
  
- IV – Les professeurs d’histoire de la médecine de 1794 à 1914.
  
- V – Défense et illustration de l’enseignement médico-historique.
  
- VI – Chronographie médicale et esprit de tableau.
  
- VII – Bibliographie médicale : des livres aux illustrations.
  
- VIII – Crânes, tableaux et projecteurs.
  
- IX – Réception et vulgarisation de l’histoire.



## I – Manuscrits et fonds médicaux :

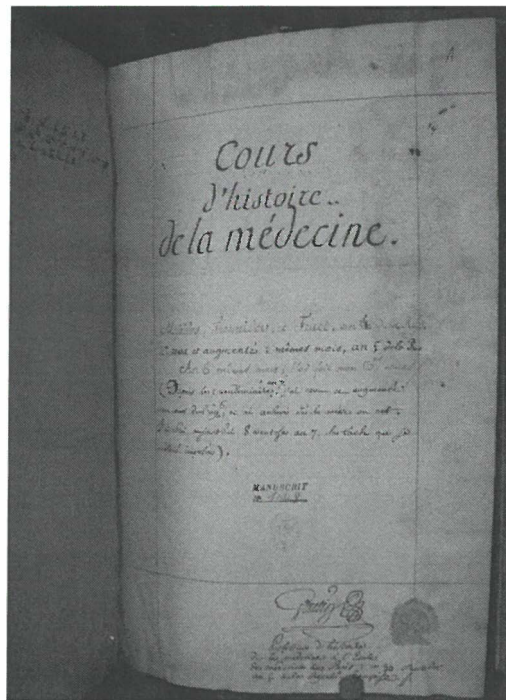
**Le fonds Jean Goulin à la bibliothèque Carnegie de Reims  
Ms 1048-1077**

[doc. 1a]



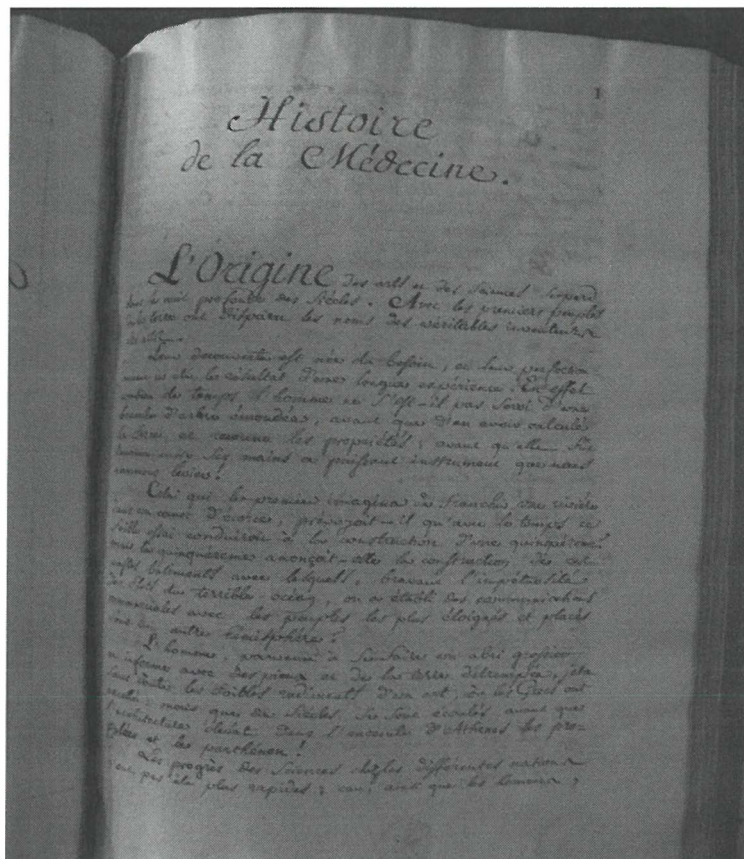
Premier volume du *Cours d'histoire de la médecine* de Jean Goulin  
Reims, Bibl. Carnegie, Ms 1048.

[doc. 1b]



Premier volume du *Cours d'histoire de la médecine* de Jean Goulin  
Reims, Bibl. Carnegie, Ms 1048, page de titre.

[doc. 1c]



Premier volume du *Cours d'histoire de la médecine* de Jean Goulin  
Reims, Bibl. Carnegie, Ms 1048, p. 1

Le Journal de Louis-Jacques Moreau (de la Sarthe)  
de 1804-1818.

[doc. 2]

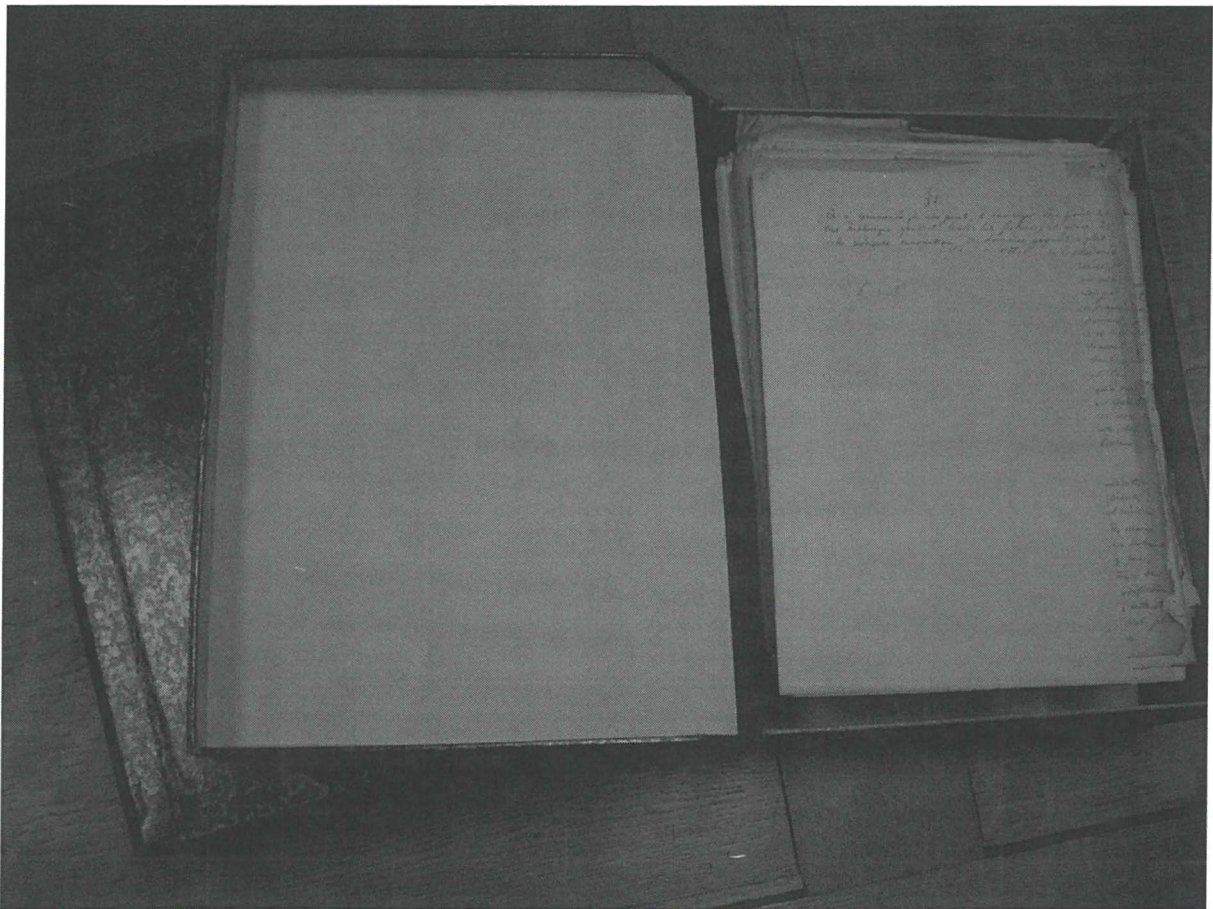
1804  
~~1804~~  
Pensees  
et Souvenirs  
~~de mon pere et de mon oncle~~  
De moi  
il est bien vrai, qu'aujourd'hui, je ne suis  
plus d'homme d'hyer; que je me suis perdue  
à moi meme, comme de la boue. j'ai  
perdu mon aplomb; mon <sup>état de</sup> systeme devenu  
plus mobile et sans un des de serrement  
et de vaillance change toutes mes idées  
me vers. et moi. de la autre, de la Société de  
la nature comme ils sont. toutes mes impressions  
diverses int est que des pensées mélancoliques,  
et de l'instabilité toutes tout cela est l'effet  
d'une un grand; je le fais et je suis  
mon faible pour être plus de plus

Premier folio du manuscrit,  
fac-similé extrait de :

Paul Delaunay, « Moreau de la Sarthe et ses souvenirs »,  
Bull. de la Soc. fr. d'hist. de la méd., n° 30, 1936, p. 355

**Les papiers Charles-Victor Daremberg,  
Paris, BIUM, Ms 5164-5169.**

[doc. 3]



(Avec l'aimable autorisation de M. Jean-François Vincent,  
responsable du service d'histoire de la médecine de la BIUM)

On trouve dans les papiers Daremberg ses notes pour les leçons de son cours d'histoire de la médecine au Collège de France ;

**Le Cours d'histoire de la médecine de professeur Jules Parrot (1876-1879),  
Académie de médecine de Paris, Ms 189-193.**

[doc. 4a]

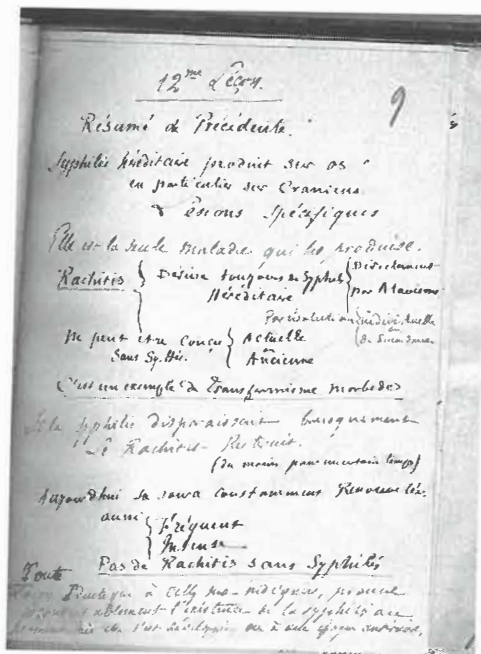
12<sup>e</sup> leçon. 14 Déc 1878

Depuis le commencement  
de son siècle, époque qui  
se caractérisait l'existence de la  
syphilis à l'époque moderne  
que la sont deux maladies  
communes de ce qui se  
est malade sans ce temps  
partir les affections et cette  
est la lèpre, les infections  
et un peu plus, mais un  
autre sans que ce soit jamais  
les infections. En même temps  
s'occupent.

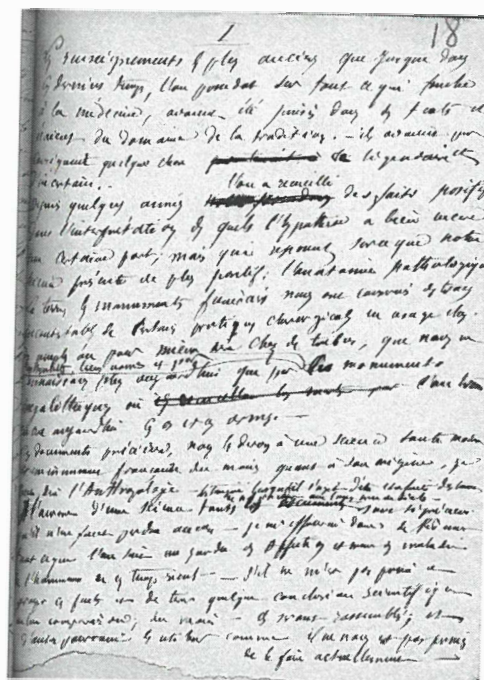
Il y a et en, le premier  
quasi une si l'âge de l'âge, et  
peuvent d'un tableau de l'âge  
- qu'on. C'est un tableau de l'âge  
la partie de l'âge de l'âge.  
Il faut en fait deux propositions  
au niveau de la proposition  
supérieure en fait un âge et  
- les deux propositions qui  
sont en fait, l'âge de l'âge  
une l'âge qui l'âge de l'âge  
- l'âge de l'âge de l'âge de l'âge  
D'un plus en fait une l'âge de l'âge  
l'âge de l'âge, c'est à l'âge de l'âge  
la l'âge de l'âge de l'âge de l'âge

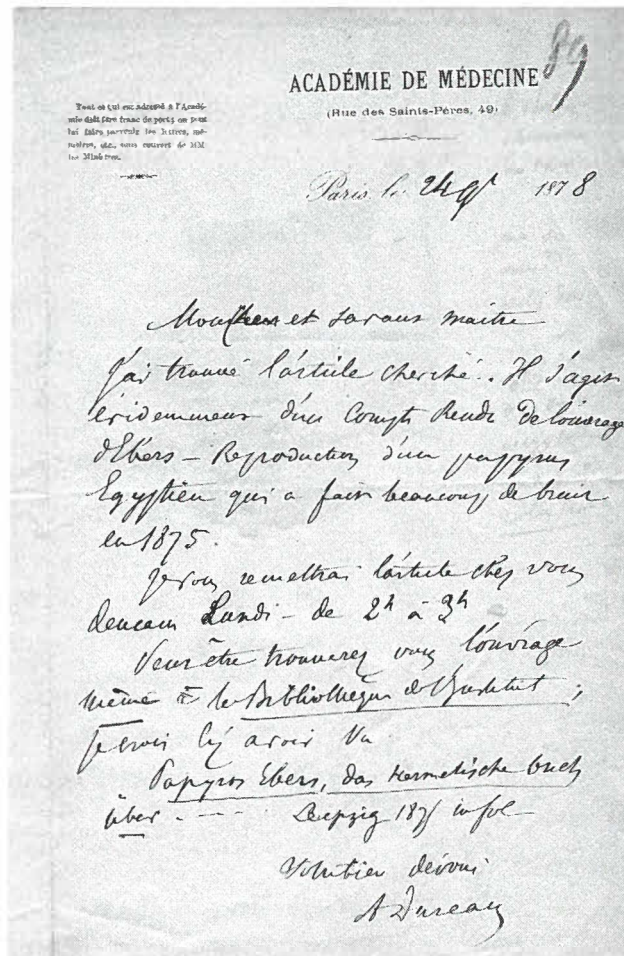
12<sup>e</sup> leçon, du 14 décembre 1878 sur « L'histoire de la syphilis ».  
Acad. méd. Paris, Ms 193.

Les leçons du professeur Parrot sont rédigées au propre, sur la partie droite des feuillets, à l'encre bleue.  
Elles sont précédées du numéro et de la date de la leçon.



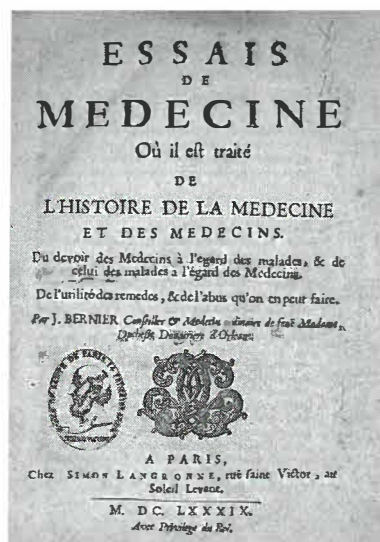
Notes et brouillons préparatoires aux leçons du professeur Parrot. En haut : plan détaillé de la leçon, toujours rédigé à l'encre rouge et noire. En bas : note préparatoire, avec biffures et corrections, à l'encre noire.



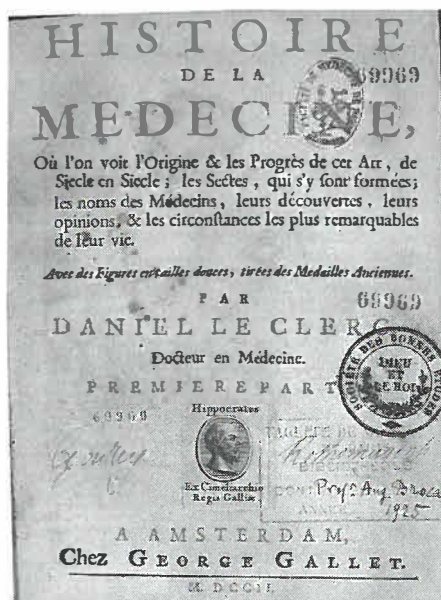


Exemple d'un document qui se trouve dans l'un des cinq volumes du *Cours d'histoire de la médecine* du professeur Jules Parrot. Outre des extraits de sa correspondance, on peut aussi trouver des notes de lecture, des comptes rendus de séances et de multiples croquis.

## II – L’histoire de la médecine, de la discipline à la chaire. Quelques publications françaises antérieures à 1795 :

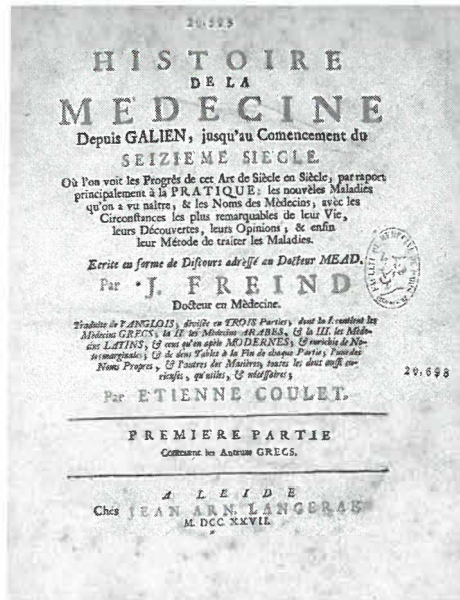


[doc. 5a] BERNIER Jean, *Essais de médecine où il est traité de l'histoire de la médecine et des médecins...*, Paris, Simon Langronne, 1689, 712 p.

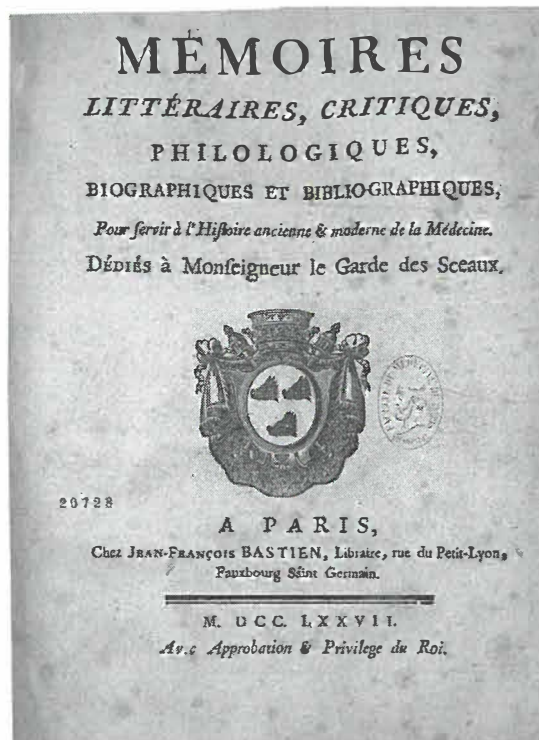


[doc. 5b] LE CLERC Daniel, *Histoire de la médecine...*, Amsterdam, Chez George Gallet, 1702, 774 p.

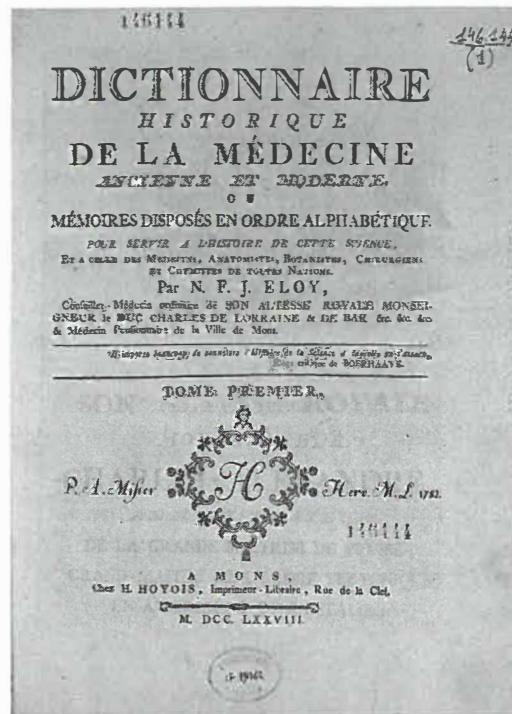




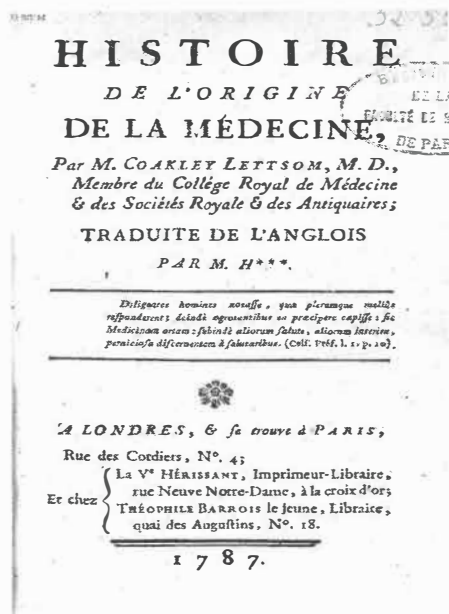
[doc. 5c] FREIND John, *Histoire de la médecine depuis Galien, jusqu'au commencement du seizième siècle*, trad. par Étienne Coulet, Leyde, Chez Jean Arn. Langerak, 1727, 474 p.



[doc. 5d] GOULIN Jean, *Mémoires littéraires, critiques, philologiques, biographiques et bibliographiques pour servir à l'histoire ancienne et moderne de la médecine*, Paris, chez Jean-François Bastien, 1777, 699 p.



[doc. 5e] ÉLOY Nicolas-François-Joseph, *Dictionnaire historique de la médecine ancienne et moderne... pour servir à l'histoire de cette science*, Mons, H. Hoyois, 1778, 4 vol.



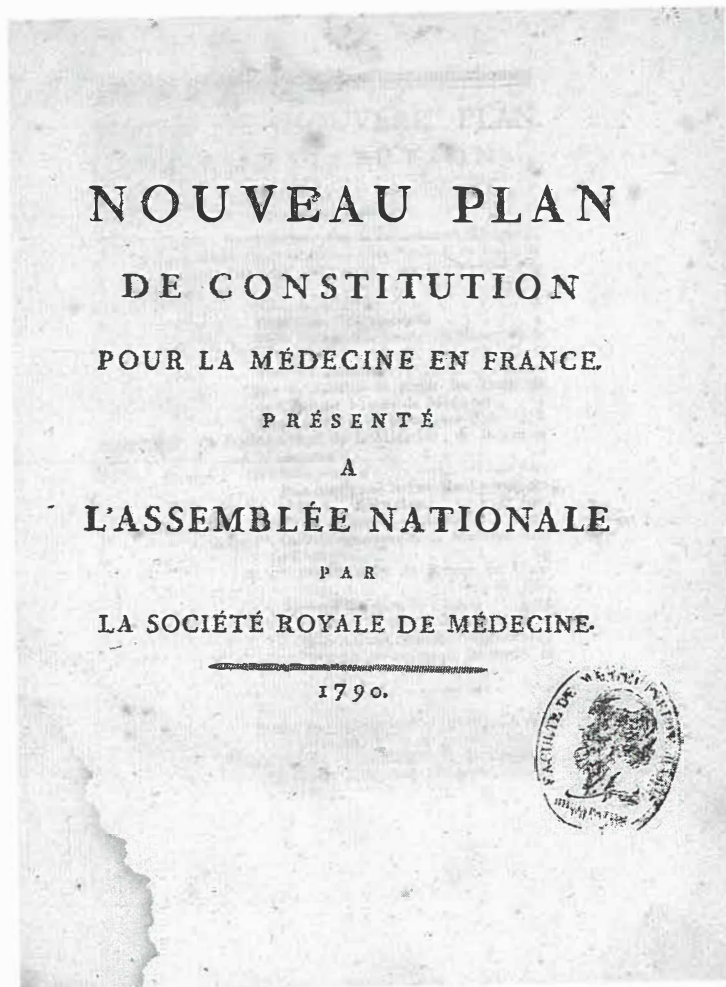
[doc. 5f] LETTSOM Coakley, *Histoire de l'origine de la médecine*, trad. par M. H\*\*\*, Londres, Paris, chez la Vve Hérisant, 1787, 204 p.

### III – Textes fondateurs de l'organisation de l'instruction médicale.

« Nouveau plan de constitution pour la médecine en France présenté à l'Assemblée nationale par la Société royale de médecine », Paris, 1790, 201 p.

Ce plan, rédigé par Félix Vicq d'Azyr, a été présenté au Comité de santé, le 11 novembre 1790. Nous ne présentons ici que les chapitres traitant de la création et de l'organisation de la chaire d'histoire de la médecine.

[doc. 6]



**TABLE DU NOUVEAU PLAN  
DE CONSTITUTION  
POUR LA MÉDECINE EN FRANCE**

**V**oies générales, sur la réforme dont la Médecine est susceptible, & sur la nécessité de la rappeler à l'état d'unité & de simplicité où elle étoit du temps d'Hippocrate, en la réunissant à la Chirurgie . . . . . pag. 1

Abus en Médecine . . . . . 2

Vices dans l'Enseignement . . . . . 3

Vices dans la distribution des secours de la Médecine . . . . . 4

Vices des Facultés . . . . . *ibidem*.

Sur la nécessité de réunir les Ecoles de Chirurgie à celles de Médecine . . . . . 5

Principes ou bases du nouveau Plan . . . . . 8

**PARTIE I<sup>re</sup>.** De l'Enseignement de la Médecine, & de tout ce qui le concerne . . . . . 10

**Section I<sup>re</sup>.** De l'Enseignement en général . . . 10 & *suiv.*

Plan d'un grand Institut des Lectures, des Sciences & des Arts . . . . . 11 & *suiv.*

**Section II.** De l'Enseignement en particulier . . . 13

**Art. I<sup>er</sup>.** De l'Enseignement de la Médecine dans les Collèges . . . . . 14

**§. I<sup>er</sup>.** De l'ordre & du partage des Chaires . . . . . 14 & *suiv.*

Ordre élémentaire des Chaires . . . . . 15

Ordre combiné ou distribution des divers Enseignemens, entre dix Professeurs . 19

Réflexions contenant les motifs de ce partage . . . . . 21

**§. II.** De chaque Chaire considérée séparément . . . . . 25

**§. III.** Des honoraires des Professeurs, & de la contribution à payer par les Elèves . 26

**§. IV.** De la composition & de l'inspection des Collèges de Médecine . . . . . 27

**ij TABLE DU NOUVEAU PLAN**

**§. V.** Du nombre des Collèges de Médecine, & de leur arrondissement . . pag. 29

Première Distribution des Départemens en cinq arrondissemens ou ressorts . 30

Second Projet de distribution des Départemens . . . . . 34

RÉFLEXIONS contenant les motifs de cette distribution . . . . . 33

**§. VI.** Du Concours & du choix des Professeurs . . . . . 35

Projet de règlement concernant ces Concours, en dix-huit articles . . 36 à 39

Scrutins, 1<sup>o</sup>. des Juges du Concours, 2<sup>o</sup>. des Concurrents, 3<sup>o</sup>. des Etudiants . . 39

Réélection des Professeurs, après douze ans d'exercice . . . . . 40 & 41

**§. VII.** De l'ordre & de la durée des études, & de l'admission des Elèves aux examens . . . . . *ibidem*.

**§. VIII.** Des examens des Elèves . . . . . 45

Des examens en général & des thèses de Médecine . . . . . 45 & 46

Des examens des Etudiants, en particulier . . . . . 46 & 47

Premier Examen de Théorie sur les Sciences préliminaires ou accessoires à la Médecine . . . . . 47 & 48

Projet de règlement qui y est relatif, en quinze articles . . . . . 47, 48 & 49

Second Examen de Théorie sur les Sciences médicales directes . . . . . 50

Troisième Examen sur la Médecine pratique, avec un projet de règlement en huit articles . . . . . 50, 51 & 52

RÉFLEXIONS sur le choix des questions à faire dans ces divers examens, & sur les limites dans lesquelles les Examineurs devront se renfermer . . . . . 53 à 55

**§. IX.** De la distribution des Bâtimens servant aux Ecoles de Médecine, &

DE CONSTITUTION.

Manière de recueillir l'histoire de chaque malade . . . . . pag. 89  
 Observations météorologiques. *ibidem.*  
 Ordre de la visite du Médecin. . . . . 90, 91  
 Fonctions des Elèves après la visite. . . . . 91  
 Conduite des Etudiants dans l'Hôpital. . . . . 92  
 Visite du Chirurgien. . . . . 92 & 93  
**Art. III.** Organisation particulière des Hôpitaux destinés à l'Enseignement de la Médecine & de la Chirurgie cliniques, ou second mode d'Instruction clinique. . . . . 93  
 §. I<sup>er</sup>. Enseignement de la Médecine clinique. . . . . 94  
 Manière dont se fera la Leçon . . . . . 95  
 Exercice des Elèves . . . . . 97  
 Cours complet de Médecine pratique, de *morbis internis*. Leçons sur la constitution des années & sur les épidémies . . . . . 97 & 98  
 §. II. Enseignement de la Chirurgie clinique . . . . . 98 & *suiv.*  
 Opérations auxiliaires; grandes opérations. . . . . 100 & 101  
 Cours complet de *morbis Chirurgicis*. . . . . 100  
**SECTION V.** Des fonctions du Médecin dans les Dèpôts de mendicité ou Maisons de travail, & dans les Prisons . . . . . 102 & 103  
**PARTIE III.** De la Police de la Médecine . . . . . 104 & *suiv.*  
**SECTION I<sup>re</sup>.** De l'Exercice de la Médecine, & de la manière dont les fonctions relatives à la salubrité publique devront être décernées aux Médecins . . . . . *ibidem.*  
 Leur admission dans une Municipalité, . . . . . 104  
 Leur élection pour divers emplois. . . . . 105 & 106  
**SECTION II.** Des Médecins de la Cour . . . . . 107 & 108  
**SECTION III.** De la Médecine du Barreau. . . . . 108 & *suiv.*  
 Formule constante pour les rapports qui doivent être faits en justice . . . . . 109  
 Témoins étrangers à l'Art de guérir . . . . . 110  
 Témoins choisis parmi les personnes de l'Art . . . . . 110 & 111

TABLE DU NOUVEAU PLAN

Signature & vérification des procès-verbaux . . . . . pag. 111 & 112  
**SECTION IV.** De la Pharmacie ou de la vente & de la préparation des médicaments . . . . . 112  
**Art. I<sup>er</sup>.** Des personnes auxquelles doivent être confies la vente & la préparation des médicaments . . . . . *ibidem.*  
 §. I<sup>er</sup>. Conditions qu'on doit exiger de la part de ceux qui préparent & vendent les drogues . . . . . 112 & *suiv.*  
 §. II. Etat actuel de la Police publique relativement à la vente & à la préparation des médicaments . . . . . 113 & 114  
 §. III. Loix à établir pour la vente & la préparation des médicaments . . . . . 115  
**Art. II.** De l'inspection des médicaments tant simples que composés, chez les droguistes, dans les foires & dans les officines des Pharmaciens . . . . . 116  
 §. I<sup>er</sup>. Examen des foires. Projet de règlement en neuf articles, concernant les drogues que l'on y vend . . . . . 116 & 117  
 §. II. Examen des maisons de Commerce, & des magasins des Droguistes. . . . . 117, 118  
 §. III. Examen des Officines des Pharmaciens des villes . . . . . 118  
 §. IV. Inspection des Officines des Pharmaciens, dans les campagnes. . . . . 118 & 119  
 §. V. Inspection des Eaux minérales, soit à la source, soit dans le lieu de leur débit, . . . . . 119, 120  
**Art. III.** De la préparation, en grand, des Médicaments des plus importants, & des Pharmacies publiques. . . . . 120 & *suiv.*  
 §. I<sup>er</sup>. Préparation publique des médicaments les plus importants . . . . . 120 & 121  
 §. II. Grande Pharmacie publique. . . . . 121, 122  
**Art. IV.** De la réforme du Dispensaire. . . . . 122  
**Art. V.** Du prix des médicaments, soit simples, soit composés, & des Eaux minérales. . . . . 123, 124

DE CONSTITUTION. vij

SECTION V. Des remèdes secrets . . . . . pag. 125  
 Adresse à l'Assemblée Nationale sur l'examen  
 des remèdes nouveaux . . . . . 126 & suiv.  
 Projet de règlement en seize articles, pour l'exa-  
 men des remèdes nouveaux . . . . . 129 à 132

SECTION VI. Sur une addition importante à faire aux tables  
 de mortalité, concernant les causes de  
 mort . . . . . 132 & suiv.

