

# ACTES

## Société française d'histoire de l'art dentaire

**XXXIle congrès**

**Vannes, 2024**

**Vol. 28**



**Société française d'histoire de l'art dentaire**  
Bibliothèques santé, Paris Université



# Actes

## Société française d'histoire de l'art dentaire XXXIIIe congrès, Vannes 2024

### Responsables de la publication

Pierre Baron

Colette et Alain Westphal

## Sommaire

|                                                                             |                                                                                                                                                   |    |
|-----------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Pierre Baron                                                                | Avant-propos du Président                                                                                                                         | 5  |
| Pierre Baron                                                                | Rôle des émigrés Français et Anglais du XVIIIe et du début du XIXe siècle dans la naissance de la dentisterie américaine. Partie II : les Anglais | 7  |
| Thierry Debussy                                                             | Claude-Guillaume Beaupreau, l'homme de l'ombre : un chirurgien et dentiste aujourd'hui bien oublié                                                | 19 |
| Xavier Deltombe                                                             | Réception de Louis Carrié le 30 septembre 1755                                                                                                    | 29 |
| Xavier Deltombe                                                             | Apport de l'industrie automobile à la chirurgie-dentaire                                                                                          | 34 |
| Maxime Gatelier et Quentin Lecardinal                                       | Prothèses dentaires de soldats de la Première Guerre Mondiale : étude médico-légale                                                               | 36 |
| Alain Westphal                                                              | Bientôt 25 ans d'enseignement de l'Histoire de l'Odontologie à Nancy                                                                              | 46 |
| Alain Westphal                                                              | Le petit traité d'Hunayn Ibn Ishaq sur la prophylaxie et la thérapie des dents                                                                    | 53 |
| Lison Arnoux                                                                | Résumés des textes non parvenus                                                                                                                   | 68 |
| Pierre-Alain Canivet, Julien Thibault, Anne Perrin-Khalissa, Rémi Esclassan |                                                                                                                                                   |    |
| Julien Thibault, Pierre-Alain Canivet, Rémi Esclassan, Anne Perrin-Khalissa |                                                                                                                                                   |    |



## Avant-propos

Pierre Baron

Président SFHAD

En cette année 2024, notre SFHAD a choisi pour son Congrès annuel Vannes en Bretagne. Cette année nous ne mettons dans nos actes que sept communications, quatre autres ayant été lues sans que leurs textes ne nous soient parvenus. Je présente la deuxième partie d'un article paru dans nos actes de 2022 dont le titre est *Rôle des émigrés Français et Anglais du XVIIIe et du début du XIXe siècle dans la naissance de la dentisterie américaine. Partie II : les Anglais*. Presqu'entièrement tiré du remarquable livre de Bernhard Wolf Weinberger, *An introduction to History of Dentistry in America*, St Louis, C.V. Mosby Company, 1948, Vol. 2., 408 pages. Ce travail a été difficile du fait, qu'il m'a fallu en tirer l'essentiel. Il vient en complément de la première partie "les Français". Thierry Debussy, habitué de biographies qui dévoilent des praticiens du XVIIIe siècle, parfois peu connus, mais toujours intéressants, publie ici *Claude-Guillaume Beaupreau, (1727-1805) l'homme de l'ombre : un chirurgien et dentiste aujourd'hui bien oublié*, qui est un « expert » qui est souvent intervenu à l'Académie Royale de Chirurgie. Xavier Deltombe présente deux textes originaux, le premier *Apport de l'industrie automobile à la chirurgie dentaire*, titre qui peut surprendre, mais qui nous démontre que la société Peugeot a fabriqué des « couronnes estampées en inox » et le deuxième, *Réception de Louis Carrié le 30 septembre 1755*, un des rares sujets publiés par nos adhérents, qui aborde les examens que passaient les candidats au titre de « chirurgien » ou d'« expert pour les dents » auprès de la Communauté des Chirurgiens, ici Bordeaux. Deux nouveaux adhérents, Maxime Gatelier et Quentin Lecardinal ont présenté *Prothèses dentaires de soldats de la Première Guerre Mondiale : étude médico-légale*, très bien rédigée et intéressante, qui fait le point sur les prothèses de cette guerre. Enfin pour pourrez, pour finir, lire les deux articles d'Alain Westphal : *Bientôt 25 ans d'enseignement de l'Histoire de l'Odontologie à Nancy* un article où l'auteur nous livre son expérience d'enseignant d'histoire de l'art dentaire et le place dans son contexte historique, et *Le petit traité d'Hunayn Ibn Ishaq sur la prophylaxie et la thérapie des dents*, sujet peu abordé, parce que les sources sont difficiles à mettre en relief, où l'auteur (« le maître des traducteurs ») a pu intéresser le lecteur que je suis, sur cette époque lointaine qu'est le IXe siècle par une pénétration dans « Le monde syriaque, sur les routes d'un christianisme ignoré ».

Le choix de Vannes, dont Xavier Deltombe et Yves Leon ont su nous montrer rapidement le contexte magnifique de la région, a été une réussite amicale et intellectuelle.

À l'année prochaine pour de nouvelles aventures historiques, dans un nouveau décor.

Votre Président, Pierre Baron.



# Rôle des émigrés Français et Anglais du XVIIIe et du début du XIXe siècle dans la naissance de la dentisterie américaine.

## Partie II : les Anglais

### Role of French and English immigrants of the 18<sup>th</sup> and 19<sup>th</sup> century in the birth of American dentistry: Part II: the English

**Pierre Baron**

*Président SFHAD*

**Correspondance**

224 bis rue Marcadet, 75018 Paris  
pierre.baron30@orange.fr

**Mots-clés**

- Émigrés Anglais
- William Baker
- Robert Wooffendale
- Thomas J. Hamilton
- John Baker
- Famille Greenwood
- Dentisterie américaine

**Résumé**

Comme les Français, de nombreux Anglais ont émigré aux États-Unis d'Amérique au XVIIIe siècle, et ont participé à la naissance et à l'essor de la dentisterie américaine. Parmi eux, on peut citer, William Baker (arrivé c. 1755), Robert Wooffendale (arrivé en 1766), Thomas J. Hamilton (arrivé en 1768) et John Baker (arrivé en 1770) tous avant la Guerre d'Indépendance. D'autres, comme Isaac Greenwood Senior (1730-1803) et John Greenwood (1760-1819), Anglo-Américains nés aux USA et descendants de Miles Greenwood arrivé avant 1654. Le but de ce travail est de présenter une courte biographie de tous ceux qui ont participé à cette épopée

**Keywords**

- English immigrants
- William Baker
- Robert Wooffendale
- Thomas J. Hamilton
- John Baker
- Greenwood's family
- American dentistry

**Abstract**

Like the French, many English people emigrated to the United States of America in the 18th century and participated in the birth and growth of American dentistry. Among them are William Baker (arrived c. 1755), Robert Wooffendale (arrived in 1766), Thomas J. Hamilton (arrived in 1768), and John Baker (arrived in 1770), all before the War of Independence. Others, such as Isaac Greenwood Senior (1730-1803) and John Greenwood (1760-1819), were Anglo-Americans born in the USA and descendants of Miles Greenwood, who arrived before 1654. The goal of this work is to present a short biography of all those who participated in this epic.

## Introduction

Si Michaël Porée est le premier dentiste Français arrivé en 1768 dans le nouveau monde, les dentistes Anglais ont devancé les Français puisqu'on peut en citer trois, arrivés entre 1733 et 1738 : James Reading (1733), James Mills (1734) et William Whitebread (1738). Ce qui attirait les Anglais, c'était principalement l'aventure dans le nouveau monde, facilitée par une langue commune, alors que pour les Français, durant la Guerre d'indépendance

(1775-1783), les seuls James Gardette (1756-1831) et Jean-Pierre Le Mayeur (?-1806) sont arrivés de France avec les troupes venues aider les indépendantistes. Il y a eu d'autres Français arrivés après la Guerre d'indépendance, principalement en 1792, fuyant la Révolution française et probablement attirés aussi par l'aventure dans ce nouveau monde (Baron, p. 14-25). Il faut noter qu'au cours du XVIIIe siècle, tous ces émigrés trouvaient à leur arrivée en Amérique, la même situation que dans tous les pays, c'est-à-dire que c'étaient des charlatans, arracheurs de dents et opérateurs en tous genres qui intervenaient pour soulager la population des

maux de dents. Seule la France, avec les Lettres patentes de 1699 qu'avaient établies Louis XIV, avait une avance sur les autres pays développés en ayant favorisé une amélioration notable de la qualité de la chirurgie et, par-là, des soins dentaires. Jacques Gardette, qui arrive de France en 1778, en est un exemple, puisqu'il est diplômé de l'Académie Royale de Chirurgie à Paris (Baron, p. 17).

### James Reading (Ar. 1733) et James Mills (Ar. 1734/1735) (Ar. Pour arrive en Amérique)

James Mills, arrivé à New-York en 1734-1735, passe une première annonce le 6 janvier 1735 dans le *New York Weekly Journal* (Note 1), dans laquelle il se présente comme « instruit dans cet art par James Reading » arrivé un an avant lui (Note 2). Il « arrache les dents et les vieux moignons avec beaucoup de facilité » (Fig. 1).

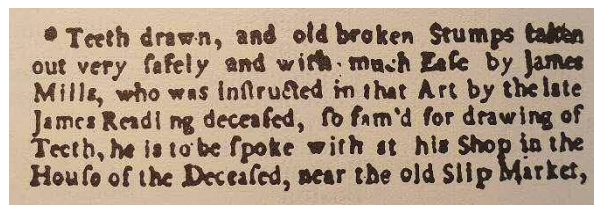


Fig. 1. Annonce de James Mills 1735

Mills et Reading sont crédités d'avoir été les premiers « arracheurs de dents » (tooth-drawers) Américains.

### William Whitebread (Ar. 1738)

Il arrive à Philadelphie en 1738 et passe une première annonce le 29 juin dans le *Philadelphia American Weekly Mercury* dans lequel il se présente comme « opérateur pour les dents » (Note 3). Il préconise « la surveillance des gencives » comme étant le « soin le plus efficace ... et fait pousser les gencives jusqu'aux dents, en ne préparant qu'une cuillerée de thé le matin et en se frottant bien les dents puis en se lavant la bouche avec de l'eau claire ». Le but de Whitebread est de vendre des flacons de cette « eau » à « un shilling » pièce.

### Simon (1740)

Chernin (p. 46) évoque « une notice de 1740 qui relate la fugue d'un esclave nommé Simon qui était connu pour sa compétence pour extraire les dents ».

### John Green (1741)

Chernin (p. 46) parle aussi d'une autre notice de 1741 relatant « la fugue d'un aventurier serviteur Irlandais nommé John Green, barbier, qui semble avoir décidé de porter les instruments de son maître pour dessiner les dents ».

### John Hanson (1742)

Une publicité de 1742 stipule que John Hanson « en plus de son métier de drapier, il a l'habileté de soigner et d'arracher les dents »

### William Baker (Ar. c. 1755)

William Baker arrive en Virginie vers 1755 et se présente comme « chirurgien-dentiste ». On trouve de nombreuses factures de dentistes adressées à George Washington, dont un grand nombre avec le nom de « Dr Baker » ou « Baker, chirurgien-dentiste », ce qui ne permet pas de différencier les différents Baker. Il y en a une qui concerne William Baker, datée du 25 novembre 1755 : « Payé à William Baker, Livre 1.18.6 ». Dans cette note, une allusion à une « dispute ». William Baker passe une annonce dans le *Pennsylvania Journal and Weekly Avertiser* daté du 20 mai 1762 qui est « typique des annonces de dentifrice » utilisé par les nurses intitulé « Nurse Tucker » (Weinberger, p. 16 et 20). Il y a une autre note payée par George Washington à William « Wm. Baker » datée de mars-avril 1772 provenant du Grand livre de Washington (Note 4).

### John Baker (c.1732 -1796) (Ar. 1760/1761) et Charles Baker (Ar. 1763)

Fils de Charles Baker, « John est probablement né en Angleterre, et a peut-être été membre de la Société des Amis qui ont travaillé en Irlande, en France et en Hollande avant de venir en Jamaïque et dans les années 1760 [1760 ou 1761] dans les colonies d'Amérique du Nord » (Site Jamaica), à Boston, Massachusetts. On ne sait pas combien de temps il est resté à la Jamaïque. Charles, son père, le rejoint en 1763 (Note 5) selon l'annonce de John passée le 29 juillet 1773 dans le *Boston Gazette* (Fig. 2).

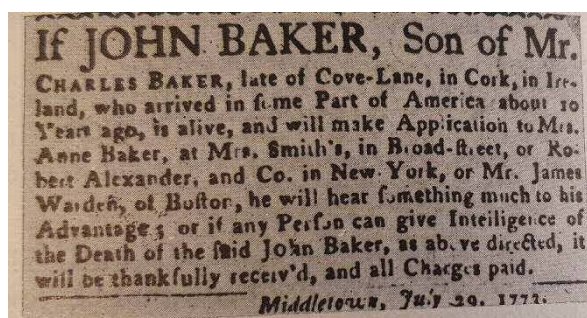


Fig. 2. Annonce de John Baker 1773

Charles vient de « Cork, en Irlande est arrivé [...] [en] Amérique il y a à peu près 10 ans ».

On peut relever une première annonce le 30 juin 1766 dans le *Boston Post-Boy* dans lequel il donne son adresse à Boston : « opérateur pour les dents [...] il supplie, quitte à informer la noblesse qu'il est maintenant à Boston chez Mr Joshua Brackett's à School Street (Note 6) (Fig. 3) et qu'il les attendra dès qu'il recevra leurs ordres », ce qui signifie qu'il se rendait à domicile.



Fig. 3. Enseigne de la taverne de Joshua Brackett avec l'effigie de Cromwell 1766

Mais il présente aussi toutes ses qualités « Il guérit le scorbut dans les gencives, il nettoie et détartré d'abord les dents [...] Il comble de plomb ou d'or celles qui sont creuses [...] Il fabrique et fixe des dents artificielles [...] Il a donné des preuves suffisantes [...] dans cet art [...] à la principale noblesse [...] de la Grande-Bretagne, de la France, et de l'Irlande et d'autres principaux lieux d'Europe », J. L. Bell 1 (Note 7)

Quelques mois plus tard, il séjourne à Newport (Rhode Island) en décembre 1766, annonce parue dans le *Newport Mercury* où il annonce qu'il a « traité quelques centaines » de patients (J.L. Bell 2). Il se présente en 1767 comme « chirurgien-dentiste » dans une annonce qui paraît dans le *Boston Evening Post* les 22 janvier et 2 février 1767 et la *Massachusetts Gazette and Boston News Letter* les 29 et 30 janvier 1767, où il rappelle qu'il est chez Joshua Brackett et annonce que « son dentifrice avec des dispositions pour préserver les dents et les gencives sera disponible chez Mme Euflis près de Tower House » (J.L. Bell 2) (Fig.4).

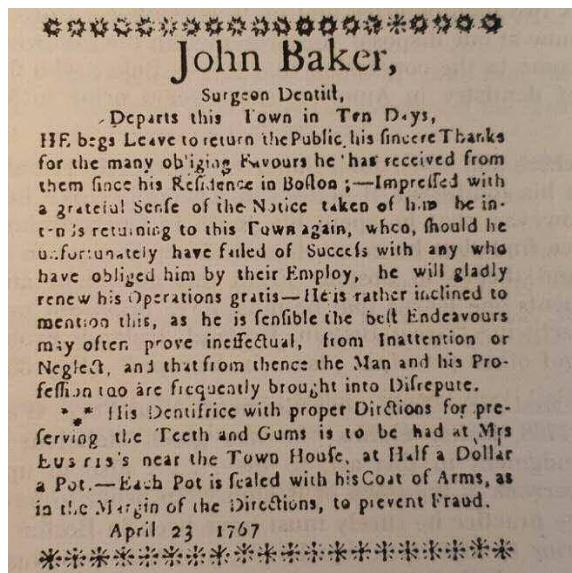


Fig. 4. Annonce de John Baker 1767

John Baker est toujours à Boston où il passe les 23 et 30 avril 1767 une annonce dans le *Boston Gazette*. C'est à peu près la même annonce que celles de janvier et février 1767. Légèrement modifiée, il « informe le public qu'il a l'intention de quitter Boston [pour New York] dans dix jours [...] Il exprime sa gratitude pour les faveurs qu'il

a reçues [pendant son séjour à Boston] [...] Il ne doute pas de la sureté de son art [...] jusqu'à ce qu'il parte il continue à Joshua Brackett's» (Weinberger, p. 78). Pendant qu'il vivait à Boston, il a enseigné quelques techniques à Isaac Greenwood Jr (J.L. Bell 3).