PARTIE IV. De la Médecine vétérinaire . . . . . 135

SECTION I<sup>re</sup>. De la Médecine vétérinaire en général. 135, 136

SECTION II. Plan d'enseignement de la Médecine vétéri-  
 naire . . . . . 137

ART. I<sup>er</sup>. Cours d'Anatomie des animaux . . . . . *ibidem*

ART. II. Cours de la connoissance extérieure des  
 animaux . . . . . 138

ART. III. Cours d'Instituts . . . . . 139

ART. IV. Cours de Médecine & de Chirurgie pra-  
 tiques . . . . . *ibidem*

ART. V. Cours de Maréchallerie . . . . . 140

RÉFLEXIONS . . . . . 140 & 141  
 Plan d'Ecoles vétérinaires pratiques dif-  
 tribuées dans les pays riches en bes-  
 tiaux . . . . . 136

PARTIE V. De la manière d'avancer les progrès de la Médecine  
 par les travaux d'une Académie . . . . . 142 & suiv.

SECTION I<sup>re</sup>. Des travaux d'une Académie de Médecine en  
 général, & des avantages qu'on peut en  
 retirer . . . . . *ibidem*.  
 Fonctions d'une Société ou Académie de Méde-  
 cine . . . . . 143, 144 & 145  
 Tableau des Travaux de la Société Royale de  
 Médecine . . . . . 145, 146, 147, 148, 149  
 Sur la nécessité de placer le Corps académique  
 médical à Paris . . . . . 149 & 150  
 Sur la nécessité de ne pas confondre le Corps  
 médical académique avec les Corps ensei-  
 gnans . . . . . 150 & 151

SECTION II. Bases du Règlement projeté pour les Assem-  
 blées & les Travaux de l'Académie ou Société  
 de Médecine . . . . . 151 à 156

vij TABLE DU NOUVEAU PLAN DE CONSTITUTION.

Cours annuel d'observations & d'expériences  
 présentés à l'Assemblée Nationale. p. 153 & 154  
 Essais & recherches à faire dans les Hôpitaux où  
 seront établies les Ecoles cliniques. 154  
 Correspondance pratique . . . . . *ibidem*.  
 Plan des Ouvrages qui seront publiés par l'Aca-  
 démie de Médecine & rédaction desdits  
 Ouvrages . . . . . 154 & 155  
 Compte rendu des Ouvrages nouveaux sur la  
 Médecine . . . . . 155 & 156

PARTIE VI. Notice des divers Mémoires qui ont été adressés à la  
 Société sur la manière de perfectionner l'Ensei-  
 gnement & la pratique de la Médecine . . . . . 157

SECTION I<sup>re</sup>. Sur les moyens de perfectionner l'Enseignement  
 de la Médecine . . . . . 157 & suiv.

SECTION II. Sur les abus à réformer dans l'exercice de la  
 Médecine . . . . . 162 & suiv.

SECTION III. Sur les Epidémies, Epizooties, & sur la  
 Médecine rurale . . . . . 164 & suiv.

Divers écrits que la Société de Médecine a  
 reçus long-temps avant qu'elle fut occupée  
 du Travail qu'elle publie . . . . . 167 & 168

ARTICLES CONSTITUTIONNELS du Plan contenu dans cet  
 Ouvrage . . . . . 171 & suiv.

Fautes à corriger dans ce Plan.

- Page 15, après l'alinéa 16<sup>e</sup>, lisez 17<sup>e</sup>. la Médecine légale.  
 Pag. 20, lig. 10, *Methodus studii*, lisez *Methodus studendi*.  
 Pag. 21, lig. 20, *reprochemens*, lisez *reprochemens*.  
 Pag. 22, lig. 23, *quelques*, lisez *quelque*.  
 Pag. 34, lig. 22 de la note, *l'aude*, lisez *l'aude*.  
 Pag. 40, lig. 32, *deux voix qui seroient balancées*, lisez *une voix qui seroit balancée*.  
 Ibid. lig. 35, *de sept*, lisez *de six*.  
 Pag. 65, lig. 32, *particuliers*, lisez *particuliers*.  
 Pag. 66, lig. 24, *de maladies*, lisez *des maladies*.  
 Pag. 71, lig. 8, *Pharmace*, lisez *Pharmacia*.  
 Pag. 91, lig. 20, *Article 9*, lisez *Article 3*.  
 Pag. 101, lig. 18, *emploira*, lisez *emploiera*.  
 Pag. 112, lig. 19, *doit être confite*, lisez *doivent être confites*.  
 Pag. 161, lig. première, *Adminstration*, lisez *Administration*.

PLAN



# NOUVEAU PLAN DE CONSTITUTION POUR LA MÉDECINE EN FRANCE.

*Vues générales sur la Réforme dont la Médecine est susceptible, & sur la nécessité de la rappeler à l'état d'unité & de simplicité où elle étoit du temps d'Hippocrate, en la réunissant à la Chirurgie.*

L'INSTRUCTION publique étant une des premières bases sur lesquelles doit s'appuyer la liberté publique, on ne peut trop se hâter de faire, à cette partie de l'Administration, les nombreux changemens dont on fait

A

( 2 )

qu'elle a besoin. Dans l'Éducation littéraire, les parties les plus essentielles ont été négligées. Et relativement à la Médecine, nous avons à révéler des vérités qui nous paroissent mériter toute l'attention des Législateurs de la France.

Abus  
en Médecine.

Nous disons qu'il n'existe pas, dans tout le Royaume, une seule École, où les principes fondamentaux de l'Art de guérir soient enseignés dans leur entier; que notre profession est peut-être la seule où, celui qui fait, & que son expérience a formé, ne sert point de guide à celui qui s'essaie & qui a besoin d'apprendre; que s'instruire par ses propres fautes, est la seule ressource qui reste au jeune Médecin, pour avancer dans la carrière; que des examens faciles & presque nuls, ont tellement multiplié le nombre des Docteurs ignorans & des charlatans avides, que la fortune & la santé des Citoyens en sont menacées de toutes parts; que cette multitude poursuit avec acharnement ceux qui sont autrement qu'elle, & que le Public ne s'est moaré que trop souvent docile à ses inspirations; que défolées par des épidémies désastreuses, & plus malheureuses encore que les villes, les campagnes, ou restent sans secours, ou sont presque toujours livrées à des personnes dont l'inexpérience est, pour elles, un fléau de plus; que vicieux dans leurs préparations & altérés dans leurs mélanges, les médicamens qu'on y répand parmi le peuple, sont autant de poisons, qu'on lui vend, ou qu'on lui donne; nous ajoutons, qu'exercée par deux classes d'hommes, toujours ennemies ou rivales, la Médecine n'a que trop souvent été funeste à ceux, près desquels ont éclaté leurs débats, & chacun dira sans doute avec nous qu'il est temps de remédier à tant de maux, & de mettre fin à ces dissensions.

Faut-il reprendre ces vérités avec plus de détail, & ont-elles besoin d'être développées pour être mieux senties? Que l'enseignement de la Médecine soit imparfait,

c'est ce qu'on ne peut révoquer en doute, lorsqu'on fait de quelle manière on y procède.

Que peut-on attendre, en effet, de quelques années d'étude, qui se passent à dicter ou à lire des Prolegomènes de Médecine, uniquement formés de définitions & de divisions stériles? Que peut-on attendre d'Ecoles dans la plupart desquelles on n'enseigne ni l'Anatomie complète de l'homme, ni l'Art de la dissection, ni la Botanique, ni la Chimie médicale dans toute son étendue, ni la Pharmacie, ni l'Art de formuler, ni la Nosologie, ni l'Histoire de la Médecine, ni le Traité des maladies; où l'on ne dit pas un mot des fonctions publiques du Médecin; où nul encore n'a professé son Art près du lit des malades; & d'où l'on sort enfin sans avoir rien appris de ce qu'un Médecin praticien doit savoir?

Vices dans l'enseignement

Avec un enseignement aussi étranger à la Médecine proprement dite, les Professeurs seroient en contradiction avec eux-mêmes, s'ils étoient sévères dans les appels & dans les examens. Aussi presque tous ceux qui se présentent sont admis; la thèse est soutenue par le Professeur, lorsque l'Étudiant garde le silence & n'intervient point dans le combat, & qui le croiroit? Ce sont des Médecins aussi peu instruits, aussi légèrement éprouvés, auxquels on donne les droits les plus sacrés sur la vie des citoyens.

Il faut bien qu'ils suppléent à ce défaut d'instruction par des lectures. Mais qui les dirigera? Dans une Science composée de tant d'autres Sciences, qui marquera ce qu'il faut emprunter à l'une, pour l'appliquer à l'autre? Les plus sages, abandonnés à eux-mêmes, observent longtemps avant d'agir; au moins ils ne contrarient point la nature; mais un guide exercé mettroit sur la voie celui qui délibère. Encore s'il étoit permis au jeune Praticien de suivre, près des malades, un Médecin expérimenté; mais il est même privé de ce genre d'instruction, & nulles ténèbres ne sont plus épaissies que celles dont il demeure longtemps environné.

A 2

Vices dans la distribution des secours de la Médecine

Si l'exercice de la Médecine offre des difficultés, c'est, sur-tout, lorsque, dans les besoins, dans les calamités publiques, elle veille à la conservation d'un grand nombre d'hommes réunis. Mais est-il une École où l'on enseigne l'Art de venir au secours d'un Hôpital, d'une Ville, d'une Province attaqués d'épidémies? Où forme-t-on des Médecins pour les campagnes? forte d'éducation très-différente de celle qui convient aux Médecins des Universités & des grandes Villes; qui suppose la Médecine séparée de tous ses accessoires, & réduite à ce qu'elle a d'important & de vraiment utile. Qu'on les parcoure ces campagnes qui doivent être l'objet de nos sollicitudes, comme elles sont la source de nos richesses. On y trouvera des Médecins sans expérience, des Chirurgiens sans savoir, des Empyriques sans probité. N'est-il pas permis de douter, qu'ainsi enseignée, qu'ainsi pratiquée, la Médecine soit une Science salutaire, qu'elle mérite de s'appeler l'Art de guérir?

Vices des Facultés.

Quelle opposition d'ailleurs, quel contraste entre les prétentions de ceux qui ont acquis ou usurpé le droit de pratiquer la Médecine: parmi les Facultés; il en est qui distribuent deux sortes de Lettres; les unes pour les provinces seulement, les autres pour la ville, & ces dernières supposent plus d'étude & plus d'argent. Quelques-unes enjoignent aux jeunes Médecins de séjourner pendant plusieurs années dans les campagnes ou dans la banlieue, avant d'être admis dans la cité. Tel a droit de guérir dans les petites villes, auquel ce privilège est interdit dans les grandes: on diroit, à voir ces réglemens bizarres, que tous ces lieux ne sont pas habités par des hommes. Que penser encore de ces distinctions de Licencié & de Docteur; d'Aggrégé; de Régent & de non Régent, qui supposent toutes le droit de pratiquer, mais par lesquelles on refuse je ne sais quelles prérogatives, qu'on a l'air de priser plus que celles qui influent de la manière la plus puissante, sur la vie des citoyens?



Il est hors des Facultés une classe d'hommes que le public ne cesse d'appeler à la pratique de notre Art, quoiqu'il primitivement il paroisse leur être étranger, & qu'ils n'y soient nullement autorisés par leurs Statuts; ce sont les Chirurgiens. Plusieurs d'entr'eux, après avoir pratiqué long-temps la Médecine, sont, à la vérité, parvenus à l'apprendre; mais puisque les circonstances les plus impérieuses les portent à l'exercer, la Nation a le plus grand intérêt à ce qu'ils l'étudient, & il entre dans ses devoirs de leur en faire une loi; de sorte que ce n'est pas seulement un article de convention, mais encore de justice & de la plus indispensable nécessité, que dans la suite, tout Chirurgien soit Médecin.

Sur la nécessité de réunir les Ecoles de Chirurgie à celles de Médecine.

Pour que ce nouvel ordre s'établisse utilement, il faut, avant tout, éloigner des fonctions importantes de la Chirurgie, cette foule d'hommes qui manquent de la première éducation; sans laquelle on ne peut s'élever à l'intelligence de l'Art; il faut ensuite, nous ne dirons pas, rapprocher, mais réunir & confondre dans la même habitation, dans la même école, tous les enfans d'une même famille trop long-temps divisés entr'eux; il faut que tout partage cesse & qu'on laisse à tous, aux mêmes conditions, les mêmes espérances & les mêmes droits. Est-ce que la Chirurgie n'a pas toujours été regardée comme une partie de la Médecine? Est-ce que, depuis la première leçon de Théorie, jusqu'à celle où l'on établit quels doivent être les moyens de guérison, l'enseignement pour toutes les deux n'est pas le même, & s'il l'est en effet, pourquoi ne se ferait-il pas en commun? Pourquoi séparer jusqu'à la racine, les branches d'un arbre qu'on affaiblit en le déchirant? Pourquoi deux ordres de Collèges? Pourquoi deux sortes d'Académies? Qu'une fête solennelle nous rassemble, que de vastes amphithéâtres suffisent à peine pour contenir nos élèves; que dans nos Laboratoires, & dans les Hôpitaux, ils se disputent

les emplois par le travail & par l'étude; & que le public si long-temps fatigué de nos querelles, jouisse enfin des fruits de la concorde qui doit nous unir pour toujours.

En regardant ainsi la Chirurgie à la Médecine, & la Médecine à la Chirurgie, on se rapproche de la nature dont les anciens étoient moins éloignés que nous, & dont on s'est écarté mal à propos, après eux. Dans les Ecoles de Cos, de Smyrne, & d'Alexandrie, tous les Médecins étoient Chirurgiens. Les traités d'Hippocrate sur la Chirurgie, sont comptés au nombre de ses meilleurs ouvrages. Galien a écrit sur cet Art, qu'il a pratiqué avec succès. Du temps de Celse, la Médecine étoit divisée en trois parties, dont l'une traitoit des maladies externes; l'autre des maladies internes; & la troisième, de la diététique; dont la connoissance est aussi nécessaire au Chirurgien qu'au Médecin. Du temps d'Aëtius, les Médecins pratiquoient encore la Chirurgie. Cette heureuse union de deux Sciences, qu'on auroit dû ne point séparer, a cessé lorsqu'à l'époque de la décadence des Ecoles de l'Empire, Justinien retira les revenus des Chaires, pour en doter les Eglises. Les Ecclésiastiques devinrent alors les dépositaires de tout ce qu'on savoit en Médecine, comme de toutes les autres connoissances humaines qu'eux seuls étoient à portée de cultiver. Mais des motifs religieux leur firent penser qu'ils devoient s'abstenir de l'étude de l'Anatomie & de celle de la Chirurgie. La première tomba dans l'oubli; l'exercice de la seconde réduit à un petit nombre d'opérations, fut confié à des mains subalternes, & la Médecine, telle qu'on l'enseignoit dans les Ecoles les plus fameuses à Bagdad, à Cordoue, &c., étoit une science d'éradition qui se bornoit à répéter ce qu'on avoit déjà dit. Les Sciences ayant enfin passé en Italie, les Universités de Bologne & de Padoue; celles de Montpellier & de Paris ensuite, commencèrent dans le quatorzième siècle à enseigner l'Anatomie; & la Chirurgie, cultivée par les Latins, à faire successivement, en divers

pays & sur-tout en France, des progrès dont les peuples voisins se sont montrés jaloux.

Boërhaave a donné une juste idée de cette Science, en la traitant comme une sorte de Médecine externe qui présente, au dehors, l'image exacte des maladies dont les viscères sont atteints au dedans, & qui doit par conséquent être l'objet des premières études du Médecin. Mais il faut aussi que le Chirurgien étudie la Médecine; car il n'y a presque aucune maladie, même de la classe de celles qu'on nomme *Externes* ou *Chirurgicales*, qui n'influe sur l'organisation entière, & dans le traitement de laquelle le Chirurgien puisse s'en tenir aux seuls moyens de son Art. Or, quelque docilité qu'on lui suppose, est-il possible que, pour chacun de ses malades, il appelle un Médecin? C'est donc seulement, dans les cas graves, qu'on a prétendu l'y astreindre; dans tous les autres cas il exerce de fait & sans réclamation les deux pouvoirs, d'où il suit que le Médecin & le Chirurgien doivent être versés dans les deux espèces de Médecine; ou plutôt qu'il n'y en a qu'une qu'on doit étudier & pratiquer en commun.

Nous prions ceux que cette conclusion étonneroit encore, de réfléchir que, la division des maladies en externes & en internes, étant vicieuse, la séparation de la Médecine & de la Chirurgie, dont cette division est la base, ne peut se soutenir.

Dans ce tableau des abus auxquels il faut qu'on remédie, notre intention est manifeste; nous ne voulons offenser personne, mais nous voulons être vrais. Nous ne nions point qu'il y ait des Facultés de Médecine où divers enseignemens soient utilement & fidèlement exécutés; il est hors de doute que, malgré les vices de certaines Ecoles & la nullité de quelques autres, de grands Médecins s'y sont formés: mais il est hors de doute aussi que, dans un meilleur ordre de choses, il s'en formeroit un nombre infiniment plus grand, & que l'Art, si retardé dans sa marche, feroit de rapides progrès. Ceux-là sont

aveuglés, ceux-là sont à plaindre, qui regardent leurs corporations comme ce qu'il y a de plus parfait au monde, & qui ne voient rien au-delà de leurs anciens usages. Désabusés un jour, ils penseront comme nous, & nous jouirons d'avance du plaisir que nous éprouverons, lorsque renonçant à leurs préjugés, ils applaudiront à une réforme depuis long-temps nécessaire & qu'on a tant de fois proposée en vain.

Pour que cette réforme soit d'accord avec les principes de la Constitution nouvelle, nous avons pensé que la plus grande liberté devoit être établie dans l'enseignement soit privé, soit public; dans l'exercice de l'Art dans la succession, comme dans la durée des études; dans les travaux & dans la correspondance auxquels les Médecins sont invités de concourir.

Principes que nous regardons comme les bases du Nouveau Plan.

1°. Conformément à ces principes, tout homme de l'Art, ayant subi des épreuves rigoureuses & légales, doit avoir le droit d'enseigner à son tour.

2°. Il doit aussi pouvoir exercer sa profession dans toute l'étendue du Royaume, puisque tous les citoyens sont égaux aux yeux de la Loi.

3°. Les Elèves ne doivent non plus éprouver aucune gêne dans leurs études, & il faut qu'ils puissent des connoissances dans les sources qu'ils auront choisies librement.

4°. L'esprit de corps isolant les citoyens, & par sa nature, étant contraire à l'esprit public, on évitera sans doute les inconvéniens auxquels exposent les corporations nombreuses de Médecins, qui, sous le prétexte de se surveiller les uns les autres, établissent, sur plusieurs d'entr'eux, une inquisition que, dans un état libre, il importé de réprimer.

5°. Les habitans des campagnes étant peut-être les seuls auxquels la Médecine n'ait jamais été vraiment utile, des institutions particulières seront spécialement dirigées vers ce but, & on prendra les mesures les plus multipliées & les plus sûres, pour que, dans chaque canton,

enton, les objets de salubrité publique soient soumis à la direction d'un Médecin instruit, & pour que dans les circonstances difficiles, ce Médecin soit secondé, sans délai, par les conseils des gens les plus habiles dans l'Art de guérir.

Ces principes nous ont guidés, & on en trouvera l'application dans toutes les parties de ce travail.

Nous traitons, dans la première, de l'Enseignement de la Médecine & de tout ce qui le concerne ; dans la seconde, de l'Exercice de la Médecine considérée dans ses rapports avec la salubrité publique ; dans la troisième, de la Police de la Médecine ; dans la quatrième, de l'Art Vétérinaire ; dans la cinquième, de la manière d'avancer les progrès de l'Art de guérir ; dans la sixième, nous rendons compte de plusieurs Mémoires que la Société a reçus de ses Correspondans, sur la manière de perfectionner l'enseignement & la pratique de la Médecine.



B

---

## PARTIE PREMIÈRE.

*De l'Enseignement de la Médecine, & de tout ce qui le concerne.*

### SECTION PREMIÈRE.

*De l'Enseignement en général.*

ON ne peut réfléchir sur l'Enseignement en général, sans s'apercevoir qu'il doit y en avoir de plusieurs sortes. La même Science est en effet cultivée de plusieurs manières & sous différens rapports. Les uns ne cherchent que les résultats utiles ; tout ce qu'ils veulent, c'est d'apprendre la méthode ; c'est d'acquérir l'habitude d'opérer. Les autres aiment à connoître tous les détails de la théorie ; difficile à satisfaire, leur esprit embrasse tout, approfondit tout. Il ne faut aux premiers qu'un enseignement élémentaire, tel qu'il est établi dans les Colléges ; les seconds ont besoin d'un enseignement plus étendu, qui, par ses développemens, puisse se lier aux travaux des Académies. Dans l'enseignement élémentaire ou pratique, on n'emploieroit qu'un petit nombre de Professeurs, on rapprocheroit les préceptes ; on auroit soin de ne confier à la mémoire que des faits applicables, que des connoissances utiles, que des règles sûres. Dans l'enseignement académique, au contraire, il seroit bon d'établir un grand nombre de Chaires ; d'étendre chaque partie de l'instruction ; d'offrir en détail ce que l'autre enseignement ne montreroit qu'en abrégé ; de recueillir même ce qui ne seroit que curieux ; là le superflu peut devenir nécessaire, en conduisant à des résultats dignes d'une

## PARTIE PREMIÈRE.

*De l'Enseignement de la Médecine , & de tout ce qui le concerne.*

## SECTION PREMIÈRE.

*De l'Enseignement en général.*

ON ne peut réfléchir sur l'Enseignement en général, sans s'apercevoir qu'il doit y en avoir de plusieurs sortes. La même Science est en effet cultivée de plusieurs manières & sous différens rapports. Les uns ne cherchent que les résultats utiles ; tout ce qu'ils veulent, c'est d'apprendre la méthode ; c'est d'acquérir l'habitude d'opérer. Les autres aiment à connoître tous les détails de la théorie ; difficile à satisfaire, leur esprit embrasse tout, approfondit tout. Il ne faut aux premiers qu'un enseignement élémentaire, tel qu'il est établi dans les Colléges ; les seconds ont besoin d'un enseignement plus étendu, qui, par ses développemens, puisse se lier aux travaux des Académies. Dans l'enseignement élémentaire ou pratique, on n'emploieroit qu'un petit nombre de Professeurs, on rapprocheroit les préceptes ; on auroit soin de ne confier à la mémoire que des faits applicables, que des connoissances utiles, que des règles sûres. Dans l'enseignement académique, au contraire, il seroit bon d'établir un grand nombre de Chaires ; d'étendre chaque partie de l'Instruction ; d'offrir en détail ce que l'autre enseignement ne montreroit qu'en abrégé ; de recueillir même ce qui ne seroit que curieux ; là le superflu peut devenir nécessaire, en conduisant à des résultats dignes d'une

grande attention ; c'est-là que peuvent se préparer les nouveaux matériaux des Arts ; ainsi toutes les sources d'émulation seroient ouvertes, & chacun marcheroit sans gêne & sans obstacle dans la route qui conviendroit le mieux à sa position, ou à son talent.

Ces vues n'ont pas été tout-à-fait étrangères à l'ancienne Administration. L'enseignement, tel qu'il se fait au Collége Royal, est vraiment académique. Dans la plupart des Chaires qui y sont instituées, les leçons n'apprennent rien qu'on soit forcé de savoir pour obtenir des grades quelconques. On peut en dire autant de plusieurs des enseignemens qui se font au Jardin du Roi, ainsi que des Chaires de Mathématiques, de Physique expérimentale, d'Hydrodynamique, de Chimie métallurgique & des Mines, qui sont fondées dans cette Capitale.

Mais ces enseignemens isolés, ces Chaires éparées ne font que les fragmens d'un grand tout, d'un magnifique ensemble, qu'il est de l'intérêt, autant que de la gloire de la Nation, de créer & d'offrir à l'étonnement & à la reconnaissance de l'Europe. C'est à Paris sur-tout que peut être exécuté, dans son entier, ce beau plan de Marsigli, qui a dû nécessairement demeurer incomplet à Bologne.

On propose donc d'établir, dans la Capitale de l'Empire Français, un grand Institut encyclopédique, au sein duquel, sous une seule & même direction, & comme en un foyer de lumières, soient réunis des Corps académiques, occupés, d'une part, de l'avancement & des progrès des Lettres, des Sciences & des Arts, & de l'autre, chargés de divers enseignemens, dans lesquels tout ce qui peut orner la mémoire & éclairer la raison, tout ce que l'imagination peut atteindre, soit offert à l'esprit.

Qu'on ne s'effraie pas sur-tout de l'étendue de ce projet, qui semble, au premier coup-d'œil, exiger des dépenses très-considérables & un emplacement immense : car, outre qu'après tout, il appartient aux grandes Nations

de faire de grandes choses, on prouvera, sans peine, que cette entreprise ne seroit ni très-difficile, ni très-dispendieuse.

D'abord il ne s'agit point de réunir toutes ces Chaires dans le même lieu; ce seroit même une faute très-grave que de vouloir le tenter; faute que Marigli a commise dans son institut. Il suffiroit que tous les enseignemens existassent, qu'ils fussent tous liés par des rapports constants, qu'ils fussent partie d'un système, qu'ils fussent gouvernés par le même esprit, & soumis à la même autorité. Il est hors de doute que plusieurs de ces enseignemens devroient être portés loin de la Capitale, qui seroit le centre de l'institut, sans devoir en renfermer toutes les branches. Ainsi les travaux des Arts pourroient être réduits à un certain nombre de classes, auxquelles on auroit à faire l'application de quelques-unes des parties des Sciences exactes; les Arts les plus nécessaires ou les plus utiles seroient sur-tout enseignés près des grandes Manufactures & dans les Villes où leurs différens travaux se feroient avec le plus de succès & de célébrité; ainsi dans les Ports & Villes maritimes du Royaume, seroient enseignés les Arts & les Sciences qui appartiennent à la Navigation; ceux qui concernent la Tactique, l'Artillerie & le Génie le seroient dans les Villes de guerre; près des Mines seroit professée la Métallurgie; à Paris les beaux Arts pourroient conserver les honneurs du Louvre; la Médecine habiteroit les Hôpitaux; à la Bibliothèque du Roi & au Collège Royal seroient enseignées les Langues, les Belles-Lettres & l'Histoire; le Jardin des Plantes seroit réservé pour tout ce qui tient à l'Histoire Naturelle, & dans une des anciennes Maisons religieuses de la Capitale seroient facilement réunies les autres Chaires de ce grand Institut.

Nous disons en second lieu que cette entreprise ne seroit pas très-dispendieuse; car une grande partie de

ces Chaires existent, & elles sont déjà dotées. Une addition au traitement de ceux qui pratiquent les Arts du Commerce ou de la Guerre, les mettroit à portée d'enseigner les principes, & la plupart de ces Chaires nouvelles seroient occupées par les Membres des Académies, que des supplémens à leurs pensions pourroient également satisfaire.

Enfin, est-il besoin de le dire aux Représentans de la Nation? Ce sont des dépenses de première nécessité, que celles que l'on consacre aux Sciences & aux Lettres, dont les progrès sont essentiellement liés au repos & à la prospérité publique; car ce ne sera qu'en s'éclairant, que le peuple se rendra vraiment digne de la liberté.

En suivant le Tableau des connoissances humaines par Bacon, ou celui, qu'à son imitation, les illustres Auteurs de l'Encyclopédie ont mis en tête de ce grand Recueil, on sera certain de n'oublier aucun important article, & d'enchaîner toutes les parties dans ce nouveau système d'instruction.

On verra quelles places la Médecine & la Chirurgie humaine & vétérinaire doivent y occuper, & tout ce qui sera de trop dans l'exposition élémentaire de ces Sciences, y sera reporté pour être offert à la curiosité de ceux qui, soit pour des recherches particulières, soit pour se former au grand Art de l'enseignement, soit pour satisfaire leur goût, auront besoin, en se livrant à une Science, de tout étudier & de tout savoir.

## SECTION II.

### *De l'Enseignement en particulier.*

L'ENSEIGNEMENT de la Médecine & de la Chirurgie se fera de deux manières; ou dans les Collèges où il

sera complet; ou dans les Ecoles pratiques des Départemens, où il sera dirigé vers l'instruction des Médecins & des Chirurgiens des campagnes; ce dernier enseignement sera souvent incomplet, & alors il aura besoin d'être continué dans les Colléges. Nous traiterons de l'un & de l'autre dans les articles suivans.

ARTICLE PREMIER.

De l'Enseignement de la Médecine dans les Colléges.

§. PREMIER. De l'Ordre & du Partage des Chaires.

DANS les Colléges de Médecine, l'enseignement doit s'exercer sur cinq principaux chefs;

- 1°. Sur la connoissance de l'économie animale.
- 2°. Sur celle des substances soit simples, soit composées, dont l'action influe sur cette économie.
- 3°. Sur le choix des moyens propres à conserver le corps dans l'état de santé.
- 4°. Sur l'examen des diverses maladies, de leurs symptômes, de leurs indications, & des remèdes propres à les combattre.
- 5°. Sur l'Histoire de la Science elle-même, & sur la meilleure manière d'en étudier les principes.

*Premier Chef.* La connoissance de l'Economie animale s'acquiert par l'étude de l'Anatomic, de la Chimie & de la Physiologie ou Physique de l'homme sain.

*Second Chef.* Les substances soit simples, soit composées, dont l'action influe sur l'Economie animale, appartiennent nécessairement à l'un des trois régnes de la nature. La matière Médicale, la Chimie & la Pharmacie considèrent les substances de ces trois régnes dont on fait usage en Médecine.

*Troisième Chef.* On est guidé dans le choix des moyens

propres à conserver la santé; par l'étude de la Physique, de la Chimie & de la Physiologie.

*Quatrième Chef.* La connoissance de diverses maladies, de leurs signes, de leurs indications & des remèdes qui leur conviennent, s'acquiert par l'étude de la Pathologie ou Physique de l'homme malade; de la Sémétiologie, de la Nosologie, de la Thérapeutique & de la Clinique, soit médicale, soit chirurgicale.

*Cinquième Chef.* L'Histoire de la Médecine & de la Chirurgie montre la science dans toute son étendue; elle indique ce qui est fait & ce qui reste à faire.

Les divers sujets de ces enseignemens, présentés dans l'ordre élémentaire, sont donc les suivans:

- 1°. *Le Methoaus studii.*
- 2°. La Physique générale & expérimentale, considérée seulement dans ses rapports avec la Médecine.
- 3°. La Chimie.
- 4°. L'Anatomic.
- 5°. La Physiologie.
- 6°. La Matière médicale, comprenant ce que la Zoologie, la Botanique & la Minéralogie offrent d'utile à la Médecine.
- 7°. La Pharmacie.
- 8°. L'Art de formuler.
- 9°. L'Hygiène.
- 10°. La Pathologie.
- 11°. La Sémétiologie.
- 12°. La Nosologie.
- 13°. La Thérapeutique.
- 14°. Le Traité des maladies soit médicales soit chirurgicales.
- 15°. La Clinique soit médicale, soit chirurgicale.
- 16°. L'Histoire de la Médecine & de la Chirurgie.

Sous un autre aspect, ces diverses parties de l'Enseignement médical doivent être divisées en théoriques & en pratiques.

Les Sciences théoriques médicales se subdivisent en Sciences préliminaires & en Sciences directes.

Les Sciences préliminaires sont , l'Anatomic , la Chimie , la Physiologie , la Pharmacie & la Matière médicale.

L'objet des Sciences médicales directes , est d'appliquer les sciences préliminaires à la conservation de la santé ou à la guérison des maladies ; les Sciences théoriques directes sont l'Hygiène , la Pathologie , la Séméiologie , la Nosologie & la Thérapeutique.

La partie pratique de la Médecine consiste dans l'observation & dans le traitement des maladies.

Lorsqu'il s'agit de confier à un certain nombre de personnes l'enseignement de ces différentes parties de l'Art de guérir , ne pouvant , ou ne voulant pas instituer autant de Professeurs qu'il y a de divisions dans notre tableau , on est forcé d'établir ses combinaisons de telle sorte , que plusieurs chaires puissent être occupées par un seul. C'est ce qu'on a toujours fait à Leyde , à Edimbourg & à Göttingue. Boërrhaave enseignoit cinq des plus grandes parties de la Médecine , savoir : la Chimie , la Physiologie , la Botanique , les Instituts & la Médecine pratique.

S'il se pouvoit qu'un seul homme eût le génie assez vaste , & la santé assez robuste , pour suffire à l'enseignement de toutes les Sections de notre Art , les élèves y trouveroient un grand avantage , en ce que tout seroit d'accord dans cet ensemble. Plus on multiplie les Professeurs , plus on s'expose aux dangers de la contradiction , & plus on doit craindre les surprises de la médiocrité.

Les motifs suivans nous ont déterminés à réunir ensemble plusieurs parties de l'enseignement.

1°. L'Anatomic peut être séparée de la Physiologie ; mais la Physiologie ne peut exister seule ; elle doit être jointe à l'étude du corps humain , sans laquelle on la verroit toujours errer de système en système.

L'Anatomic de l'homme considérée sans avoir égard à

à celle des autres animaux , est privée d'un grand nombre de vues , d'applications & de résultats utiles. Plusieurs fonctions sont même inexplicables , sans le concours de l'Anatomic comparée. L'enseignement de la Zoologie doit donc être confié au Professeur d'Anatomic & de Physiologie.

2°. La Minéralogie réduite aux simples conformations extérieures , n'a point assez de lumières ; celles de la Chimie lui sont indispensables. L'enseignement de la Pharmacie est facile pour le Chimiste , & celui de l'Art de formuler se lie sans peine à la science du Pharmacien. Toutes ces parties de l'Art , doivent donc être enseignées par le même homme.

3°. Le Professeur de Matière médicale sera très-versé dans la connoissance de l'Histoire Naturelle. L'étude des Trois Règnes doit lui être familière. Il seroit donc en état de faire des leçons particulières sur la Zoologie & sur la Minéralogie , aussi bien que sur la Botanique. Mais comme ces deux premières parties sont convenablement assignées à l'Anatomiste & au Chimiste , on ne sera point surpris qu'on demande au Professeur de Matière médicale , d'enseigner aussi la Botanique , soit dans un jardin contenant les plantes usuelles , soit à la campagne , soit dans des herbiers , pour faire connoître aux élèves les végétaux exotiques dont on fait usage en Médecine.

Remarquons ici , que le Professeur de Matière médicale , après avoir fait une histoire exacte des diverses substances médicamenteuses , après les avoir mises sous les yeux des élèves , devra se contenter , ainsi que le Professeur de Botanique & de Pharmacie , d'en indiquer les propriétés & les doses , laissant à ceux qui professeront la Thérapeutique & la Médecine pratique , le soin d'exposer les vues qui déterminent leur usage , de développer les principes de leur action , & de faire connoître , en détail , les cas où il convient de s'en servir. Sans cette restriction , la Matière médicale , la Botanique & la Pharmacie , serroient de la

classe des sciences préliminaires, & il y auroit confusion dans les attributions des Chaires.

4°. L'étude de la Physique ne doit point être étrangère aux Médecins ; elle doit, sur-tout, dans les sciences accessoires, être toujours leur guide. Ainsi, tous les Professeurs en Médecine devraient être prêts à l'enseigner ; mais il n'en est aucun qui soit tenu d'y exceller autant que le Professeur d'Hygiène ; il pourra donc, sans aucune difficulté, faire un cours de Physique ; Science à laquelle on ne sauroit le rappeler trop souvent.

5°. Il nous a paru qu'on ne devoit point séparer les uns des autres, l'enseignement de la Pathologie, celui de la Séméiotique, celui de la Nosologie & de la Thérapeutique. N'est-ce pas, en effet, au même Professeur qu'il appartient de considérer l'homme malade, d'exposer les signes essentiels des affections dont il aura développé le mécanisme, d'établir sur l'histoire des symptômes, la connoissance de la maladie, celle de ses temps ou périodes, de son danger, de sa fin, & de montrer sur quels principes on doit en diriger le traitement.

D'ailleurs, parmi les quatre sections que nous proposons ici de réunir dans le même enseignement, il en est une, la Séméiotique, qu'on ne peut traiter à part, sans s'exposer à de nombreuses répétitions, & à un grand désordre dans les idées, puisque l'exposition des symptômes, en général, appartient à la Pathologie, & que celle de ces mêmes effets, considérés comme signes, fournit des caractères à la science Nosologique ; tandis que rassemblés dans un ordre que l'observation a fait connoître, le Professeur de Médecine pratique s'en sert pour former le cadre de ses descriptions.

6°. Les Professeurs de Médecine pratique embrasseront cette grande & belle science dans toute son étendue ; leur cours durera deux années, dont une sera destinée au traité des maladies aiguës, & l'autre, à celui des maladies chroniques ; mais ils alterneront, de sorte que l'un s'occupe

des maladies chroniques, tandis que l'autre parlera des aiguës. Un Cours complet de Médecine pratique sera donc ouvert chaque année aux élèves.

7°. Qui pourra mieux indiquer la méthode d'étudier la Médecine, que le Professeur d'Histoire, aux yeux duquel sera toujours présente la succession des travaux qu'on a entrepris pour en hâter les progrès ?

Conduits, par ces motifs, après un grand nombre d'essais, nous proposons le partage suivant, des diverses parties de la Médecine & de la Chirurgie, entre dix Professeurs.

1°. Cours d'Anatomie, comprenant la Physiologie.

2°. Cours de Zoologie.

Ces deux Cours seront faits par le même Professeur.

3°. Cours de Chimie, comprenant la Minéralogie.

4°. Cours de Pharmacie, comprenant l'Art de formuler.

Ces deux Cours seront faits par le même Professeur.

5°. Cours de Matière médicale.

6°. Cours de Botanique.

Ces deux Cours seront faits par le même Professeur.

7°. Cours de Physique expérimentale, appliquée à la Médecine.

8°. Cours d'Hygiène.

Ces deux Cours seront faits par le même Professeur.

9°. Leçons de Médecine théorique ou d'Instituts, comprenant la Pathologie, la Séméiologie, la Nosologie & la Thérapeutique.

Un seul Professeur.

10°. 11°. Leçons de Médecine pratique, comprenant le Traité des Maladies, la Clinique proprement dite, & la Médecine du Barreau. (1)

Cette Chaire sera double. Le Cours divisé en deux traités, l'un des maladies aiguës & l'autre des maladies chroniques, durera deux années ; les Professeurs alterneront.

(1) *Medicina forensis*, qui comprend l'Art de faire des rapports devant les Tribunaux.



12°. 13°. Leçons de Chirurgie pratique.

Cette Chaire sera double; le Cours sera divisé en deux années, dont une sera principalement destinée à l'Art des accouchemens; les Professeurs alterneront, l'un deux enseignera la Chirurgie du Barreau (1).

14°. Leçons sur l'Histoire de la Médecine & de la Chirurgie.

15°. Enseignement de la méthode d'étudier & d'observer. Ce sujet est un des plus philosophiques qu'il soit possible d'offrir à la méditation des élèves; *methodus studii & observandi*.

Ces deux enseignemens seront confiés au même Professeur.

Nous observerons que, dans aucun cas, il ne devra être permis aux Professeurs que nous avons désignés, d'enseigner chez eux; il faut épargner à leur délicatesse un reproche auquel ils s'exposeroient, si l'on pouvoit soupçonner que, conduits par un motif d'intérêt, ils négligent les leçons du Collège, pour se livrer à un enseignement particulier.

On évitera aussi, dans tous les cas, de confier le même enseignement à deux personnes, dont une, sous le nom de *Professeur-Régent*, parle & disserte, tandis que l'autre, sous celui de *Démonstrateur*, montre & décrit. Cet usage barbare, qui est encore suivi dans quelques Facultés, remonte aux siècles d'ignorance; il déplaît aux Professeurs, il rebute les élèves; il doit être banni des Ecoles modernes, comme exposant à des longueurs, à des contradictions, & sur-tout à l'ennui.

Si on se déterminoit à établir un Collège de Médecine dans une ville, on, soit par des raisons d'économie, ou faute d'avoir un assez grand nombre de sujets distingués, on seroit obligé de restreindre celui des Professeurs; nous pensons, 1°. que ce seroit assez d'un Professeur pour la Médecine pratique; 2°. qu'il faudroit aussi d'avoir un Pro-

(1) *Chirurgia forensis*, qui comprend une partie de l'Art de faire des rapports devant les Tribunaux.

fesseur de Chirurgie pratique; 3°. que les Chaires de Physique, d'Hygiène, & d'Histoire de la Médecine, pourroient être confiées à la même personne; ce qui réduiroit le nombre des Professeurs à sept.

#### R É F L E X I O N S.

APRÈS avoir établi l'ordre & la distribution des Chaires, nous ajouterons quelques réflexions que nous croyons importantes.

Jusqu'ici l'enseignement de la Médecine n'a consisté qu'en paroles; & voilà pourquoi on en a si peu profité; ce sont les faits au contraire qu'il faut que l'on invoque. La Physique, l'Histoire Naturelle, l'Anatomie, la Chimie, & l'Observation clinique, sont les bases sur lesquelles doit s'appuyer l'édifice de l'Institution médicale considérée dans son entier. Toutes les vérités dont ces Sciences sont tissées, appartiennent immédiatement à l'expérience, & s'il se trouve quelques sections de l'enseignement, telles que certains articles de Pathologie & de Thérapeutique qui s'en éloignent davantage, il faut les y rappeler par une série de rapprochement; il faut rallier toutes les observations à des vérités premières; il faut marquer toutes les nuances du doute; il faut enfin être clair, précis, rapide, & toujours vrai.

C'est sur-tout pour le Professeur de Médecine théorique (1), que ces conseils sont placés ici. Les autres Professeurs seront toujours ramenés à l'observation par la nature même de leurs travaux. Celui-ci s'égarera si, n'ayant aucun objet de démonstration à mettre sous les yeux de ses disciples, il ne s'astreint pas, de la manière la plus rigoureuse, à ne dire que ce qu'il saura bien, à ne parler que d'après le souvenir des faits, à ne jamais sortir de la

(1) Cette Chaire est marquée N° 9.

route qu'il se fera tracée dans le silence de la méditation & de l'étude.

On doit se garder encore de s'étendre trop sur les détails qui n'appartiennent qu'à l'érudition ; ressource ordinaire de ceux qui sont gouvernés par des opinions étrangères. C'est lorsqu'on parle de ce qu'ont dit les autres, qu'il faut être court. Le Professeur d'Histoire donnera l'exemple de cette réserve ; il parcourera rapidement les époques mémorables de la Médecine ; il comparera les sectes en opposant leurs principes ; il déterminera quelles sont les pratiques locales, que la nature des climats exige, & sans s'arrêter jamais à d'inutiles recherches, démêlant dans ces longs & éternels combats de la raison & de la folie, quelles sont les traces de la vérité, il fera connoître les grandes causes qui ont amené constamment des erreurs.

Ce Professeur ne seroit que d'un foible secours aux élèves si, à l'exemple de plusieurs grands hommes qui ont donné des conseils sur la méthode à suivre dans l'étude de notre Art, il se bornoit à leur offrir un nombreux catalogue de livres de toutes espèces. C'est pour choisir qu'on a besoin d'aide, & c'est toujours dans un petit nombre d'écrits que se trouvent les vrais principes de l'Art. Après s'être arrêtés quelques temps aux livres élémentaires, les Médecins liront, sur-tout, ces Traités originaux, qui portent l'empreinte de la nature. Les Copistes les ont mis en pièces ; ils les ont défigurés ; on ne lira point les copistes, & cette seule réforme diminuera immensément la tâche qu'avec moins de réflexion les jeunes Médecins pourroient se prescrire. D'ailleurs, il s'agit moins d'indiquer l'ordre des lectures, que de régler la marche de l'esprit. Les Élèves n'auront pas seulement à étudier des ouvrages ; ils auront aussi des observations à faire, des essais, des expériences à tenter, & c'est sous ce dernier rapport, que les avis d'un Médecin vraiment instruit leur épargneront de grandes méprises, & contribueront beaucoup à leur avancement.

La Chimie, l'Histoire Naturelle, la Botanique qui en est une partie, & toutes les Sciences que nous avons appelées du nom de *Préliminaires*, dans notre Tableau, doivent être présentées dans leurs rapports avec la Médecine ; car ces Sciences sont devenues immenses par leur étendue ; peu d'hommes ont assez de mémoire pour embrasser tant de détails, & peu de têtes sont assez fortes pour les mettre à profit.

En même-temps qu'on restreindra les Sciences accessoires, on traitera d'une manière plus complète les Sciences directes & la partie pratique de la Médecine. L'enseignement de l'Hygiène, qui comprend toute la Science de l'homme, & celui de la Médecine clinique, seront des institutions absolument nouvelles en France ; car l'Hygiène, telle qu'on l'a professée jusqu'ici dans les Écoles, ne contient que des vérités triviales ; & l'enseignement de la Médecine-pratique désiré depuis long-temps, est encore inconnu parmi nous.

L'ensemble & l'unité du Système que nous adoptons, montrent assez combien sont étroits les liens qui unissent la Chirurgie à la Médecine ; les deux Chaires de Chirurgie-pratique sont les seules qu'il ait fallu ajouter, pour servir de complément au Tableau.

Nous n'avons fait aucune mention particulière de l'Art du Bandagiste, du Dentiste, de l'Oculiste, &c. persuadés que ces petites parties d'un grand tout, auxquelles on a donné trop d'importance, & dont quelques personnes adroites se sont fait un département séparé, ne peuvent être bien traitées qu'avec le corps de la science même, dont les véritables principes sont par-tout invariables, & hors duquel on ne trouve le plus souvent qu'une ignorance profonde, jointe à une grande cupidité.

Qu'on n'objecte pas que plusieurs des sciences comprises dans notre Tableau, telles que la Zoologie & l'Histoire de la Médecine, n'offrent point des connoissances essentielles à ceux qui se destinent à la pratique

de notre Art, & qu'il en est quelques-unes, telle que la Physique, dont les Élèves sont supposés instruits, avant d'être admis dans les Écoles.

Notre réponse est, que, dans un enseignement public, & qu'on doit supposer complet dans les Collèges, il ne faut pas seulement pourvoir à l'instruction de ceux qui ne portent point leurs vues au-delà du nécessaire; qu'il faut encore préparer aux esprits plus actifs, une moisson plus abondante; que le Professeur d'Anatomie, auquel l'enseignement de la Zoologie seroit confié, n'entreroit point dans les détails étrangers au but qu'il se proposeroit d'atteindre; qu'à la vérité tous les Médecins ne sont pas tenus de se livrer à l'examen des animaux; qu'il convient cependant qu'il y en ait quelques-uns auxquels les Élémens de l'Économie rurale & de la Science vétérinaire, ne soient pas entièrement inconnus; que le Professeur d'Histoire de la Médecine, & du *Methodus studii Medici* deviendrait, pour les Élèves, un Conducteur utile, & que ses fonctions seroient vraiment paternelles; que d'ailleurs ces divers sujets ne devroient point faire partie des Examens publics; que les proposer de cette manière, c'est inviter & non atteindre à leur étude; que relativement à la Physique, il ne s'agit point d'en enseigner les Élémens; mais seulement d'en faire l'application à l'Art de guérir; que cette application est si négligée, & cependant si nécessaire, qu'on ne peut en parler trop souvent à ceux qui se préparent à l'étude de notre Art; & qu'enfin le Professeur d'Hygiène, chargé de la Chaire de Physique, se renfermeroit dans les bornes que lui prescrirait son travail, & dont il ne pourroit s'écarter, sans y être rappelé par la convenance même des choses, & par le murmure de ceux dont il seroit environné.

Les Professeurs ne dicteront point de cahiers; s'ils en ont qu'ils préfèrent, ils les publieront par la voie de l'impression; sinon ils indiqueront les Traités qui s'éloigneront le moins de leur plan; quelquefois l'instruction deviendra

deviendra familière, & ils interrogeront les Élèves pour leur faire mieux comprendre l'exposition & l'explication des faits qui seront les bases de leur enseignement.

Loin d'approuver les longueurs & les digressions déplacées auxquelles se livrent les Professeurs qui ont mal conçu leur plan, nous pensons que, soit pour les accoutumer à se replier sur eux-mêmes & à se résumer, soit en faveur des Élèves qui n'ont que peu de temps à donner à leur instruction, il seroit utile que chaque enseignement annuel fût terminé par un abrégé du cours entier, qui présentât, dans un petit nombre de leçons & dans un ordre facile, tout ce que chaque Section de notre Tableau contiendrait d'important à recueillir. L'exécution de ce Règlement seroit utile; les Disciples & les Maîtres y trouveroient également leur profit.

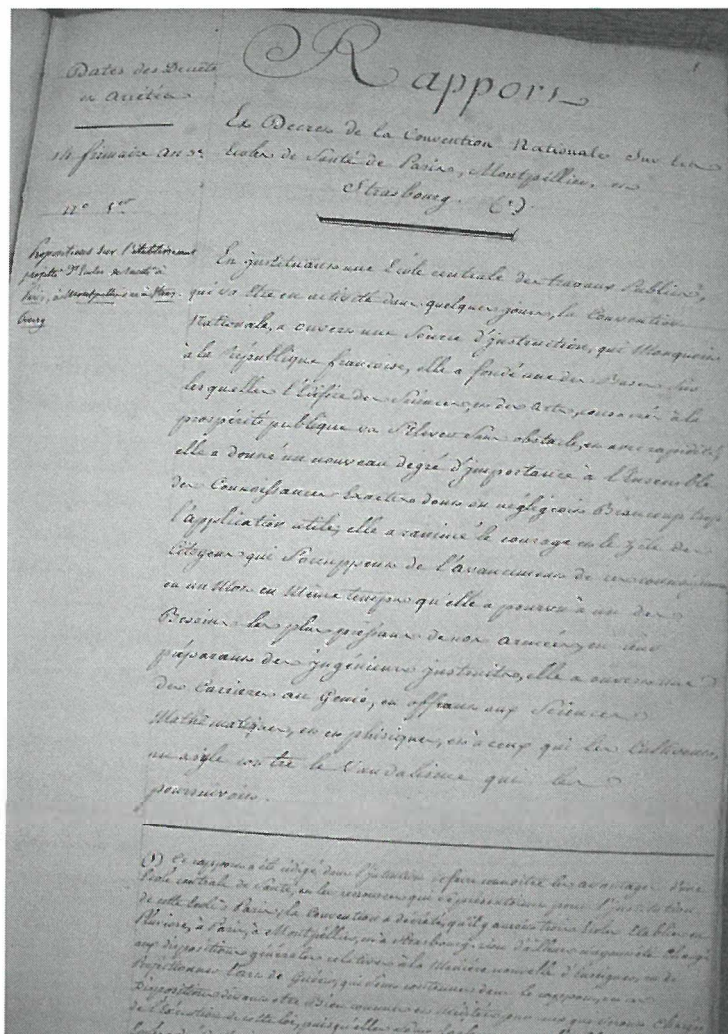
## §. II. De chaque Chaire considérée séparément.

Nous nous sommes expliqués dans les Réflexions précédentes sur les objets réservés à chaque Chaire, & sur les diverses attributions faites à chaque Professeur; mais il nous reste à parler d'une manière précise de l'ordre des matières, qui sont propres à chaque enseignement.

Les Professeurs doivent, sans doute, être parfaitement libres dans le choix de la méthode qui convient le mieux à l'enchaînement de leurs idées, & nous sommes bien loin de croire qu'ils doivent être contraints, sous aucun rapport, autre que celui de l'assiduité. Cependant nous avons pensé qu'il seroit utile de publier un Plan complet d'enseignement médical, soit pour donner une idée convenable de l'étendue de notre Art, soit pour apprendre aux Élèves au moins quels sont les sujets dont il faut qu'on les instruisse; soit dans l'intention de montrer à l'Assemblée Nationale, que nous la respectons trop pour lui parler d'un objet sur lequel nous n'aurions pas profondément réfléchi.

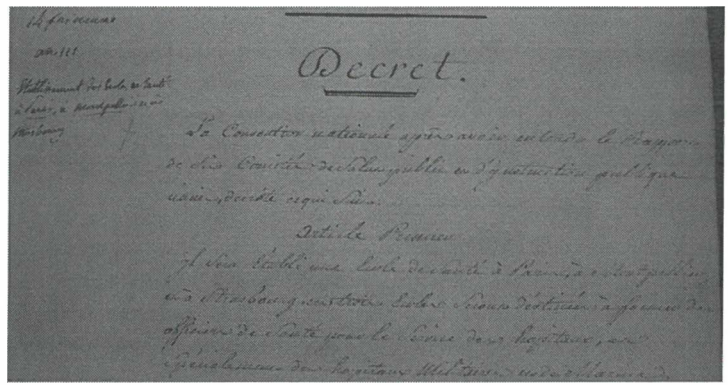
Décret du 14 frimaire an III portant établissement des trois écoles de santé.

[doc. 7]



AN, AJ<sup>16</sup> 6306 : Rapports, décrets et arrêtés relatifs aux écoles de santé (An III – An VIII).

Préambule au décret du 14 frimaire an III, f. 1-17, suivi des 16 articles du décret lui-même, f. 17-21.



### Transcription du décret du 14 frimaire an III :

*La Convention nationale après avoir entendu le Rapport de ses Comités de Salut public et d'Instruction publique réunis, décrète ce qui suit :*

*Art. 1. Il sera établi une École de santé à Paris, à Montpellier et à Strasbourg ; ces trois écoles seront destinées à former des officiers de santé pour le service des hôpitaux, et spécialement des hôpitaux militaires et de marine.*

*Art. 2. Les bâtiments destinés jusqu'ici aux écoles de médecine et de chirurgie, dans les communes de Montpellier et de Strasbourg, seront consacrés à ces écoles. Celle de Paris sera placée dans le local de la ci-devant Académie de chirurgie, auquel on réunira le ci-devant couvent des Cordeliers.*

*Art. 3. On y enseignera aux élèves l'organisation et la physique de l'homme, les signes et les caractères de ses maladies d'après l'observation, les moyens curatifs connus, les propriétés des plantes et de drogues usuelles, la chimie médicinale, les procédés des opérations, l'application des appareils, et l'usage des instruments, enfin les devoirs publics des officiers de santé. Les cours sur cette partie de l'instruction seront ouverts au public en même temps qu'aux élèves dont il sera parlé ci-après.*

*Art. 4. Outre cette première partie de l'enseignement les élèves pratiqueront les opérations anatomiques, chirurgicales et cliniques ; ils observeront la nature des maladies au lit des malades, et en suivront le traitement dans les hospices voisins de l'école.*

*Art. 5. L'enseignement théorique et pratique sera donné par huit professeurs à Montpellier, six à Strasbourg et douze à Paris. Chacun de ces professeurs aura un adjoint, pour que les leçons et les travaux relatifs à l'instruction et au perfectionnement de l'art de guérir ne puissent jamais être interrompus. Ces professeurs sont nommés par le Comité d'instruction publique, sur la présentation de la Commission d'instruction publique.*

*Art. 6. Chacune des écoles aura une bibliothèque, un cabinet d'anatomie, une suite d'instruments et d'appareils de chirurgie, une collection d'histoire naturelle médicale. Il y aura, dans chacune, des salles et des laboratoires destinés aux exercices pratiques des élèves dans les arts qui doivent assurer leur succès.*

*Le Comité d'instruction publique fera recueillir, dans les différents dépôts nationaux, les matériaux nécessaires à ces collections. Il y aura dans chaque école un directeur et un conservateur : celle de Paris aura de plus un bibliothécaire.*

*Art. 7. Les écoles de santé de Paris, Montpellier et Strasbourg, seront ouvertes dans le courant de pluviôse prochain. Les professeurs de ces écoles et leurs adjoints s'occuperont sans relâche de perfectionner, par des recherches suivies, l'anatomie, la chirurgie, la chimie animale, et en général toutes les sciences qui peuvent encourir à l'avancement de l'Art de guérir.*

*Art. 8. Les écoles de chirurgie situées à Paris, Montpellier et Strasbourg seront supprimées et refondues avec les nouvelles écoles de santé qui vont y être établies d'après le présent décret.*

*Art. 9. Il sera appelé, dans chaque district de la République, un citoyen âgé de dix-sept à vingt-six ans, parmi ceux qui ne sont pas compris dans la première réquisition.*

*Trois cents de ces élèves seront destinés pour l'école de Paris, cent cinquante pour celle de Montpellier, et cent pour celle de Strasbourg.*

*Le Comité d'instruction publique déterminera, d'après les localités, ceux des districts dont les élèves seront envoyés à chacune des trois écoles de santé.*

*Art. 10. Pour choisir ces élèves, la Commission de santé nommera deux officiers de santé dans chaque chef-lieu de district : ces officiers de santé, réunis à un citoyen recommandable par ses vertus républicaines, nommé par le directoire de district, choisiront l'élève sur son civisme et sur ses premières connaissances, acquises dans une ou plusieurs des sciences préliminaires de l'art de guérir, telles que l'anatomie, la chimie, l'histoire naturelle ou la physique.*

*Art. 11. Ces élèves, munis de leur nomination, signée par les examinateurs et les agents nationaux de leur district, se rendront à Paris, à Montpellier et à Strasbourg pour le premier pluviôse prochain ; ils recevront pour leur voyage le traitement des militaires isolés en route, comme canonniers de première classe, conformément au décret du 2 thermidor dernier.*

*Art. 12. Les élèves de chacune des trois écoles de santé instituées par le présent décret seront partagés en trois classes, et suivront différents degrés d'instruction relativement à leur avancement. Ceux qui, à l'époque de leurs études que ce soit, auront acquis les connaissances nécessaires à la pratique de leur art dans les hôpitaux et dans les armées, seront employés à ce service par la Commission de santé, qui en sera informée par les professeurs réunis de chaque école.*

*Art. 13. Les élèves recevront pour chaque année un traitement égal à celui des élèves de l'École centrale des travaux publics. Ce traite-*

*ment ne durera que pendant trois ans. Ceux des élèves qui sortiront avant ce terme pour être employés au service des armées seront remplacés, pendant la durée de trois ans, par un pareil nombre pris, suivant le mode déjà déterminé, dans les districts dont les élèves quitteront les écoles.*

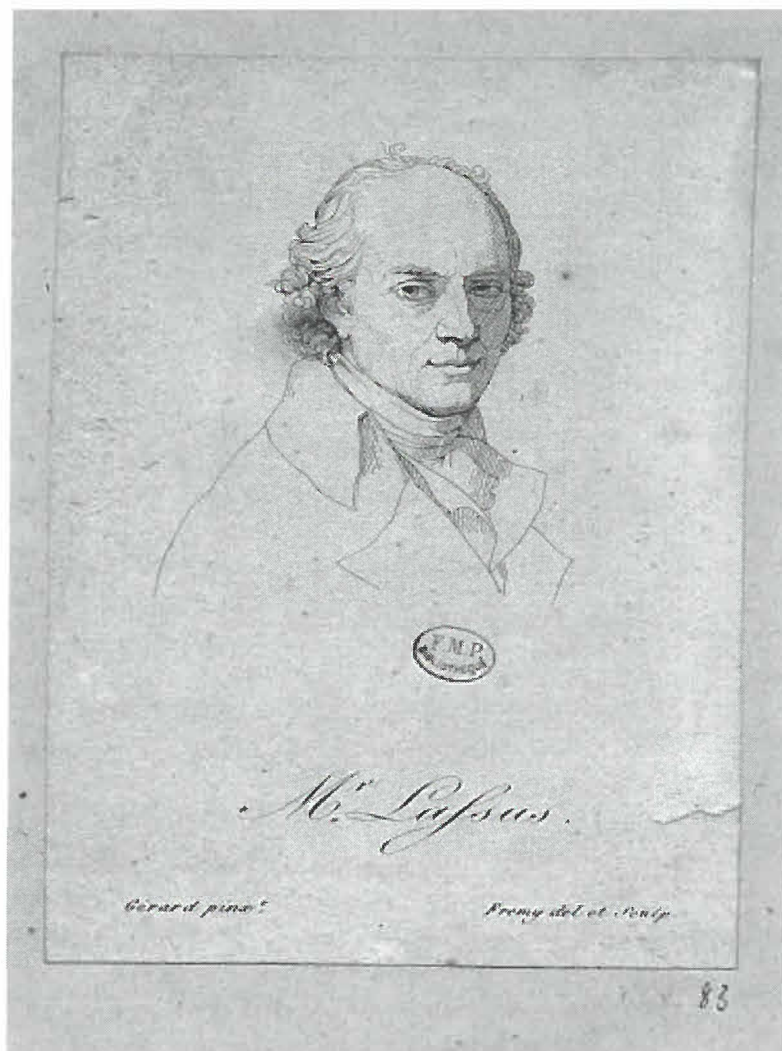
*Art. 14. Les traitements des professeurs, de leurs adjoints, des directeurs, des conservateurs, et en général de tous les employés des écoles de santé, seront fixés par les Comités d'instruction publique et des finances réunis.*

*Art. 15. Les écoles de santé seront placées sous l'autorité de la Commission d'instruction publique, qui en fera acquitter les dépenses sur les fonds qui seront mis à sa disposition. Cette commission prendra toutes les mesures nécessaires à l'exécution du présent décret, en les soumettant à l'approbation du Comité d'instruction publique.*

*Art. 16. Le Comité d'instruction publique fera incessamment un rapport sur la manière d'organiser l'enseignement de l'art de guérir dans les communes de la République où étaient établies des écoles de médecine et de chirurgie, sur l'étude de la pharmacie, et sur les moyens de récompenser les services de ceux des professeurs de ces écoles que l'âge et les infirmités rendent incapables de continuer leurs fonctions. »*

## IV – Les professeurs d’histoire de la médecine de 1794 à 1914.

[doc. 8]



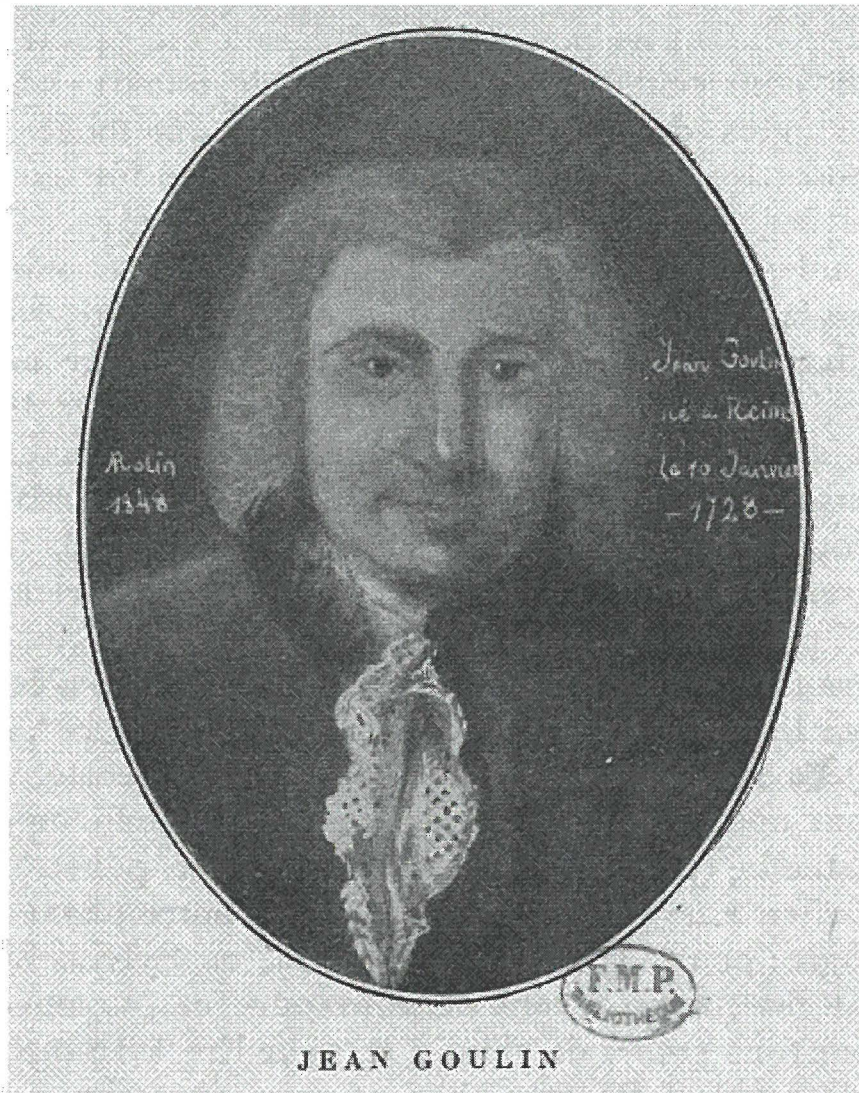
(Banque d'image de la BIUM)

### **Pierre Lassus (1741-1807)**

Professeur titulaire de la chaire d’histoire de la médecine et de médecine légale  
du 26 frimaire an III au 2 messidor an III.



[doc. 9]



(Banque d'image de la BIUM)

**Jean Goulin (1728-1799)**

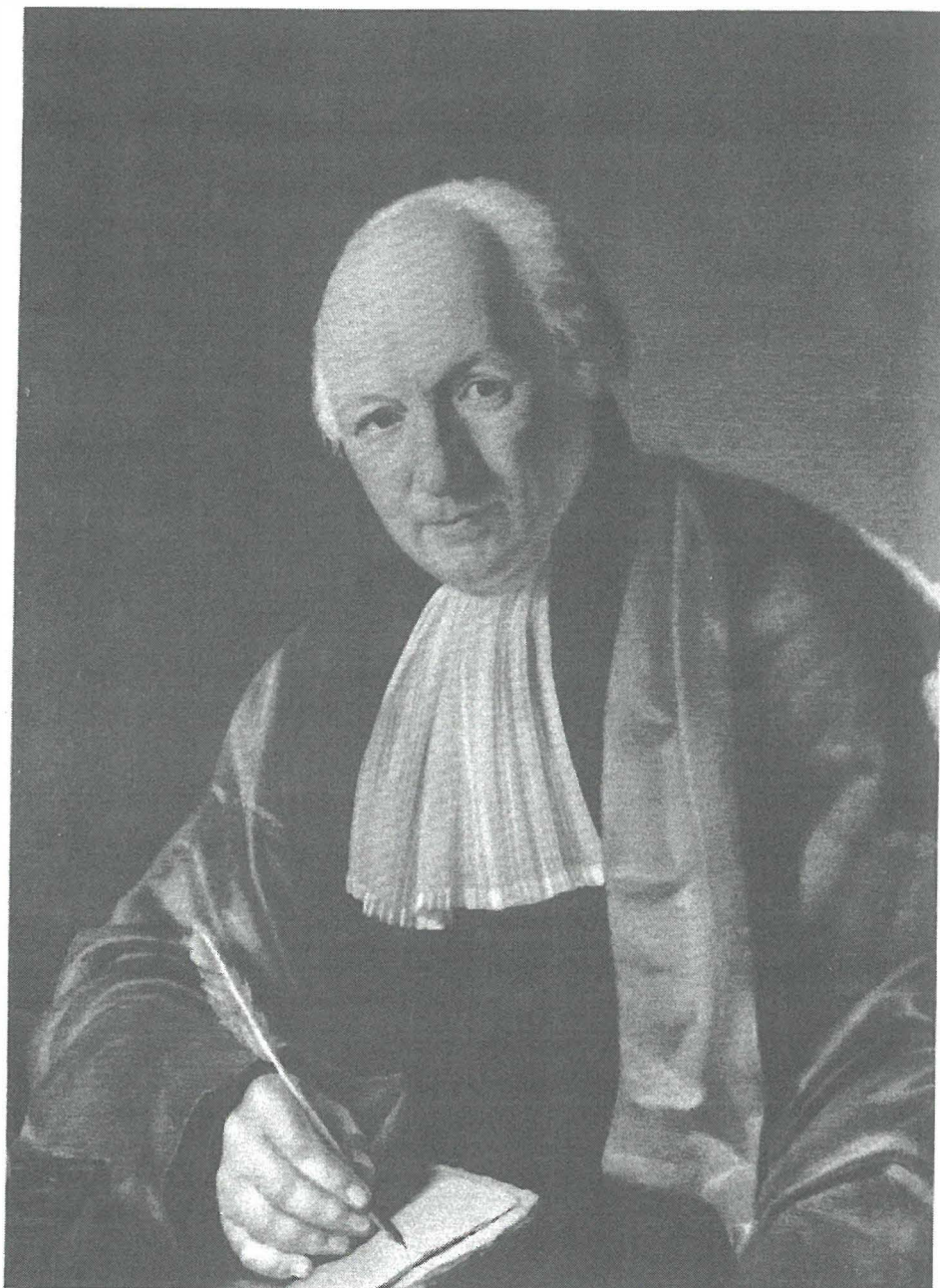
Professeur adjoint de la chaire d'histoire de la médecine et de médecine légale  
du 12 messidor an III au 11 floréal an VII.