Après un court séjour, il revient à New-York en 1768. Sitôt installé, il passe une annonce le 28 avril 1768 dans le *New York Weekly Journal* où il va enseigner la fabrication et l'installation des dents artificielles à Paul Revere qui va exercer de 1768 à 1774 (Baron 2022, p. 16). Il donne son adresse et préconise « l'examen des gencives », comme l'avait déjà fait Whitebread en 1738. Mais il ajoute qu'il faut « d'abord nettoyer et détartrer les dents, [cette] substance granuleuse qui empêche la croissance des gencives, infecte l'haleine [...] prévention, surveillance [non exécutées font que] les gencives se rétractent » et c'est la perte des dents. « Il remplit [les dents] creuses avec du plomb ou de l'or [...] Il fabrique des dents artificielles et les fixe avec de l'or pur [...] Il déplace les dents ». Il se vante d'avoir soigné des nobles de « Grande-Bretagne, France, Ireland et autres principales places d'Europe ». Nous constatons qu'il reprend les vantardises de nombreux charlatans et opérateurs des XVIIe et XVIIIe siècles. Toutefois ses propos sont modernes, dans la veine des écrits de Fauchard, Mouton et autres et il se place dans la modernité américaine par ses propos sur la prévention, les gencives, les obturations en plomb et en or, et enfin la fixation des dents artificielles avec de l'or pur. Moins de trois mois plus tard, il passe une nouvelle annonce le 7 juillet 1768 pour dire au public qu'il va quitter New-York dans 10 jours. Pas d'autres annonces jusqu'en 1771 parce qu'il est malade.

Selon Weinberger (p. 81), « il n'y a pas de sources indiquant où il était entre 1768 et 1771 », ou bien il était tout simplement retourné à Boston où il a enseigné la pratique à Isaac Greenwood Jr. Peut-être qu'il a voyagé de ville en ville comme Philadelphie (Virginie) et Baltimore, deux villes très prisées par les dentistes itinérants. Mais, ce qui est sûr c'est qu'il arrive à Williamsburg en 1771. Des annonces dans le *Virginia Gazette* de 1771 et 1772 donnent l'adresse professionnelle John Baker « la taverne de Mr Maupin ». En 1773 il est chez le Docteur Archibald Blair. Il annonce qu'il a fait plus de 2000 transplantations, à Boston et New-York. Malade, il en fait beaucoup moins dans les années 1771-72. Il annonce son rétablissement dans le *Virginia Gazette* par deux fois (12 août 1772 et 14 janvier 1773) et en septembre il est à Annapolis (Maryland).

Du 6 avril 1772 au 1<sup>er</sup> août 1774, les agendas de George Washington révèlent que John Baker a été son chirurgien-dentiste (Note 8). On peut constater qu'il se présente comme « docteur » et que les dépenses justifient des fournitures (brosse à dents et dentifrice) et des probables interventions de John Baker.

John Baker a acquis une notoriété qui fait qu'une de ces annonces, parue à Annapolis en 1773, a été entièrement copiée par le Docteur Kendall qui passe, à son nom donc, cette copie dans la *Maryland Gazette* du 15 août 1776 (reproduite dans Weinberger, p. 39).

John Baker quitte Williamsburg en 1778 pour s'installer à Philadelphie (Pennsylvanie) où il passe une annonce dans le *Penna (Pennsylvania) Journal* le 23 juin 1779. On trouve dans le *Pennsylvania Colonial Record* (p. 501-502) que « John Baker avait des Noirs à son service. Il avait demandé au Conseil Suprême de Pennsylvanie la remise d'une amende [...] décrétée par le tribunal comme punition contre ses hommes noirs pour trafic. Requête accordée ». Toujours en 1779, il imprime une grande affiche publicitaire intitulée *Essence d'Albion et*

*Dentifrice Anti-Scorbutique du Dr Baker pour la conservation des Dents, Gencives, Sockets etc.* De la taille d'un livret, cette affiche mériterait une étude spécifique.

Désormais il se présente comme *Doctor* et le 14 septembre 1782 il passe une annonce dans l'*Independant Gazette de Pennsylvanie* dans laquelle il rappelle toutes ses qualités de praticien et qu'il vend toujours du dentifrice (J.L. Bell 4)

Il reste à Philadelphie jusqu'en 1785/1788. Alors qu'il partage son temps entre New-York et le Rhode Island, on n'entend plus parler de lui jusqu'en 1790 où son mariage est annoncé dans le *Nexport Herald* avec Mary Bonang (J.L. Bell 4).

1791 : « John Baker 21 juin 1791. De Mary Ellis, de l'Outward de la ville de New York. John Baker, ancien de l'État de Rhode Island, mais actuellement de ladite ville de New York, pour et en contrepartie de 3 000 livres sterling de l'État de New York » (*Library of Conveyances* 46, New York City, p. 485-489).

John Baker décède à New York le 21 septembre 1796.

### Robert Wooffendale (Sheffield 1742-1828), chimiste, apothicaire et dentiste (Ar. 1766)

Avant de venir en Amérique, Robert Wooffendale a fait, en premier, une carrière comme apothicaire à Liverpool et à Sheffield (Hillam, p. 18) où il a été l'élève de Thomas Berdmore en 1765. Mais d'après ce que dit ce dernier dans une annonce de janvier 1773, Wooffendale a été employé par lui pour d'autres tâches pendant plusieurs années, mais que l'enseignement de la dentisterie a duré « moins de six mois » (Voir *infra*). Wooffendale s'est servi toute sa vie professionnelle de cette période d'enseignement pour sa publicité, ce qui a ouvertement irrité Berdmore, chirurgien-dentiste du Roi. Robert Wooffendale arrive pour un premier séjour à New York en 1766 et il fait passer le 13 novembre une annonce dans le *New York Journal or General Advertiser* dans laquelle il se dit « Chirurgien dentiste arrivé depuis peu de Londres où il a été instruit par Thomas Berdmore. Actuellement Opérateur pour les dents de sa Majesté Britannique [George III], [à qui] il demande la permission d'informer le public qu'il effectue toutes les opérations sur les dents, les gencives, les poches et le palais [...] il fixe les dents artificielles [...] sans douleur et sans problème ». Il donne son adresse où il opère « de neuf heures du matin à six heures du soir » (Fig. 5) (Note 9).

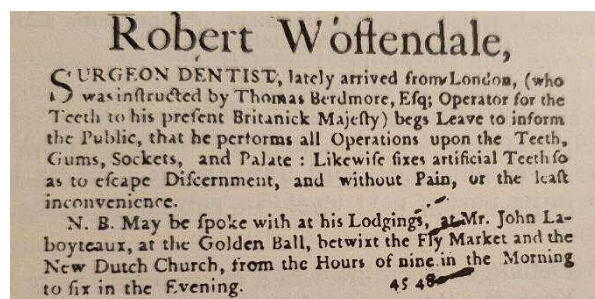


Fig. 5. Annonce de Robert Wooffendale 1766

Itinérant, il fait de nombreux séjours à New-York et à Philadelphie en alternance avec Londres.

Il fait passer une annonce pour son séjour à Philadelphie qui paraît dans le *Pennsylvania Chronicle* du 6 avril 1767 (Note 10) où il décrit toutes les opérations qu'il pratique

: dents, gencives, poches, dents artificielles et donne son adresse provisoire à Philadelphie (Fig. 6).

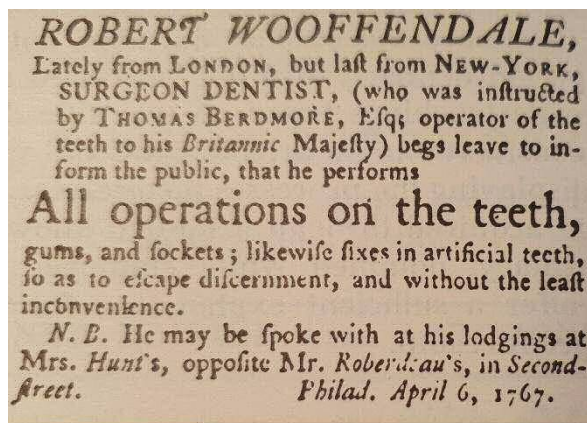


Fig. 6. Annonce de Robert Wooffendale 1767

Si on examine ses publicités, il paraît clair que Wooffendale opte, visiblement, pour alterner ses séjours entre Philadelphie et New-York :

- 6 avril, 22, 27 juin et 12 novembre 1767 *Pannsylvania Chronicle*
  - 2 et 9 novembre 1767 *Pannsylvania Chronicle and Universal Advertiser* où il prévient qu'il sera à Londres la semaine d'après.
  - 10 et 17 décembre 1767, 21 janvier 1768 *New York Weekly Journal* et *New York Postboy*. Notons qu'après Londres il est repassé par Philadelphie. Dans les publicités du 21 janvier, il annonce qu'il réside à Jamaica (Long Island). Il y reste jusqu'en mars 1768. C'est là où Wooffendale a élaboré et installé une prothèse (totale ou partielle ?) haut et bas en ivoire sculpté d'hippopotame à un patient (Fig.7) (Note 11)
- Wooffendale se marie avec Miss Stephenson le 17 septembre 1767.

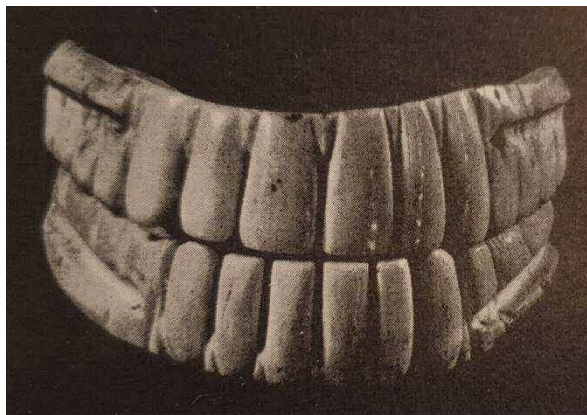


Fig. 7. Prothèse réalisée par Robert Wooffendale ca 1768 (Baltimore Collage of Denta Surgery)

Il repart pour L'Angleterre, de façon définitive le 25 mars 1768 et se fixe à nouveau à Sheffield. Puis il s'installe à Liverpool avec sa femme et ses cinq enfants en 1775.

Nommé dentiste de la cour, il publie un traité qui a eu de nombreuses rééditions. Ce livre a pour titre *Practical Observations of the Human Teeth*, Londres, 1783. Il recommande que, dès l'âge de 3 ans, les enfants aient une visite chez le dentiste deux fois par an et qu'ils commencent à se brosser les dents et les gencives avec de l'eau froide, matin et soir. Il faut le faire durant toute

leur vie. Il explique que, pour les caries, le plomb n'est fiable que pour un temps court, parce qu'avec des acides comme le vinaigre il se corrode et se transforme en poison, alors que l'or est fiable beaucoup plus longtemps. Il développe ses idées sur l'odontalgie (*tooth-ach* en Anglais) et propose 4 types de douleurs : inflammatoire, rhumatismale ou nerveuse, sympathique et par dénudation.

En 1772, Wooffendale est à Sheffield où il fait passer une annonce dans le *York Courant* le 25 décembre 1772, disant qu'il « sera à York le 13 janvier prochain » Citant toute sa vie Berdmore comme étant son professeur, ce dernier finit par passer une annonce dans le *York Courant* du 26 janvier 1773, juste après l'arrivée de Wooffendale où il dit qu'« il regrette que l'imprudence de M. Wooffendale l'oblige, pour sa propre défense » de mettre les choses au point. « Il souhaite ne pas porter préjudice au jeune homme dans l'opinion de ceux qui pourraient être enclins à l'employer, mais il ne peut pas permettre » que son nom apparaisse pour une supercherie. En effet, il précise que Wooffendale « était il y a quelques années dans une apothicairerie [...] puis employé comme salarié par Mr Berdmore [...] puis après sept ans il a pris une petite part dans l'entreprise [...] Comme on supposait qu'il pourrait alors être compétent dans la profession, il était lié dans une limite de 1000 livres sans pratiquer à Londres [...] Il a pris seul la décision de se transposer en Amérique, après moins de six mois pendant lesquels il a été employé pour la taille d'os (ivoire) et d'autres travaux insignifiants [...] et maintenant, que M. Wooffendale soit, comme il le prétend, pleinement qualifié en tant que dentiste ou non, M. Berdmore ne le sait pas et ne s'en soucie pas » (Hillam, p. 22-23).

Hillam conclut que « Clairement Berdmore considère que moins de six mois d'enseignement ne peut pas produire une formation pour un dentiste. » À ce propos, il paraît important de reproduire ce que Christine Hillam a observé sur cet enseignement de la dentisterie en Angleterre : « Pour ceux qui venaient d'une autre profession vers la dentisterie, la « formation » consistait fréquemment en de courtes périodes d'initiation avec un dentiste déjà en activité, après quoi, le nouveau praticien peut se sentir libre de faire connaître ses services au public » (Hillam, p. 22) (Note 12).

Jouant toujours sur son apprentissage chez Berdmore qui décède en 1789, Wooffendale réussit comme chirurgien-dentiste londonien. Il s'installe avec sa famille dans une « maison à la mode [...] près de St James street et du King's Palace » (Wein 109) et passe une annonce dans le *London Gazette* le 25 janvier 1790 dans laquelle il fait un appel « Recherche des dents humaines antérieures. Contacter le Dr Wooffendale, dentiste, No 21 Dover street, Piccadilly ». (Fig.8)

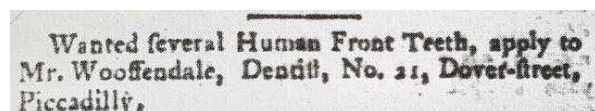


Fig. 8. Annonce de Robert Wooffendale 1790

Malgré « ses succès professionnels à Londres [...] il décide une nouvelle fois de retourner à New York en décembre 1793 ». C'est sa famille qui part en premier pour s'installer dans une ferme à 16 miles de New-York près de Jamaica (Long Island). Préférant finir des travaux à Londres, Wooffendale rejoint sa famille en 1795. Il recommence à exercer à New-York pendant deux ans avant de laisser son fils reprendre sa pratique. Il se retire

dans sa ferme à la toute fin du XVIIIe siècle. Sa femme décède en 1808 et lui 20 ans après.

### James Daniel (Ar. 1766)

James Daniel arrive en 1766 à New-York et passe une annonce le 21 juillet dans le *New York Mercury* où il se présente comme étant « Perruquier, Coiffeur et Opérateur pour les dents [...] Il vient de Londres où il a travaillé chez un chirurgien-dentiste nommé Marth ». Il passe une nouvelle annonce le 13 novembre dans le *New York Weekly Journal*. (Fig. 9)

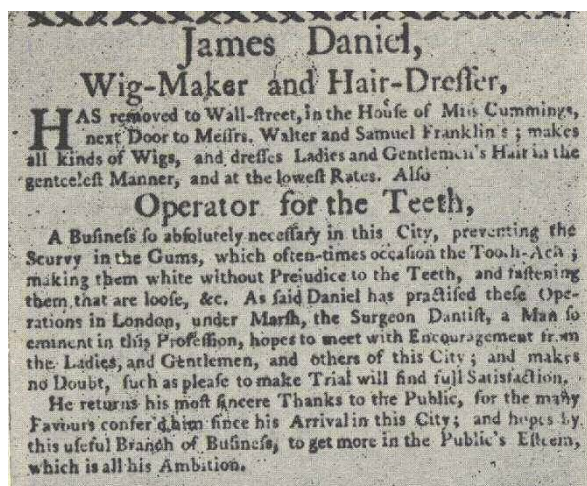


Fig. 9. Annonce de James Daniel 1766

### Thomas J. Hamilton (Ar. 1768)

Thomas J. Hamilton, arrive de Londres en 1768 et s'installe à Boston. Il passe une annonce le 12 septembre 1768 dans le *Massachusetts Centinel* dont sa célèbre formule commerciale « No Cure No Pay » va être reproduite jusqu'en septembre 1792 (Fig.10) et même encore une en 1800.

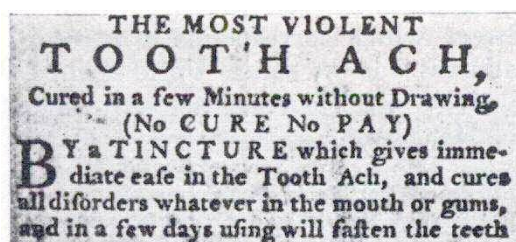


Fig. 10. Annonce de Thomass L. Hamilton 1768

Il se présente toujours comme « Mr », à la fois « chirurgien-dentiste » et « opérateur pour les dents » (Note 13) sans jamais donner son nom. Mais dans le dernier avis qui date du 16 août 1800, il donne son adresse qui correspond à un J. Hamilton. Son nom est enfin révélé, après 32 ans. Cette annonce commence ainsi :

« La plus violente douleur dentaire, soignée en quelques minutes sans l'arracher (Pas de soins pas de paiement) (Note 14) par un élixir qui calme immédiatement la douleur dentaire »

Christine Hillam (p. 96 note 103) remarque que, bien longtemps après, en 1831, Purland fait un commentaire sur l'élixir de Hamilton paru dans une publicité de

1769 : « Il [l'éllixir] bat [ceux de] Ledray [Le Dray], ou [de] Mallan » (Note 15)

Dans toutes les annonces que Hamilton a fait passer dans les journaux de Philadelphie (*Pennsylvania Chronicle* le 27 février 1769, *Pennsylvania Journal* le 16 mars), New-York (*New York Chronicle* les 22 et 29 juin 1769 et le *New York Weekly Journal*) et de nouveau à Philadelphie (*Pennsylvania Gazette* le 13 juillet 1769), il ne se contente pas de promouvoir son élixir antalgique mais, en même temps, il prône ses capacités dans le traitement du « scorbut dans le sang », comme dans cette annonce de juillet 1769.