(Banque d'image de la BIUM)

**Georges Cabanis (1757-1808)**

Professeur adjoint de la chaire d'histoire de la médecine et de médecine légale  
du 19 thermidor VII au 6 mai 1808.



(Banque d'image de la BIUM)

**Pierre Süe (1739-1816)**

Professeur de bibliographie médicale  
du 14 frimaire an III au 2 mars 1808.

Professeur titulaire de la chaire d'histoire de la médecine et de médecine légale  
du 30 janvier 1808 au 28 mars 1816.



(Banque d'image de la BIUM)

**Louis-Jacques Moreau de la Sarthe (1771-1826)**

Enseigne officieusement la bibliographie médicale  
de mars 1808 à août 1815.

Professeur de bibliographie médicale du 19 août 1815 au 8 décembre 1818.  
Professeur titulaire de la chaire d'histoire de la médecine et de la bibliographie médicale  
du 8 décembre 1818 au 21 novembre 1822.



(Banque d'image de la BIUM, coll. de l'Acad. Méd. de Paris,  
Photographie de Trinquart, non datée )

**Jean-François Malgaigne (1808-1865)**  
Professeur titulaire de la chaire de médecine opératoire,  
il organise, en 1841, durant trois ou quatre mois,  
un enseignement de l'histoire de la chirurgie, à l'école pratique.



(Banque d'image de la BIUM)

**Gabriel Andral (1797-1876)**

Professeur titulaire de la chaire de pathologie et de thérapeutique générale, il organise, de 1852 à 1854, un enseignement complet de l'histoire de la médecine, à la faculté de médecine de Paris.



(Banque d'image de la BIUM)

**Eugène Bouchut (1818-1891)**

Agrégé de la faculté de médecine et médecin des hôpitaux en 1849,  
il organise, de 1862 à 1864, un enseignement complet  
de l'histoire de la médecine à l'école pratique.



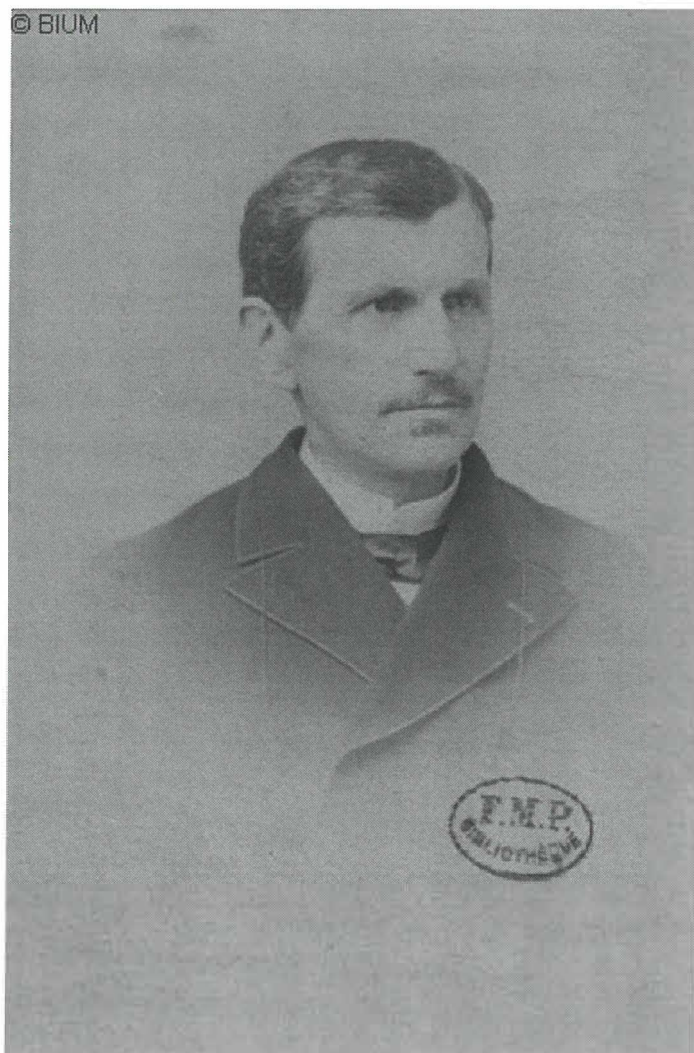
(Banque d'image de la BIUM, coll. de l'Acad. Méd. de Paris,  
Photogravure anonyme, non datée )

**Charles-Victor Daremberg (1817-1872)**

Chargé d'un cours public sur l'histoire et la littérature des sciences médicales,  
au Collège de France, en 1847-1848, puis de 1864 à 1869-1870.

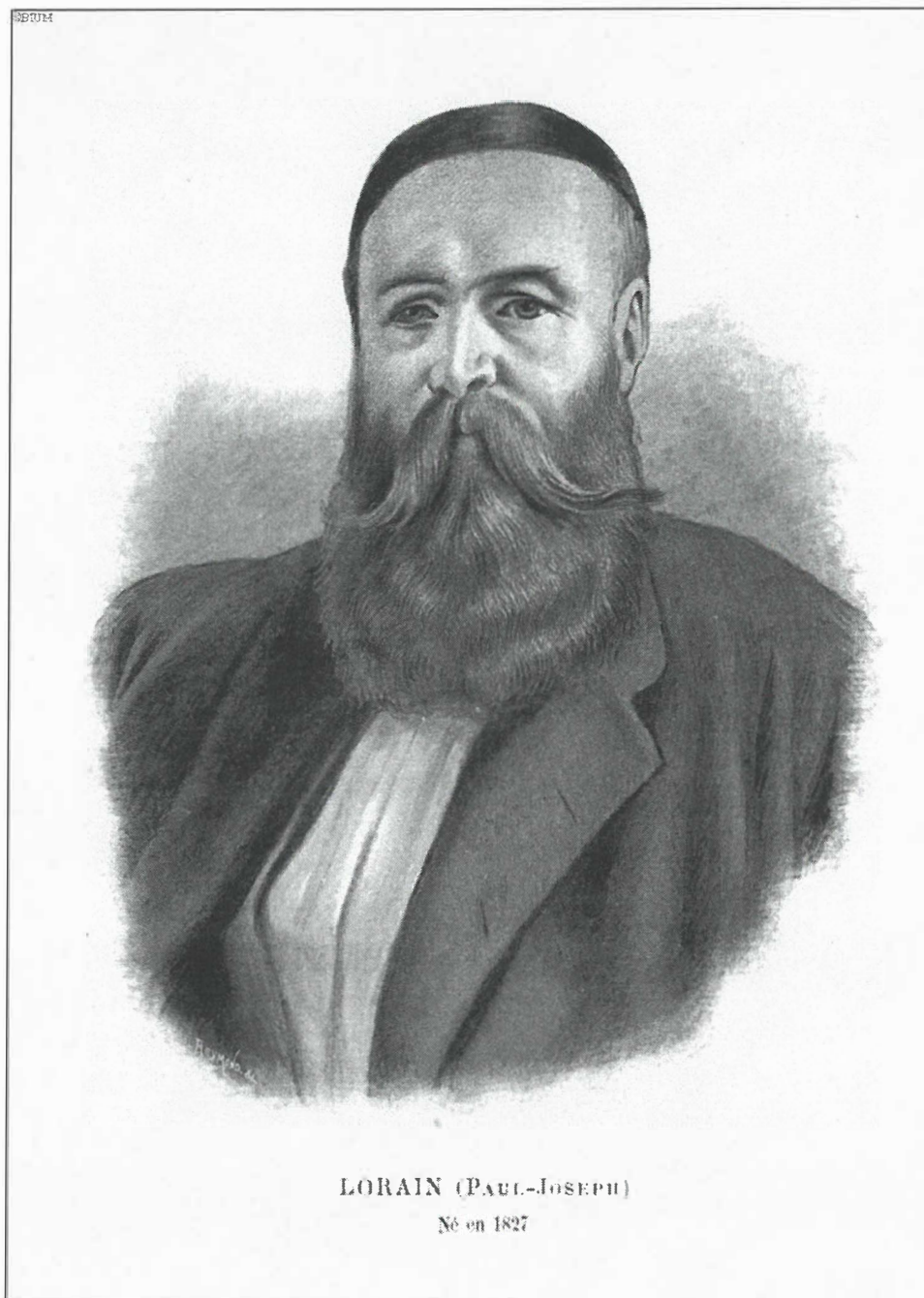
Professeur titulaire de la chaire d'histoire de la médecine et de la chirurgie  
du 2 mai 1870 au 16 octobre 1872.





(Banque d'image de la BIUM, photographie de G. Penabert, non datée )

**Auguste-Adrien Ollivier (1833-1894)**  
Suppléant de Charles-Victor Daremberg,  
chargé du cours d'histoire de la médecine et de la chirurgie  
du 16 octobre 1872 au mois de mars 1873.



(Banque d'image de la BIUM)

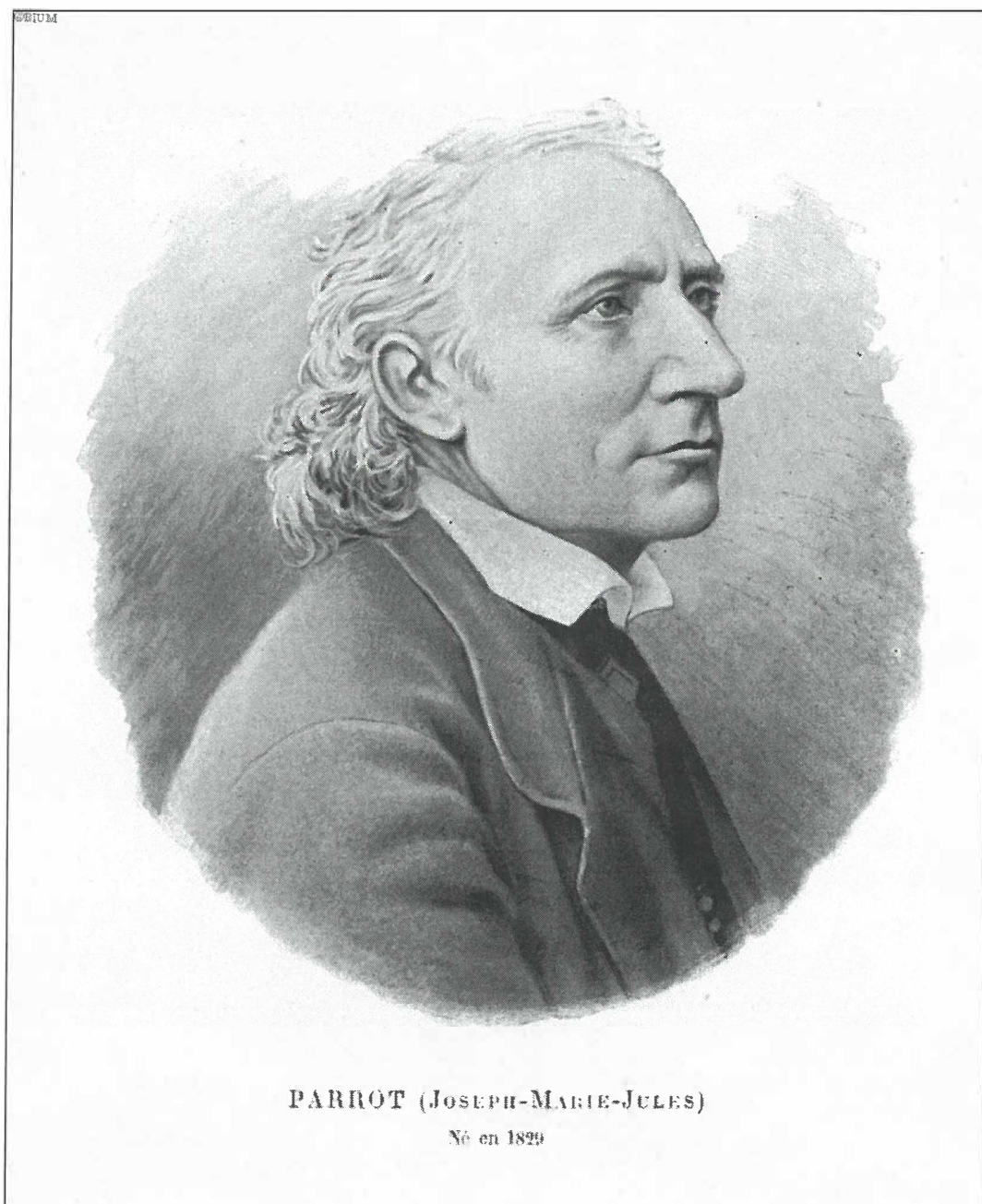
**Paul-Joseph Lorain (1827-1875)**

Professeur titulaire de la chaire d'histoire de la médecine et de la chirurgie  
du 22 janvier 1873 au 24 octobre 1875.



(Banque d'image de la BIUM)

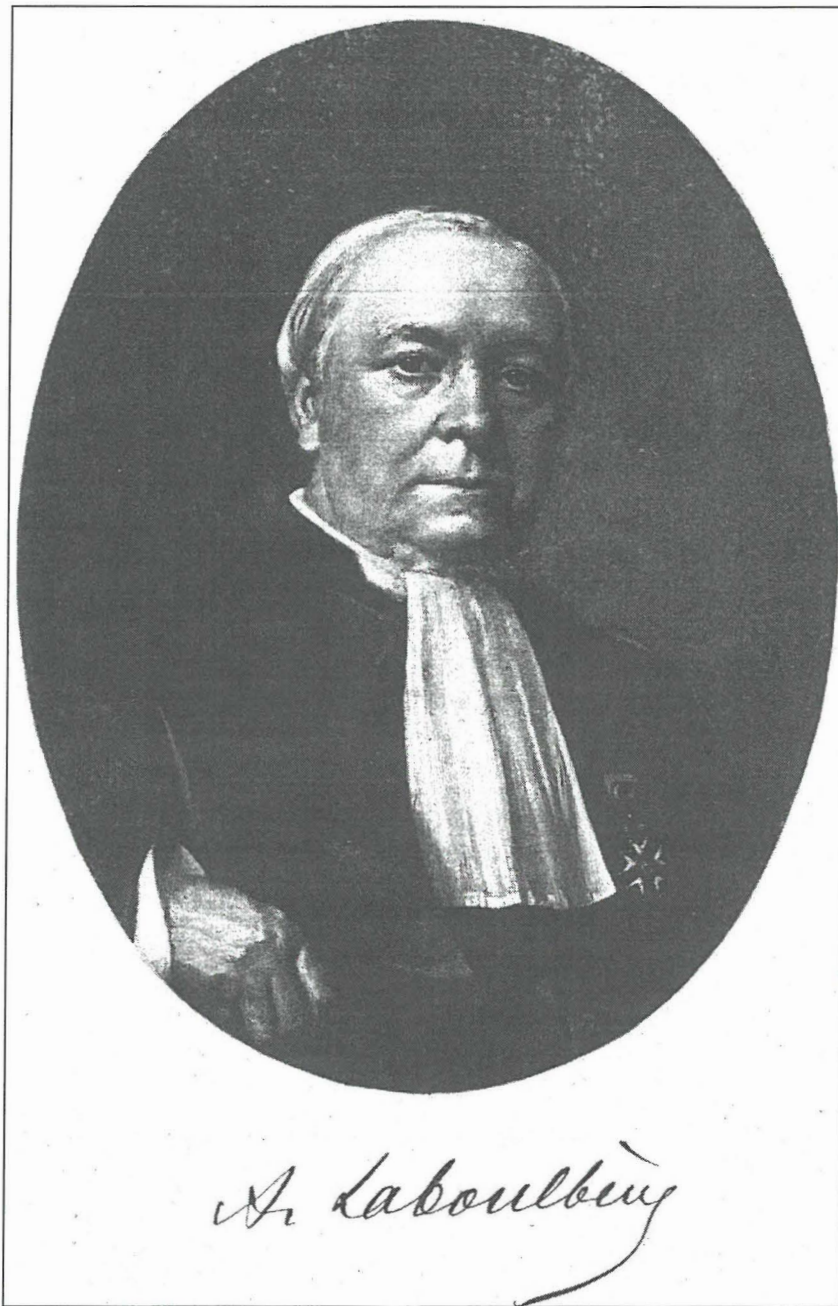
**Charles Bouchard (1837-1915)**  
Suppléant de Paul Lorain,  
chargé du cours d'histoire de la médecine et de la chirurgie  
du 30 novembre 1875 au mois de mars 1876.



(Banque d'image de la BIUM)

**Jules Parrot (1829-1883)**

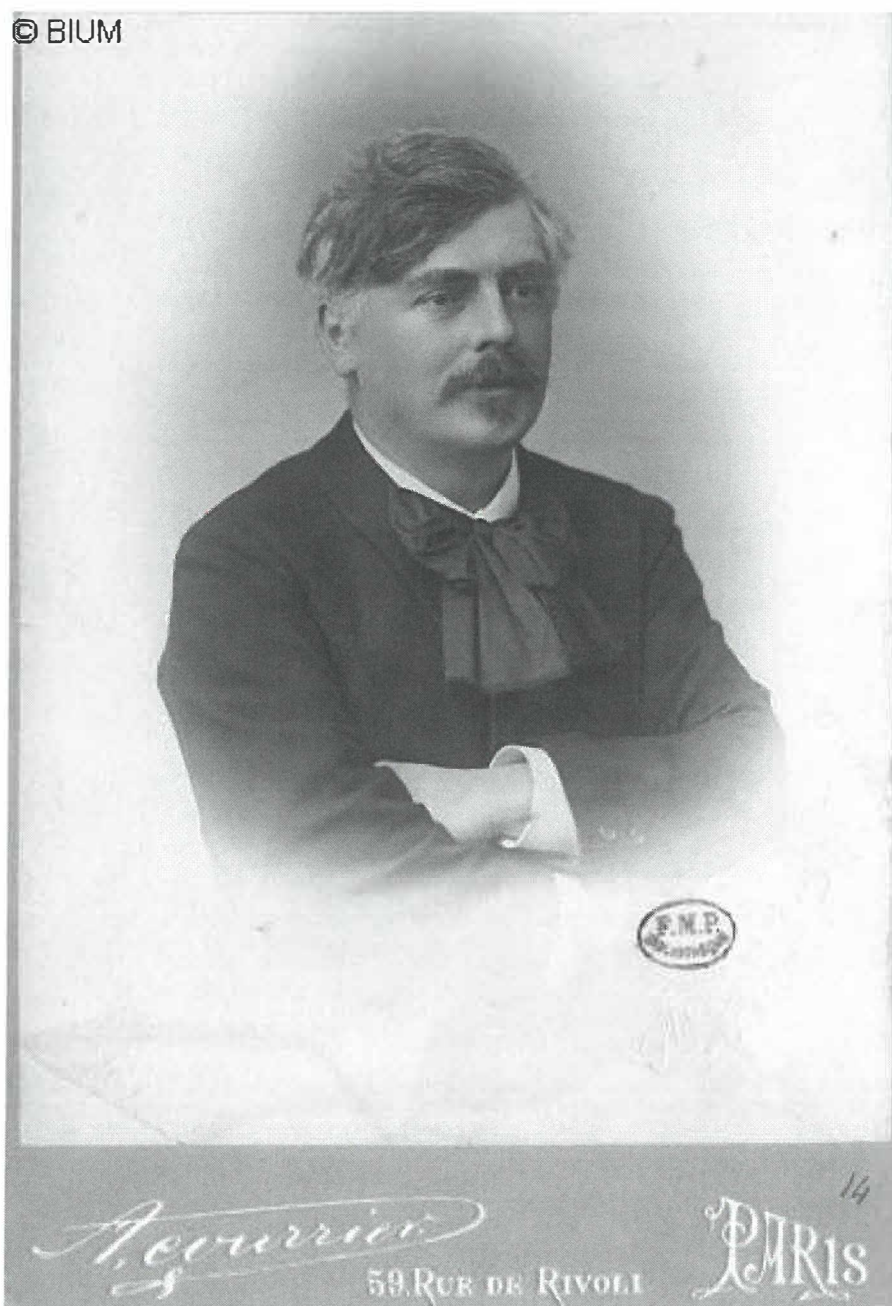
Professeur titulaire de la chaire d'histoire de la médecine et de la chirurgie  
du 28 mars 1876 au 20 janvier 1879.



(Planche extraite de : BEURNIER et CAMBOURG, *Laboulbène (1825-1898)*, Dijon, Darantière, 1901, pl. hors-texte)

**Alexandre Laboulbène (1825-1898)**

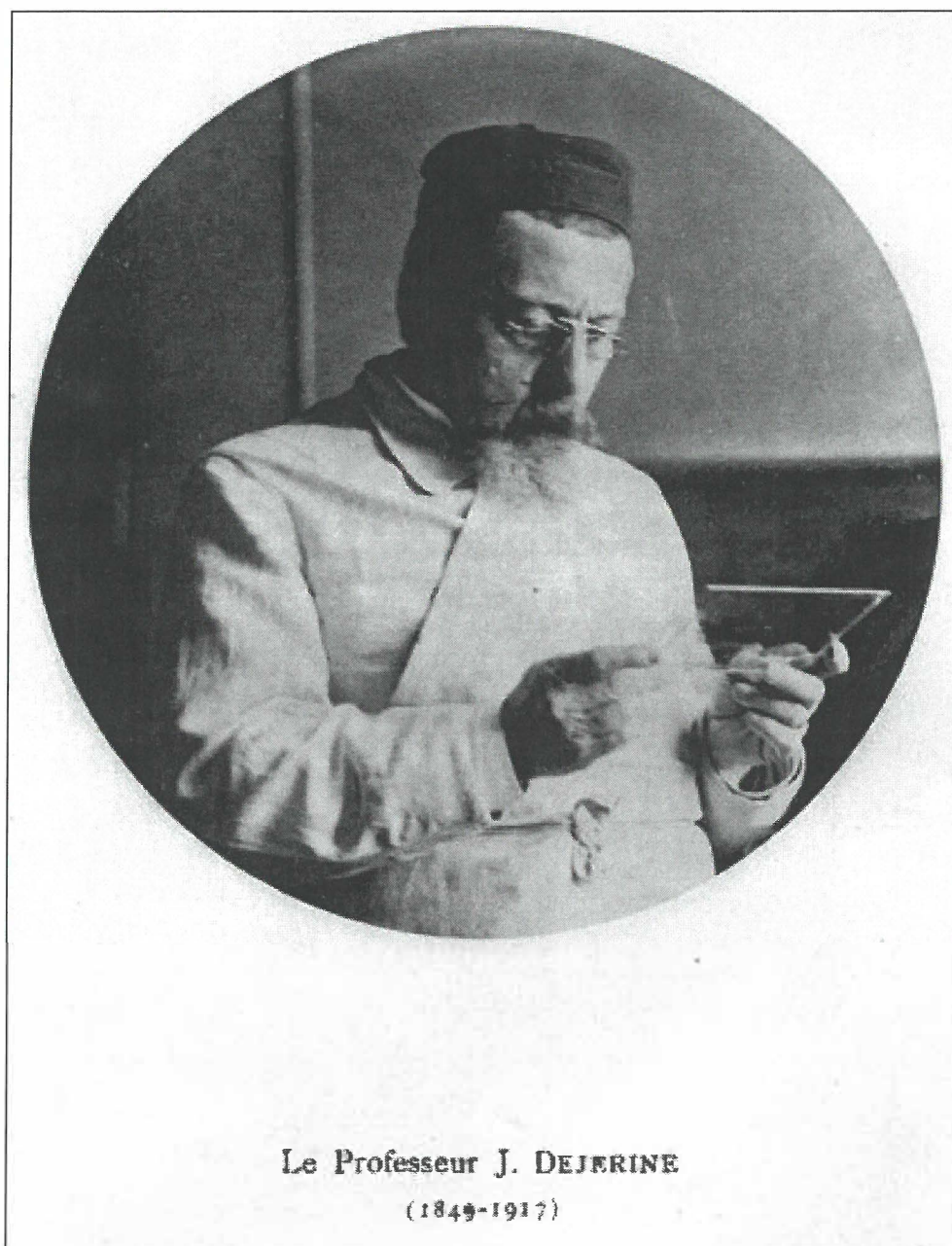
Professeur titulaire de la chaire d'histoire de la médecine et de la chirurgie  
du 12 avril 1879 au 7 décembre 1898.



(Banque d'images de la BIUM, photographie de A. Courrier, non datée)

**Édouard Brissaud (1859-1909)**

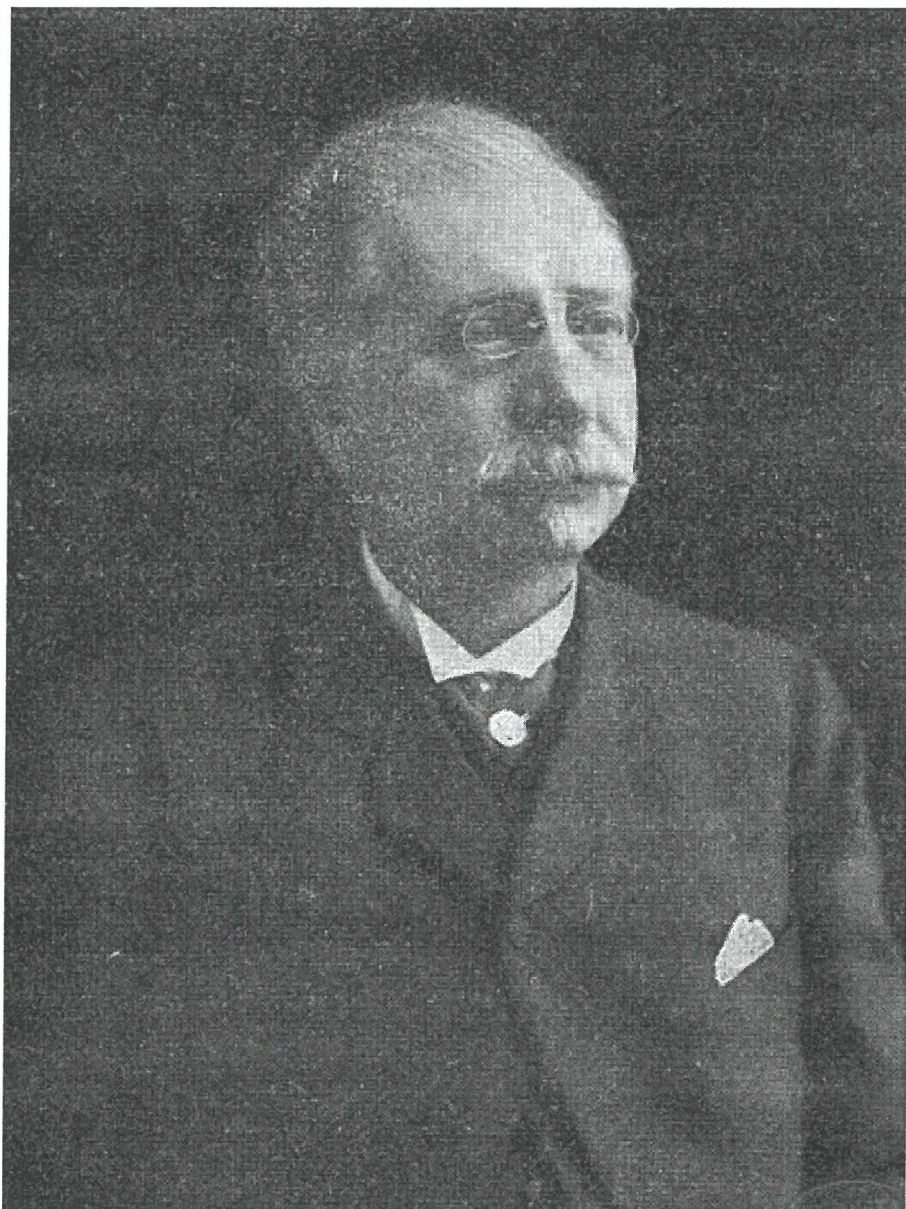
Professeur titulaire de la chaire d'histoire de la médecine et de la chirurgie  
du 30 juin 1899 au 9 novembre 1900.



(Banque d'images de la BIUM, photographie extraite de *L'Encéphale*, 1914-1919, t. 2, p. 309)

**Jules Déjerine (1849-1917)**

Professeur titulaire de la chaire d'histoire de la médecine et de la chirurgie de 1901 à 1907.



(Banque d'images de la BIUM)

**Gilbert Ballet (1853-1916)**

Professeur titulaire de la chaire d'histoire de la médecine et de la chirurgie  
du 1er novembre 1907 au 1er mars 1909.



© BIUM



(Banque d'images de la BIUM)

**Anatole Chauffard (1855-1932)**

Professeur titulaire de la chaire d'histoire de la médecine et de la chirurgie  
de 1909 à 1912.

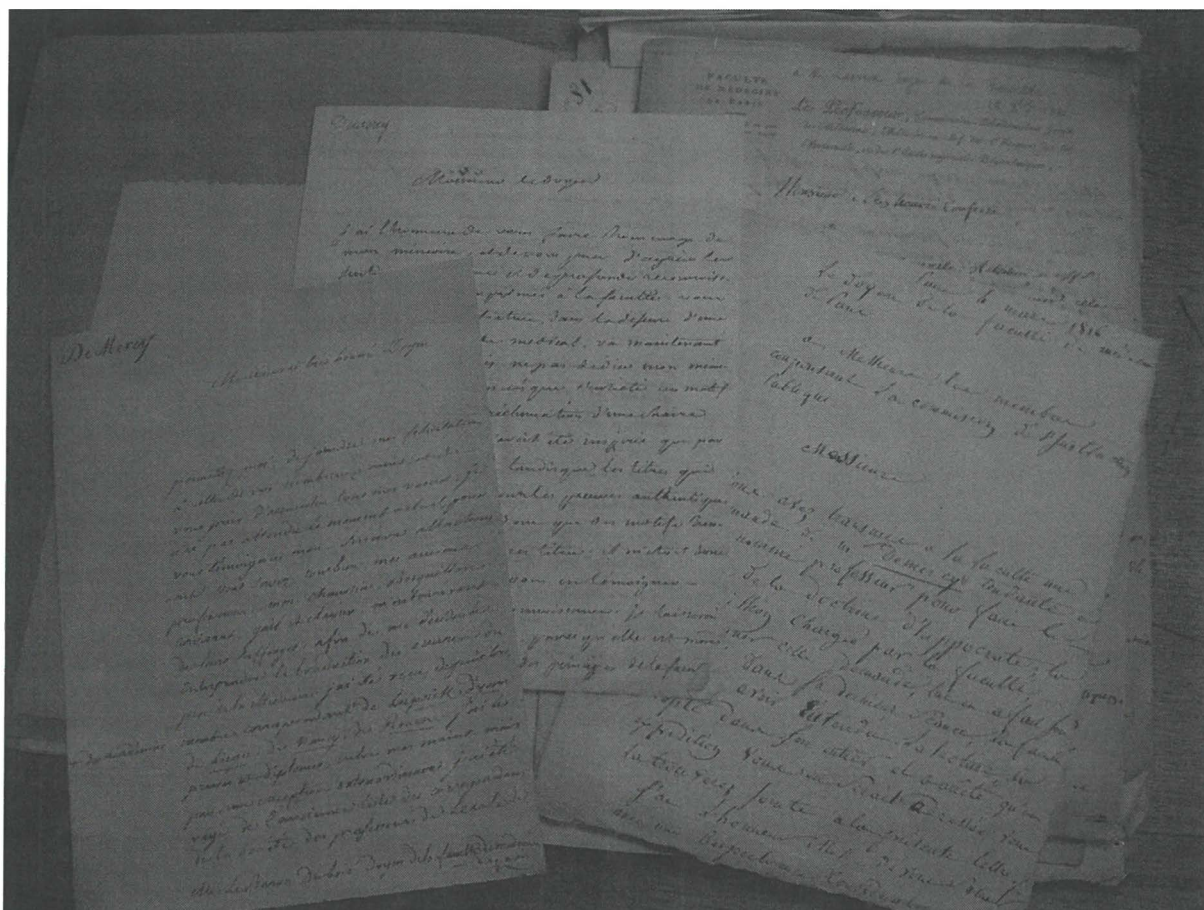


(Banque d'images de la BIUM, photographie d'Eugène Pirou, non datée)

**Maurice Letulle (1853-1929)**

Professeur titulaire de la chaire d'histoire de la médecine et de la chirurgie  
de 1912 à 1917.

## V – Défense et illustration de l'enseignement médico-historique.



[doc. 27a] AN, AJ<sup>16</sup> 6357 : *Organisation des études et de la scolarité (An III – 1940)*. Lettres du chevalier de Mercy réclamant le rétablissement de l'enseignement de la Doctrine d'Hippocrate à la faculté de médecine de Paris (1811-1830). Ci-dessous détail d'une lettre de Mercy adressée au doyen de la faculté, datée du 10 août 1830, f. 1v :

Déjà au fond j'aurais  
qui va être assuré par un rapport de  
d'ancienne société des professeurs de  
d'école de médecine ; et j'ai été en quelque  
forte mis hors de la loi, sans pouvoir  
même être entendu. j'espère Monsieur  
le très respectable Doyen, que lorsqu'il  
en sera temps, vous réparerez cette longue  
injustice. n'ayant pas cessé d'exercer  
les fonctions de médecin du bureau de

[doc. 27b]

AN, AJ<sup>16</sup> 6502 : *Dossiers des agrégés et des professeurs*. Lettre de Casimir Broussais au ministre de l'Instruction publique, non datée [1830]. Le dernier paragraphe de cette lettre (v. détail ci-dessous) aboutit à la réclamation d'un enseignement médico-historique à la faculté de médecine de Paris et à la mise au concours de la chaire d'histoire de la médecine.

25090  
16.4.30

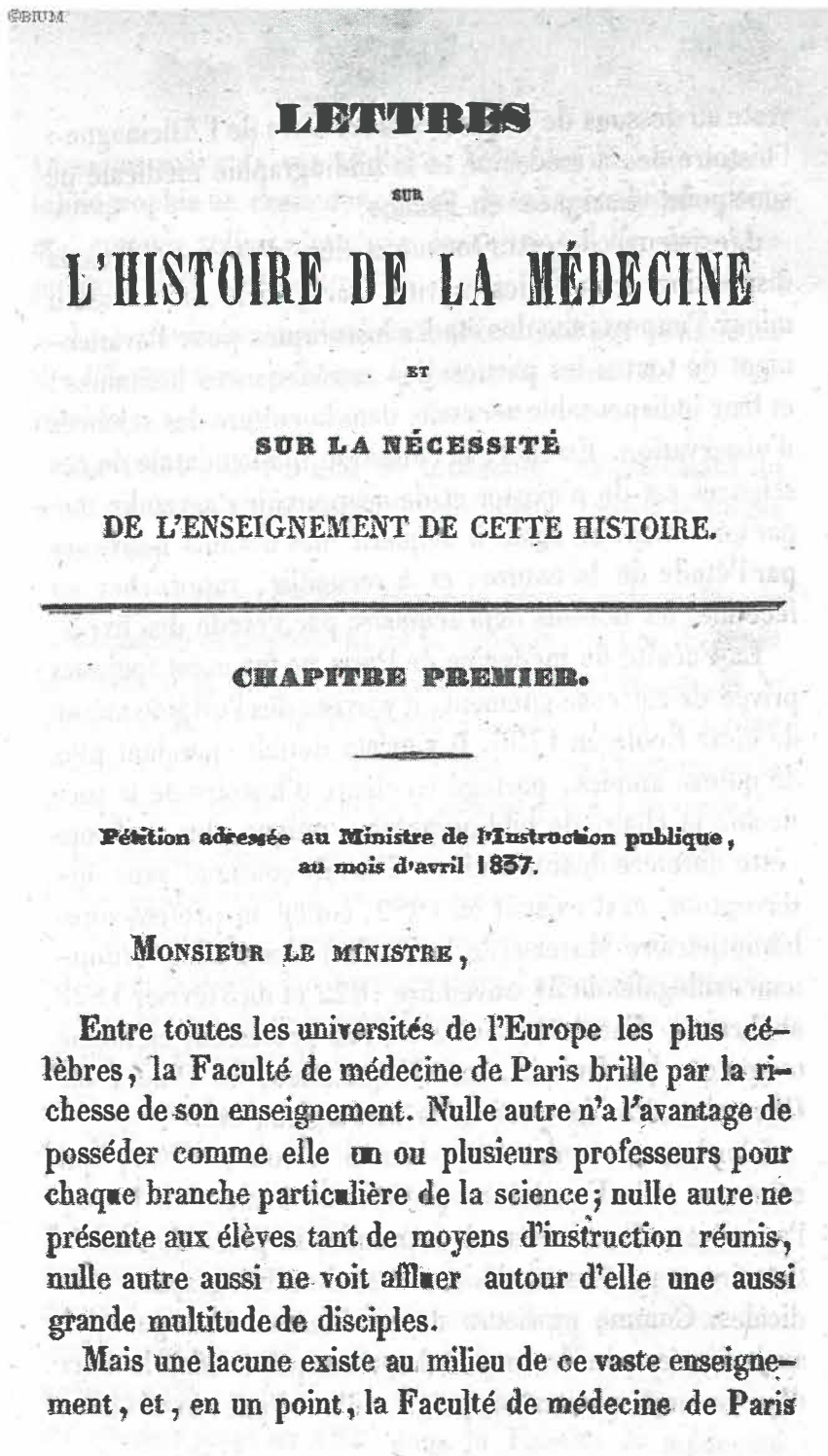
Monsieur le ministre,

Une chaire d'histoire de la médecine, qui se  
fit de celle de Bibliographie, n'est-elle pas la  
preuve de l'existence, la date, même, par un motif  
que l'on ne conçoit pas, celui qui l'a créé, abandonné,  
Bibliographie, n'est-elle jamais le cas qu'  
s'y rattache. Le professeur suit la chaire, et  
succède, comme elle, l'est encore au jourd'hui, sans  
dissimuler sa <sup>nominalement</sup> ~~suppression~~, sans même  
notamment se l'a rétablie après les ~~différents~~  
localités que notre faculté a éprouvées.  
Dernièrement, la commission spéciale, composée  
par Monsieur votre prédécesseur, a ~~décidé~~  
le rétablissement de cette chaire, la faculté  
se réclame la réclamation ~~instamment~~, et  
cependant on ne s'en est pas occupé à cet égard,  
et parmi la liste des cours que l'on a envisagé  
à l'école, celui dont il s'agit ne se trouve  
pas compris. Le décret du précédent ministre  
de l'Instruction publique à ce sujet étant affligé  
par, on il semblait indiquer que le ministre  
n'avait rien moins que disposé à écouter les  
réclamations de la faculté et de la Commission.

les exigences indispensables au praticien <sup>journal</sup> ~~conscient~~.  
Des cours qui remplissent ce but est donc une branche  
utile de l'enseignement médical, c'est de plus un  
besoin impérieux de notre époque. Et dépend de vous,  
Monsieur le ministre, de satisfaire à ce besoin en  
rétablissant la chaire d'histoire et philosophie de la  
médecine, et la mettant au concours. Votre communication  
au département de l'Instruction publique nous  
assure que l'attente générale des médecins pour l'utile  
ressort aux progrès de la science ne sera jamais  
trompée.

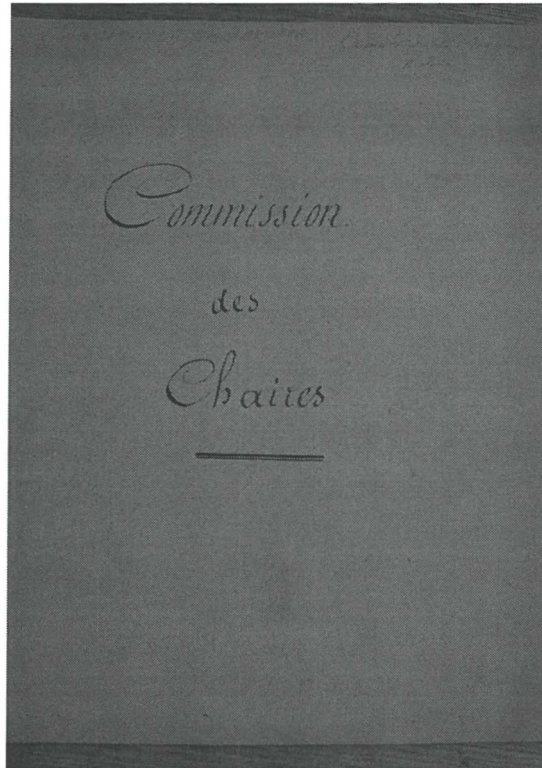
[doc. 27c]

DEZEIMERIS Jean-Eugène, *Lettres sur l'histoire de la médecine et sur la nécessité de l'enseignement de cette histoire, suivies de fragmens historiques*, Paris, chez l'auteur, 1838, 390 p.



[doc. 27d]

AN, AJ16 6357 : *Organisation des études et de la scolarité (An III – 1940)*. Rapport de la Commission des chaires, non daté [1859] ; Jules Gavarrret, rapporteur.



mission qu'elle est appelée à remplir comme corps enseignant et comme  
corps savant.

Conclusions.

En résumé, Messieurs, votre commission a l'honneur de soumettre les  
deux propositions suivantes à votre haute appréciation.

1<sup>o</sup> Contre les branches de l'enseignement pratique sont suffisamment  
représentées dans le programme des cours de la Faculté de Médecine. La création  
de chaires de spécialité serait sans utilité pour les élèves, et altérerait d'une  
manière fâcheuse le caractère de notre enseignement.

2<sup>o</sup> Du côté de l'enseignement, il existe une lacune dans  
l'enseignement actuel de la Faculté de Médecine. Il est désirable que la  
chaire d'histoire de la médecine supprimée par l'édit de 1828 soit rétablie.

## VI – Chronographie médicale et esprit de tableau.

[doc. 28a]

Les quatre tableaux généalogiques des Esculape, par Jean Goulin :

1°

*Les noms de ces auteurs, qui ont été connus sous le nom d'Esculape, à Rome, à voce ΑΙΣΧΥΛΟΣ, sont connus par les grammairiens du 12.<sup>e</sup> siècle, nous en avons vu de généalogiques, mais sans aucune date. Quoique celles-ci ne puissent être pas fort exactes, je l'ai supposée si mis des dates; car que l'on n'ait pas enoté au commencement de l'année 1790, d'un nom de naissance rhumatisme de l'année, qu'on l'ait mis dans les littéraires exarandarium facultatem qu'on a fait.*

**Esculape**  
 nait vers l'an 1321 a.v.ch.  
 Il eat deux fils,

nait vers 1273	1	Phalac, père, nait vers	1253
	2	Hippoloché	1202
	3	Socrate j.	1151
	4	Dardanus	1101
	5	Crisamis j.	1051
	6	Cleomyltades j.	1001
	7	Theodore j.	951
	8	Socrate ij.	901
	9	Crisamis ij.	852
	10	Cleomyltades ij.	803
	11	Theodore ij.	754
	12	Socrate iij.	707
	13	Nébeus	656
	14	Gnosidicus	607
	15	Hippocrate j.	558
nait vers 424	16	Héraclides	509
nait l'an 384	17	Hippocrate ij.	nait l'an 460

*Apelle*

Reims, Bibl. Carnegie, Fonds Jean Goulin, Ms 1048 : *Cours d'histoire de la médecine*, p. 108

2°

*Généalogie  
d'Esculape par Podalire.*

*Second tableau en supasant 22 générations.*

*Esculape, né vers l'an 1521 av. J. C.*

Nom	Année	Relation
Podalire, son père,	1298	naît vers
Hippolagos,	1206	son père à 47 ans
Socrate J.,	1166	son père à 40 ans
	1126	son père à 40 ans
	1089	son père à 37 ans
	1042	son père à 37 ans
	1015	son père à 37 ans
	978	son père à 37 ans
	941	son père à 37 ans
	904	son père à 37 ans
	867	son père à 37 ans
	830	son père à 37 ans
	793	son père à 37 ans
	756	son père à 37 ans
	719	son père à 37 ans
	682	son père à 37 ans
	645	son père à 37 ans
	608	son père à 37 ans
	571	son père à 37 ans
	534	son père à 37 ans
	497	son père à 37 ans
	460	son père à 37 ans

*Culte*

Reims, Bibl. Carnegie, Fonds Jean Goulin, Ms 1048 : *Cours d'histoire de la médecine*, p. 110

3°

ce qui s'en suit, changez toutes les dates à l'égard  
de ces Dieux, et à l'égard des Dieux qui ne  
ont à leur tour.

Dans ce nouveau tableau Podalire a 47 ans  
à la naissance d'Hippolagos; le fait historique  
donne à son père ce nombre d'années. Hip-  
pocrate en avoit 40 ans quand son père étoit né, et  
c'est pourquoi, descendant, on mettra également 40  
ans à son père, 42; les 15<sup>es</sup> descendants, 41,  
ainsi que tout le reste.

*Troisième tableau en supasant 19 générations.*

*Esculape, né vers l'an 1521 av. J. C.*

1 Podalire,	naît vers	1298
2 Hippolagos,		1206 son père à 47 ans
3 Socrate J.,		1166 son père à 40 ans
4		1126 son père à 40 ans
5		1087 son père à 37 ans
6		1044 son père à 37 ans
7		991 son père à 37 ans
8		948 son père à 37 ans
9		905 son père à 37 ans
10		862 son père à 37 ans
11		819 son père à 37 ans
12		776 son père à 37 ans
13		733 son père à 37 ans
14		690 son père à 37 ans
15 Nébus		647 son père à 37 ans
16 Cynodion		604 son père à 37 ans
17 Hippocrate J.,		561 son père à 37 ans
18 Mésocrate		518 son père à 37 ans
19 Hippocrate II.		475 son père à 37 ans

Reims, Bibl. Carnegie, Fonds Jean Goulin, Ms 1048 : *Cours d'histoire de la médecine*, p. 111



D'Esculape né vers l'an 1321 av. l'ère chrét.

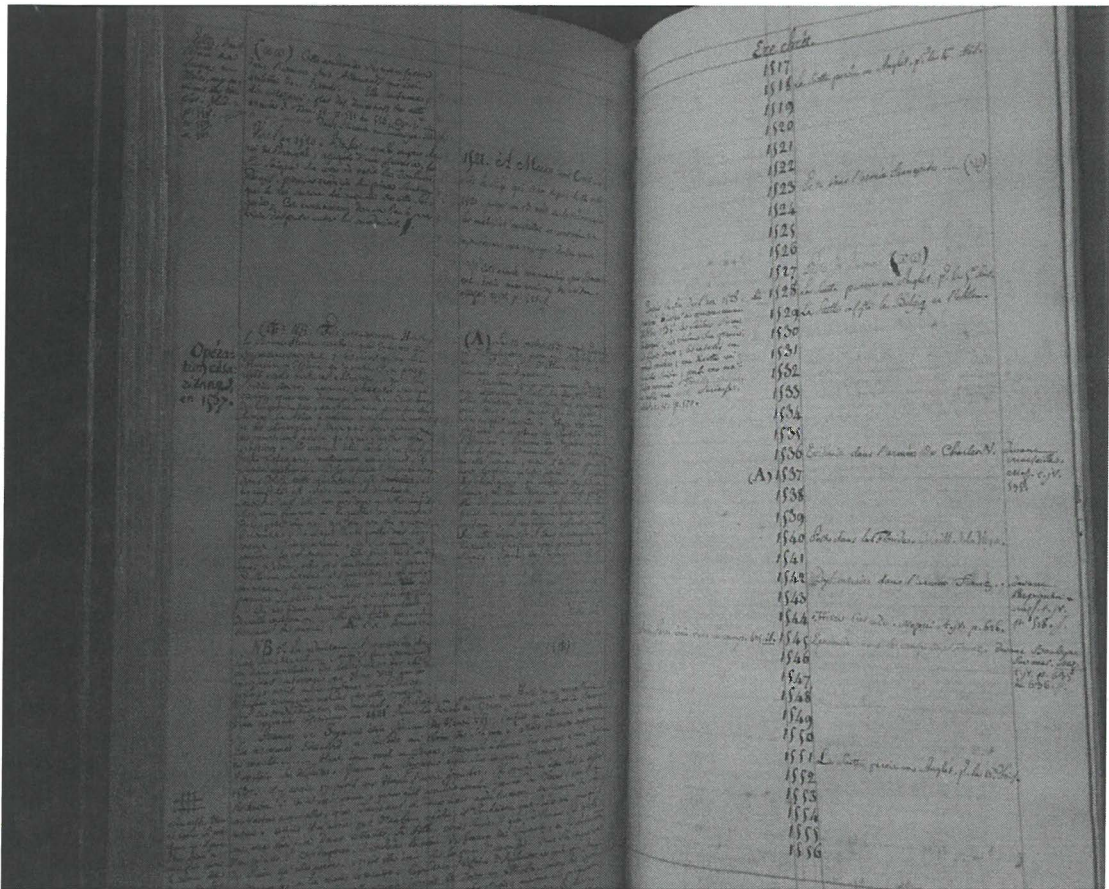
Podalite	naît vers	1253	avant l'ère chrétienne.
Hippocrate		1206	Son père a âgé de 47
Socrate		1161	Son père b 45
		1116	Son père c 45
		1071	Son père d 45
		1026	Son père e 45
		981	Son père f 45
		936	Son père g 45
		891	Son père h 44
		847	Son père i 44
		803	Son père k 44
		759	Son père l 44
		716	Son père m 43
		673	Son père n 43
Nebrus,		630	Son père o 43
Enodidicut		587	Son père p 43
Hippocrate j		544	Son père q 43
Heracleide,		501	Son père r 43
Hippocrate ij,		460	Son père s 41

J'ai fait ce quatrième tableau pour faire concorder les dix-neuf générations d'Esculape par Podalite, avec l'an 460, avant l'ère chrétienne, sous laquelle les chronologistes placent la naissance d'Hippocrate.

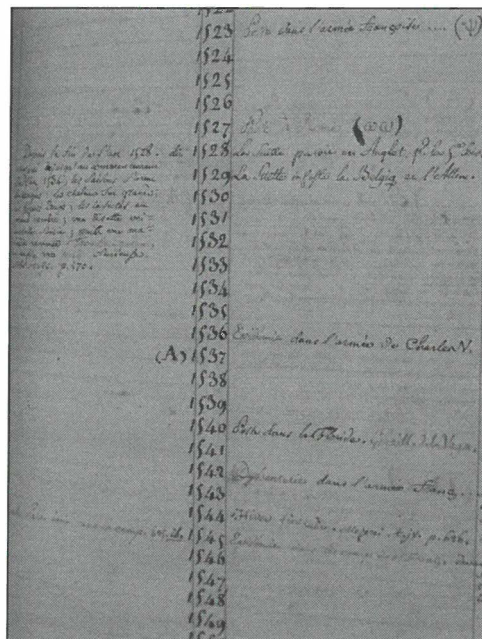
L'année de la naissance de l'Esculape par Podalite est au 6 vendémiaire an VI.

[doc. 28b]

# Chronologie pour l'histoire de la médecine, par Jean Goulin.



Reims, Bibl. Carnegie, Fonds Jean Goulin, Ms 1052 : *Chronologie pour l'histoire de la médecine*.  
Ci-dessous : détail de cette chronologie.

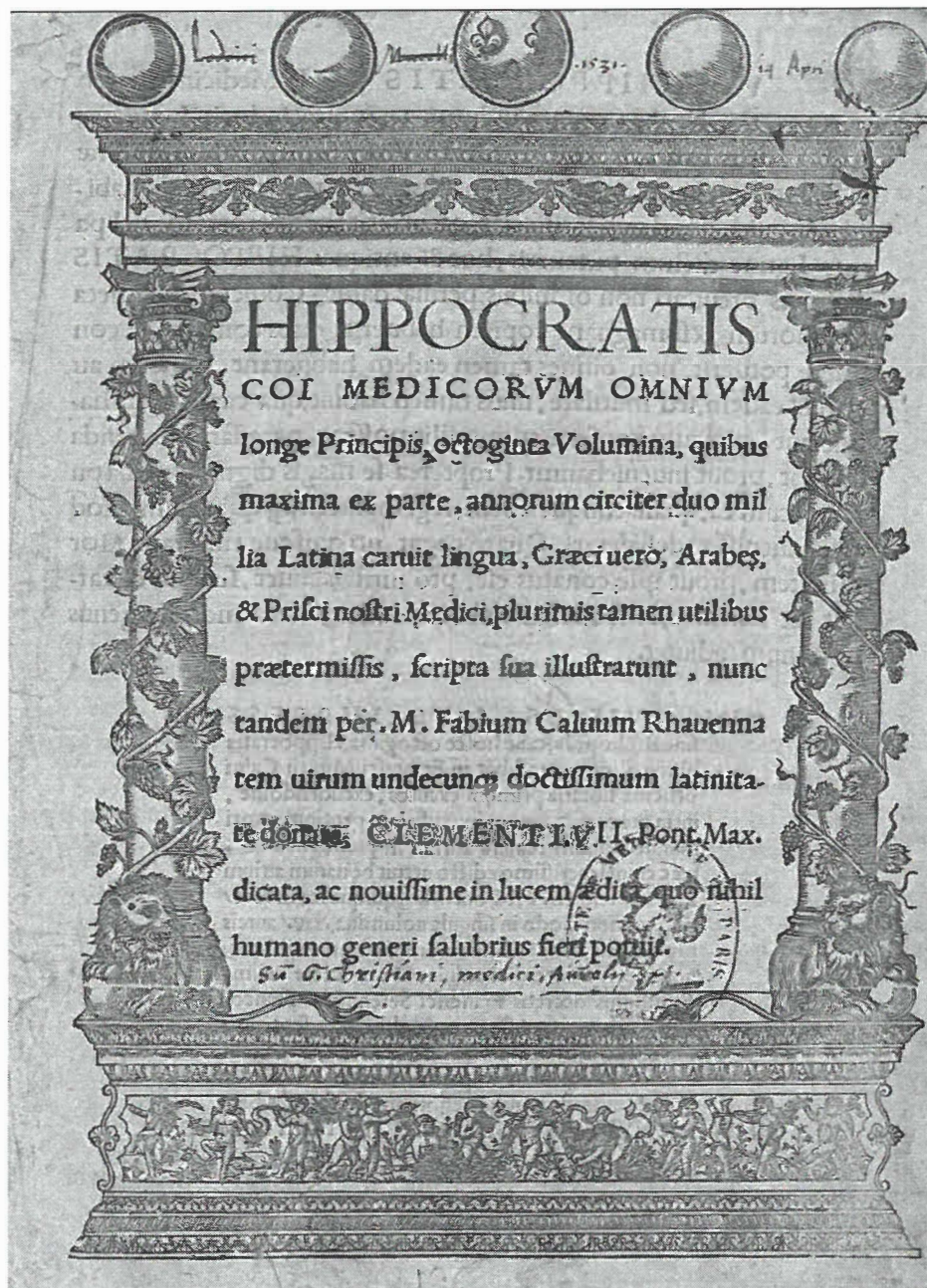




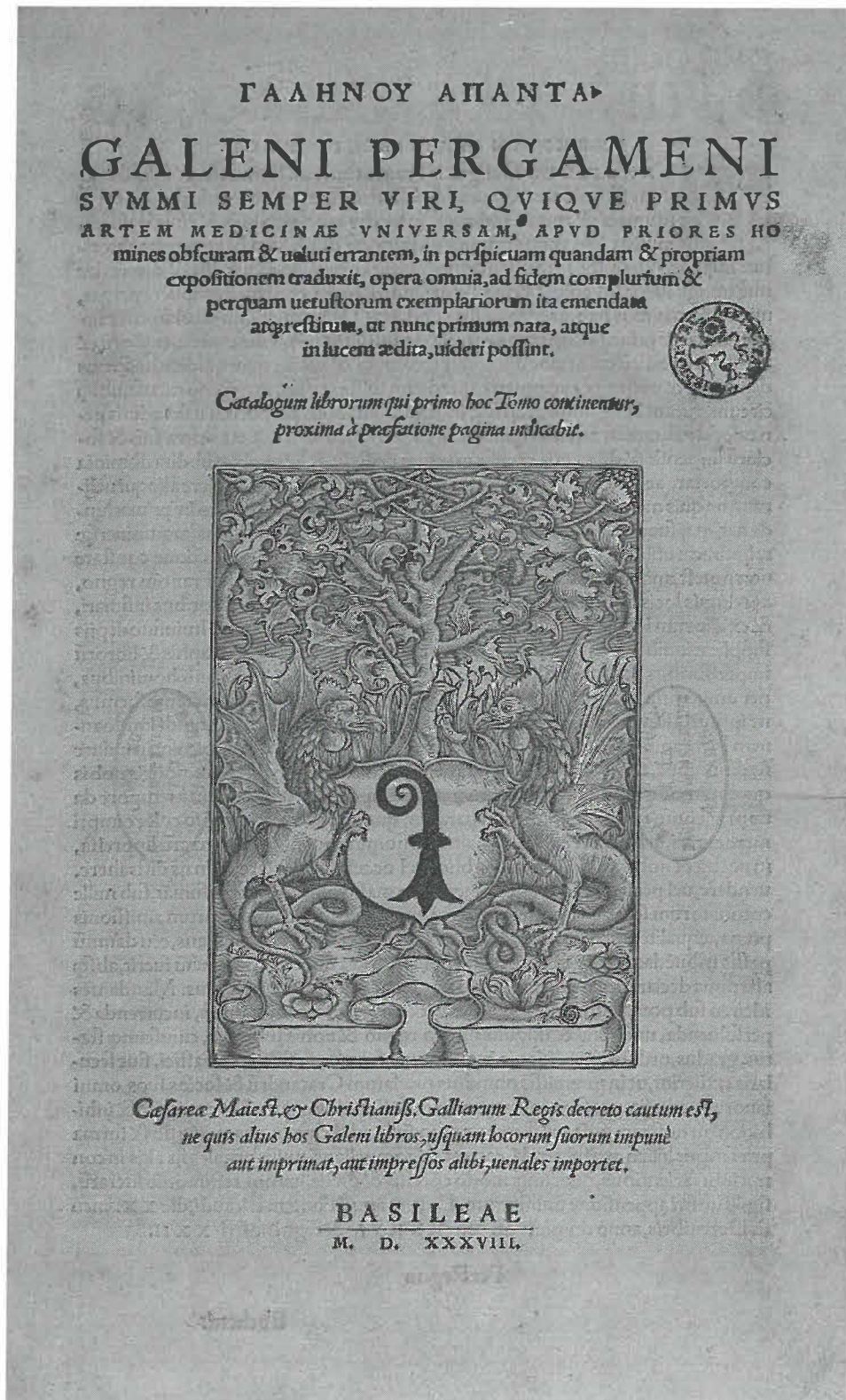


## VII – Bibliographie médicale : des livres aux illustrations.

[doc. 29]



*Hippocratis Coi medicorum omnium.... per Fabium Calvum latinitate donata*, Romae, Calvus, 1515, in-folio.  
Cote BIUM : 23



*Γαληνου απαντα, Galeni Pergameni Opera omnia, Basileae, Cratander, 1538, vol. 1, in-folio.  
Cote BIUM : 39*

17<sup>to</sup> 98  
4

AVRELI CORNELII CELSI MEDICINAE LIBER PRIMVS INCIPIT.



Talimenta sanis corporibus agriculturae sanitatem agris medicina pro-  
mittit. Hac nusquam quidem non est. Si quidem et imperitissimae gentes her-  
bas: atque prompta in auxilium uulnerum: morborumque nouerunt. Ver-  
tamen apud graecos aliquanto magis quam in ceteris nationibus exulta-  
est. ac ne apud hos quidem a prima origine sed paucis ante nos seculis: ut po-  
te cum uetustissimus auctor Aesculapius celebretur. Qui quoniam adhuc  
rudem & uulgarem hanc scientiam paulo subtilius excoluit: in deorum nu-  
meru receptus est. Huius deinde duo filii Podalicus & Machaon bello tro-  
iano duces Agamemnonem secuti non mediocre opem commilitonibus su-  
is attulerunt. Quos tamen Homerus non in pessentia: neque in uariis gene-

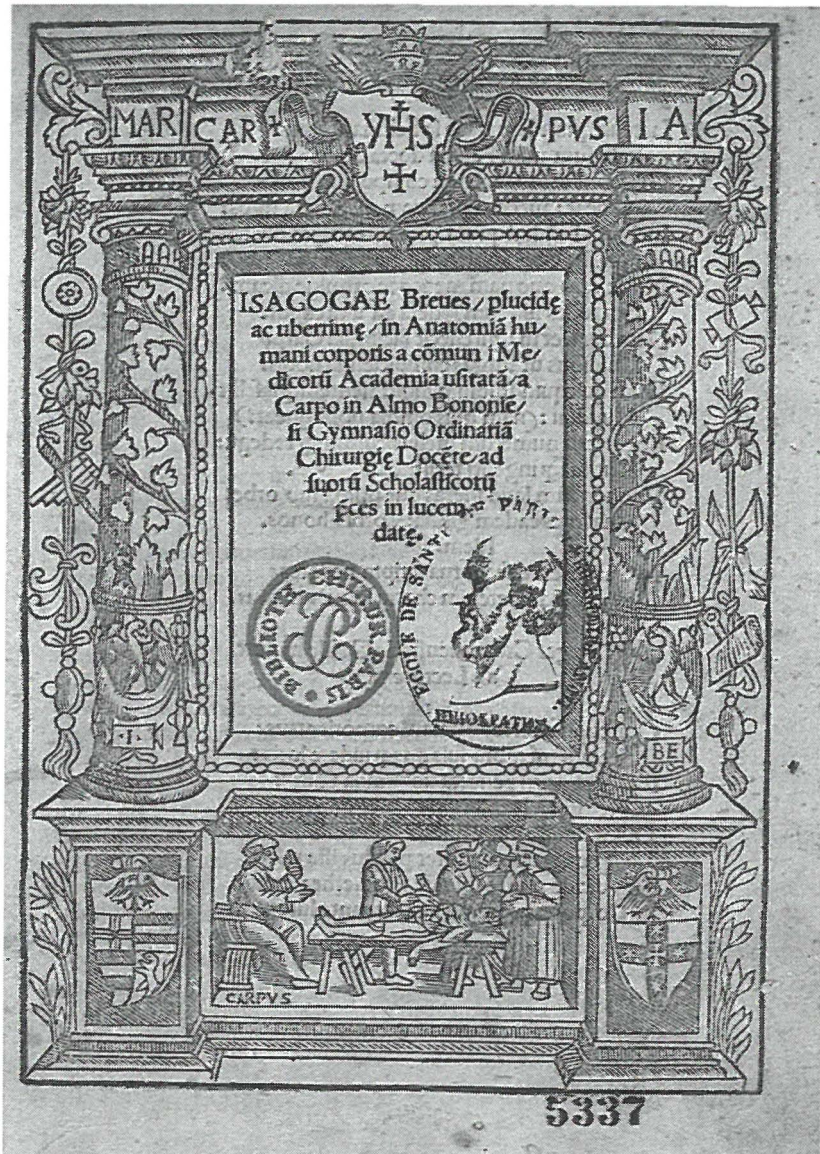
ribus morborum aliquid attulisse auxilia: sed uulneribus tantummodo ferro & medicamentis mederi soli-  
tos esse proposuit. Ex quo apparet has partes medicinae solas ab his esse tentatas: easque esse uetustissi-  
mas. Eodemque auctore disci potest morbos tum ad iram deorum immortalium relatos esse: & ab iisdem  
opem postea solitam. Verique simile est inter nonnulla auxilia aduersus ualeitudinis plerique tamen ea bo-  
nam contigisse ob bonos mores: quos neque desidia: neque luxuria uitiant. Si quidem haec duo corpora  
prius in graecia: deinde apud nos affluerunt. Ideoque multiplex ista medicina: neque olim neque apud ali-  
as gentes necessaria: uix aliquos ex bonis ad senectutis principia perducit. Ergo et post eos: de quibus  
retulit nonnulli clari uiri medicinae exercuerunt donec maiore studio litterarum disciplina agitari coepit.  
quae ut antimo praecipue omnium necessaria: sic corpori inimica est. Primoque medendi scientia: sapientia  
pars habebatur. ut & morborum curatio & rerum naturae contemplatio sub iisdem auctoribus nata sit.  
Scilicet his hanc maxime requirentibus: qui corporum suorum robora in quieta cogitatione noctur-  
naque uigilia minuerant. Ideoque multos ex sapientia professoribus peritos eius fuisse accepimus. Claris-  
simos uero ex his Pythagoram & Empedoclem & Democritum. Huius autem: ut quidam crediderunt di-  
scipulus Hippocrates eorum primus quidem ex omnibus memoria dignus ab studio sapientiae disciplinae  
hanc separauit: cur & arte & facundia insignis. Post quem Diocles caristius: deinde Praxagoras et Chry-  
sippus: tum Herophilus & Erasistratus sic arte hanc exercuerunt: ut et in diuersas curandi uias procef-  
serint. Iisdemque temporibus in tres partes medicina diducta est: ut una esset quae uicualtera quae me-  
dicamentis: tertia quae manu mereretur. Primam *διαίτητικόν* id est dieteticam: secundam *χειρουργικόν*  
*ἰατρικόν* id est pharimaceuticam: tertiam *χειρουργικόν* id est chirurgicam graeci nominauerunt.  
Eius autem quae uicium morbos curat longe clarissimi auctores et alius quaedam agitare conati sunt: quo-  
que naturae sibi cognitione uendicauerunt: tanquam sine ea trunca & debilis medicina esset. Post quos  
Serapion primus omnium nihil hanc rationalem disciplinam pertinere ad medicinam profectus in usu &  
experimentis eam posuit. Quem Apollonius & Glaucias & aliquanto post Heraclides tarentinus & alii  
qui non mediocres uiri secuti ex ipsa professione se empiricos appellauerunt. Sic in duas partes ea quo-  
que quae uicium curat medicina diuisa est: haec rationalis: haec manualis: usum tantum sibi uedicantibus:  
nullo uero quicquam post eos qui supra comprehensi sunt agitante nisi quod acceptatidonec Aescle-  
piades medendi rationem ex magna parte mutauit. Ex cuius successoribus Themison nuper ipse quoque  
quaedam in senectute deflexit. Et per hos quidem maxime uiros salutatis ista uobis professio increuit.  
Quoniam autem ex tribus medicinae partibus ut difficillima sic et clarissima est: ea quae morbis me-  
derant: omnia de hac dicendum est. Et quia prima in ea dissentio est: quod alii sibi experimenterum  
tantummodo notitia necessaria esse contendunt: alii uero corporum rerumque ratione comperta non  
satis potentem usum esse proponunt: indicandum est: quae maxime ex utraque parte dicantur: quo facilius  
nra quoque opinio iterponi possit. Igitur hi qui rationalem medicinam profitentur: hanc necessariam esse pro-  
ponunt: abditas & morbos continentium causarum notitiam: deinde evidentium: post haec etiam na-  
turalium actionum: nouissime partium interiorum. Abditas causas uocant in quibus requiritur ex qui-  
bus principis nostra corpora sint: quid secundum quid adueriam ualeitudinem faciat. Neque enim credunt  
posse cum scire quomodo morbos curare conueniat: qui unde hi sint ignoret. Neque esse dubium: quin  
alia curatione opus sit: si ex quatuor principis uel superans aliquid uel deficiens adueriam ualeitudi-  
nem creatur: quae ex sapientiae professoribus diuersum alia si in humidis oem uirtu est: ut Herophilo uisum  
est: alia si in spiritibus: ut Hippocrati alia si sanguis in eas uenas: quae spiritibus accommodatae sunt: transun-  
ditur & inflammatione qua graeci *φλεγμονή* id est phlegmone nominat excitat: eaque inflammatio tale  
motum efficit: qualis in febre est: ut Erasistrato placuit. alia si manantia corporecula per uisibilia forami-  
na subsistendo iter claudunt: ut Aesclepiades contendit. Eum uero recte curaturum: quae prima origo cau-  
sae non senserit. Neque uero inficiantur experimenta quoque esse necessaria. Sed ne ad haec quae aditu  
fieri potuissent: nisi ab aliqua ratione contendunt. Non enim quilibet antiquiores uiros agris inculcasse:  
sed cogitasse quid maxime conueniret: & id usu explorasse: quod ante coniectura aliqua diuixerit. Neque  
interesse an nunc iam pleraque explorata sint: si a consilio tamen coeperunt. Et id quidem in multis ita  
se habere. Saepem uero etiam noua incidere genera morborum: in quibus nihil adhuc usus ostenderit.