Hamilton est peu connu même si des auteurs comme Hargreaves (p. 192) et Bishop (p. 693), y font allusion.

## William John Baker (1824-1897)

William John Baker est « itinérant dans [l'état] Général de Washington depuis le 15 juin 1775 au 23 décembre 1783 ». Son nom apparaît aussi dans de nombreuses publications et journaux, essentiellement pour les portraits de Washington qu'il a exécutés (Note 16)

## La Dynastie de la famille Greenwood

Cette famille est une exception parce que le premier arrivé en Amérique du Nord avant 1654 est Miles qui s'était marié en 1599 à l'église de St Peter's de Cranfort à Norwich en Angleterre.

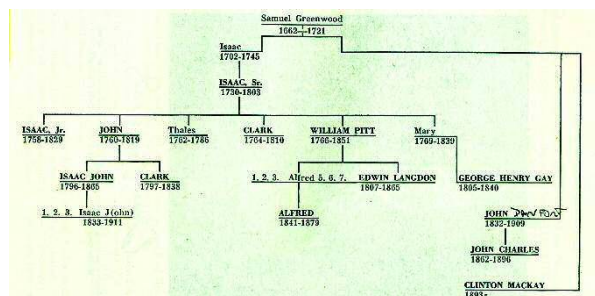


Fig. 11. Arbre Généalogique de la Famille Greenwood

Son fils aîné, Nathaniel (1634-1684), charpentier, arrive à Boston avant 1654. Un de ses fils se nomme Samuel (1662-1721). Il eut un fils, le premier Isaac (1702-1741) qui, après avoir été chapelain à bord du vaisseau Amiral Montague, a été appelé à présider la Congrégation de la vieille église du Nord à Boston ; fut le premier Professeur de mathématiques et de physique naturelle au Harvard College de Cambridge (Massachusetts) (p. 119,120). Un grand nombre de descendants d'Isaac vont devenir dentistes, le premier étant Isaac (Arbre : Fig. 11).

## Isaac Greenwood Sr (1730-1803) (Fig. 12)

Fils d'Isaac, il est né à Cambridge (Massachusetts) le 9 mai 1730. Il se marie en 1757 avec Mary l'ans (1725-1820), originaire d'Irlande.

Tabletlier ou tourneur sur ivoire, il confectionne aussi des prothèses, c'est le premier de la dynastie à avoir une activité qui a un rapport avec la dentisterie.



Fig. 12. Portrait de Isaac Greenwood Senior par William Lovett s.d. (The Frick Art Reference Library)

Dans sa première publicité, passée dans la *Boston Gazette* du 29 mars 1769, il vante la qualité des parapluies qu'il fabrique et vend dans sa boutique sur « Forenstreet, près de la porte du Dr Clark, North End, Boston ». (Fig. 13)

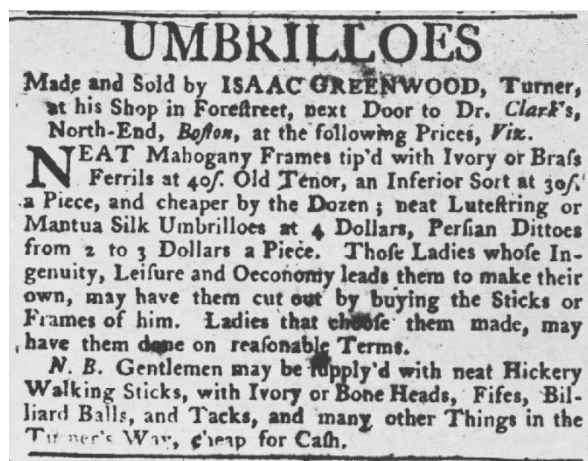


Fig. 13. Annonce de Isaac Greenwood Senior 1769

La première référence à la dentisterie se trouve dans la publicité parue du 20 avril au 8 juin 1780 dans le *Continental Journal and Weekly Advertiser* de Boston, dans laquelle il annonce : « Messieurs et Dames qui pourraient vouloir des dents artificielles peuvent les faire fabriquer et fixer [...] par Isaac Greenwood, tourneur d'ivoire, à sa maison dans Main Street [...] Boston ». Isaac ne se présente pas encore comme dentiste, il se rapproche d'un denturologue d'aujourd'hui. Dans la même annonce, on apprend qu'il vend « des jambes et des mains artificielles : Tournées en Ivoire, Os, Argent et Bois : Il fabrique des fifres, des flûtes Allemandes, des Hautbois etc. » (Fig. 14).

Dans un prospectus du 3 mai 1788, il se présente comme « dentiste n° 49 Marlborough-Street » où il présente toutes ses qualités pour les dents artificielles sur base en or. Il vend des brosses et des parapluies. Il les répare ainsi que les flûtes et les violons.

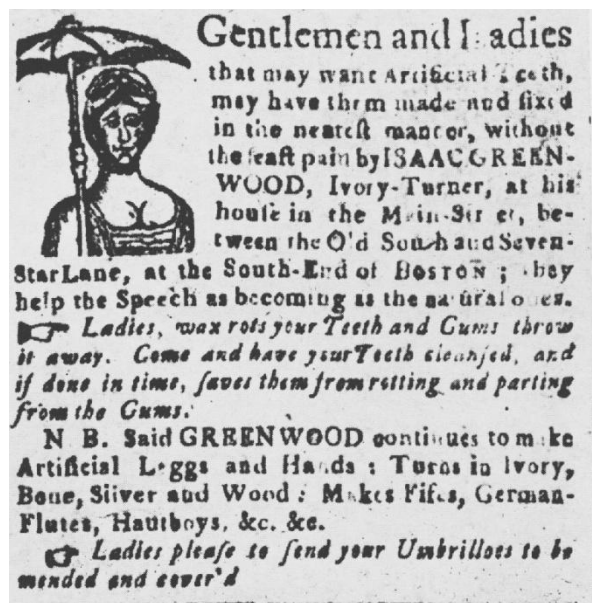


Fig. 14. Annonce de Isaac Greenwood Senior 1780

Il passe d'autres publicités le 3 mai 1788 dans le *Massachusetts Centinel* et dans la *Massachusetts Gazette* en 1789 où il vend des brosses à dents et des dentifrices.

Dans le *Columbian Centinel* du 14 mai 1796, Isaac annonce qu'il commence à manipuler des « machines électriques [...] il fixe des dents avec des bases en or et argent » (type Fonzi). Son fils John fera la même annonce en 1798.

Il a laissé des prothèses en ivoire faites en 1799 et visibles au musée de la *Harvard School of Dental Medicine*.

### Isaac Greenwood Jr (1758-1829)

C'est le fils aîné de Isaac Greenwood Sr. Visiblement il a pris la suite de son père. On le trouve à Salem (Massachusetts) en 1774 comme vendeur de « parapluies pour dames ». Il participe ensuite à la guerre d'indépendance (1775-1783). C'est dans une annonce parue le 21 juin 1788 dans le *Providence Gazette and Country Journal* qu'il déclare qu'il a « neuf ans de pratique », ce qui fait qu'il aurait débuté comme dentiste en 1779 à 21 ans, alors que la guerre n'est pas finie. C'est certainement inexact puisqu'il a été libéré de l'armée en 1781 et que sur une première annonce parue dans la *Salem Gazette* le 3 juillet 1781 (Fig. 15), on peut lire qu'il travaille l'argent (chopes) et l'ivoire, répare les violons et fabrique des flûtes et toutes sortes d'objets, comme des boules de billard et des boîtes de Back Gammon.

Il vend aussi de la « poudre pour les dents ». Ses débuts se situent en 1782 quand il retourne à Boston et qu'il devient apprenti chez son père, Isaac Sr, où il apprend la dentisterie et la confection de prothèses. Il s'installe à New York où il passe une annonce comme « chirurgien dentiste » dans la *Livingston's New York Gazette* le 20 décembre 1783. Son frère John le rejoint peu après. Il a un certain succès, mais ça ne l'empêche pas de partir en 1785 pour les Antilles afin de se rendre en Europe. Il est à Saint Domingue quand son frère Thales meurt de la fièvre jaune dans ses bras. Déprimé, Isaac retourne à Providence (Rhode Island) où il passe une annonce dans le *Newport Herald* le 15 mars 1787. On y apprend qu'il a

exercé aussi à Saint Domingue et en Europe (Note 17) et qu'il pratique « les extractions, les transplantations, les limages, les nettoyages [des dents], la prévention des dents et des gencives » et « il élimine le scorbut et le tarte ». Il détaille les différentes techniques. Il reste à Providence jusqu'en 1810 puis, à la demande de John, il revient à New York travailler avec lui. Après le décès de son frère Clark en 1810, il arrête la dentisterie, sauf pour remplacer John. Les dernières années de sa vie, il conçoit des instruments mécanisés (certains de dentisterie) et meurt le 21 octobre 1829.

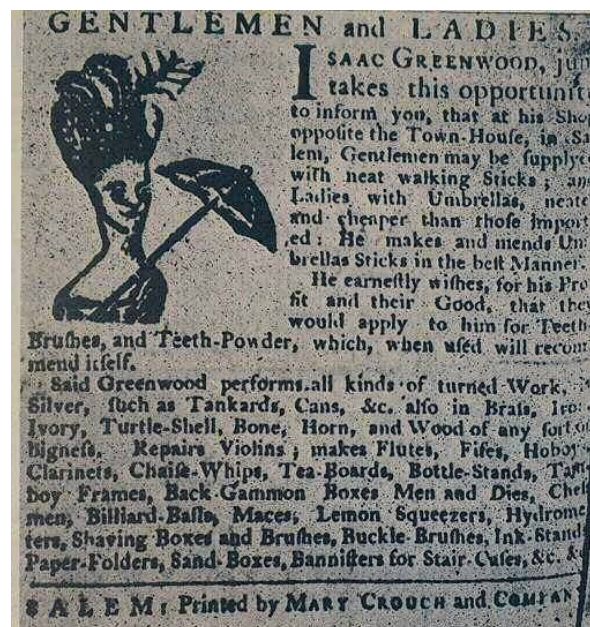


Fig. 15. Annonce de Isaac Greenwood Junior 1781

### John Greenwood (1760-1819) (Fig. 16)

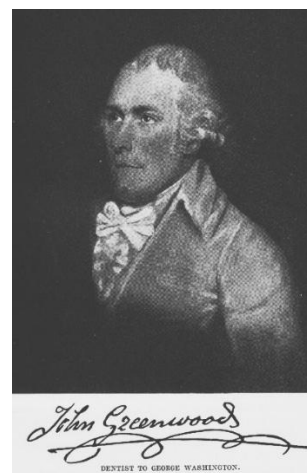


Fig. 16. Portrait de John Greenwood par William Lovett 1793 (The Frick Art Reference Library)

### Biographie

Né à Boston, il est le fils cadet d'Isaac Sr et frère d'Isaac Jr. Il commence par s'associer à New York en 1783 avec John Quincy, un fabricant d'instruments, mais il débute dans la dentisterie en 1785 avec son frère Isaac Jr. Il épouse Elisabeth Weaver en mars 1788, avec laquelle ils ont eu deux fils, Isaac John (1796-1865) et Clark (1797-1838), tous deux dentistes. La santé de John Greenwood

a commencé à décliner durant l'été 1818 et il meurt le 18 novembre 1819, après avoir été considéré, de son vivant, comme un pionnier de la science dentaire. Le lendemain, dans le *New York Evening Post* annonce son décès en notant « c'était un vieux et respectable habitant de cette ville ». Quelques années plus tard, en 1842, on peut lire une biographie de John Greenwood dans le *Wealth & Biography of the Citizens of New York* qui lui attribue la personnalité la plus marquante de la Famille Greenwood :

« C'était un homme vénérable d'une grande originalité et d'une sagacité d'esprit sur tous les sujets, un grand lecteur et penseur, généreux, chevaleresque dans sa disposition, d'esprit vif et plein d'anecdotes et de traditions du passé. Il a acquis dans sa profession une réputation sans concurrence grâce à son habileté et son savoir-faire, son ingéniosité et son audace face aux difficultés ». De nombreux autres hommages lui furent rendus.

En 1847, le Doyen du *Baltimore College of Dental Dentistry* a déclaré que John Greenwood était le père de la dentisterie américaine (Note 18) lors du don fait par Isaac John, son fils, d'un des portraits de son père.

### Parcours professionnel

#### Le champion de la publicité

Ayant déjà publié une annonce en 1785 où n'apparaît que le nom de son père, il passe sa première publicité dans le *New York Daily Advertiser* le 27 février 1786. Il est toujours à la même adresse « 199 Water-Street » à New York (Fig. 17).

**White Teeth a great ornament.**

**John Greenwood,**  
DENTIST, No. 199, Water-street,

**E**NCOURAGED by the success of his practice, begs leave to acquaint the public, that he preserves the teeth and gums, by removing an infectious tartar, that destroys them, and renders the natural purity of the breath offensive; cures the scurvy in the gums; fastens the teeth by causing the gums to adhere to them, he cleanses the teeth, makes them white; substitutes artificial teeth in so neat a manner as not to be perceived from the natural; they give a youthful air to the countenance, and render the pronunciation more agreeable and distinct; in a word both natural and artificial are of such real service as are worthy the attention of every one. Those who may incline to employ him, their favours will be gratefully acknowledged; such as desire his personal attendance will be waited on by leaving their names and places abode.

Feb. 27. tu f t f

Fig. 17. Annonce de John Greenwood 1786

Elle inaugure une longue série qui se finira en 1816. Il est en avance sur son temps en utilisant en permanence le journal pour tenir au courant sa clientèle de ses fréquents changements d'adresses et de l'évolution de sa technique (Note 19). On peut en dénombrer près de 25, dont certaines sont répétées plusieurs fois, de 2 ou 3 fois et même jusqu'à 57 fois pour celle parue dans le *New York Weekly Museum* du 2 juin au 28 juillet 1791.

#### George Washington

John Greenwood avait fait à George Washington, en 1896, une nouvelle prothèse totale en remplacement de

celle faite récemment par James Gardette et qui ne lui convenait pas (Baron, p. 18-19), ce qui lui avait valu d'accroître sa notoriété.

#### Le praticien

John Greenwood était un praticien cultivé dans son domaine, la preuve en est qu'il a lu et annoté un exemplaire du livre de John Hunter intitulé *Natural History of the Teeth* paru en 1778. Dès l'Avertissement, il note de sa main qu'il est le « dentiste de l'Immortel Washington [...] compagnon d'armes [...] au tout début de la révolution Américaine en 1775 [...] à l'âge de 15 ans »

La fameuse phrase en forme de proverbe « une dent propre jamais de carie » est tout à fait en adéquation avec les recommandations qu'on peut relever dans un grand nombre de publicités publiées par Greenwood, comme cette remarque : « les bactéries ne peuvent vivre ni créer que dans la saleté et la pourriture ». Quelle modernité ! Notez bien que c'est un siècle environ avant la découverte de Miller (voir bibliographie).

John Greenwood a été le premier à utiliser un instrument rotatif (1790) à partir du rouet de la grand-mère de sa femme (Fig. 18).

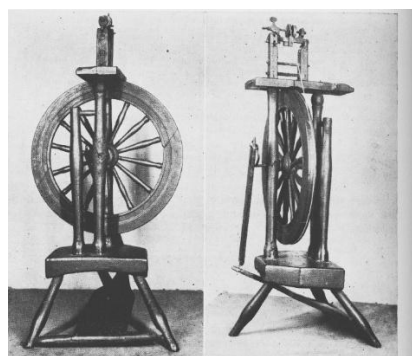


Fig. 18. Rouet transformé en instrument rotatif pour les prothèses

Il l'utilisait pour l'ajustement des prothèses. « Présenté à la *New-York Academy of Medicine* vers 1790, sous la forme d'une photographie » (I.J. Greenwood, p. 29-37)

Comme son père, il utilise des dents en porcelaine, type Fonzi, pour les prothèses de ses patients, dont quelques-unes ont été conservées. Dans une annonce datée du 17 mai 1794 parue dans le *Diary or Evening Register* John Greenwood montre une prothèse totale haut et bas (Fig. 19).

**A Clean full set of TEETH, are much exposed and greatly admired.**

**Dr. GREENWOOD, APPROVED DENTIST,**  
Directly opposite the lower corner of St. Paul's Church-yard, No. 24, Vesey-Street.