Mis. ad in. deum  
pallidus ueluti  
p. y. deum ueluti  
p. y. deum ueluti

De Rationalibus  
Medicis

optima editio; R. Sanchez M<sup>o</sup> Parisij.  
empta ann 1749. non uili pretio. petrus Lussus chir. paris.

A. Corn. Celsi medicinae libri octo, Venetiis, J.-R. Vercell., 1493, in-folio.  
Cote BIUM : 471

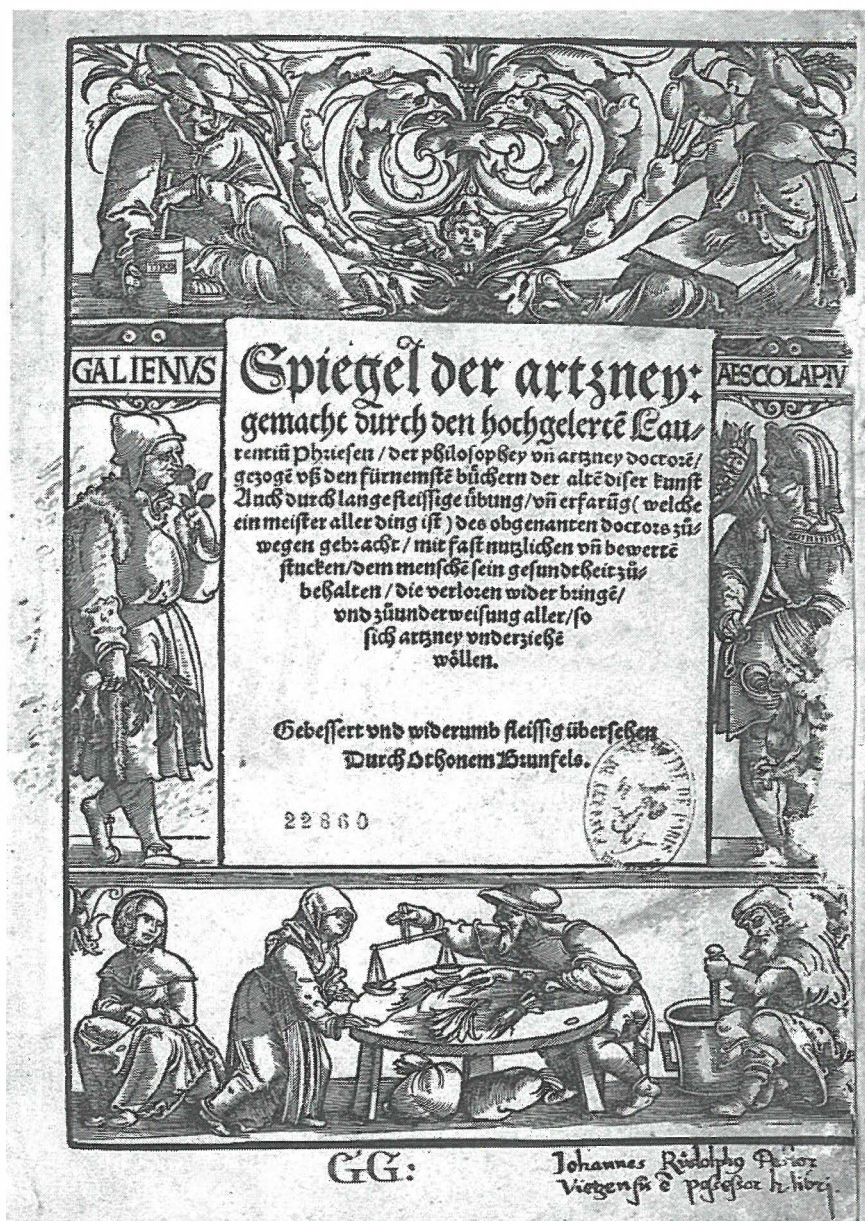


[Berengario da Carpi] *Isagogae breues per lucidae ac uberrimae in anatomiam humani corpori...*,  
Bononiae, Benedict. Hector., 1524,, in-4°.  
Cote BIUM : 5337

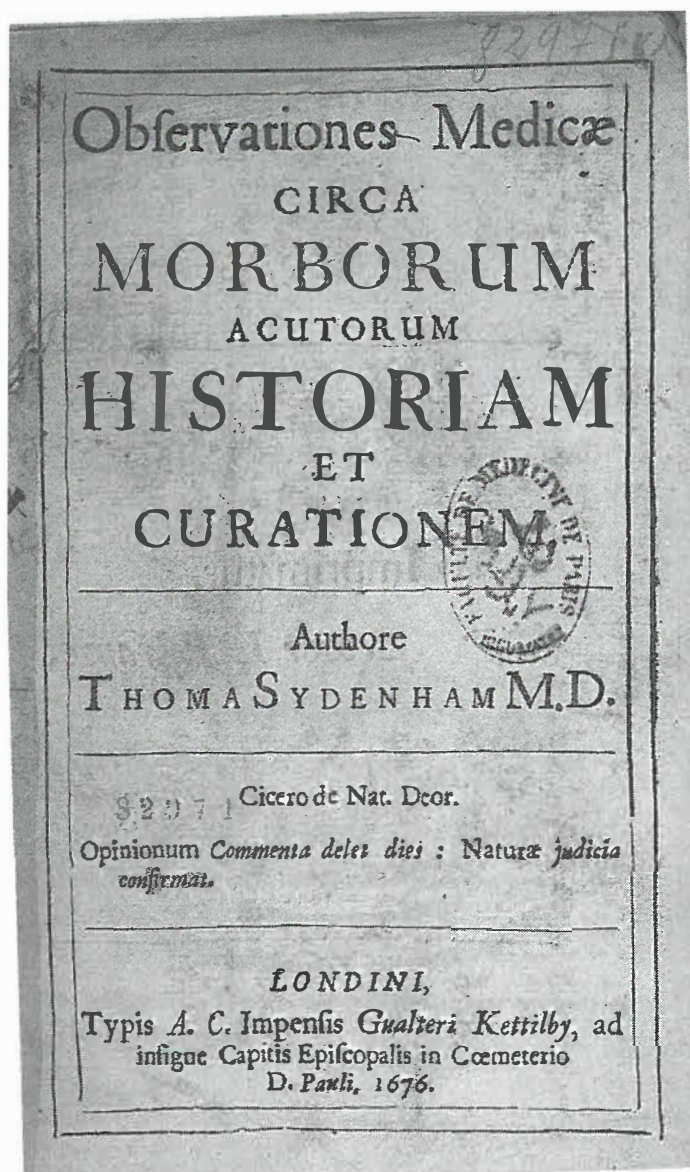




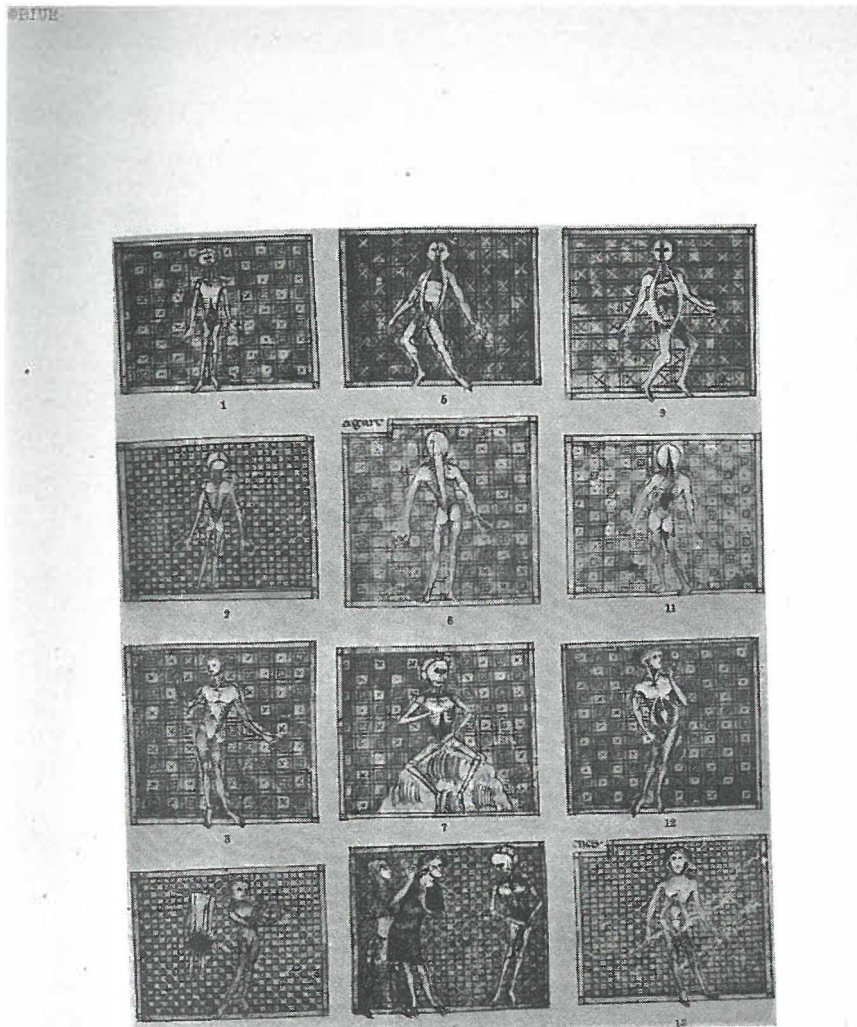
*Andrae Vesalii... De humani corporis fabrica Libri septem,*  
Basileae, per Ioannem Oporinum, 1555, in-folio.  
Cote BIUM : 302A



*Spiegel der Artzney... Laurentium Phriesen,  
 [Miroir de la médecine... de Laurens Fries],  
 Strassburg, B. Beck, 1529, in-folio.  
 Cote BIUM : 22860*



*Observationes medicæ circa morborum acutorum historiam et curationem  
authore Thoma Sydenham M.D., Londini, Gualteri Kettilby, 1676, in-8°.  
Cote BIUM : 71686*



ANATOMICAL MINIATURES, FROM A FRENCH MS OF DE MONDEVILLE (2030) OF THE YEAR 1314, IN THE BIBLIOTHÈQUE NATIONALE, PARIS  
(From Karl Sudhoff, *Ein Beitrag zur Geschichte der Anatomie im Mittelalter* ["Stud. z. Gesch. d. Med.," Meit 4], Leipzig, 1909, Plate XXIV)

Miniatures anatomiques à l'aide desquelles Henri de Mondeville enseignait l'anatomie à ses élèves.  
Alexandre Laboulbène communique la cote suivante : BN, fonds Colbert, n° 2030.

[doc. 37]

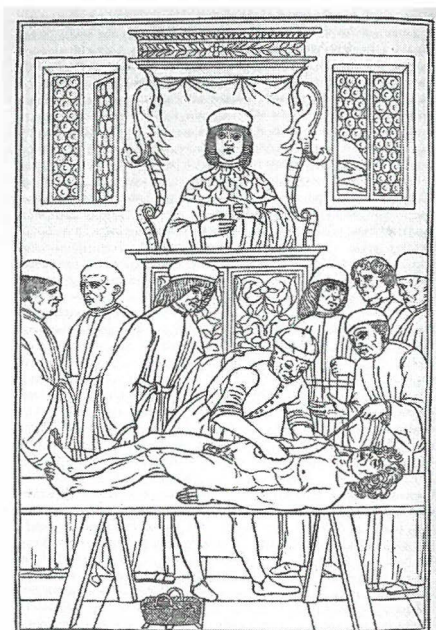
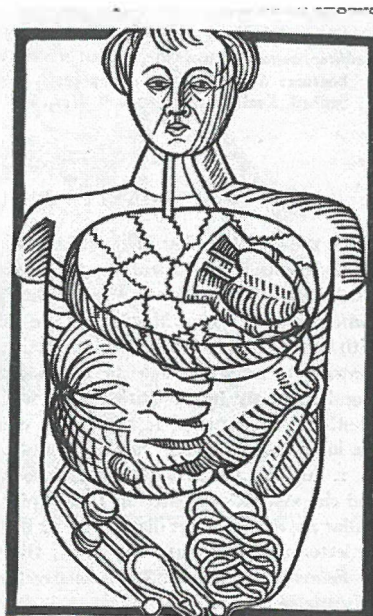


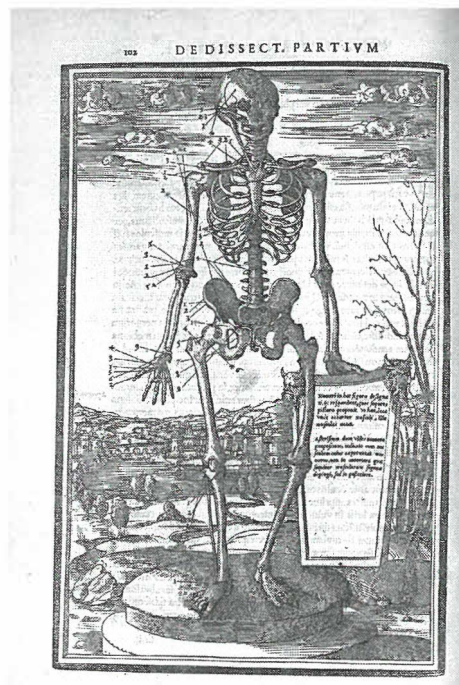
Tableau anatomique extrait du : *Fasciculus medicine...* [de Jean de Ketham],  
Venetiis, per Johannes et Gregorius de Gregoriis frates, 1495, in-folio.  
Cote BIUM : 20674

[doc. 38]



Gravure extraite de : *Anthropologium hominis dignitate...* [de Magnus Hundt],  
Leptzick, per Baccalarium Wolfgangium Monacensem, 1501, in-4°.  
Cote BIUM : 5586

[doc. 39]



Gravure extraite du : *De dissectione partium corporis humani*, à Caralo Stephano...,  
Parisiis, Sim. Colin. 1545, in-fol.  
Cote BIUM : 267

[doc. 40]

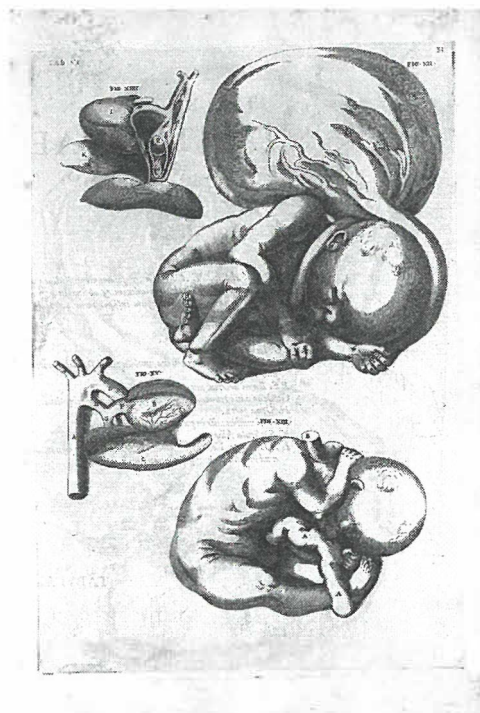


Planche extraite de : *Hieronimi Fabricii ab aquapendente... De formato foetu...*,  
Patavii, Antonio Meglietti, 1625, in-folio.  
Cote BIUM : 279

[doc. 41]

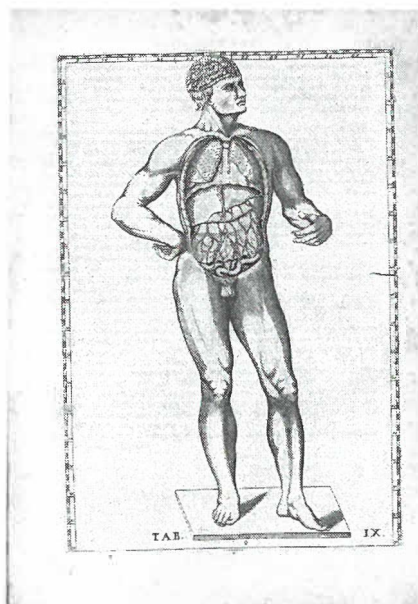
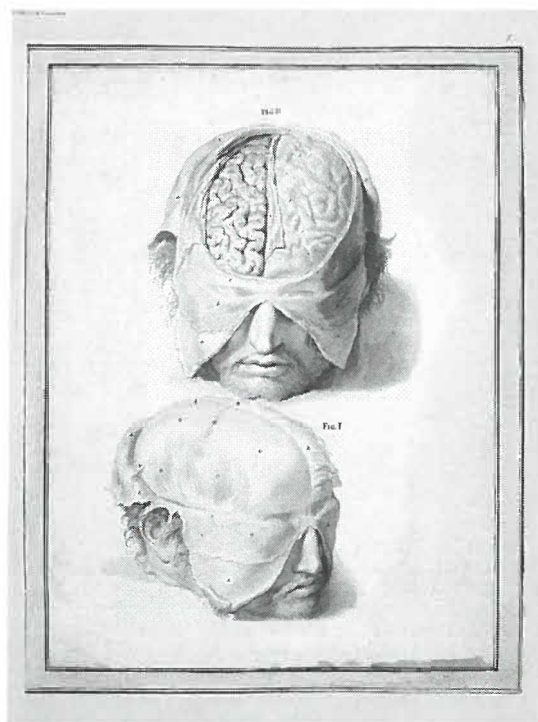


Table extraite des : *Tabulae anatomicae clarissimi viri Bartholomaei Eustachii... illustravit Ioh. Maria Lancisius*, Romae, L. et T. Pagliarini, 1728, in-folio, pl. IX.  
Cote BIUM : 263

[doc. 42]



Dessin original de Gérard de Lairesse, Amsterdam, 1680, in-folio,  
réalisé pour l'ouvrage de G. Bidloo : *Anatomia humani corporis* (Amsterdam, 1685, in-folio).  
Cote BIUM : Ms 26

[doc. 43]

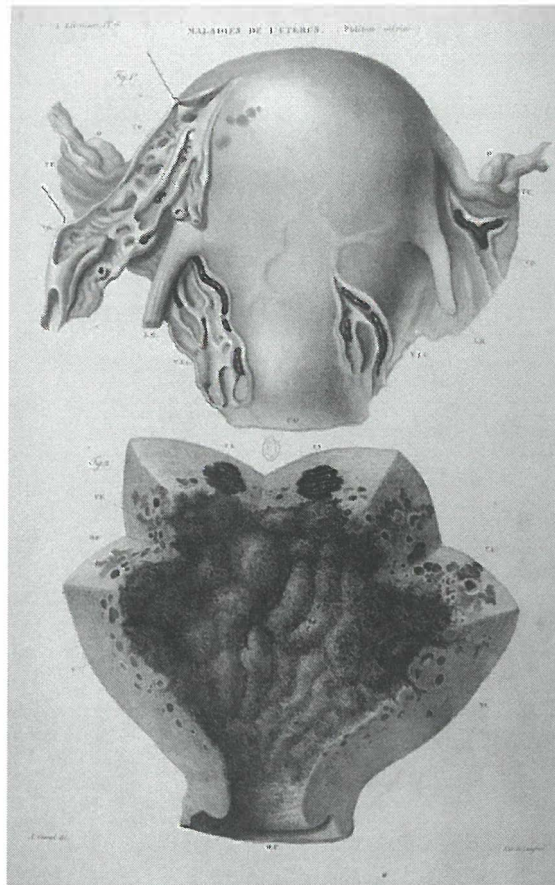
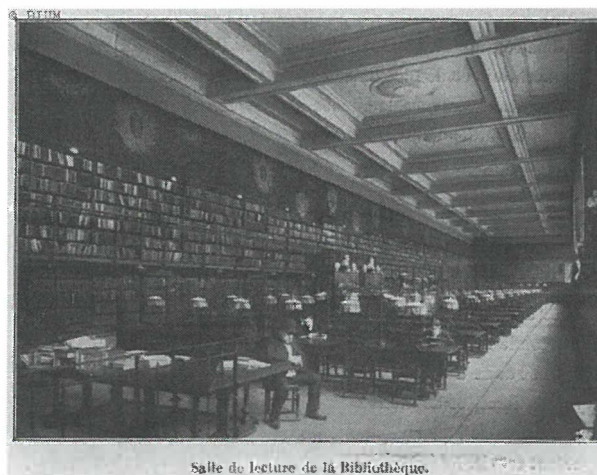


Planche extraite de : Jean Cruveilhier, *Anatomie pathologique du corps humain...*,  
Paris, t. 1, 1828, in-folio.  
Cote BIUM : 642

[doc. 44]



(Banque d'images de la BIUM , photographie de 1909)



## VIII – Crânes, tableaux et projecteurs.

[doc. 45]



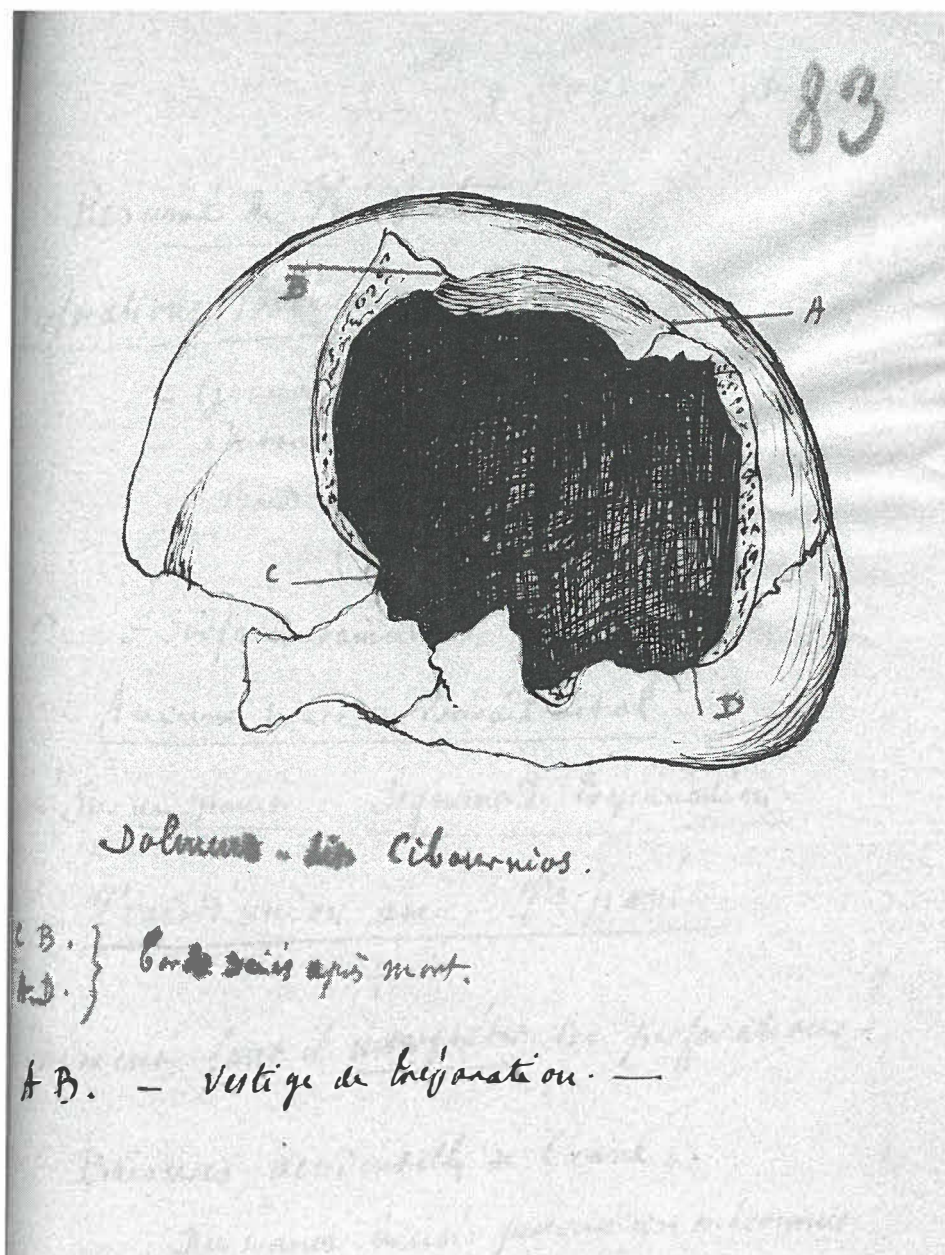
Le Musée Dupuytren, Paris.

(photos de P. Breson)



Les croquis du professeur Jules Parrot

[doc. 46a]



Acad. de méd. de Paris, Ms 192-193 : *Cours d'histoire de la médecine du professeur Jules Parrot*, croquis d'une trépanation préhistorique.

Perforations Posthumes.

109

Annulettes sont intimement liés.

Relés à l'expansion. -

1<sup>re</sup> découverte près d'Aiguières dans Dolmen.

Enorme perte de substance sur face latérale.

Perforations faites avec instrument de Silex.

Difficulté } - brisure  
 - dents d'animaux  
 - usure moléculaire

Descrip. Anatomique

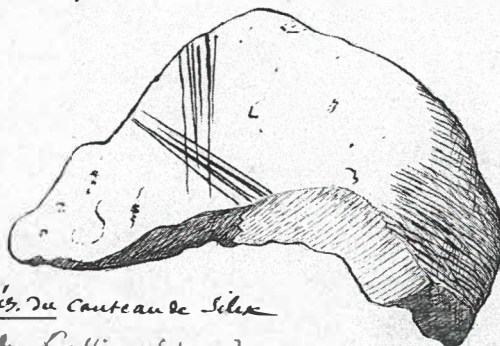
Perpendiculaires à surface - ou un peu Obliques

presque droits - un peu Curvilignes

surface raziée longitudinalement.

Echappés Rapures sur surface voisine.

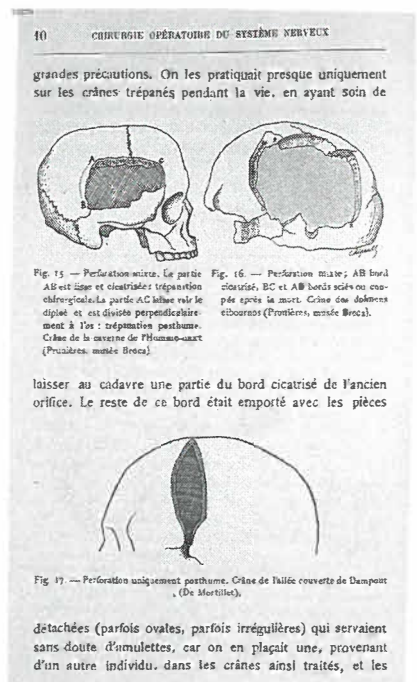
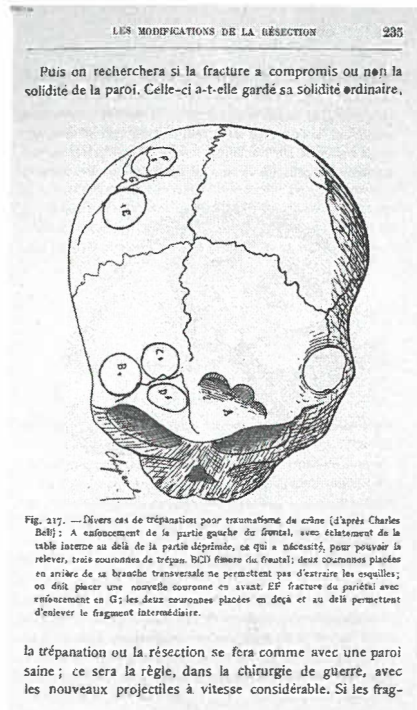
Cellules du diptère ouvertes sur section.



Echappés du couteau de Silex  
 Dolmen de la Galline (Lozère)

Pruniers

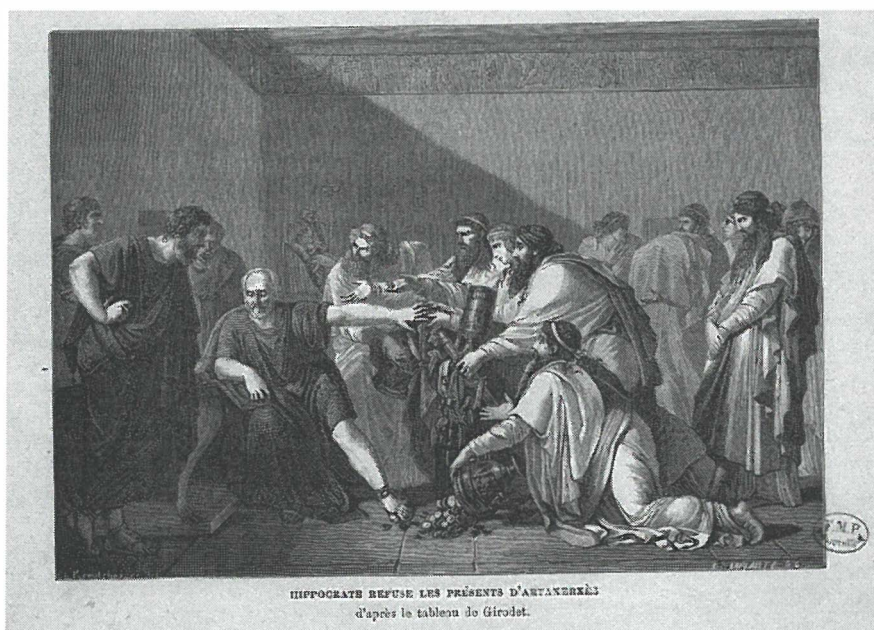
Acad. de méd. de Paris, Ms 192-193 : Cours d'histoire de la médecine du professeur Jules Parrot, croquis d'un silex à perforation.