**M**AKES and fixes teeth in a beautiful manner, cleanses and restores the teeth to their original whiteness, and the breath to its natural sweetness. His Specific Dentifrice powder for preserving the teeth and gums, having the preference of any European dentifrice whatever, by hundreds who have tried its effects, to be sold only by the proprietor at his house, and by appointment at No. 238, Queen-Street, corner of King Street, by John J. Staples and Son, price 2s. 6d. per box.

**N. B. A generous price given for live or dead front teeth.** May 13. a w 1 m

Fig. 19. Annonce de John Greenwood 1794

### William Greenwood (1766-1851)

Dénommé aussi William Pitt Greenwood, c'est encore un fils dentiste de Isaac Senior. C'est le type même du dentiste itinérant (Note 20). Il a travaillé pendant un temps assez court avec son frère John en 1788 avant de partir dans le sud, à Savannah (Géorgie) et retourner en 1790 dans le nord où il s'installe en premier à Salem (Massachusetts) et enfin à Boston avec un autre de ses frères, Isaac Junior qui s'était installé en 1781. Il passe une annonce dans le *Columbian Centinel* le 21 août 1791 : « William P. Greenwood, dentiste. Il prend la liberté d'informer le Public qu'il a pris une chambre située agréablement rue de Cambridge, Boston Ouest, en face de la maison de Mr Samuel Gore » (W p. 259) (Fig. 20).

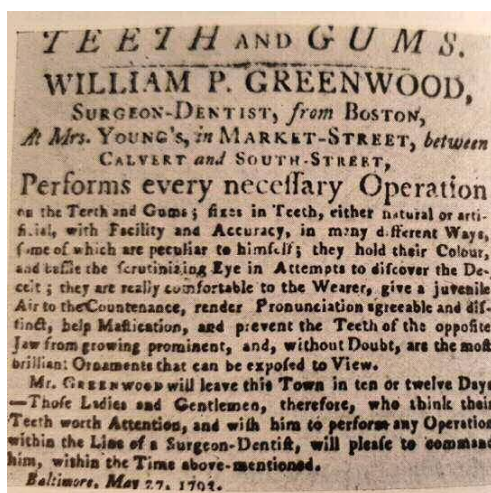


Fig. 20. Annonce de William Pitt Greenwood 1791

William quitte Boston pour s'installer en mai 1793 à Baltimore (Maryland) où il passe une annonce dans le journal local en mai :

« Dents et Gencives. William P. Greenwood, Chirurgien-Dentiste de Boston, Chez Miss Young, Rue du Marché [...] Il effectue toutes les opérations nécessaires sur les dents et les gencives. »

Un mois plus tard il est à Philadelphie (Pennsylvanie) où il passe une annonce dans le *General Advertiser* le 20 juin 1793 et le 21 dans la *Federal Gazette*. Il retourne à Boston en 1795 où il passe une annonce le 12 mars dans l'*Index Chronicle*.

Il se marie le 23 juillet 1796 avec Mary Langdon. Il n'a que 30 ans et continue à passer des annonces : le 6 février 1797 dans le *Massachusetts Mercury* et le 22 juillet 1797 dans le *Columbian Centinel*.

On le retrouve toujours à Boston en 1816 où il reste jusqu'en 1832, date à laquelle il s'installe à Boxbury, une banlieue de Boston. Il est alors nommé « Docteur Honoraire, en Chirurgie Dentaire ». En 1841 il devient membre de la « Société Américaine de Chirurgie Dentaire » et le 18 février 1842 membre du « Collège de Chirurgie Dentaire de Baltimore ».

Il revient à Boston peu avant sa mort en 1851.

### Isaac John Greenwood (1795-1865) (Fig. 21)

Fils de John, il se présente comme « Docteur... Chirurgien Dentiste de New York » dans 3 observations cliniques qu'il publie dans l'*American Journal of Dental Science* (Note 21).



Fig. 21. Portrait de Isaac John Greenwood par J. W. Dodge 1832 (The New York Historical Society)

### Autres chirurgiens-dentistes moins célèbres de la famille Greenwood

- Clark Greenwood (1764-1810), 4<sup>e</sup> fils d'Isaac Senior
- Clark Greenwood (1797-1838), 2<sup>e</sup> fils de John
- George Henry Gay (1805-1840), fils de Mary Greenwood (1769-1839) et petit-fils d'Isaac Senior
- Edwin Langdon (1807-1865), 8<sup>e</sup> fils de William Pitt
- John Danfort (1832-1909), descendant de Samuel
- Alfred Greenwood (?) (1841-1879), petit-fils de William Pitt ? 4<sup>e</sup> fils d'Alfred, lui-même fils de William
- John Charles Greenwood (1862-1896), fils de John Danfort
- Clinton MacKay (1893- ?), descendant de Samuel

### Quelques autres émigrés moins connus et de toutes nationalités

Afin de compléter la liste établie dans la « Partie I : Les Français » et ici la « Partie II : Les Anglais » de cet article intitulé *Rôle des émigrés Français et Anglais du XVIIIe et du début du XIXe siècle dans la naissance de la dentisterie américaine*, on trouvera ici une liste non exhaustive d'autres noms d'émigrés plus ou moins connus :

William Whitebread, « opérateur pour les dents » arrivé d'Angleterre avant 1738

Peter Hemet et son fils Jacob, arrivés de Londres avant 1769

Hornby, arrivé de Londres avant 1772

John M'Ginnis, arrivé avant 1774

Dubuke, arrivé de Londres avant 1775

Joseph de Labeaume, arrivé de Paris avant 1774

James McKinzey, arrivé de Dublin avant 1779

John Templeman, arrivé d'Europe en 1780

Andrew Spence, Anglais arrivé de Londres en 1784

Bartolomeo Ruspini, Italien arrivé de Pall Mall (Angleterre) en 1786

Jeanin, arrivé de France en 1787

Richard Cortland Skinner, arrivé en 1789

James Merill, arrivé de Suisse en 1790  
 James Molan, arrivé en 1791  
 Isaac Busset, arrivé en 1791  
 Thomas Bruff, arrivé en 1794

## Conclusion

Pour comparer les deux types d'immigrations, celle des Anglais et celle des Français, ce qui les différencie essentiellement, ce sont :

-Les dates d'arrivée des migrants, évoquées dans l'introduction. L'arrivée des Anglais est bien antérieure à celle des Français. Les premiers Anglais opérateurs pour les dents arrivent entre 1733 et 1742, alors que pour les premiers Français, ce sera une trentaine d'années plus tard (1768 et 1774). D'autres Anglais arrivent entre 1755 et 1775. De 1775 à 1783 le flot des Anglais se tarit, très certainement à cause de la guerre d'indépendance justement contre les Anglais. La France vient aider les indépendantistes dans cette guerre contre les Anglais. Dans l'envoi de renforts humains, il y a deux dentistes : Jacques (James) Gardette (arrivé en 1778) et Jean-Pierre (John Peter) Le Mayeur (arrivé en 1782). Une autre vague suivra entre 1792 et 1800 à cause de la Révolution française. Le flot d'Anglais et autres nationalités reprend entre 1784 et la fin du XVIIIe siècle.

-Les compétences des migrants. Les Anglais sont, en majorité, de simples opérateurs pour les dents, plus ou moins charlatans, alors que dans les rangs des Français, on trouve un chirurgien diplômé de l'Académie Royale de Chirurgie en 1775 (Gardette) et un adroit opérateur dont on ne sait pas s'il est diplômé (Le Mayeur), expert ou chirurgien (Note 22). Ce qui est certain c'est que ces deux Français ont participé, avec quelques Anglais ou Irlandais qui sortent du lot, comme John Baker, Thomas J. Hamilton et de la famille Greenwood, John, le plus moderne, à la naissance de la dentisterie américaine au XIXe siècle.

## Notes

Note 1. Weinberger est un des tous premiers, sinon le tout premier, historien de la médecine dentaire à avoir pris en 1948, des sources dans les annonces de journaux. Il a été suivi dans les années 90 par Christine Hillam et des membres de la Lindsay Society, puis, en France, par Xavier Deltombe et moi-même, dès 1992.

Note 2. Mills est le beau-frère de Reading, ce dernier ayant épousé sa sœur, Helene Mills. Leur père, Alexandre Mills, est perruquier à New-York. Reading serait arrivé à New-York en 1733.

Note 3. Il refait passer une annonce dans le même journal les 9 décembre 1742 et le 11 juillet 1745.

Note 4. On trouve dans ce Grand Livre de Washington une autre facture de William Baker datée du 26 novembre 1755.

Note 5. C'est généralement le contraire, c'est le fils qui rejoint le père.

Note 6. « Brackett était propriétaire d'une taverne et d'une auberge haut de gamme, connue sous le nom de Ceomwell's head parce que son enseigne comportait un portrait du défunt Protecteur » (J. L. Bell).

Note 7. Baker repasse la même annonce dans le New York Journal and General Advertiser le 7 juillet 1768.

Note 8. Dans les agendas de George Washington, on peut relever 7 règlements entre 1772 et 1774.

Note 9. Wooffendale repasse la même annonce dans le même journal le 27 novembre 1766 et le 12 février 1767.

Note 10. Wooffendale repasse la même annonce dans le même journal les 22 (avec un petit texte supplémentaire) et 27 juin et 12 novembre 1767. Les 2 et 9 novembre 1767, il passe d'autres annonces dans le Pennsylvania Chronicle and Universal Advertiser où il prévient qu'il sera à Londres la semaine d'après.

Note 11. Le patient se nomme William Walton et la prothèse est conservée au Baltimore College of Dental Surgery. Cette prothèse est probablement en ivoire et non en os comme la mode est venue de faire ces prothèses un siècle plus tard.

Note 12. Cette remarque de Christine Hillam pose une question pour l'art dentaire en France au XVIIIe siècle : est-ce que certains experts pour les dents ont eu des conditions d'enseignement similaires ? La réponse est « partiellement non ». Il faut rappeler que la France était le seul pays au monde où il fallait avoir un diplôme après avoir suivi une formation. Mais, nous savons que le nombre de diplômés était trop faible, principalement en dehors de Paris, pour assumer des soins, même réduits à l'extraction, pour toute la population. C'est pour cela que les « arracheurs de dents, charlatans et opérateurs » de toutes sortes étaient encore admis, tant qu'ils respectaient les lois locales.

Note 13. Tous les pays économiquement développés ont connu le même processus dans le développement de la chirurgie dentaire en passant par le stade « arracheurs de dents », « opérateur pour les dents » pour arriver à un diplôme obligatoire (« expert pour les dents » France en 1699, « chirurgien dentiste » avec Fauchard en 1728, puis en 1892).

Note 14. Hamilton rappelle que le patient n'a rien à payer « no cure no pay » puisqu'il n'y a pas eu de soin (extraction). Cette méthode commerciale est similaire à celle de certains charlatans qui allaient plus loin, car s'ils ne faisaient pas payer une extraction, se rattrapaient sur la vente de l'élixir.

Note 15. Les Le Dray ou Ledray et les Millan sont deux familles de dentistes de Londres travaillant dans les années 1830 et ayant vendu des « élixirs » que Purland a comparés à celui de Hamilton.

Note 16. Dans le Pennsylvania Magazine History and Biography (1891-1892), Bibliotheca Washingtonia, Philadelphie, The First Portrait of George Washington, Philadelphie 1892, vol.16, p. 257-260. Early Sketches of George Washington, Philadelphie, 1894.

Note 17. Cela pourrait se situer en 1774 selon une publicité de Greenwood, recopiée par Paul Revere (1735-

1818) (Voir le commentaire de Weinberger dans la légende de la reproduction de ce document p. 127).

Note 18. Le Baltimore College of Dental Surgery (1847) l'a nommé the Father of American Dentistry.

Note 19. John Greenwood n'est ni le premier, ni le seul à utiliser la presse, mais son avance réside par le nombre, la durée dans le temps et la fréquence de publicités qu'il a fait passer au cours de sa carrière (1786-1816). De nos jours, nous pourrions dire de lui que c'est un bon communicant.

Note 20. En France à la même époque, l'itinérance était différente, même si on peut comparer deux états de la dentisterie très différents. En France, le diplôme existait depuis 1699 alors qu'aux États-Unis, le premier diplôme date d'après 1839, date de la fondation de la première école de dentisterie. Dans la dernière décennie du XVIII<sup>e</sup> siècle, de nombreux dentistes étaient soit des « experts pour les dents », soit des chirurgiens, soit des « officiers de santé », soit des charlatans, opérateurs et autres non diplômés. Pour la grande majorité, ils pratiquaient l'itinérance. Celle-ci consistait à stationner dans des villes ou villages quelques jours. Ici, William Greenwood change souvent de ville ; il peut n'y rester qu'un mois, mais aussi un an ou deux.

Note 21. American Journal of Dental Science, 1841, December, Vol. II, p.178 et 179.

Note 22. 35 ans après le décès de Le Mayeur, Hayden s'interrogeait sur le savoir de Le Mayeur : « nous ne prétendons pas à une connaissance correcte de son histoire [...] Il avait probablement acquis des connaissances sur le métier dans son propre pays, où il avait longtemps été cultivé, et n'était pas sans certaines prétentions à des compétences dans les opérations pratiques, notamment dans la transplantation de dents de la bouche d'une personne à celle d'une autre [...] il avait une activité très lucrative » (cité par Weinberger, p. 189). Cette remarque de Hayden montre bien combien de doutes concernent le personnage ; il ne faut pas oublier les avis contraires à la réussite des travaux de Le Mayeur aux environs de 1800. Mais il n'était pas le seul à faire des transplantations qui, quelque part ont servi à Maggiotto à établir en 1809 le premier implant endo-osseux.

N.B. Tout au long de ce texte, ma principale source est la remarquable histoire de la dentisterie américaine de Bernhard Wolf Weinberger. Ne voulant pas surcharger le propos, je l'ai volontairement peu cité dans le texte. Les autres sources sont normalement citées.

- GREENWOOD Isaac John, "The early history of the profession of the United States", *Dental Register*, 1841, 15.
- HEARGRIVES? A.S., *White as Whales bone: dental services in early modern England*, Leeds Northern Universities Press, 1998.
- HILLAM Christine, *Brass Plate and Brazen Impudence. Dental Practice in the Provinces 1755-1855*, Liverpool University Press, 1991.
- MILLER, Willoughby Dayton, *The micro-organisms of the human tooth*, Philadelphia, 1890
- PURLAND T., *Dental Memoranda*, Quart., Journal of Dental Science, 1857.
- TAYLOR J.A., *History of Dentistry. A practical treatise for the use of Dental students and practionners*, Philadelphie et New-York, Lea et Fabiger, 1922.
- WEINBERGER Bernhard Wolf, *An introduction to History of Dentistry in America*, St Louis, C.V. Mosby Company, 1948, Vol. 2.

## Bibliographie sur Internet

- BELL J.L.1, "John Baker: Operator for the teeth", Blog on line, consulté le 3/03/2022 sur <http://boston1775.blogspot.com/2007/03/john-baker-operator-for-teeth.html>
- BELL J.L. 2, "John Baker : Surgeon Dentist" <http://boston1775.blogspot.com/2007/03/john-baker-surgeon-dentist-moves-south.html>\*\*Bell
- BELL J.L. 3, "John Baket Dental Practice" <https://boston1775.blogspot.com/2007/03/who-took-over-dr-bakers-dental-practice.html>
- BELL J.L. 4, "Dr Baker's Brand Marketing" <https://boston1775.blogspot.com/2007/03/>
- COMER et MILLER, Jamaica's Early Dentists Site: Jamaica's early dentists
- MVAD, « Instruments rotatifs », consulté le 2 juin 2024 sur Musée Virtuel de l'Art Dentaire (MVAD) - Instruments : Instruments rotatifs

## Bibliographie

- BARON Pierre, « Rôle des émigrés Français et Anglais du XVIII<sup>e</sup> et du début du XIX<sup>e</sup> siècle dans la naissance de la dentisterie américaine. Partie I : Les Français », *Actes SFHAD*, 2022.
- BISHOP Malcolm, « Dentists » and the establishment of the Anglo-American profession in the 18th century. Part 4. North America », *British Dental Journal*, Vol. 217, n° 12, dec. 19, 2014, p. 691-694.
- CHERNIN David A., « The Evolution of the American Dentist Part 1 - Amalgamation: 1776-1840 », *Journal of History of Dentistry*, 2009, Vol. 57, n° 2, p. 15-59.

## Journaux cités

*Boston Evening Post*  
*Boston Gazette*  
*Boston post-Boy*  
*Columbian Centinel*  
*Continental Journal and Weekly Advertiser*  
*General Advertiser (Philadelphia)*  
*Index Chronicle (Boston)*  
*London Gazette*  
*Massachusetts Centinel*  
*Massachusetts Gazette*  
*Massachusetts Gazette and Boston News letter*  
*Massachusetts*  
*Newport Mercury*  
*New York Chronicle*

*Newport Mercury*  
*New York Daily Advertiser*  
*New York Evening*  
*New York Journal or General Advertiser*  
*New York Mercury*  
*New York Postboy*  
*New York Weekly Journal*  
*New York Weekly Museum*  
*Newport Herald*  
*Philadelphia American Weekly Mercury*  
*Penna (Pennsylvania) Journal*

*Pennsylvania Chronicle*  
*Pennsylvania Chronicle and Universal Advertiser*  
*Pennsylvania Colonial Record*  
*Pennsylvania Gazette*  
*Pennsylvania Journal*  
*Pennsylvania Journal and Weekly Advertiser*  
*Providence Gazette and Country Journal*  
*Rivington's New York Gazette*  
*Virginia Gazette*  
*York Courant*

# Claude-Guillaume Beaupreau, l'homme de l'ombre : un chirurgien et dentiste aujourd'hui bien oublié

## Claude-Guillaume Beaupreau, the man in the shadow : a surgeon and a dentist nowadays well forgotten

**T. Debussy**

*Vice-président S.F.H.A.D.*

### Correspondance

52 Ile de Beauté, 94130 Nogent-sur-Marne  
thierry.debussy@gmail.com

### Mots-clés

- Sinus maxillaire
- Dentiste-expert
- Maître en chirurgie

### Résumé

Issu d'un milieu plutôt aisé de juristes et de chirurgiens du diocèse de Sens, Claude-Guillaume Beaupreau s'intéresse très tôt à la cavité buccale et à ses structures connexes, le sinus maxillaire surtout ; dentiste-expert diplômé de Saint-Côme, il poursuit son cursus en chirurgie, consacrant son mémoire de maîtrise à l'extraction des dents (12 juillet 1760). Si, par la suite, il intervient souvent à l'Académie Royale de Chirurgie, les quelques contributions qu'il produira sont surtout à destination du public et non dénuées d'un but publicitaire, et traitent surtout de la nécessité d'une bonne hygiène pour conserver sa denture le plus longtemps possible. Mais ce n'est pas un carriériste ; itinérant comme beaucoup de ses confrères, il en profite pour écouler un certain nombre de produits qui constituent pour lui une source de revenus non négligeable. Sans doute bon clinicien, ce n'est toutefois pas un novateur ; il ne marque que peu d'intérêt pour la prothèse et il est vite oublié après sa mort.

### Keywords

- Graduated dentist
- Surgical thesis
- Academy of Surgery
- Visiting practitioner
- Medicines seller

### Abstract

Born in Sens diocese, from a rather well-off family, including mainly lawyers and surgeons, C.G. Beaupreau looks greatly interested in oral and dental problems very early. First, he becomes a graduated dentist at Saint-Côme's and carries on his surgical thesis dealing with teeth and defended on 1780 July 12th. He often reports surgical cases in the Academy but doesn't publish a lot, a book, mainly to advertise the public, and few letters to practitioners. He is not a careerist and works as a visiting practitioner too, giving advices and selling his own medicines. Though being a good clinician, he does not innovate and does not look interested in prosthesis. This probably explains why he was quickly forgotten after his death.

## Introduction

Contemporain de Claude-François Garre, d'une extraction similaire, Claude-Guillaume Beaupreau s'en démarque cependant par un parcours professionnel très honorable quoique nettement moins prestigieux, ce qui explique assurément l'oubli dans lequel il sombrera après sa disparition (Fig.1)



fig. 1 Acte de baptême de Claude-Guillaume Beaupreau

## L'enfance de l'art

Il voit le jour le 12 mai 1727 dans la paroisse des Sièges (Yonne), qui dépend alors du diocèse de Sens. Sa famille compte de nombreux chirurgiens, en particulier Charles, son grand-père paternel, pourvu de censives sur la seigneurie des Sièges, disparu peu avant sa naissance, mais aussi Charles-Guillaume (1), son père, qui s'est pourvu en outre d'une charge de greffier du bailliage de Bérulle (Aube). Ce dernier s'est formé à l'Hôtel Dieu de Paris où il a été l'élève d'Antoine Thibault (Arch. Acad. Roy. Chir., Ms 39 d3/47 f°7) son chirurgien-major, renommé « tant pour sa grande habileté [...] que par son humeur bienfaisante » (*Mercure de France*, mai 1725, p. 1049).

Il avait épousé le 22 janvier 1726 à Rigny-le-Ferron (Aube), la fille d'un chirurgien local (2), Élisabeth Naille, qui disparaît dès 1733, laissant orphelin Claude-Guillaume.

Son père se remarie le 24 novembre 1739 à Theil-sur-Vanne (Yonne) avec Marie-Madeleine Lagoguey (3), d'une famille de robe de Bérulle. De cette dernière, morte en 1752, est issue Marie-Thérèse, qui demeurera très proche de son demi-frère Claude-Guillaume.

Depuis 1745, l'accès à la profession de chirurgien, à laquelle son père le destine, nécessite l'obtention préalable de la maîtrise ès-arts. Dans ce but, Claude-Guillaume arrive à Paris en 1749 (CARAN, F/7/4799) et l'y obtient deux ans plus tard. Il se fait ensuite recevoir expert-dentiste à Saint-Côme (4) probablement en 1754. Deux ans plus tard, visant la maîtrise en chirurgie, il y est l'élève du célèbre anatomiste Toussaint Bordenave, qui le rappelle dans son rapport à l'Académie Royale de Chirurgie le 2 juin 1757 à propos d'un abcès intra-sinusal fistulisé (*Mémoires Acad. Roy. Chir.*, T. IV, p. 363 ; Acad. Roy. Chir., Ms 21) (Fig.2).

pour l'Académie Royale de Chirurgie. Ce rapport  
moyennant lequel l'observation de M. Bordenave est  
rapportée, apparaît sans aucune partialité.  
M. Bordenave a fait le rapport de l'observation  
de M. Beaupréau. Elève du collège d'Anvers, dans  
lequel il a étudié la chirurgie, et qui a été approuvée  
par l'Académie, ne s'exprime point de la sorte, et a été  
religieusement lu le 16 novembre 1757.  
Du 23 Juin 1757.  
M. Bordenave Docteur  
En médecine de la Faculté de Médecine  
de Paris.  
M. de la Roche, le jeune, a fait la lecture de son  
mémoire sur la cataracte et l'opération.  
M. Enon a été nommé pour examiner une  
observation de M. Brantot. Maître en chirurgie  
à Troyes. Sur un Insulte du pailleur de la verge de la verge,  
que l'antiquaire a vu en 1757.

Fig. 2 Perfectionnement à Saint-Côme (Acad. Roy. Chir., Ms21)

Au début de l'année 1759, il intervient sur un malade fébrile qui présente une infection pleurale, associée à une dyspnée et à une hémoptysie. La saignée, puis le drainage n'ayant pas fait disparaître la suppuration, il extirpe, fin août, le tissu sphacélé et, après détersion répétée du site à l'eau de chaux, il obtient la guérison du malade (Acad. Roy. Chir., Ms 39 d3/47). Il en présente l'observation devant l'Académie le 29 juillet 1762 (Acad. Roy. Chir., Ms 22, p. 160) (Fig.3).

Observations  
sur un abcès dans la chylifère  
du pailleur guéri par l'opération  
de l'empyème au mois de  
février 1759.  
Le nommé Nivon domestique de  
M. Bergeret pensionnaire au  
Collège de Nevers âgé d'environ

Fig. 3 Acad. Roy. Chir., Ms22

## Vers une carrière parisienne

Le 12 juillet 1760, il accède à la maîtrise de chirurgie en soutenant, devant Le Laumier, une thèse intitulée *De dentium carie*, qu'il dédie à Antoine Mégret, intendant de la généralité de Gascogne et seigneur du Theil (5), dont il recherche manifestement la protection (Fig.4).

« Demeurant ci-devant rue du Roule, [il] loge actuellement rue & vis-à-vis la Comédie Française » (*Annonces, affiches et avis divers de Paris*, 20 octobre 1760, p. 657), à peu près face à l'endroit où était installé Fauchard, dans un immeuble à porte cochère sis « près la rue Saint-André des Arts » (*Mercure de France*, juillet 1761, p. 213) ; il y exercera jusqu'en 1788 (Fig.5).



Fig. 4 Dédicace de sa thèse, *De dentium carie*

M. Beaupréau, M<sup>e</sup>. en Chirurgie, attaché particulièrement  
aux maladies de la bouche, & à tout ce qui concerne l'art du  
Dentiste, demeurant ci-devant rue du Roule, loge actuelle-  
ment rue & vis-à-vis la Comédie Française,  
On désireroit savoir la demeure de Mad. la veuve Desormière,

Fig. 5 Annonces, Affiches..., 20 octobre 1760

En janvier 1761, il intervient sur une femme enceinte de trois mois, présentant une sinusite maxillaire compliquée d'une ostéite, et une cellulite génienne, causée par plusieurs dents antrales infectées. Pour drainer la très importante collection, il les extrait et pratique une importante résection osseuse qui lui donne un large accès au sinus. La cure effectuée, il pratique de nombreux rinçages détergents durant deux mois et demi et obtient la guérison. Il exposera le cas devant l'Académie les 1<sup>er</sup> avril, 29 avril et 13 mai 1762 (Acad. Roy. Chir., Ms 22, p. 146, 152 et 154). Bordenave, qui assistait à cette présentation, remarque que « cette méthode a aussi été pratiquée par M. Bourdet et dans un cas à peu près semblable » (*Mémoires Acad. Roy. Chir.*, T. IV, p. 363-365) (fig.6).

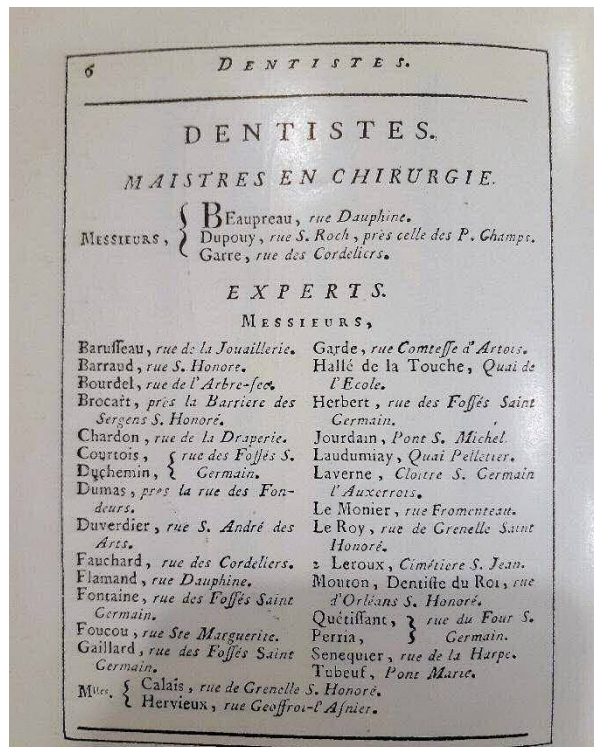


Fig. 6 Jèze, 1761

Dans une nouvelle communication du 1<sup>er</sup> octobre 1761, il rappelle l'effet des acides sur les dents, préconisant l'usage d'acides légers comme le vinaigre (Acad. Roy. Chir., Ms 22, p. 89) ; comme la plupart de ses confrères, il écoule divers produits de sa composition, ainsi une huile balsamique censée soulager les douleurs dentaires (l'Avant-coureur, n°26, p. 403 ; *Mercur de France*, juillet 1761, p. 213).

## Le prix Lapeyronie : la reconnaissance de ses talents

Dès l'obtention de sa maîtrise, devenu membre libre de l'Académie Royale de Chirurgie, il participe très assidûment à ses séances ; au titre de ses contributions de 1762, il se voit remettre le 14 avril 1763 l'une des médailles d'or du prix Lapeyronie et 100 livres (Arch. Acad. Roy., Ms 11 d45/2 et 5) (6) (Fig.7).

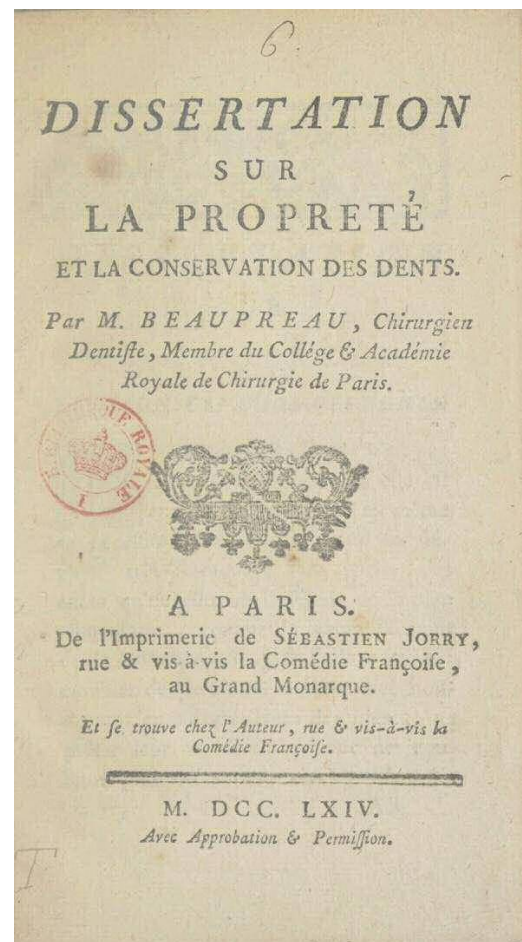
Certainement recommandé par Bordenave, il se porte candidat à un poste vacant d'adjoint au comité perpétuel le 3 février 1763, mais c'est un échec (Arch. Acad. Roy.

Chir., Ms 8 d5/4). Il ne parviendra pas facilement à ses fins malgré des tentatives réitérées (Fig.8).

En 1764, il publie sa *Dissertation sur la propreté et la conservation des dents*, ouvrage guère original et non dénué d'arrière-pensées publicitaires. Il y « fait voir que la propreté des dents n'est pas seulement d'agrément, qu'elle est encore d'utilité & même de nécessité ; que la plupart des moyens qu'on emploie pour conserver les dents sont infructueux & le plus souvent nuisibles ; que les acides surtout doivent être employés avec réserve [...] ; qu'on n'emploie pas impunément beaucoup de poudres, quoique fort recommandées & qu'elles usent, ainsi que les acides, l'émail de la dent ».



Fig. 7 Acad. Roy. Chir., Ms11 d45/5

Fig. 8 *Dissertation sur la propreté et la conservation des dents*, 1764

Il recommande, pour tenir les dents propres, une liqueur [...] pour enlever le tartre sans inconvénient ; c'est une sorte de sel formé d'un acide uni à un alkali [...], cette liqueur, qu'on peut appeler neutro-spiritueuse, est une combinaison d'un acide minéral quelconque avec l'alkali fixe du tartre » (Carrère, p.390). C'est là impliciter la corrélation entre sa présence et un pH salivaire alcalin. Il reconnaît toutefois que ces produits « sont absolument insuffisants soit pour enlever le tartre, soit pour en prévenir la régénération ». Si, ainsi qu'il le rappelle, l'instrument tranchant reste le seul moyen que l'on puisse employer avec succès pour détartrer les dents, il préconise l'usage régulier de la brosse de crin, des racines de guimauve, voire de l'éponge de préférence imprégnée de sa liqueur neutro-spiritueuse, (*Mercur de France*, juillet 1765, p. 169 et suivantes), qui « enlève la matière visqueuse qui se trouve sur les dents [et] qui est le principe du tartre » (*l'Avant-coureur*, n°48, p. 758).

## Le spécialiste du sinus

Il s'intéresse tout particulièrement à la pathologie du sinus maxillaire et est plusieurs fois nommé rapporteur à l'Académie. En 1767, à l'appui de ses propositions thérapeutiques, il présente la tête d'un homme mort des complications d'une sinusite d'origine dentaire, associée à une ostéite déformante : « cette pièce d'anatomie pathologique montre une exostose d'un volume considérable et d'une conformation singulière qui nous a paru digne de remarque » (*Mémoires Acad. Roy. Chir.*, T. V, p. 252) (Fig.9).

Il évoque un cas similaire dans une « Lettre à M. Cochois sur le traitement des maladies du sinus maxillaire » (*J. Médecine, Chirurgie...*, juillet 1769, p. 63-80). L'extraction des dents causales effectuée, il préconise la création d'une communication bucco-sinusal, voire son agrandissement si elle existe, afin de pouvoir pratiquer la cure des tissus mous et durs infectés et des rinçages répétés de la cavité antrale, auxquels il attribue le succès de son traitement. Cela lui vaudra les critiques plus ou moins fondées de Dupouy (*J. Médecine, Chirurgie...*, suppl. 1770, p. 335-359 et 462-479) et surtout de Bréchillet-Jourdain (*J. Médecine, Chirurgie...*, juillet 1769, p. 357-366) (7) (Fig.10).