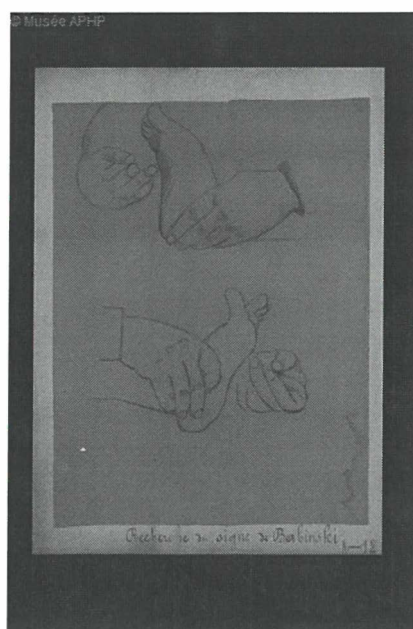


Exemple de la diffusion des découvertes anthropologiques dans le domaine médical; crânes provenant du Musée Broca et des collections du docteur Mortillet.  
 Illustrations extraites de : CHIPAULT Antony, *Chirurgie opératoire du système nerveux*, t. 1 : *Chirurgie crânio-cérébrale*, Paris, Rueff & Cie, 1894, fig. 2-4 et fig. 15-17.



1 ▲ *Hippocrate refusant les cadeaux d'Artaxerxès*, Anne-Louis Girodet-Trioson, 1792.  
Lieu de conservation : Faculté de médecine de Paris (Université Paris V-René Descartes).

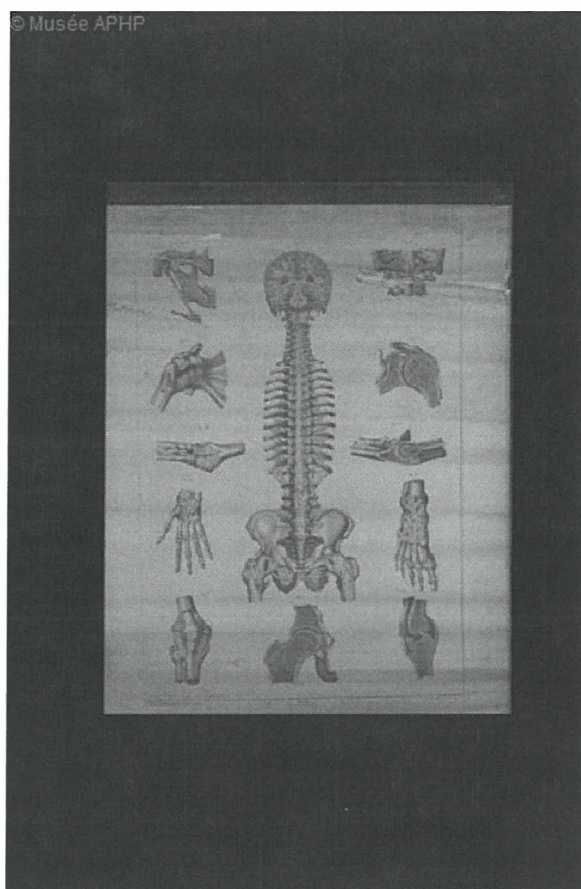




**Planches d'enseignement en carton, en papier, en toile et en bois.**

(Paris, AHP, collection Charcot)

Exemple de planches d'enseignement fréquemment utilisées dans l'enseignement médical, à Paris, à la fin du XIX<sup>e</sup> siècle et au début du XX<sup>e</sup> siècle.



## Le cinématographe à la faculté de médecine de Paris

[doc. 50]

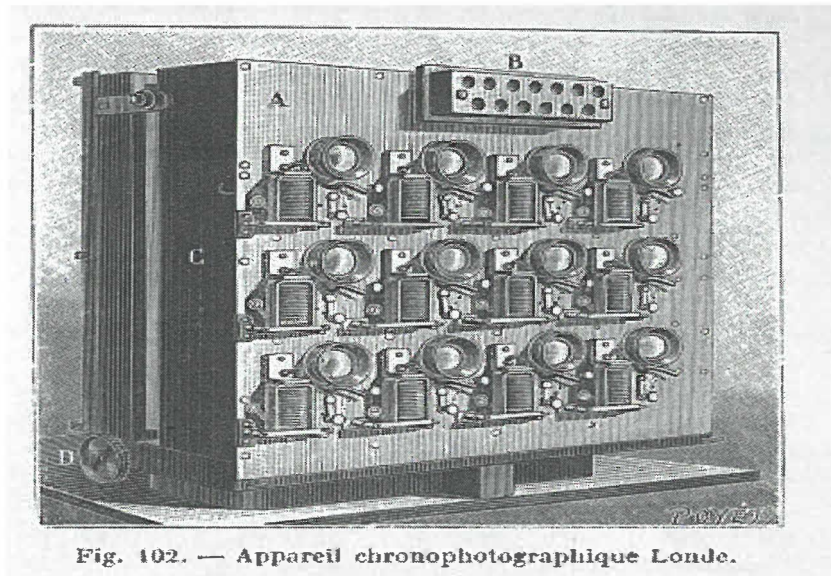


Fig. 102. — Appareil chronophotographique Londe.

Figure extraite de : D'ARSONVAL, CHAUVEAU, MAREY (dir), *Traité de physique biologique*, Paris, Masson, t. 2, 1903 (Banque d'images de la BIUM)

[doc. 51]

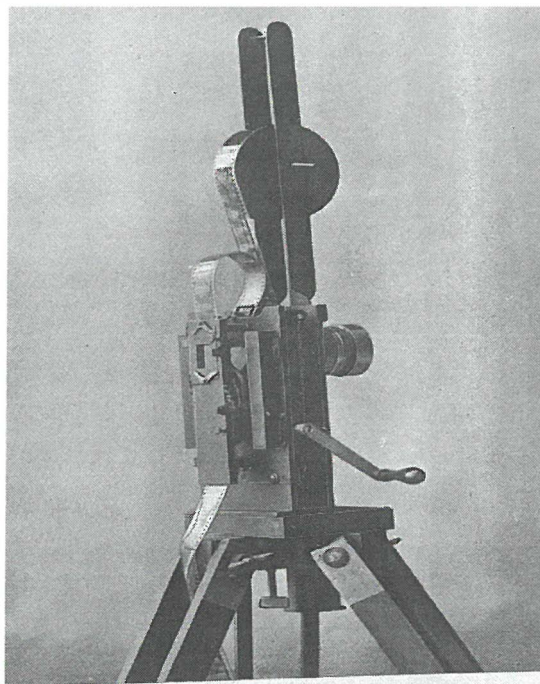


Fig. 5r. — Cinématographe de Doyen, grand modèle.  
Projecteur pour les conférences.

Photographie extraite de : DOYEN Eugène-Louis, *Traité de thérapeutique chirurgicale et de technique opératoire*, Paris, Maloine, t. 1, 1908 (Banque d'images de la BIUM)

211 1100

Université de Paris. Faculté de Médecine

Paris, le 18 X 1918

Messieurs,

J'ai l'honneur de vous faire connaître que la Faculté consent à charger votre maison de l'exécution des films relatifs à l'Enseignement médical par la Cinégraphie aux conditions ci-dessous énoncées :

M. GAUMONT est chargé par la Faculté de Médecine de l'Université de Paris d'exécuter toutes les vues cinématographiques destinées à l'Enseignement médical et de constituer une collection de films sous le nom de Collections Cinématographiques de la Faculté de Médecine de Paris dont le titre sera la propriété exclusive de M. GAUMONT.


M. GAUMONT se chargera de tous les frais matériels qu'entraînera l'exécution des films de vues proprement dites et le tirage des positifs; une indemnité de 50 francs par positif sera allouée au personnel fourni par la Faculté qui l'assistera dans la conduite scientifique de l'opération.

Deux employés désignés par la Faculté seront mis par M. GAUMONT au courant de la technique des projections, de l'entretien et de la petite réparation des appareils.

Les films ne pourront en aucun cas et sous aucun prétexte être

AN, AJ 16 6357 : *Organisation des études et de la scolarité (An III – 1940)*. Correspondance avec la Société des établissements Gaumont. Documents de 1918 sur la constitution d'une « Collection cinématographique » à la faculté de médecine de Paris à vocation pédagogique.

SIEGE SOCIAL  
17, RUE STROCH  
PARIS



TELEPHONE N° 30 41  
CABOT 25 43  
CÉDEX 114 PARIS

## Société des Etablissements Gaumont

SOCIÉTÉ ANONYME — CAPITAL 4 000 000 de FRANCS

PARIS, le 30 Décembre 1918

Messieurs B O G E R  
Doyen  
de la Faculté de Médecine  
Université de Paris  
12, rue de l'Ecole de Médecine  
P A R I S

Monsieur le Doyen,

J'ai l'honneur de vous accusé réception de votre lettre en date du 18 courant que m'a adressée Monsieur le Secrétaire de la Faculté, par laquelle vous avez bien voulu me faire savoir que la Faculté de Médecine de Paris charge notre Maison d'exécuter toutes les vues cinématographiques destinées à l'Enseignement médical et de constituer une collection de films sous le nom de Collections Cinématographiques de la Faculté de Médecine de Paris, dont le titre restera la propriété de notre Maison.

Il est entendu que nous nous chargerons de tous les frais matériels qu'entraînera l'exécution des prises de vues proprement dites et le tirage des positifs; une indemnité de CINQUANTE francs par film sera allouée par nous au personnel fourni par la Faculté qui assistera nos opérateurs dans la conduite scientifique de la prise de vues.

Deux employés désignés par la Faculté seront mis par notre Maison au courant de la technique des projections, de l'entretien et des petites réparations des appareils.

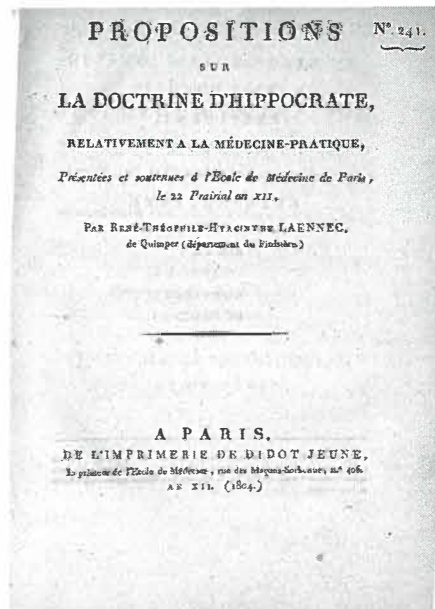
Les films ne pourront en aucun cas et sous aucun prétexte, sans autorisation spéciale, être déformés de leur but exclusivement scientifique et pédagogique; ils ne seront donc ni



## IX – Réception et vulgarisation de l'histoire.

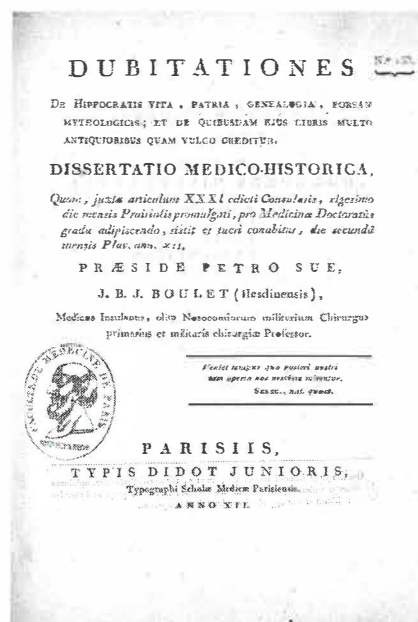
### Quelques thèses d'histoire de la médecine

[doc. 53]



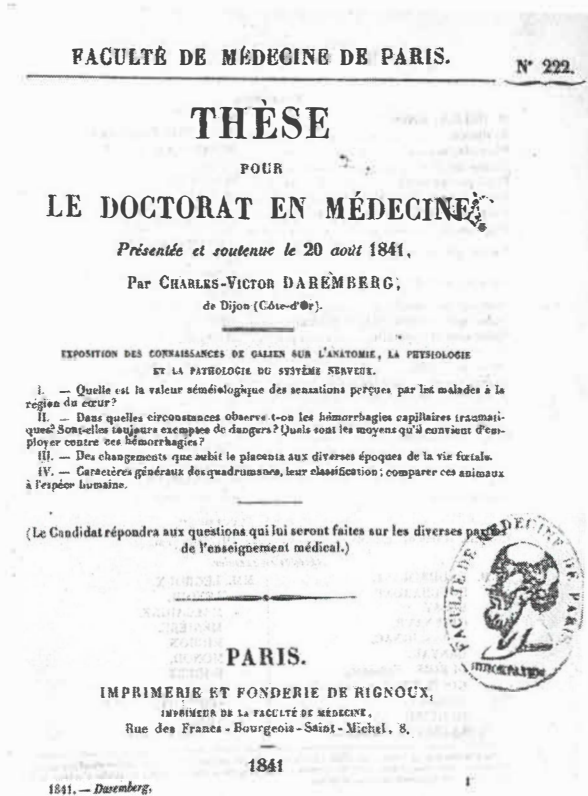
R.-T.H. Laennec en 1804

[doc. 54]

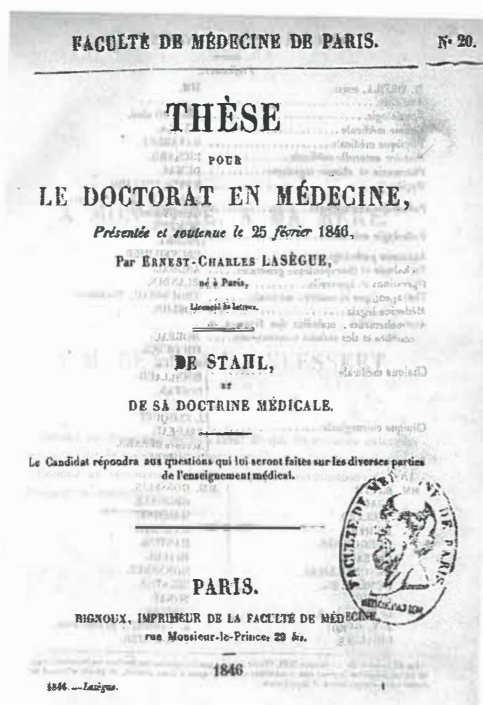


J.B.J. Boulet en 1804



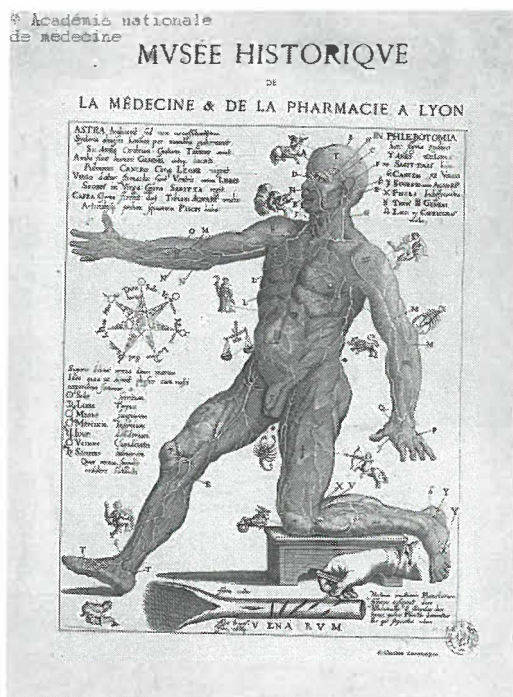


Ch.-V. Daremberg en 1841



Ch. Lasègue en 1846

[doc. 59]



(Banque d'images de la BIUM)

**Création du Musée historique de la médecine et de la pharmacie à Lyon à l'initiative du professeur A. Lacassagne en 1896.**

[doc. 60]



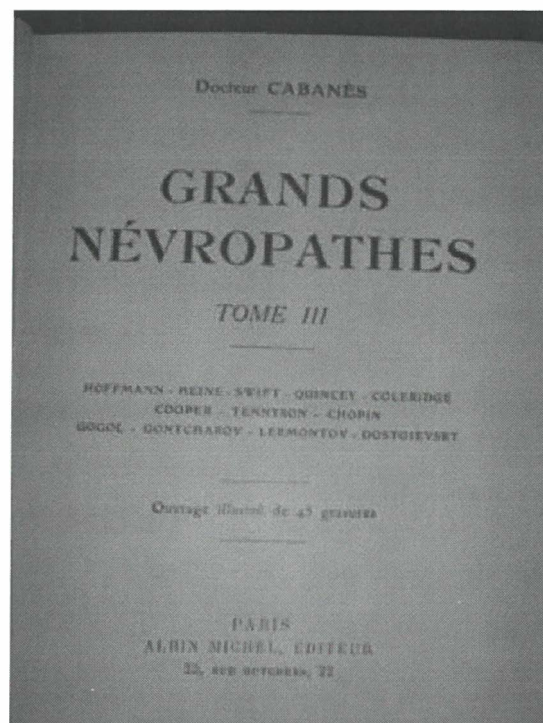
**Musée d'histoire de la médecine à Paris, Salle du 2<sup>e</sup> étage construite en 1905.**

[doc. 61]



(Banque d'images de la BIUM)

**Augustin Cabanès et la littérature galante médico-historique.**



## INDEX

### A

- ABULCASIS**, médecine arabe du X<sup>e</sup> siècle : 168, 227, 306  
**ACKERMANN Johann-Christian (1756-1801)** : 255  
**AËTIUS (D'AMIDA)**, médecin grec du VI<sup>e</sup> siècle : 169, 279, 315  
**ALEXANDRE (DE TRALLES)**, médecin grec du IV<sup>e</sup> siècle : 169, 227  
**ALIBERT Jean-Louis (1768-1837)** : 77, 82, 354  
**AMOUREUX** docteur : 255  
**ANDRAL Gabriel (1797-1876)** : 17, 94, 96, 107, 109-112, 166, 179, 192, 220-221, 232-233, 274-275, 300, 341-342, 406  
**ANDRIEUX François (1759-1833)** : 83  
**ANDRY Charles-Louis-François (1741-1829)** : 75  
**ANGLADA Joseph (1775-1833)** : 215  
**ARANTIUS Giulio-Cesare (1530-1589)** : 309  
**ARCHAMBAULT** docteur :  
**ARÉTÊ (DE CAPPADOCE)**, médecin grec de la fin I<sup>er</sup> siècle : 169, 227  
**ARISTÉE**, fils d'Apollon et de la nymphe Cyrène : 229  
**ARISTOTE**, philosophe grec du IV<sup>e</sup> siècle av. J.-C. : 62  
**ARMBRUSTER Raymond (1879-1953)** : 365  
**ARNDT** docteur : 321  
**ASTRUC Jean (1684-1766)** : 255  
**AUGUSTIN Friedrich-Ludwig (1776-1854)** : 255  
**AVERROËS (1126-1198)** : 168  
**AVICENNE (980-1037)** : 44, 47, 168, 227, 306  
**AXENFELD Alexandre (1825-1876)** : 113, 130, 235, 286-287, 343, 348

### B

- BACON Francis (1561-1626)** : 61, 288  
**BAILLIÈRE** éditeur : 235, 343  
**BALL Benjamin (1833-1893)** : 128, 130, 140, 171, 206, 301  
**BALLET Gilbert (1853-1916)** : 116, 136-137, 139-140, 161-163, 177, 182-183, 291, 310, 314, 319-320, 332, 349-350, 360, 416  
**BARCHUSEN Johann-Conrad (1666-1723)** : 254  
**BATTEUX Charles (1713-1780)** : 73, 152  
**BAUDELOCQUE Jean-Louis (1746-1810)** : 64, 83  
**BAUDOUIN Marcel (1860-1941)** : 135, 138-139  
**BAUHIN Caspar (1560-1624)** : 49  
**BAUMES** docteur : 360  
**BAYLE Pierre (1647-1706)** : 153  
**BÉCLARD Jules (1817-1887)** : 113, 235, 275-276, 287  
**BÉHIER Louis-Jules (1813-1876)** : 124  
**BENEDETTI Alessandro (1450-1512)** : 49-50  
**BÉRARD Pierre (1797-1858)** : 106-107  
**BERENGARIO DA CARPI Jacopo (1460-1530)** : 228, 308, 318, 432  
**BÉRES J.-B.-G.** : 353-354

**BERGER Paul (1845-1908) : 349**  
**BERNARD Claude (1813-1878) : 4-5, 8, 172, 203, 259-260, 268-269**  
**BERNIER Jean (1622-1798) : 50-51, 148, 376**  
**BERT Paul (1833-1886) : 135**  
**BESNARD abbé : 81-82**  
**BICHAT Xavier (1771-1802) : 82, 106, 172, 246, 313**  
**BLAINVILLE Henri-Marie Ducrotay de (1777-1850) : 324**  
**BLAKE William (1749-1829) : 55, 427**  
**BLANCHARD Raphaël (1857-1919) : 135-136, 213, 216**  
**BLANQUI Auguste (1805-1881) : 114**  
**BLOCH Marc (1888-1844) : 9**  
**BLUMENBACH Johann-Friedrich (1752-1840) : 317**  
**BONAPARTE, v. NAPOLÉON**  
**BONIFACE VIII (1235-1303) : 280**  
**BORDEU Théophile de (1722-1776) : 44, 172**  
**BORHAVE Hermann (1668-1738) : 256, 308**  
**BOSQUILLON Edouard-François-Marie (1744-1816) : 56, 175**  
**BOTTENTUIT docteur : 83**  
**BOUCHARD Charles (1837-1915) : 116, 127, 137, 158, 161, 206-208, 211, 223, 245, 264, 269, 282, 288, 297, 346, 349-350, 411**  
**BOUCHER DE PERTHES Jacques (1788-1868) : 195**  
**BOUCHUT Eugène (1818-1891) : 17, 107, 112, 118-119, 123, 125-126, 182, 191-192, 205, 232-234, 262, 283, 343, 350, 407**  
**BOUILLAUD Jean-Baptiste (1796-1881) : 103-104**  
**BOUILLON-LAGRANGE Emile Jean-Baptiste (1764-1844) : 83**  
**BOULET J.-B.-J. : 353-354, 449**  
**BOURDIER Joseph-François (1757-1820) : 64**  
**BOURNEVILLE Désiré-Magloire (1840-1909) : 141, 281, 343, 349**  
**BOUSSERAND F. : 353-354**  
**BOYER Alexis (1757-1833): 64, 71**  
**BRASDOR père et fils : 83**  
**BRETONNEAU Pierre-Fidèle (1778-1862) : 82**  
**BRIAU René (1810-1886) : 262, 315-316**  
**BRIÈRE docteur : 105**  
**BRISSAUD Édouard (1859-1909) : 116, 137-141, 163, 171-172, 210, 247, 261, 271-272, 278, 282-283, 287-288, 310, 349, 414**  
**BRISSAUD Louis-Désiré (1812-1889) : 141**  
**BROCA Paul (1824-1880) : 113, 130-131, 195-196, 223, 235**  
**BROUARDEL Paul (1869-1959) : 142, 349**  
**BROUSSAIS Casimir (1803-1847) : 94-96, 420**  
**BROUSSAIS François-Joseph (1772-1838) : 95-96, 162, 204, 344, 357**  
**BRUTE S.-G.-G. : 353-354**  
**BUCHEZ Philippe (1796-1865): 94, 98-99**  
**BUCQUOY Jules-Marie (1829-1920) : 142**  
**BUDIN Pierre (1846-1907) : 349**  
**BUFFON Georges-Louis de (1707-1788) : 57**  
**BURDACH Konrad (1859-1936) : 256**  
**BURDIN Claude (1777-1858) : 82-83**

## C

- CABANÈS Augustin (1862-1928) : 134, 144, 453**  
**CABANIS Georges (1757-1808) : 18, 46, 69, 75-78, 80, 82-83, 95, 143, 154-155, 160, 173, 200-201, 218-219, 231, 255, 266-267, 273, 277, 299, 341, 354-355, 402**  
**CADET DE VAUX Antoine-Alexis-François (1743-1828) : 83**  
**CAELIUS AURELIANUS, médecine grec du V<sup>e</sup> siècle : 221, 227**  
**CALCAR Jean de (1499 ?-1545) : 316**  
**CALVIN Jean (1509-1564) : 287**  
**CALVO Marco Fabio (1440 ?-1527) : 299, 303**  
**CAMERARIUS Joachim (1500-1574) : 304**  
**CAMPANON docteur : 142**  
**CARRÈRE Joseph-François (1740-1802) : 51**  
**CASTELNAU Henri de : 104, 164, 181, 258-259, 340, 342, 365**  
**CAUSSÉ docteur : 102**  
**CELSE, médecin romain du I<sup>er</sup> siècle : 113, 169, 221, 224, 227, 235, 247, 305-307, 309, 313, 315-316, 431**  
**CERISE Laurent (1807-1869) : 105**  
**CHAMPIER Symphorien (1472-1535) : 49-50**  
**CHARCOT Jean-Martin (1825-1893) : 128, 138-141, 163, 248, 264-265, 317, 320, 349-350**  
**CHARLES X : 110**  
**CHARTIER René (1572-1654) : 175, 298-299, 303, 305**  
**CHAUFFARD Anatole (1855-1932) : 116, 136, 141-142, 332, 350, 417**  
**CHAUFFARD Émile (1823-1879) : 113, 127, 141, 235, 344, 348, 350-351, 357**  
**CHAUFFARD Hyacinthe (1796-1880) : 141**  
**CHAUSSIER François (1746-1828) : 64, 91-93**  
**CHAUVEAU Auguste-Jean-Baptiste (1827-1917) : 276, 447**  
**CHÉREAU Achille (1817-1885) : 130-133, 223-224, 262**  
**CHOPART François (1743-1795) : 64, 71**  
**CHOULANT Ludwig (1791-1861) : 306**  
**CHRYSIPPE (DE CNIDE), médecin grec du IV<sup>e</sup> siècle av. J.-C. : 237**  
**CLEMENCEAU Georges (1841-1929) : 114**  
**CLIFTON Francis ( ? -1736) : 55**  
**CLOQUET Jules (1790-1883) : 87, 94**  
**COITER Volcher (1534-1576) : 309**  
**COLOMBO Realdo (1516-1559) : 309**  
**COMTE Auguste (1798-1857) : 8, 282**  
**CONDILLAC Étienne Bonnot de (1714-1780) : 58**  
**CONRING Hermann (1606-1681) : 254**  
**CONSTANT Benjamin (1767-1830) : 96**  
**COPERNIC Nicolas (1473-1543) : 110**  
**CORRADI Alfonso (1833-1892) : 121**  
**CORLIEU Auguste (1825-1907) : 71, 109, 130**  
**CORAY Adamance, ou Diamantinos (1748-1833) : 55-56**  
**CORNET André (1911-2007) : 135**  
**CORVISART Nicolas (1755-1821) : 44, 64, 77, 110, 267**  
**COULET Étienne : 55**  
**COUSIN Victor (1792-1867) : 96, 119, 176**  
**COUTANCEAU Godefroy (1775-1831) : 82**



**COYNE Paul (1842-1913) : 142**  
**CRUVEILHIER Jean (1791-1874) : 318, 440**  
**CUSCO Gabriel (1819-1884) : 117**  
**CUVIER Georges (1769-1832) : 93**

## D

**D'AMADOR Risueño : 98**  
**DAMASCHANO François-Théodore (1840-1889) : 142**  
**DAMIRON Jean-Philibert (1794-1862) : 96**  
**DAREMBERG Charles-Victor (1817-1872) : 7, 17, 19, 44-45, 47, 70, 89-90, 108-110, 112, 116-117, 119-123, 125, 128, 130-131, 137, 141, 143, 157-158, 161, 164, 169-171, 173-174, 176, 179, 180, 182, 184, 192, 203, 205, 221-222, 227, 232-233, 236-243, 246-247, 257-259, 261-262, 265, 268, 274-275, 279, 297-298, 300-301, 304-305, 311-312, 320, 322-324, 327, 331-332, 334, 337, 339-343, 345-347, 355, 357-358, 360, 363-365, 372, 408, 428, 451**  
**DAREMBERG Georges (1850-1907) : 120**  
**DARWIN Charles (1809-1882) : 195**  
**DAUDET Léon (1867-1942) : 4, 5, 138-139**  
**DAUNOU Pierre (1761-1840) : 76, 201**  
**DAUVERGNE A.-H.-A. : 356**  
**DECHAMBRE Amédée (1812-1886) : 317, 320**  
**DE LA BÔE François, v. SYLVIUS**  
**DEBIÈRE professeur : 365**  
**DEBOVE Maurice (1845-1920) : 138, 349-350**  
**DÉJERINE Jules (1849-1917) : 116, 136-140, 210, 247-248, 283, 348, 350, 415**  
**DELASIAUVE Louis (1804-1893) : 343**  
**DELTOUR, inspecteur de l'académie de Paris : 127, 347**  
**DENONVILLIERS Charles-Pierre (1808-1872) : 117**  
**DEPAUL Henri (1811-1883) : 350**  
**DESAULT Pierre-Joseph (1738-1795) : 44, 64, 71**  
**DESCARTES René (1596-1650) : 61, 106, 276, 288**  
**DESCURET Félix (1795-1872) : 301**  
**DES ÉTANG Albert-Châales (1805- ?) : 259, 307**  
**DESGENETTES Nicolas-René (1762-1837) : 75-77, 86**  
**DESTUTT DE TRACY Antoine-Louis-Claude (1754-1836) : 83**  
**DEYEUX Nicolas (1745-1837) : 64**  
**DEZEIMERIS Jean-Eugène (1799-1851) : 96-98, 119-120, 255-256, 258-259, 261, 269-270, 273, 297, 300, 306, 334, 356, 358, 421**  
**DI CAPOA Lionardo (1617-1695) : 55**  
**DIETZ Friedrich-Reinhold (1804-1836) : 89**  
**DIEULAFOY Georges (1839-1911) : 349**  
**DOLBEAU Henri-Ferdinand (1830-1877) : 127, 142, 347-348, 350**  
**DOODICA, v. : RADICA**  
**DOUBLET François (1751-1795) : 64**  
**DOWLER Bennet (1797-1879) : 197**  
**DOYEN Eugène-Louis (1859-1916) : 321, 447**  
**DRYANDER, v. EICHMANN Johann**  
**DUBOIS Antoine (1756-1837) : 64, 94**  
**DUFRICHE-DESGENETTES, v. : DESGENETTES**  
**DUJARDIN François (1738-1775) : 51, 255**

**DU LAURENS André (1558-1609) : 49**  
**DUMAS Charles-Louis (1765-1813) : 46**  
**DUMÉRIL Constant-André (1774-1860) : 94**  
**DUPANLOUP Félix (1802-1878) : 351**  
**DUPRÉ docteur : 349**  
**DURET Louis (1527-1586) : 175**  
**DURUY Victor (1811-1884) : 120**

## **E**

**EICHMANN Jean (1500-1560) : 318**  
**ELOY Nicolas-François-Joseph (1714-1788) : 51, 378**  
**ELZEVIER éditeur : 308**  
**EMERSON Ralph-Waldo (1803-1882) : 183**  
**EMPIRICUS Marcellus, médecin romain du IV<sup>e</sup> siècle : 306**  
**ÉRASISTRATE, médecin alexandrin du III<sup>e</sup> siècle av. J.-C. : 227, 237**  
**ERMERINS Franciscus-Zacharias (1808-1871) : 303**  
**ESPER Eugen-Johann-Christoph (1742-1810) : 195**  
**ESTIENNE Henri (1460 ?-1520) : 306, 438**  
**EUSTACHI Bartolomeo (1503-1574) : 309, 439**

## **F**

**FABRICE D'AQUAPENDENTE Jérôme (1537-1619) : 309, 318, 438**  
**FALLOPE Gabriel (1523-1562) : 228, 308**  
**FAURIEL Charles-Claude (1772-1844) : 83**  
**FEBVRE Lucien (1878-1956) : 9**  
**FERNEL Jean (1497 ?-1558 ?) : 169**  
**FERNET Charles (1838-1919) : 348**  
**FINCKENSTEIN Raphaël (1828-1874) : 360**  
**FIRMIN-DIDOT éditeur : 313**  
**FOËS Anuce (1528-1595) : 298, 303**  
**FOLLIN Eugène (1823-1867) : 113, 235, 281, 285, 344**  
**FOSSEYEUX Marcel (1875-1942) : 17, 357**  
**FOUCAULT Michel (1926-1984) : 11**  
**FOUQUIER : 306**  
**FOURCROY Antoine de (1755-1809) : 46, 62-64, 66, 82-83, 267**  
**FOY Maximilien-Sébastien (1775-1825) : 96**  
**FRANKLIN Alfred (1830-1917) : 262**  
**FRAYSSINOUS Denis (1765-1841) : 86**  
**FREIND John (1675-1728) : 55, 187, 191, 255, 377**  
**FRÉRON Élie-Catherine (1719-1776) : 168**  
**FROBEN éditeur : 303-304**  
**FUCHS Leonhart (1501-1566) : 304**

## **G**

**GALIEN, médecin grec du II<sup>e</sup> siècle : 44, 47, 62, 108, 110, 120, 148, 168-169, 187, 221, 224, 227, 233, 236, 238-239, 246-248, 299-300, 304-306, 308, 312-313, 324, 326, 357, 430**  
**GALILÉE (1564-1642) : 110**