Ce dernier, partisan des injections intra-sinuales par le nez, concède employer parfois la voie alvéolaire, même élargie, mais il ne se montre pas aussi systématique que Beaupreau, évite la perforation des alvéoles et n'ouvre que rarement le sinus, seulement dans les cas d'ostéites, de cancers et de polypes (*J. Médecine, Chirurgie...*, juillet 1767, p. 52-71 et 157-174). Cependant, Bréchillet-Jourdain n'évoque pas les récurrences qu'il a dû rencontrer en favorisant les injections intrasinuales ; on sait aujourd'hui que les échecs des traitements par voie nasale constituent autant d'indications de l'intervention de Caldwell-Luc. La technique de Beaupreau, pour plus délabrante qu'elle soit, permet d'augurer une guérison beaucoup plus certaine.

Durant les 15 ans qui suivent, Beaupreau intervient souvent à l'Académie ; ainsi, en septembre 1768, propose-t-il un surprenant moyen de stabilisation des prothèses. Le rapporteur, Antoine Louis (*Acad. Roy. Chir.*, Ms 23, p. 136), précise qu'il a « perforé l'arcade alvéolaire en deux endroits, à la place des dents canines, pour contenir par un double fil d'or un ratelier artificiel, [et que] la dame n'a pas souffert dans l'opération et s'en trouve très bien » (*Acad. Roy. Chir.*, Ms 23, p. 137).

Il s'intéresse toujours au sinus maxillaire et établit la corrélation entre la présence des lésions apicales, qu'il

appelle tubercules, et la survenue des sinusites (24 novembre 1768, *Acad. Roy. Chir.*, Ms 23, p. 140 ; 18 avril 1771, *Acad. Roy. Chir.*, Ms 23, p. 172).

Au cours de l'année suivante, le 13 juillet, il évoque encore la séquestration d'une « portion de la mâchoire inférieure », probablement consécutive à un épisode infectieux chronique ; après ablation, la cicatrisation survient sans problème.

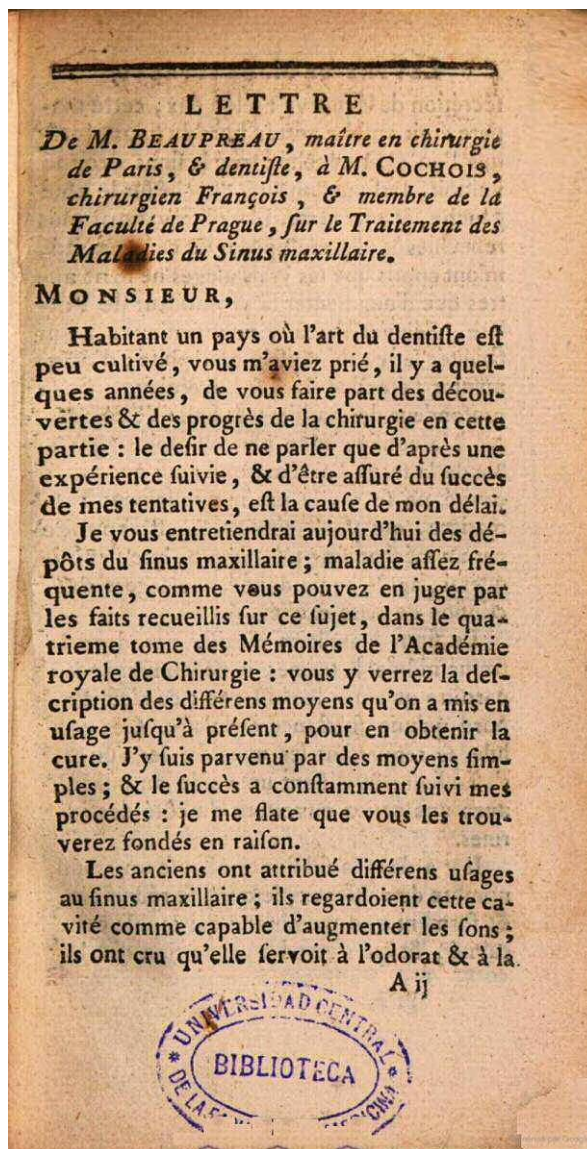


Fig. 9 « Lettre à M. Cochois... » (*J. Médecine, Chirurgie...* juillet 1769)

## Un mariage à problèmes

Peu après, il marie sa sœur Marie-Thérèse, dont les charmes commencent à se faner (Fig. 11). Il a justement fait la connaissance d'un de ses brillants confrères, adjoint au comité perpétuel de l'Académie de Chirurgie (8), ancien prévôt du collège de chirurgie. Ce Jacques-Nicolas Arrachart, fils de chirurgien, chirurgien-major des armées du Roi où il servira de 1768 à 1780, est le candidat rêvé. L'affaire est bientôt faite (9) ; le mariage est célébré le 27 mai 1773 en l'église Saint-Sulpice. Arrachart a exercé jusqu'alors « rue Saint-Merry, au coin du cloître » et vient s'installer rue de la Comédie, peut-

être au même endroit que son beau-frère (*Almanach royal*, 1774). Il y pratique l'ophtalmologie, ayant obtenu le diplôme d'oculiste à Saint-Côme en 1774 (Fig.12).

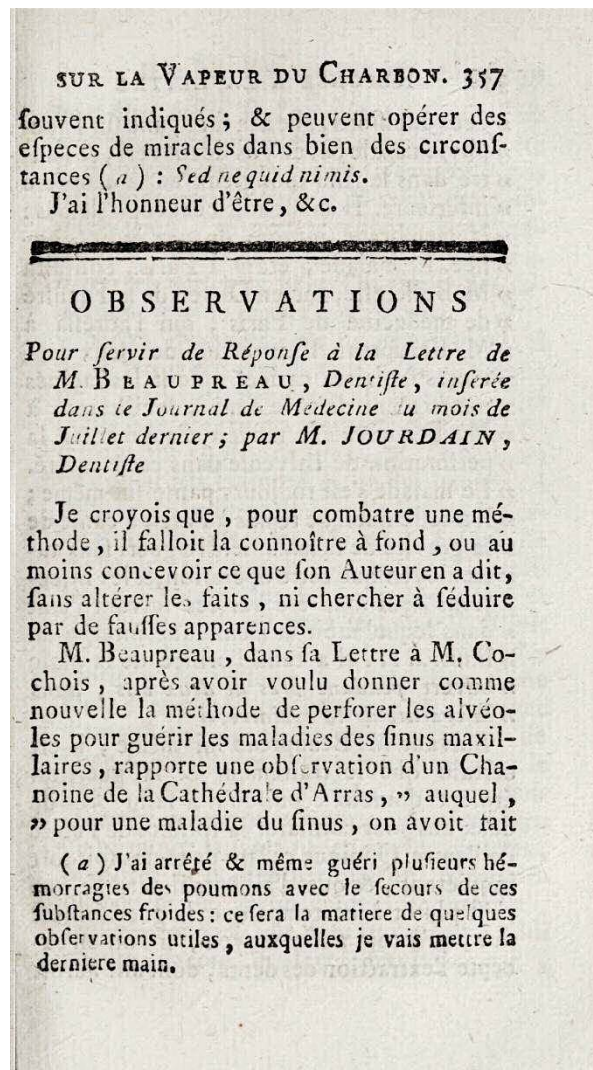


Fig. 10 « Observations pour servir de réponse à la lettre de M. Beaupreau, dentiste, insérée dans le Journal de Médecine de juillet dernier » (J. Médecine, Chirurgie..., juillet 1769)

Cependant, chez les Arrachart, l'idylle tourne vite court ; Jacques-Nicolas, certes honnête homme et praticien compétent, mais fort dispendieux, a tôt fait d'écorner les biens de son épouse. Celle-ci, pour protéger ce qu'il en reste et ménager l'avenir des trois enfants qui leur sont nés (10), s'en sépare de biens, et *de facto* de corps (1782). Arrachart quitte alors la rue de la Comédie pour s'installer rue Dauphine, « près celle d'Anjou », tandis que son épouse se retire, avec sa progéniture, à Sens. Rentrant de sa propriété de Rignyle-Ferron, celle-ci meurt, d'un accident de voiture à Villeneuve-l'Archevêque (Yonne), le 22 juillet 1784 à près de 40 ans. Nommé tuteur de ses neveux, Claude-Guillaume, toujours célibataire, les accueille chez lui à Paris ; il assurera leur subsistance et pourvoira à leur éducation.

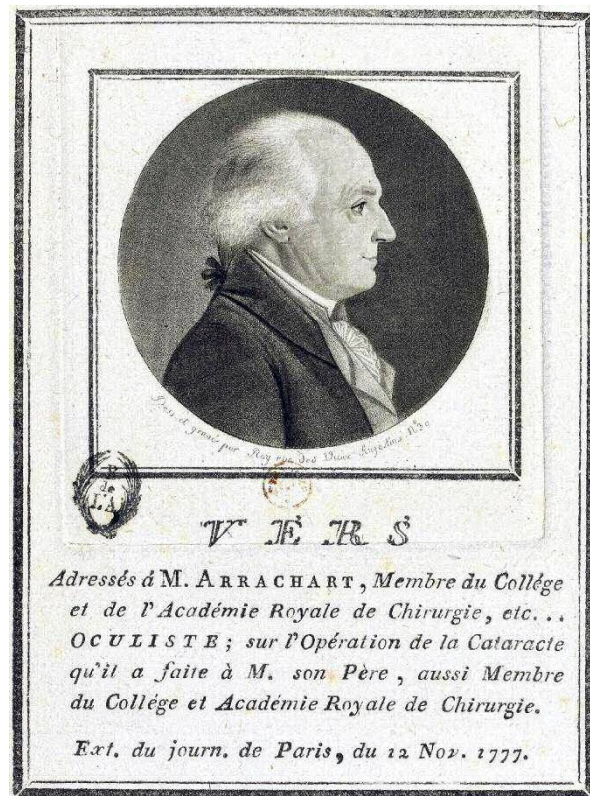


Fig. 11 Jacques-Nicolas Arrachart

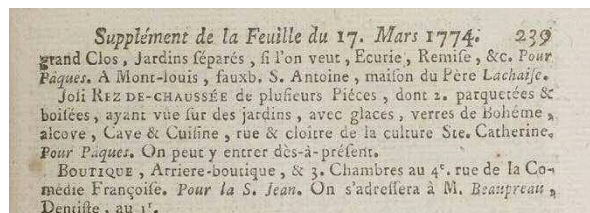


Fig. 12 Annonces, Affiches, ..., supp. 17 mars 1774

## Son élection comme adjoint au comité perpétuel

En dépit de ces turbulences familiales, Claude-Guillaume intervient toujours avec constance à l'Académie, dont il n'est toujours que membre libre. A l'issue de la séance du 19 mai 1774, au cours de laquelle il a présenté une « dissertation sur la suppuration des gencives et sur les moyens d'y remédier, [il] demande la permission de prendre la qualité de membre de l'Académie » (Acad. Roy. Chir., Ms 24, p. 85) (Fig.13)

Contributeur régulier depuis 1769, il rapporte plusieurs cas de séquestration très spectaculaires (Acad. Roy. Chir., Ms 24, p. 85 ; Acad. Roy. Chir., Ms 24, p. 118) et obtient enfin satisfaction.

Le 29 octobre 1778, il communique une observation de C. Rosapelli (11), chirurgien-major à Commissaire-Général-cavalerie, concernant les complications du refoulement d'une racine dentaire dans la fosse zygomatique (Acad. Roy. Chir., Ms 29, p. 137). Sans doute espère-t-il que ses diverses interventions lui permettront d'entrer au comité perpétuel mais il échoue le 17 décembre suivant (Acad. Roy. Chir., Ms 29, p. 146) (Fig.14).

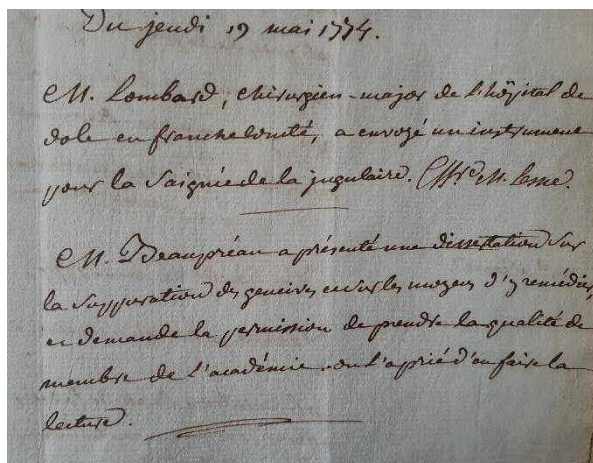


Fig. 13 Acad. Roy. Chir., Ms24

Peu après, il revient, dans une lettre ouverte adressée à M. Spalarossa, docteur en Médecine & professeur de Chirurgie à Cadix (12), « sur les moyens d'entretenir la propreté des dents », en particulier par l'usage de l'acide oxalique : « L'acide d'oseille ne détruit pas le tartre [...] mais il en empêche la formation & enlève les taches noires & vertes qui se trouvent vers le col des dents & les font paraître cariées. Ce moyen me paraît supérieur au vinaigre distillé [...] & à tant d'autres préparations scientifiques telles que les poudres, opiat, dont l'effet est de nettoyer les dents par un frottement plus ou moins réitéré. [...] Cette découverte [...] produit aussi d'excellents effets sur les gencives gonflées & molles » (*Mercure de France*, 25 juin 1779, p. 302-303) (13).

### Une pratique itinérante occasionnelle

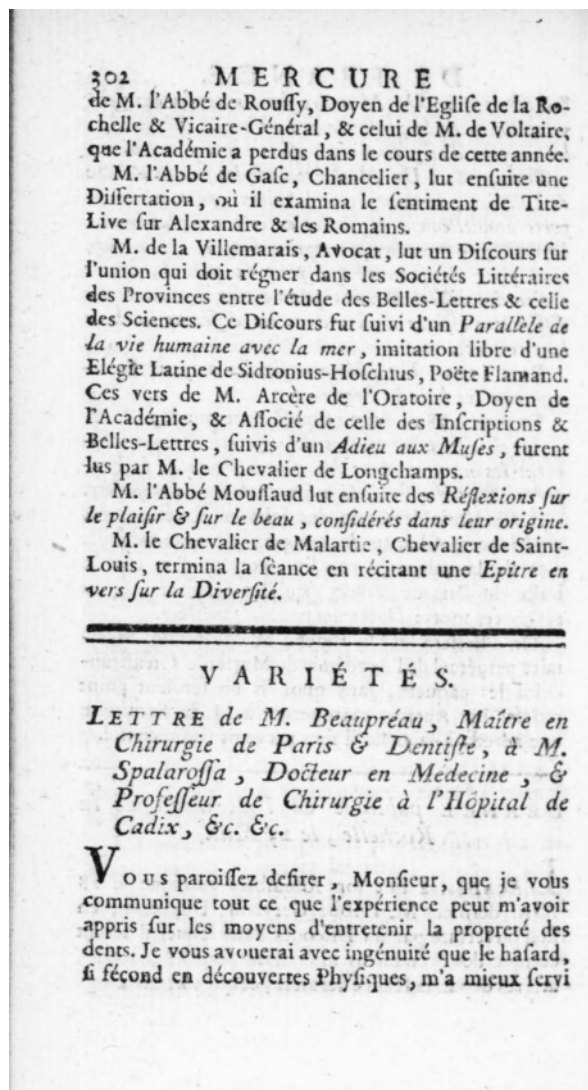
Comme la plupart de ses confrères, Beaupréau pratique un exercice ambulatoire épisodique, ainsi qu'il ressort d'un entrefilet, intitulé « Moyen simple d'entretenir la propreté des dents » et figurant dans une feuille mancelle d'août 1779 : « C'est à M. Beaupréau, chirurgien & dentiste à Nancy qu'on doit cette découverte. Une actrice ayant fait usage de beaucoup de blanc, ses dents devinrent noires sur toute leur surface. M. Beaupréau, ayant été appelé, employa inutilement les procédés connus ; mais il assure que le sel d'oseille lui réussit parfaitement. Cet acide, trop faible pour altérer l'émail des dents, ne détruit pas... » ; la suite est identique au texte ci-dessus du *Mercure de France* (*Annonces, Affiches et Avis divers pour la ville du Mans*, n°31, p. 4).

De retour à Paris, il fait une communication sur les cornets acoustiques (18 mai 1780, Acad. Roy. Chir., Ms 25, p. 56-56 bis ; 20 décembre 1781, Acad. Roy. Chir., Ms 25, p. 108).

### Une pharmacopée rémunératrice

Les produits de sa fabrication lui procurent de confortables bénéfices ; encore faut-il trouver des arguments porteurs car la concurrence est rude. Il compte commercialiser une nouvelle poudre et, profitant de l'engouement du public pour les turqueries, bâtit, autour de cette préparation-miracle, une belle légende : « Un voyageur distingué, M.M., qui a passé plusieurs années en Afrique, a donné à M. Beaupréau, chirurgien-

dentiste de Paris, la composition d'une poudre pour les dents, tirée de la pharmacie du sérail de l'Empereur du Maroc. Quoique cette poudre puisse être rangée dans la classe de nos poudres dentifrices ordinaires, elle a pourtant cela de particulier qu'indépendamment qu'elle est très propre à nettoyer les dents, elle laisse sur les lèvres et les gencives une couleur vermeille qui fait paraître les dents plus blanches et se conserve tout le jour... » (Soc. Roy. Méd., Ms 14, p. 298) (Fig.15).

Fig. 14 « Lettre de M. Beaupréau, Maître en Chirurgie & Dentiste à M. Spalarossa... », *Mercure de France*, 25 juin 1779

La diffusion de ce conte nécessite cependant l'aval de la Société Royale de Médecine, laquelle reconnaît le 10 février 1784 que : « M. Beaupréau, dentiste reçu à Saint-Côme a demandé la permission d'annoncer la vente d'une poudre [...], que cette poudre, dont la recette [lui] a été communiquée, [ne peut] produire aucun mauvais effet » tout en émettant quelques restrictions : « Il ne doit point lui être permis de dire [...] que cette poudre soit à l'usage des sultanes et employée dans la pharmacie du roi du Maroque, il ne faut tromper le public dans aucune circonstance... » (Soc. Roy. Médecine, Ms 14, p. 298 et C96, 54, 1).

l'Yonne, sans réussir jamais à emporter les enchères (7 et 17 novembre 1790, 7 mars 1792).

Fig. 15 Soc. Roy. méd., Ms14

## Claude-Guillaume décrété suspect

À la suite des massacres de septembre 1792, la radicalisation s'installe, alors même qu'il est nommé membre du comité civil de sa section (15), fonctions qu'il occupera jusqu'en juin suivant. La création du Comité de salut public en avril 1793, la pression des sectionnaires, les émeutes concomitantes contribuent à instaurer un climat de terreur.

Tandis que son beau-frère Arrachart se retire prudemment à Château-Landon (S.-et-M.), Claude-Guillaume ne sait pas encore qu'il a été signalé comme suspect mais il le pressent assurément puisque, le 11 juin 1793, il se fait établir une carte de sûreté, censée certifier qu'il ne l'est pas (CARAN, F7/4799). La dénonciation, dont il est l'objet, émane de deux personnes dont le nom n'est pas précisé : « Il est célibataire et vivant de son état [...] Il est lié avec des individus de sa section, dont les opinions sont connues comme mauvaises et par qui il paraît avoir été séduit. Dans les commencements de la Révolution, il était dans les bons principes et membre de la société des Jacobins. Le comité est assuré qu'à l'époque du 10 août [1792] (16), en accomplissant une mission dont il était chargé, il a manifesté des dispositions favorables aux aristocrates » (G. Dagen, p. 35).

Deux faits pourraient expliquer la méfiance dont Beaupreau est l'objet. Le journaliste Beffroy de Reigny, ancien condisciple de Robespierre et de Camille Desmoulins à Louis-le-Grand, avance un peu à la légère que Beaupreau, adjoint au Comité de l'Académie Royale de Chirurgie, est le fils du dentiste de Mesdames, tantes du Roi, ce qui est inconcevable puisque la charge est tenue par Dauvers et au vu de ce qui a été dit plus haut. Dans la confusion qui règne alors, ce genre d'allégation gratuite est courant ; certains le paient, sinon de leur vie, du moins par la prison (*Dictionnaire néologique...*, p. 469).

En outre, Arrachart, maître en chirurgie à Paris, Jacques-Nicolas ou son frère Augustin-Charles, ce n'est pas précisé, dénonce au Comité de recherches les « menées contre-révolutionnaires du chapitre [de Vabres (Aveyron)] et des aristocrates, l'attitude complaisante du maire » (CARAN, D/XXIX bis/21, 1-2, 231). L'auteur du signalement n'en sort pas grandi ; il est vraisemblable que Jacques-Nicolas n'est pas spécialement cordial avec son ex-beau-frère qui a assurément pris le parti de sa sœur dans le différend familial qui les a opposés. Aurait-il, avec son frère, dénoncé Beaupreau par vengeance, la question reste posée.

Quoi qu'il en soit, le 31 mai, Robespierre a appelé les Sans culottes parisiens à une insurrection contre la Convention, qui va aboutir à l'élimination des derniers Girondins durant l'été. Mais, le 17 septembre, les sections parisiennes se soulèvent à nouveau du fait de l'augmentation du prix des denrées de première nécessité et contraignent les députés à voter la loi des suspects (Fig. 17).

Dès le lendemain 18, à 7 heures du matin, Claude-Guillaume est appréhendé à son domicile par François Couvieux, commissaire de la section du Museum, accompagné des citoyens Bagniard et Gozier, inspecteurs. Les scellés à peine apposés au 1<sup>er</sup>, au-dessus de l'entresol, en sa présence, il est conduit à la prison de la Force, rue du Roi de Sicile. Une semaine plus tard, il en est extrait pour assister à l'inventaire de ses papiers ;

## Des placements avérés à la campagne

De même que son grand-père paternel, Beaupreau reste impliqué dans la vie du monde rural ; il s'est pourvu, depuis au moins 1786, de la charge de receveur général de la commanderie hospitalière de Cerisiers, distante d'une dizaine de km de sa paroisse natale (C. Porée, p. 243). De cet important office, il tire assurément, sur le plan local, quelque lustre, car il représente sur place l'autorité, en l'occurrence l'Ordre de Malte dont il organise la levée des redevances (Fig.16).

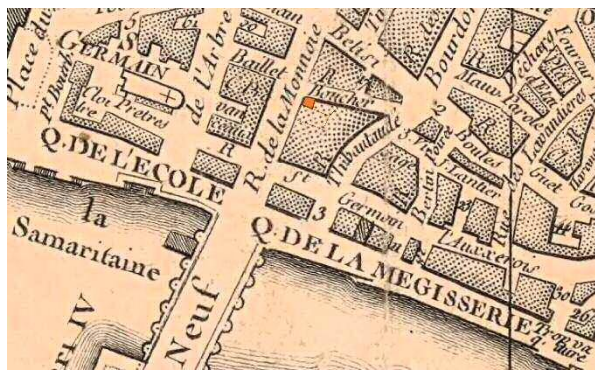


Fig. 16 Rue Boucher, plan d'Alibert, 1780

A partir de 1789, toujours accompagné de ses neveu et nièces, il s'installe 40 rue Boucher (14), au coin de la rue de la Monnaie. Influencé par les écrits de Rousseau, Voltaire et Montesquieu, qui figurent dans sa bibliothèque (CARAN, F7/4591), il semble se montrer favorable à la remise en cause de l'Ancien Régime et fréquente le club des Jacobins, du moins le prétendra-t-il, mais ne sera-ce pas par nécessité. Les biens des communautés religieuses sont bientôt saisis pour gager les assignats et résorber le déficit public ; dès leur mise en vente comme biens nation nationaux (C. Porée, T. 1, p. 165, 175, 177), Claude-Guillaume soumissionne dans

ce ne sont que des lettres du curé de Rigny, des mémoires, des quittances, des rentes, des titres de famille et de la commanderie de Cerisiers, un dossier concernant ses neveux mais rien de suspect n'est relevé à son encontre.

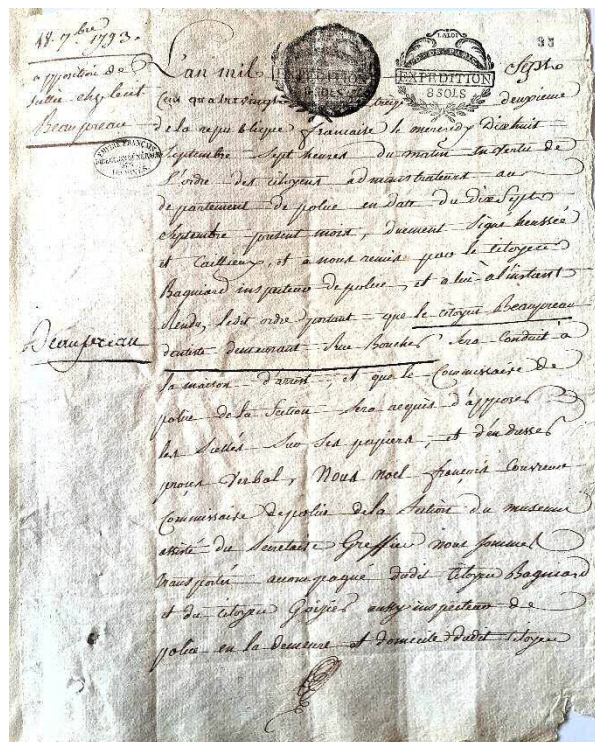


Fig. 17 Procès-verbal arrestation Beaupréau 18 sept. 1792 CARAN F/7/4591

Comme il faut bien trouver une justification à cette mesure, il lui est reproché un manque d'assiduité dans l'exercice de ses fonctions au comité civil mais « il paraît que cette négligence est plutôt l'effet de l'indolence que de la mauvaise volonté, en raison de son caractère faible et borné, dont il a toujours donné les preuves les plus évidentes » mais n'est-ce pas là une attitude composée délibérément ? (CARAN, F/7/4591). On le maintient donc à la Force durant quelque temps puis on le transfère à la prison du palais du Luxembourg.

S'estimant l'objet d'une mesure arbitraire, Claude-Guillaume réclame régulièrement son élargissement au Comité de sûreté générale de la Convention, escomptant que « les haines particulières n'auront point accès auprès [de lui] ». Vu « la destruction du peu de fortune que mon état de chirurgien dentiste m'avait procuré, ajoutait-il, j'ai été contraint, par la diminution de mon revenu, d'abandonner le modeste logement que j'occupais et de me réduire à un loyer de 100 livres. J'étais à mon poste le 31 mai [1793] (17), le 10 août [1792], le 20 janvier [1793] (18). Mon comité m'avait chargé d'assister aux funérailles de [Le Pelletier de] Saint-Fargeau [le 24 janvier 1793], de Marat [le 16 juillet 1793], de visiter les pauvres pour accorder des secours, de faire des visites nocturnes.

J'ai fait monter ma garde par mon neveu, qui est officier de santé à l'hôpital de Soissons (19) ; je l'ai élevé. Je n'ai pu éviter l'animosité de quelques méchants, auxquels je n'ai peut-être jamais parlé. Cette haine ne peut me coûter la vie » (CARAN, F/7/4591).

Il fait aussi pétitionner ses nièces, qui exposent qu'il « leur a servi de père depuis leur bas-âge, [...] qu'il a payé de sa personne aux journées du 10 août et du 31

mai, qu'il a contribué aux impositions et aux dons autant que sa maigre fortune le lui a permis » (CARAN, F/7/4591).

La Police, cependant, consigne qu'il « a été arrêté pour incivisme et aristocratie mais [qu']il résulte de renseignements ultérieurs que ses opinions actuelles sont plutôt l'effet de son insouciance et de la faiblesse de son caractère que d'intentions contre-révolutionnaires. Ce qui de plus milite en sa faveur, c'est son grand âge et l'utilité dont il est pour soutenir ses deux nièces » (CARAN, F/7/4591).

Le comité de surveillance de Rigny-le-Ferron pétitionne également en sa faveur : « Guillaume Beaupreau, chirurgien dentiste, confondu avec de vils contre-révolutionnaires, est un homme toujours regardé comme franc républicain [...] Animé du civisme le plus pur, ne cessant de prêcher, aux différentes assemblées de la commune, la haine de la royauté et de l'aristocratie, il a excité, par ses discours et ses dons, notre brave jeunesse à voler au secours de la Patrie » (CARAN, F/7/4591).

Le secrétaire-greffier se joint au concert « pour rendre à la liberté un vieillard de 66 ans, bon citoyen, bon républicain qui ne doit peut-être qu'à des haines personnelles (20) peu méritées l'état malheureux dans lequel il se trouve » (CARAN, F/7/4591).

Le conseil général permanent de Rigny intervient aussi : « Depuis le début de la Révolution, [...] Il est connu comme un chaud patriote et n'a jamais cessé de professer le républicanisme le plus pur et d'en pratiquer les vertus [...] C'est un de ces hommes si heureusement nés qui savaient être libres et patriotes dans un temps où l'on faisait crime à l'Homme de connaître ses droits » (CARAN, F/7/4591) La Garde Nationale locale en rajoute : « Beaupreau, chirurgien dentiste, est propriétaire en notre commune ; ses affaires l'y amènent régulièrement chaque année ; il est bienfaisant et patriote, ami de la Révolution et propagateur de ses principes » (CARAN, F/7/4591).

## Libre mais appauvri

Mais, en dépit de l'intervention du député de l'Oise, Charles-François Godefroy, il lui faudra attendre le 10 thermidor (28 juillet 1794) et la chute de Robespierre pour que la libération tant attendue survienne. La dévaluation des assignats l'a ruiné ; en dépit de son âge et bien que sa santé se soit trouvée altérée par sa longue détention, il reprend épisodiquement un exercice itinérant dans l'Yonne, dont il instruit ses pratiques par divers avis publiés dans *Annonces, Affiches et Avis divers de Sens* (30 brumaire et 20 fructidor an III p. 24 et 144, 10 fructidor an IV p. 135, 30 ventôse an V p. 86, 30 vendémiaire an VI p. 2, 30 ventôse an VII p. 2, 10 frimaire an VIII p. 25, 10 germinal an IX p. 2) (Fig.18).

Il meurt sans alliance le 8 janvier 1805 à Rigny-le-Ferron ; le décès est déclaré par son neveu, Alexis-Sébastien Gondret, propriétaire et médecin, époux d'Appoline-Marie Arrachart.

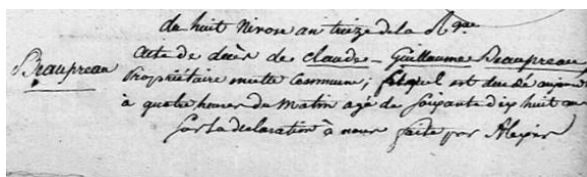


Fig. 18 Acte de décès de Claude-Guillaume Beaupreau

## Conclusion

Cultivé, issu d'une lignée de chirurgiens, Claude-Guillaume Beaupreau aurait pu prétendre à une brillante carrière. Selon Sedaine, « Lorsqu'un homme entre dans le monde, il est l'objet des circonstances » ; celles-ci lui auront été favorables mais, apparemment par manque de volonté et de disponibilité, il n'aura pas réussi à les soumettre à ses vues, d'où une certaine insatisfaction. « Son insouciance et [...] la faiblesse de son caractère », rapportées par ses concitoyens (G. Dagen, Ms 2542-3, p. 37), l'auront sans doute dissuadé d'innover par rapport à ses auteurs en brigant une charge de cour. Il se limitera donc à son métier et plus spécialement aux pathologies dento-sinuses ; il se montrera certainement un bon opérateur mais publiera peu et sans se montrer très novateur. À sa décharge, il est vraisemblable que l'éducation de ses neveu et nièces qu'il assume seul, sera intervenue certainement aussi dans ses choix.

Vieillissant et emprisonné, il écrit : « En jetant un coup d'œil sur ma vie entière, je ne vois pas comment j'ay pu mériter un sort aussi triste ; j'ay exercé pendant [plus de] quarante ans un état honnête et utile à l'humanité. J'ay toujours joui de l'estime de mes concitoyens » (G. Dagen, Ms 2542-3, p. 37). Cette confiance révèle qu'il vit mal ce manque de reconnaissance de la société mais il convient de la relativiser car il a pu en accentuer le trait volontairement, du fait des circonstances ; les choix politiques, peut-être opportunistes, qu'il affiche, n'auront de fait rien changé.

Cette attitude victimaire fait de lui le vivant contraire de son beau-frère Arrachart, dont la réussite sera aux antipodes de la sienne, du moins sur le plan professionnel ; sur le personnel, l'avantage reste à Claude-Guillaume qui, au détriment de sa carrière sans doute, aura su s'assurer la reconnaissance des enfants qu'il aura élevés.

## Notes

(1) Charles-Guillaume Beaupreau (26 août 1702 Les Sièges - 27 octobre 1759 Rigny-le-Ferron). Son père, Charles Beaupreau, veuf de Françoise Martin, avait épousé, le 24 mai 1701 à Champlost (Yonne), Marie-Anne Darmere, elle-même fille de Guillaume Darmere, « maître-chirurgien de ce lieu ».

(2) Elisabeth Naille, fille d'Antoine et d'Elisabeth Jame, a pour frère un autre Antoine, lui aussi chirurgien à Rigny-le-Ferron.

(3) Marie-Madeleine Lagoguey a épousé en premières noces Antoine Nicolas Linguet, procureur fiscal en la prévôté de Vaumort, le 12 juillet 1735 à Bérulle.

(4) Cette qualité lui est souvent donnée, au détriment de celle de maître en chirurgie (Almanach Dauphin, 1777). En 1794, Claude-Guillaume rapporte qu'il exerce depuis 40 ans (CARAN, F/7/4591).