**GALLOIS Jean-Antoine-Gauvin (1761-1828) : 83**  
**GALTIER-BOISSIÈRE Émile (1857-1919) : 141**  
**GARAT Dominique-Joseph (1749-1833): 76, 83**  
**GASKOIN George (1817-1887) : 262**  
**GASNAULT docteur : 135**  
**GAUMONT établissements : 321, 448**  
**GAUTIER Armand (1837-1920) : 142**  
**GAVARRET Jules (1809-1890) : 104, 127, 159, 270, 347-348, 422**  
**GEIGER Frédéric : 56**  
**GEMUSAEUS Hieronymus (1505-1543) : 304**  
**GENTY Maurice (1886-1961) : 301**  
**GERMAIN J.-B. : 353**  
**GIGOT DE LA PEYRONNIE François (1678-1747) : 43**  
**GILBERT Augustin-Nicolas (1858-1934) : 350**  
**GILLE DE LA TOURETTE Georges (1857-1904) : 349, 359**  
**GINGUÉNÉ Pierre-Louis (1748-1816) : 76, 83**  
**GINTRAC Élie (1791-1877) : 100-101**  
**GIRARDIN Émile de (1806-1881) : 96**  
**GIRODET Anne-Louis (1767-1825) : 319-320, 445**  
**GLEYS Marcel-Eugène-Émile (1857-1930) : 350**  
**GOELICKE Andreas-Ottomar (1670 ?-1744) : 254**  
**GONDOUIN Jacques (1737-1818) : 64**  
**GOODWYN Edmund (1756-1829) : 294**  
**GORCY J. Camille : 353**  
**GOULIN Denis : 73**  
**GOULIN Jean (1728-1799) : 12, 17-18, 51, 69, 71-75, 79, 84, 141, 143, 152-153, 156, 167-168-170, 173, 182, 186-191, 193, 197-202, 215, 217-220, 227-231, 255, 277, 290-291, 295-296, 298-299, 301, 303-304, 306, 310-313, 320, 331-332, 334, 338-339, 354-355, 363-364, 369-370, 377, 401, 423-426**  
**GOUPYL Jacques (1525-1564) : 175**  
**GREENHILL William-Alexander (1814-1894): 121, 360**  
**GRISOLLE Augustin (1811-1869) : 104**  
**GUARDIA Jose-Miguel (1830-1897) : 262, 357-358**  
**GUBLER Adolphe (1821-1879) : 113, 235**  
**GUÉRIN Jules (1801-1889) : 94**  
**GUICHARD Jean : 41**  
**GUILLOTIN Joseph-Ignace (1738-1814) : 295**  
**GUIZOT François (1787-1874) : 89**  
**GUY DE CHAULIAC (1298 ?-1368) : 113, 222, 235, 281, 285**  
**GUYOT DES FONTAINES Pierre-François (1685-1745) : 55**

## H

**HAECKEL Ernest (1834-1919) : 195, 197**  
**HAESER Heinrich (1811-1884) : 121, 262, 307**  
**HAIN Ludovic : 240**  
**HALLÉ Jean-Noël (1754-1822): 64, 83, 86**  
**HALLER Albrecht von (1708-1777) : 256, 306**  
**HARDY Alfred-Louis-Philippe (1811-1893): 142**

**HARVEY William (1578-1658):** 106-107, 113, 222, 235-236, 242, 245-246, 275-276, 285, 287-288, 313  
**HEGEL Friedrich (1770-1831):** 8  
**HECKER August-Friedrich (1763-1811) :** 55  
**HECKER Justus-Friedrich-Karl (1795-1850) :** 54, 262  
**HELVÉTIUS Mme :** 83  
**HENRI DE MONDEVILLE (1260-1320) :** 317, 436  
**HENSCHÉL August-Wilhelm-Eduard-Theodor (1790-1856) :** 262  
**HÉROPHILE, médecin alexandrin du IV<sup>e</sup> siècle av. J.-C. :** 227, 237  
**HEURTELOUP Nicolas (1750-1812) :** 83  
**HIPPOCRATE (460-377 av. JC) :** 44, 47-48, 61-62, 67, 78, 91-93, 95, 108, 110, 148, 161, 165, 168-169, 175, 177, 179, 181, 217-222, 224, 227, 230, 233, 237-240, 245-248, 251, 288, 296, 298-300, 303, 306, 308, 311, 313, 319, 326, 353-354, 356, 360, 364, 429  
**HOFFMANN Friedrich (1660-1742) :** 113, 235, 256  
**HOGARTH William (1697-1764) :** 42  
**HOMÈRE :** 175, 230, 240  
**HORACE :** 169  
**HOUDART M.-S. :** 48, 353  
**HOVELACQUE Abel (1843-1896) :** 197  
**HUNDT Magnus (1449-1519) :** 318, 437  
**HUSSON Henri-Marie (1772-1853) :** 82  
**HUXLEY Aldous (1894-1963) :** 195

## I

**IMBERT F. :** 353-354  
**INGRASSIA Giovanni-Filippo (1510-1580) :** 309

## J

**JACCOUD Sigismond-François (1830-1913) :** 142, 264  
**JAHN F. :** 360  
**JANIN J.-B. :** 354  
**JARJAVAY Jean-François (né en 1815) :** 109  
**JEAN DE MEUNG (1240 ?-1305 ?) :** 285  
**JEAN DE RUEL (1479-1537) :** 41  
**JELIN le jeune :** 353-354  
**JENNER Edward (1749-1823) :** 113, 125, 222, 235, 288  
**JOFFROY Alix (1844-1908) :** 140, 350  
**JOSIAS Albert (1855-1906) :** 349  
**JOURDAN Antoine-Jacques-Louis (1788-1848) :** 56  
**JUNTES éditeurs :** 298, 304, 306

## K

**KETHAM Jean de :** 317, 437  
**KESTNER Christian-Wilhelm (1694-1747) :** 254  
**KNEBEL docteur :** 255  
**KLUMPKE Augusta (1859-1927) :** 139  
**KOCK Robert (1843-1910) :** 212, 214

**KÜHN Carl-Gottlob (1754-1840) : 303, 305, 360**  
**KÜHNHOLTZ Henry (1794-1878) : 90**

## L

**LABARRAQUE Antoine (1777-1850) : 103**  
**LABOULBÈNE Alexandre (1825-1898) : 116, 130-133, 135, 137, 141, 179, 210, 212-213, 223-224, 244, 247, 261, 298, 302-303, 305-310, 314-316, 318, 321, 334, 348, 359-360, 364, 413**  
**LABBÉ Léon (1830-1916) : 142**  
**LACUNA, v. LAGUNA**  
**LAENNEC René-Théophile-Hyacinthe (1781-1826) : 48, 86, 96, 113, 161, 172, 181, 224, 235, 247, 309, 344, 353, 449**  
**LAGUNA Andrès de (1499-1559) : 305**  
**LANDOUZY Louis (1845-1917) : 142, 350**  
**LANDRÉ-BEAUVAIS Augustin-Jacob (1772-1840) : 94, 98**  
**LALLEMENT docteur : 64**  
**LAPORTE docteur : 75**  
**LA RÉVEILLIÈRE-LEPEAUX Louis-Marie de (1753-1824) : 81-82**  
**LARGUS Scribonius, médecin romain du I<sup>er</sup> siècle : 306**  
**LAROMIGUIÈRE Pierre (1756-1837) : 83**  
**LAROUSSE Pierre (1817-1875) : 320**  
**LARREY Dominique (1766-1842) : 76, 82**  
**LARTET Édouard-Armand-Isidore-Hippolyte (1801-1871) : 195, 197**  
**LASÈGUE Charles (1816-1883) : 113, 124, 126, 222, 235, 261, 284, 344, 357, 451**  
**LASSUS Pierre (1741-1807) : 51, 64, 69-71, 400**  
**LATOUR Amédée (1805-1882) : 99-100, 103, 342**  
**LATTIL J.-B. : 353-354**  
**LAUGIER Stanislas (1799-1872) : 104**  
**LE BÈGUE DE PRESLE Achille-Guillaume (1735-1807) : 296**  
**LE CLERC Claude-Barthélémy-Jean : 64, 69, 80, 84**  
**LE CLERC Daniel (1652-1728) : 51, 55, 176, 186, 191, 244, 255, 339, 376**  
**LE FORT Léon (1829-1893) : 113, 235, 259, 280, 285, 347-348**  
**LEMOS Maximiano (1860-1923) : 54**  
**LE MYREPSE Nicolas, médecin alexandrin du XIV<sup>e</sup> siècle : 47**  
**LEPAGE A.-F. : 353-354**  
**LÉPINE Raphaël (1840-1919) : 142**  
**LERMINIER T.-N. (1770-1836) : 110**  
**LEROUX DES TILLETTS Jean-Jacques (1749-1832) : 91-92**  
**LE ROY docteur : 64**  
**LETELLIER J.-B. : 353**  
**LETULLE Maurice (1853-1929) : 12, 141-143, 178, 224-225, 291, 332, 350, 418**  
**LEVACHER DE LA FEUTRIE Thomas (1738-1790) : 353**  
**LEVRET André (1703-1780) : 113, 235**  
**LITTRÉ Émile (1801-1881) : 7, 48, 56, 119-121, 141, 161-163, 174, 176-179, 184, 203-204, 217, 244, 261-262, 268-269, 271, 300, 303, 311, 320**  
**LONDE Albert (1858-1917) : 320**  
**LORAIN Paul (1827-1875) : 113, 116, 118-119, 123-128, 137, 161, 163, 171-172, 178, 206-208, 235, 215, 264, 287, 346-347, 351, 364, 410**  
**LOUIS Antoine (1723-1792) : 113, 222, 235**

**LOUIS-PHILIPPE** : 89  
**LOUIS XIII** : 260  
**LOUIS XIV** : 43, 79  
**LOUIS XV** : 43  
**LYELL Charles (1797-1875)** : 195

## M

**MACAIGNE Maxime-Hector-Jules (1862-1944)** : 350  
**MAC-AULIFFE Léon (1876-1937)** : 136  
**MACHAON, médecin légendaire** : 230  
**MAHON Paul-Augustin-Olivier (1752-1801)** : 64, 69, 71, 75, 190-191, 255  
**MAGENDIE François (1783-1855)** : 120  
**MAGNAN Valentin (1835-1916)** : 350  
**MALGAIGNE Jean-François (1808-1865)** : 102-104, 107-109, 131, 158, 164, 166, 181, 258-259, 336, 340-341, 365, 405, 450  
**MARESCHAL DE BIEVRE Georges (1685-1736)** : 43  
**MAREY Étienne-Jules (1830-1904)** : 276, 320, 447  
**MARIE Pierre (1853-1940)** : 138, 349  
**MARNELLI** : 299  
**MARTINET, géologue** : 197  
**MASSA Niccolo (1485-1569)** : 308  
**MAUPASSANT Guy de (1850-1893)** : 214  
**MAURICE Clément (1853-1933)** : 321  
**MECKEL Johann-Friedrich (1781-1833)** : 256  
**MEDING Henry** : 291  
**MÉLAMPE, médecin et devin d'Argos** : 229  
**MELANCHTON Philippe (1497-1560)** : 52  
**MERCURIALI Geronimo (1530-1606)** : 298  
**MERCY François-Christophe-Florimond de** : 91-93, 419  
**MESNARD Bibliothécaire** : 90  
**MESTAYER André** : 353  
**MICHARD docteur** : 64  
**MICHELET Jules (1798-1874)** : 114, 286  
**MIQUEL Jean-Edouard-Marcel-Marie (1803-1847)** : 103  
**MOLIÈRE (1622-1673)** : 42, 126  
**MONDINO DE LUZZI (1270-1326)** : 42, 308  
**MONDOR Henri (1885-1962)** : 109  
**MONOD Charles (1847-1921)** : 349  
**MOREAU (DE LA SARTHE) Louis-Jacques (1771-1826)** : 18, 69, 75, 80-87, 94, 96-97, 131, 143, 169, 173-174, 201, 231, 296, 299, 332, 334, 338, 340, 354-355, 371, 404  
**MORTILLET Gabriel de (1821-1898)** : 197, 209, 444  
**MOUTARD-MARTIN Eugène (1821-1891)** : 350  
**MULEUR Georges** : 360  
**MURAT Joachim (1767-1815)** : 110

## N

**NAPOLÉON I<sup>er</sup>** : 170, 201  
**NÉLATON Auguste (1807-1873)** : 104, 263

**NÉPOS** Cornélius, écrivain latin du I<sup>er</sup> siècle av. J.-C. : 301  
**NETTER** Arnold-Just (1855-1936) : 350  
**NEWTON** Isaac (1643-1727) : 110  
**NICAISE** Édouard (1838-1896) : 136  
**NICOLE** abbé : 86  
**NINNIN** Henri (1722-1800) : 306  
**NISARD** Désiré (1806-1888) : 306

## O

**OLLIVIER** Auguste-Adrien (1833-1894) : 123, 128, 130-133, 137, 171, 205-206, 208, 211, 244-245, 263, 297, 301, 346, 409  
**OLLIVIER D'ANGER** Charles-Prosper (1796-1845) : 97  
**ORIBASE**, médecin grec du IV<sup>e</sup> siècle : 47, 301, 306, 315  
**OVIDE** : 169

## P

**PAJOT** Charles (1816-1896) : 351  
**PARACELCE** (1493-1541) : 241, 247, 307, 313  
**PARCHAPPE** Maximien (1800-1866) : 91  
**PARÉ** Ambroise (1510 ?-1590) : 108-109  
**PARISSET** Étienne (1770-1847) : 81  
**PARROT** Jules (1829-1883) : 19, 113, 116, 123, 128-129, 137, 142, 149, 163, 192-193, 195-196-197, 208-210, 235, 245-246, 260, 276, 284, 288, 312-314, 321-322, 325-329, 331, 344, 346, 348, 351, 364, 373-375, 412, 442-443  
**PASQUIER** Etienne-Denis (1767-1862) : 84  
**PASTEUR** Louis (1822-1895) : 203, 212, 285  
**PATIN** Guy (1601-1672) : 288  
**PAUL (D'ÉGINE)**, médecin grec du VII<sup>e</sup> siècle : 47, 51, 169-170, 227, 315  
**PECQUET** Jean (1622-1674) : 285  
**PELLETAN** Philippe-Jean (1747-1829) : 51, 64, 75  
**PERCY** Pierre-François (1754-1825) : 64, 71, 169, 174  
**PERENTOCELLI** Thomas : 306  
**PÉRIER** Casimir (1777-1832) : 96  
**PETER C.-F.-M.** (1824-1893) : 131-132, 142, 264  
**PETIT** Antoine (1722-1794) : 42, 44  
**PETIT** Jean-Louis (1674-1750) : 108  
**PEYLIGK** Jehan (1474-1522) : 318  
**PEYRILHE** Bernard (1735 ?-1804) : 51, 64, 75, 92, 255  
**PHILIPPE** docteur : 72-73, 338  
**PHRYESEN** Lawrens (1480-1532) : 318, 434  
**PICARD** Frédéric : 360  
**PICOTÉ DE BELESTRE** François : 40  
**PIHET** E. : 356  
**PILASTRE** Édouard : 109  
**PINARD** Adolphe (1844-1934) : 349  
**PINEL** Philippe (1745-1826) : 48-49, 64, 80, 82  
**PLATON** : 106, 230  
**PLINE** : 169

**PODALIRE, médecin légendaire : 230**  
**PORTAL Antoine (1742-1832) : 51, 82, 168, 255**  
**POUCHET Félix (1800-1872) : 203, 285**  
**PRAXAGORE (DE COS), médecin grec du IV<sup>e</sup> siècle av. J.-C. : 237**  
**PRIEUR Albert : 135-136**  
**PTOLÉMÉE SÔTER : 280**

## R

**RADICA et DOODICA, les sœurs siamoises (nées en 1888) : 321**  
**RAIGE-DELORME Jacques (1795-1887) : 97**  
**RATIER : 306**  
**RAYER Pierre (1793-1867) : 114, 179, 259, 353-355, 450**  
**RAYMOND Fulgence (1844-1910) : 138-140**  
**RAYNAUD Maurice (1834-1881) : 118-119, 123-124, 126, 128, 357**  
**RAZÈS (865-932) : 227**  
**RÉCAMIER Joseph (1774-1852) : 80**  
**RECLUS Paul (1847-1914) : 349**  
**REGNARD Albert : 180, 277, 344**  
**RENAN Ernest (1823-1892) : 90, 114, 271**  
**RENAULDIN Léopold-Joseph (1775-1859) : 82, 254**  
**RENDDIMUS : 228**  
**RENOUARD Pierre-Victor : 191**  
**RETZGER docteur : 255**  
**REZA docteur : 255**  
**RICHARD DI BAUDRIBOSCO : 40**  
**RICHELOT Louis-Gustave (1844-1929) : 103**  
**RICHERAND Anthelme-Balthasar (1779-1840) : 82, 354**  
**RICHER Paul (1849-1933) : 141, 320**  
**RICHET Alfred (1816-1891) : 106**  
**RIGAL docteur : 101**  
**RIOLAN Jean (1577-1657) : 113, 235, 285, 288**  
**ROBIN Charles (1821-1885) : 259, 264, 347-348, 351**  
**ROHLFS Heinrich (1827-1989) : 307**  
**ROLLET Joseph (1824-1894) : 127**  
**ROSENBAUM Julius (1807-1874) : 262**  
**ROUGEMONT Joseph-Claude (1756-1818) : 76**  
**ROUX Augustin (1726-1776) : 42**  
**ROYER-COLLARD Antoine-Athanase (1768-1825) : 69, 92-93**

## S

**SABATIER Raphaël-Bienvenu (1732-1811) : 64, 71**  
**SAINT-AUBIN : 83**  
**SAINT-SIMON comte de (1760-1825) : 96, 99**  
**SALMON DE CHAMPOTRAN Auguste : 116-118, 129, 363**  
**SALVANDY Narcisse-Achille (1795-1856) : 99-100, 103, 120, 257**  
**SANSON docteur : 101**  
**SAPPEY Constant (1810-1896) : 127, 264, 317, 318, 347-348**  
**SAUCEROTTE Constant (1804-1884) : 340, 362**



**SAÛL docteur** : 262  
**SCHLEIDEN Mathias-Jacob (1804-1881)** : 260  
**SCHULZE Johann-Heinrich (1687-1744)** : 53, 254, 339  
**SCHWANN Theodor (1810-1882)** : 260  
**SCUDERI Rosario (1767-1806)** : 54-55  
**SÉDILLOT A.-J.** : 353  
**SÉE Germain (1818-1896)** : 128  
**SELIGMANN Franz-Romeo (1808-1892)** : 262  
**SÉRIEUX Paul (1864-1947)** : 350  
**SERRES Etienne-Renaud-Auguste (1787-1898)** : 100, 103  
**SERVET Michel (1511-1553)**: 287-288  
**SIGERIST Henry E. (1891-1957)** : 9  
**SMYTTÈRE P.-J.-E.** : 356  
**SOARES DE MEIRELLES J.-C.** : 356  
**SPRENGEL Kurt (1766-1833)** : 53-56, 244, 254, 258, 260-261  
**STAËL Mme de (1766-1817)** : 254  
**STAHL Georg-Ernest (1660-1734)** : 106, 113, 222, 235, 260, 357  
**STOLL Maximilian (1742-1788)** : 113, 235  
**SUDHOFF Karl (1853-1938)** : 119  
**SÛE Jean (1710-1792)** : 79  
**SÛE Eugène (1804-1857)** : 79  
**SÛE Pierre (1739-1816)**: 18, 51, 69, 73-74, 79-84, 131, 151, 153, 157, 186, 299, 340, 352, 354, 403  
**SWARTZ docteur** : 350  
**SYDENHAM Thomas (1624-1689)** : 224, 245, 247, 309, 360, 435  
**SYLVIUS (1614-1672)** : 113, 235, 308

## T

**TAINÉ Hippolyte (1821-1893)** : 271  
**TALMA Madame (1771-1860)** : 87  
**TARDIEU Ambroise (1818-1879)** : 112-114, 117, 124-125, 171  
**TARNIER Stéphane (1828-1897)** : 113, 235, 276  
**TARTIVEL docteur** : 109  
**TASSY Charles-François-Félix de (1635-1703)** : 43  
**TESSIER Alexandre-Henri (1741-1837)** : 75  
**THOURET Augustin (1748-1810)** : 67, 75, 77, 91-92, 104, 219, 338  
**THUILLIER Louis** : 213  
**THUROT François (1768-1832)** : 83, 357  
**TIDEMANN docteur** : 256  
**TINTORET (1518-1594)** : 307  
**TITIEN (1490-1576)** : 316  
**TOURTELLE Étienne** : 191  
**TRÉLAT Ulysse (1795-1879)** : 98, 113, 235, 277  
**TROISIÈRE Émile-Charles (1844-1919)** : 142

## V

**VAN DER LINDEN Jean-Antonides** : 299, 303, 306  
**VAN HELMONT Jan-Baptist (1577-1644)** : 307

**VANHOVE Charlotte, v. Madame TALMA**  
**VAROLE Constatin (1543-1575) : 309**  
**VÉDRÈNES Jean-Alix (1826- ?) : 307, 315-316**  
**VELPEAU Alfred (1795-1867) : 263**  
**VERMEIL DE CONCHAR : 78**  
**VERNEUIL Aristide (1823-1895) : 5, 108, 112-113, 117, 222, 232-235, 259, 280, 284, 362**  
**VESALE André (1514-1564) : 228, 238, 308, 313, 316-317, 433**  
**VICQ D'AZYR Félix (1748-1794) : 14, 57-62, 66, 68, 101, 143, 153-154, 160, 266, 278-279, 293-294, 362, 379-395**  
**VILLENEUVE docteur : 103**  
**VIRCHOW Rudolph (1821-1902) : 260**  
**VIRGILE : 169**  
**VOGT Karl (1817-1895) : 195**  
**VOLTAIRE (1694-1778) : 55**  
**VULPIAN Alfred (1826-1887) : 142, 314, 349**  
**VULPÈS : 315**

## **W**

**WARD docteur : 360**  
**WICKERSHEIMER Ernest : 358**  
**WIER Jean (1515-1588) : 113, 235, 286-287, 343**  
**WURTZ Adolphe (1817-1884) : 104, 113, 127, 337, 347-348**

## **Z**

**ZERBI Gabriello (1445-1505) : 308**

# TABLE DES MATIÈRES

<b>Introduction.</b>	.....p. 4
<b>Sources.</b>	.....p. 16
<b>Bibliographie.</b>	.....p. 29
<b>Première partie :</b>	
<b>Cadre et hors-cadre institutionnel.</b>	.....p. 37
Chapitre premier : L’histoire de la médecine. De la discipline à la chaire.	.....p. 39
1.1 - L’enseignement médical français aux XVI <sup>e</sup> , XVII <sup>e</sup> et XVIII <sup>e</sup> siècles.	.....p. 40
1.2 - L’histoire de la médecine, une discipline ancienne.	.....p. 49
1.3 - Félix Vicq d’Azyr et le « Plan de constitution pour la médecine en France ».....	p. 57
1.4 - Le décret du 14 frimaire an III (4 décembre 1794).	.....p. 62
Chapitre 2 : Création et suppression de la chaire d’histoire de la médecine.	.....p. 68
2.1 - Les professeurs d’histoire de la médecine et de bibliographie médicale.	.....p. 69
a) Pierre Lassus (1741-1807).	.....p. 69
b) Jean Goulin (1728-1799).	.....p. 71
c) Georges Cabanis (1757-1808).	.....p. 75
d) Pierre Süe (1739-1816).	.....p. 79
e) Louis-Jacques Moreau de la Sarthe (1771-1826).	.....p. 80
2.2 - Le temps des polémiques.	.....p. 88
a) Un contexte favorable au rétablissement de la chaire.	.....p. 88
b) Le chevalier de Mercy et la chaire de médecine hippocratique.	.....p. 91
c) De Jules Guérin à Philippe Buchez.	.....p. 94
d) Le Congrès médical de 1845 et ses conséquences.	.....p. 99
2.3 - Les enseignements libres de l’histoire.	.....p. 105
a) Les premiers enseignements.	.....p. 105
b) Jean-François Malgaigne, Gabriel Andral et Eugène Bouchut.	.....p. 107
c) Les Conférences historiques de la faculté de médecine de 1865.	.....p. 112

Chapitre 3 : Le rétablissement de la chaire d'histoire de la médecine.	.....p. 116
3.1 - La donation Salmon de Champotran et la nomination de Ch.-V. Daremberg.	.....p. 116
3.2 - Une succession difficile : Paul Lorain et Jules Parrot.	.....p. 123
3.3 - La stabilité retrouvée.	.....p. 129
3.4 - La fin d'une époque ?	.....p. 137
<b>Deuxième partie :</b>	
<b>Objet et utilité de l'histoire.</b>	.....p. 145
Chapitre 4 : L'héritage des siècles.	.....p. 147
4.1 – Utilité de l'histoire pour le médecin.	.....p. 148
a) Séduire / Servir.	.....p. 150
b) Renouer avec le passé.	.....p. 156
4.2 - Vers la professionnalisation de l'enseignement historique.	.....p. 164
a) L'inadéquation des exigences.	.....p. 166
b) La nouvelle géographie de l'enseignement historique.	.....p. 174
Chapitre 5 : L'objet d'une discipline.	.....p. 183
5.1 - Crise de la chronographie historique.	.....p. 185
a) Jean Goulin, un enseignant chronographe.	.....p. 186
b) Limites de la chronographie médicale.	.....p. 190
c) Jules Parrot et l'anthropologie.	.....p. 192
5.2. - Essor de la pathologie historique.	.....p. 198
a) Maladie, péché et biologie.	.....p. 198
b) Maladies nouvelles et maladies anciennes.	.....p. 205
c) Parasites et société.	.....p. 211
5.3 – Maintien de l'enseignement bio-bliographique.	.....p. 216
a) Hippocrate et le <i>Corpus hippocratique</i> .	..... p. 217
b) Vers l'histoire de la profession médicale.	.....p. 220
Chapitre 6 : La découpe de l'histoire.	.....p. 226
6.1 – Jean Goulin et l'origine des arts de guérir.	.....p. 227
6.2 - Charles-Victor Daremberg et la périodisation de l'histoire.	.....p. 232

a) Hétérogénéité des programmes de G. Andral, E. Bouchut et A. Verneuil. ....p.	233
b) Ch.-V. Daremberg au Collège de France. ....p.	236
c) L'après 1870 et l'anatomie des temps historiques. ....p.	243

### **Troisième partie :**

<b>Transmission des valeurs et réception des savoirs.</b> .....	p. 250
---	--------

<b>Chapitre 7 : Les valeurs d'un enseignement.</b> .....	p. 252
--	--------

7.1 - La menace scientifique allemande. ....p.	253
--	-----

7.2 – La science contre l'histoire. ....p.	266
--	-----

7.3 – Le poids de l'Église, le poids des régimes politiques. ....p.	278
---	-----

<b>Chapitre 8 : Le livre, le crâne et le tableau : éléments de didactique.</b> .....	p. 289
--	--------

8.1 – Réflexions générales. ....p.	290
------------------------------------	-----

8.2 - Le livre et l'histoire littéraire de la médecine. ....p.	292
--	-----

a) La bibliographie médicale. ....p.	295
--------------------------------------	-----

b) De J. Goulin à Ch.-V. Daremberg ....p.	298
---	-----

c) A. Laboulbène. ....p.	302
--------------------------	-----

8.3 - Cartes et tableaux. ....p.	311
----------------------------------	-----

a) L'esprit de tableau. ....p.	311
--------------------------------	-----

b) Cartes et figures illustrées. ....p.	314
---	-----

8.4 - Os et crânes : l'histoire sur pièce. ....p.	322
---	-----

a) La clinique historique de Ch.-V. Daremberg. ....p.	322
---	-----

b) Histoire de la médecine et anthropologie. ....p.	325
---	-----

<b>Chapitre 9 : Questions de réception.</b> .....	p. 330
---	--------

9.1 - Le temps de l'enseignement. ....p.	331
--	-----

a) Les heures, les semestres et les années. ....p.	331
--	-----

b) Conditions et principes d'enseignement. ....p.	334
---	-----

9.2 - Audience et fréquentation des cours. ....p.	337
---	-----

a) Des temps difficiles. ....p.	337
---------------------------------	-----

b) De nouvelles attentes. ....p.	341
----------------------------------	-----

c) Stabilité et assiduité. ....p.	345
-----------------------------------	-----

9.3 - Les thèses d'histoire de la médecine.	.....p. 351
a) 1794-1822.	.....p. 352
b) 1823-1870.	.....p. 355
c) 1871-1914.	.....p. 357

<b>Conclusion</b>	.....p. 362
-------------------	-------------

<b>Annexes</b>	.....p. 367
----------------	-------------

I – Manuscrits et fonds médicaux.	.....p. 369
-----------------------------------	-------------

- Le fonds Jean Goulin à la bibliothèque Carnegie de Reims.	.....p. 369
- Le <i>Journal</i> de Louis-Jacques Moreau (de la Sarthe) de 1804-1818.	.....p. 371
- Les papiers Charles-Victor Daremberg à la BIUM.	.....p. 372
- Le <i>Cours d'histoire de la médecine</i> du Pr. Jules Parrot à l'Acad. méd. de Paris. ...p. 373	

II – L'histoire de la médecine : de la discipline à la chaire. Quelques publications françaises antérieures à 1795.	.....p. 376
---	-------------

- Jean Bernier, <i>Essais de médecine...</i> (1689)	.....p. 376
- Daniel Le Clerc, <i>Histoire de la médecine...</i> (1702)	.....p. 376
- John Freind, <i>Histoire de la médecine depuis Galien...</i> (1727)	.....p. 377
- Jean Goulin, <i>Mémoires littéraires...</i> (1777)	.....p. 377
- Nicolas-François-Joseph Éloy, <i>Dictionnaire historique...</i> (1778)	.....p. 378
- Coakley Lettsom, <i>Histoire de l'origine de la médecine...</i> (1787)	.....p. 378

III – Textes fondateurs de l'organisation de l'instruction médicale.	.....p. 379
--	-------------

- « Nouveau plan de constitution pour la médecine en France présenté à l'Assemblée nationale par la Société royale de médecine », Paris, 1790	.....p. 379
- Décret du 14 frimaire an III portant établissement des trois écoles de santé.	.....p. 396

IV – Les professeurs d'histoire de la médecine de 1794 à 1914.	.....p. 400
--	-------------

- Pierre Lassus (1741-1807)	.....p. 400
- Jean Goulin (1728-1799)	.....p. 401
- Georges Cabanis (1757-1808)	.....p. 402
- Pierre Süe (1739-1816)	.....p. 403
- Louis-Jacques Moreau de la Sarthe (1771-1826)	.....p. 404
- Jean-François Malgaigne (1808-1865)	.....p. 405
- Gabriel Andral (1797-1876)	.....p. 406
- Eugène Bouchut (1818-1891)	.....p. 407
- Charles-Victor Daremberg (1817-1872)	.....p. 408
- Auguste-Adrien Ollivier (1833-1894)	.....p. 409
- Paul-Joseph Lorain (1827-1875)	.....p. 410
- Charles Bouchard (1837-1915)	.....p. 411
- Jules Parrot (1829-1883)	.....p. 412
- Alexandre Laboulbène (1825-1898)	.....p. 413

- Édouard Brissaud (1859-1909)	.....p. 414
- Jules Déjerine (1849-1917)	.....p. 415
- Gilbert Ballet (1853-1916)	.....p. 416
- Anatole Chauffard (1855-1932)	.....p. 417
- Maurice Letulle (1853-1929)	.....p. 418
<b>V – Défense et illustration de l’enseignement médico-historique.</b>	.....p. 419
- Lettres du chevalier de Mercy (1811-1830).	.....p. 419
- Lettre de Casimir Broussais de 1830.	.....p. 420
- <i>Lettres sur l’histoire de la médecine</i> de J.-E. Dezeimeris de 1838.	.....p. 421
- Rapport de Jules Gavarret de 1859 pour la Commission des chaires.	.....p. 422
<b>VI – Chronographie médicale et esprit de tableau.</b>	.....p. 423
- Les quatre tableaux généalogiques des Esculape, par Jean Goulin.	.....p. 423
- Chronologie pour l’histoire de la médecine, par Jean Goulin.	.....p. 426
- Tableau chronologique des auteurs de médecine et de chirurgie, par W. Black.	.....p. 427
- Essai d’une classification chronologique..., par Charles-Victor Daremberg.	.....p. 428
<b>VII – Bibliographie médicale : des livres aux illustrations.</b>	.....p. 429
- <i>Hippocratis Coi medicorum omnium.... per Fabium Calvum</i> (1515)	.....p. 429
- <i>Galenı Pergameni Opera omnia</i> (1538)	.....p. 430
- <i>A. Corn. Celsi medicinae libri octo</i> (1493)	.....p. 431
- <i>[Berengario da Carpi] Isagogae</i> (1524)	.....p. 432
- <i>Andreae Vesalii... De humanı corporis fabrica</i> (1555)	.....p. 433
- <i>Spiegel der Artzney... Laurentium Phriesen</i> (1529)	.....p. 434
- <i>Observationes medicae... Thoma Sydenham</i> (1676)	.....p. 435
- Miniatures, tables, planches et gravures diverses	.....p. 436
<b>VIII – Crânes, tableaux et projecteurs.</b>	.....p. 441
- Le Musée Dupuytren, Paris.	.....p. 441
- Les croquis du professeur Jules Parrot.	.....p. 442
- Crânes du Musée Broca et de la collection du docteur Mortillet.	.....p. 444
- <i>Hippocrate refusant les présents d’Artaxerxès</i> de Girodet, 1792.	.....p. 445
- Planches d’enseignement en carton, en papier, en toile et en bois.	.....p. 446
- Le cinématographe à la faculté de médecine de Paris.	.....p. 447
<b>IX – Réception et vulgarisation de l’histoire.</b>	.....p. 449
- Quelques thèses d’histoire de la médecine	.....p. 449
- Création du Musée historique de la médecine et de la pharmacie	.....p. 452
- Musée d’histoire de la médecine à Paris	.....p. 452
- Augustin Cabanès et la littérature galante médico-historique	.....p. 453
<b>Index</b>	.....p. 454
<b>Table des matières</b>	.....p. 467