(5) Très sensible à la misère de ses administrés, Mégret d'Etigny s'intéresse au thermalisme mais aussi au développement de l'élevage du mouton mérinos qu'il plante sur ses terres.

(6) À sa mort le 25 avril 1747, Lapeyronie laisse une grande partie de sa fortune à la communauté de Saint-Côme ; sur les revenus de sa terre de Marigny (Yonne), il est prévu de prélever chaque année le montant d'un prix décerné à l'auteur du mémoire jugé le meilleur par l'Académie. La grande médaille d'or est assortie d'une somme de 500 livres et la ou les petites de 100 livres seulement.

(7) En mai 1765, alors qu'il s'apprête à publier son *Essay sur la formation des dents comparée avec celle des os*, Bréchillet-Jourdain sollicite l'approbation de l'Académie de Chirurgie ; si Garre, nommé rapporteur, se montre tout à fait favorable, Beaupreau « fait plusieurs objections » qui n'arrangent sans doute pas ses rapports avec l'auteur (Registres Acad. Roy. Chir., Ms 23, p.22-23).

(8) Fils aîné de Jacques Arrachart, maître en chirurgie parisien (15 juillet 1739), et de Marie-Jeanne Desfebves, Jacques-Nicolas (6 octobre 1740 Paris - 22 juin 1833 Rigny-le-Ferron) est successivement élève en chirurgie à l'Hôtel Dieu, puis à la Charité à Paris, maître en chirurgie (10 mars 1764), aide-major à l'armée de Corse (1768 - 1774), prévôt du collège de Chirurgie (1777), chirurgien-major à l'armée d'Angleterre, affecté à la division du Havre (1779), puis à celle de Brest (1780), enfin à l'hôpital de Saint-Jean d'Angély (1780 - 1781). Il exerce, à son retour, comme interne à l'Hôpital Dieu (3 septembre 1781). Lié avec Pelletan, il est connu pour ses travaux en ophtalmologie, qui le conduisent à s'opposer à Marat.

(9) contrat du 19 mai 1773 (CARAN, MC/ET/XLIV/506).

(10) Deux filles, Marie-Apolline et Thérèse, ainsi qu'un fils, Jean-Jacques, leur cadet. La première épousera, en 1796, un médecin, Alexis-Sébastien Gombert et la seconde, en 1808, un notaire, Louis-Joseph Salmon.

(11) Actes, SFHAD., 2018, p.20.

(12) En 1748 y est créé le premier Collège royal de Chirurgie espagnol, sur le modèle de Saint-Côme et avec un pré-requis identique. Spalarossa est l'un des quatre professeurs de Chirurgie.

(13) Bien que toxique à forte dose, l'acide oxalique sera encore utilisé à la fin du XIXe siècle pour éclaircir les dents (J.S. Latimer, 1868 ; E.A. Bogue, 1872).

(14) Numérotation révolutionnaire.

(15) Équivalent à une municipalité, ce comité seconde le commissaire de police en matière de surveillance.

(16) Prise des Tuileries et chute de la monarchie.

(17) C'est l'annonce programmée de l'élimination des Girondins par Robespierre.

(18) Mort de Louis XVI.

(19) Il ne peut s'agir que de Jean-Jacques Arrachart ; c'est sans doute lui qui, sous le nom de « Beaupréau fils » a exercé comme dentiste chez son oncle, rue Boucher (G. Dagen, Ms 2542-3, p.36).

(20) Jacques-Nicolas Arrachart ?

## Manuscripts

- *Académie Royale de Chirurgie*, Ms 8 d5/4, Ms 11 d45/2 et 5, Ms 21, Ms 22, Ms 24, Ms 25, Ms 29, Ms 39 d3/47
- CARAN, F/7/4799
- CARAN, MC/ET/XLIV/506
- CARAN, D/XXIX bis/21, 231, 1 et 2
- CARAN, F/7/4591 (cf. résumé G. DAGEN, Ms 2542-3, BIUSanté)
- *Société Royale de Médecine*, Ms 14 et C96, 54, 1

## Bibliographie

- *Almanach royal*, 1774.

- *Annonces, Affiches et Avis divers (Paris)*, 20 octobre 1760.
- *Annonces, Affiches et Avis divers (Paris)*, supplément du 17 mars 1774.
- *Annonces, Affiches et Avis divers pour la ville du Mans et pour la province*, n°31, 2 août 1779.
- *Annonces, Affiches et Avis divers de la ville et bailliage de Sens*, 30 brumaire [20 novembre 1794] et 20 fructidor an III [6 septembre 1795], 10 fructidor an IV [27 août 1796], 30 ventôse an V [20 mars 1797], 30 vendémiaire an VI [21 octobre 1797], 30 ventôse an VII [20 mars 1799], 10 frimaire an VIII [1<sup>er</sup> décembre 1799], 10 germinal an IX [31 mars 1801].
- *Almanach Dauphin*, Paris, 1777.
- *Journal de Médecine, Chirurgie et Pharmacie*, T.XXXI, juillet 1769.
- *Journal de Paris*, 12 novembre 1777.
- *Journal des Sçavans*, Paris, rue et à côté de la Comédie Française, Panckoucke, mars 1765.
- *La Gazette salulaire*, n°XI, 15 mars 1770.
- *l'Avant-coureur*, n°26, 29 juin 1761 et n°48, 26 novembre 1770.
- *Mercure de France*, mai 1725 ; juillet 1761, juillet 1765, 25 juin 1779.
- BEAUPREAU Claude-Guillaume, *De dentium carie*, thèse de Chirurgie, Paris, 1760, 8p.
- BEAUPREAU Claude-Guillaume, *Dissertation sur la propreté et la conservation des dents*, Paris, Sébastien Jorry, 1764.
- BEAUPREAU Claude-Guillaume, « Lettre à M. Cochois sur le traitement des maladies du sinus maxillaire », *Journal de Médecine, Chirurgie et Pharmacie*, Paris, Vincent, juillet 1769.
- BEAUPREAU Claude-Guillaume, « Lettre de M. Beaupreau, Maître en Chirurgie de Paris & Dentiste à M. Spalarossa, Docteur en Médecine & Professeur de Chirurgie à l'hôpital de Cadix », *Mercure de France*, 25 juin 1779.
- BEFFROY de REIGNY Louis-Abel, dit le cousin Jacques, *Dictionnaire néologique des hommes et des choses par le cousin Jacques ou Notice alphabétique des personnes des deux sexes, des événements, des découvertes et des mots qui ont paru les plus remarquables à l'auteur dans tout le cours de la Révolution française*, Paris, Moutardier, 1799, T. I.
- BOGUE E.A., « Bleaching teeth », *Dental Cosmos*, 1872, vol. 14/1, p. 1-3.
- BORDENAVE Toussaint, « Précis d'observations sur les maladies du sinus maxillaire », XVII<sup>e</sup> observation par M. Beaupreau, membre de l'Académie, sur un dépôt dans le sinus, avec ramollissement des os, *Mémoires de l'Académie Royale de Chirurgie*, Paris, Le Prieur, 1768, T. IV, p. 357 et 363-365.
- BORDENAVE Toussaint, « Suite d'observations sur les maladies du sinus maxillaire », XI<sup>e</sup> observation sur une exostose du sinus avec une concrétion spongieuse par M. David, membre de l'Académie, *Mémoires de l'Académie Royale de Chirurgie*, Paris, Didot le jeune, 1774, T.V, p. 252.
- BRECHILLET, sieur du JOURDAIN, Anselme-Louis, dit BRECHILLET-JOURDAIN, dentiste reçu à Paris, « Recherches sur les différents moyens de traiter les maladies des sinus maxillaires & sur les avantages qu'il y a, dans certains cas, d'injecter ces sinus par le nez », *Journal de Médecine, Chirurgie et Pharmacie*, Paris, Didot le jeune, juillet 1767, 1<sup>ère</sup> partie p. 52-71, 2<sup>e</sup> partie p. 157-174.
- BRECHILLET, sieur du JOURDAIN, Anselme-Louis, dit BRECHILLET-JOURDAIN ou JOURDAIN, « Observations pour servir de réponse à la lettre de M. Beaupreau, dentiste, insérée dans le Journal de Médecine du mois de juillet dernier », *Journal de Médecine, Chirurgie et Pharmacie*, Paris, Vincent, juillet 1769.
- CARRERE Joseph-Barthelemy, Docteur en Médecine de l'Université de Montpellier, [...], censeur royal, [...], professeur émérite de la Faculté de Médecine [de Perpignan], *Bibliothèque littéraire, historique et critique de la Médecine ancienne et moderne*, Paris, Ruault éd., 1776, T. I.
- DUPOUY Jean, chirurgien, « Lettre à M. Cochois, chirurgien françois et membre de la Faculté de Médecine à Prague, sur le traitement des maladies du sinus maxillaire », *Journal de Médecine, Chirurgie et Pharmacie*, Paris, Didot le jeune, supp. 1770.
- JEZE, Etat ou tableau de la ville de Paris, Paris, Prault, Valat-Lachapelle, Guillin, Duchesne, Lambert, 1761.
- LATIMER J.S., « Notes from the discussion of the Society of Dental Surgeons in the city of New York », *Dental Cosmos*, 1868, vol.10, p. 257-258.
- POREE Charles, Département de l'Yonne. Documents relatifs à la vente des biens nationaux dans le district de Sens, Auxerre, pub. Min. inst. pub., coll. Documents inédits sur l'histoire économique de la Révolution, 1912, T. I et II.
- SEDAINÉ Michel-Jean, *Le philosophe sans le savoir*, Paris, C. Herissant, 1765, acte II, scène 4.

# Réception de Louis Carrié le 30 septembre 1755

## The reception of Louis Carrié on 30 September 1755

**Xavier Deltombe**

*Docteur en Chirurgie-dentaire*

*Diplômé en Santé et Sciences Humaines*

*Diplômé en Sciences Historiques et Philologiques Médicales. EPHE*

### Correspondance

xdeltombe@orange.fr

6, rue La Fayette 35000 Rennes

### Mots-clés

- Chirurgie
- Réception
- Louis Carrié
- Pichault de la Martinière
- Réforme

### Résumé

La découverte du parchemin de la réception du jeune Louis Carrié par la Communauté des Chirurgiens de Bordeaux, le 30 septembre 1755, est l'occasion de préciser ce que fut sa formation à la chirurgie, et le contexte de sa réception.

À la suite de trente ans d'une réforme en profondeur, la Chirurgie prend son indépendance vis-à-vis de la Médecine. C'est l'œuvre extrêmement lucide du Premier Chirurgien, Germain Pichault de la Martinière, en total confiance et appui du jeune Roi Louis XV.

30 ans d'un combat tenace de deux intelligences qui se comprenaient, et qui aboutit au contexte novateur de l'organisation de la Chirurgie lors de cette réception de 1755.

### Keywords

- Surgery
- Reception
- Louis Carrié
- Pichault de la Martinière
- Reform

### Abstract

The discovery of the parchment regarding the reception of the young Louis Carrié by the community of surgeons of Bordeaux on september 30, 1755, provides an opportunity to clarify his surgical training and the context of his reception. Following 30 years of profound reform, surgery gained independence from medicine. This remarkable achievement was the work of the first surgeon, Germain Pichault de la Martinière, with the full trust and support of the young King Louis XV. It was the result of 30 years of a persistent struggle between two brilliant minds who understood each other, leading to the innovative context of surgical organization during this 1755 reception.

## Brevet de Maîtrise

« Germain Pichault de Lamartinière, écuyer, conseiller, premier Chirurgien du Roi, Chevalier de l'Ordre de St Michel, Chef de la Chirurgie du Royaume, Président de l'Académie Royale de Chirurgie, et Garde des Chartres et privilèges du dit Art : à tous ceux qui ces présentes lettres verront, salut, savoir-faisons, que sur la requête à nous présentée par sieur Louis Carrié, natif de Tournecoupe, fils naturel et légitime de Jean Carrié et de Marguerite Pagès, ses père et mère, âgé de vingt-neuf ans, suivant son extrait baptistère, en date du trois décembre 1726, faisant profession de la Religion Catholique, Apostolique et Romaine, ainsi qu'il est attesté par les certificats de vie et mœurs, joints à ladite requête, contenant qu'il s'est appliqué à l'étude de la chirurgie, a fait son apprentissage pendant deux années sous le sieur Louis Pagès Maître Chirurgien à Dax,

qu'il a de plus travaillé chez Messieurs Besson, Garrellon et Dupouy, l'espace de sept ans, ayant fait depuis les cours des Principes, d'Ostéologie, maladies des os, Anatomie, opérations de Chirurgie, cours de Bandages, cours d'accouchemens, chez Messieurs Simon, Croissant de Garangeot, Andouillé, Gervais, Hevin, Verdier, Didier, Barbant, Louis, Laperre tous maîtres en chirurgie et démonstrateurs royaux à Paris.

Désirant parvenir à la Maîtrise, il nous aura requis son matricule : sur laquelle requête, notre Lieutenant a ordonné qu'elle serait communiquée aux Prévôts en charge, lesquels en ayant eu communication, ont consenti qu'il porte ses billets de convocation chez tous les Maîtres : ayant porté ses Billets, supplié dans l'assemblée générale, subi l'examen ordinaire auquel il a été admis, son matricule a été consentie et faite ; ayant depuis son premier examen fait les cinq semaines d'ostéologie, Maladie des os, d'Anatomie et opérations de chirurgie, des bandages, saignées et médicaments, porté ses billets de convocation pour son dernier examen, réception et prestation de serment, en

conséquence de l'Ordonnance de notre Lieutenant, étant en bas de ladite requête à nous présentée, et s'étant aujourd'hui présenté en notre Chambre de Juridiction, conduit par sieur Lafourcade fils (Note 1), maître en chirurgie, et examiné par notre Lieutenant Faure inspecteur et par messieurs Grossart et Gouteyon Prévôts en charge, et par messieurs David, Vitrac, Brière, Tursan, Gémén, Clerget tous interrogateurs ; à quoi Maître Caze Médecin royal ayant été mandé, ayant préalablement visé les requêtes, Extraits-Baptistères, certificats de vie et mœurs et de catholicité, ensembles les certificats des susnommés, et des autres actes probatoires, le tout attaché à la dite requête, dont le tout nous a été présenté par sieur Dutoya, notre Greffier, et trouvé bon ; l'aspirant ayant été interrogé par les dits sieurs susnommés, tant sur les faits de pratique de la chirurgie, que sur la matière des rapports en chirurgie, conformément à l'article des statuts : ensuite de quoi, on a procédé aux suffrages par voie de scrutin, conformément à l'article 22 du même statut, notre lieutenant ayant recueilli les dits suffrages, lesquels se sont trouvés à l'avantage de l'aspirant, lequel acte de réception a été signé par messieurs Ballay lieutenant, Grossard Prévôt, Gouteyon Prévôt, Lafourcade fils (Note 1) conducteur, David, Vitrac, Brière, Tursan, Gémén, Clerget, Belin Dupont, Delort, Boyer maître en chirurgie greffier, Comte.

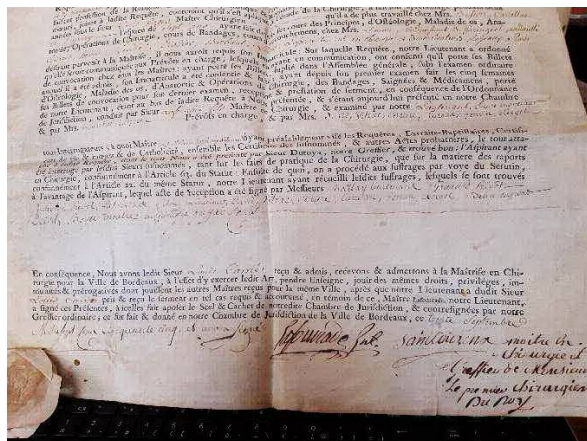
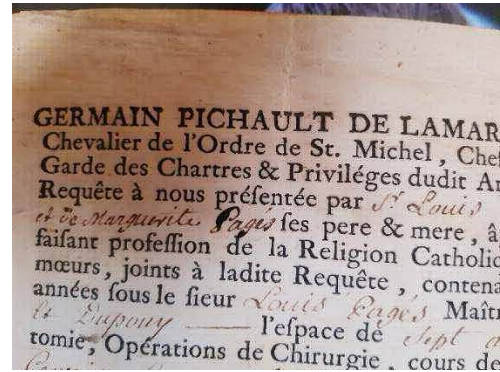


Fig. 1,2,3. Parchemin original de 35 cm par 44 cm.

En conséquence, Nous avons le dit Sieur Louis Carrié reçu et admis, recevons et admettons à la maîtrise en Chirurgie pour la ville de Bordeaux, à effet d'y exercer le dit Art, pendre enseigne, jouir des mêmes droits, privilèges, immunités et prérogatives dont jouissent les autres maîtres reçus par la même ville, après que notre Lieutenant a dudit Sieur Louis Carrié, pris et reçu le serment en tel cas et cachet de notre dite Chambre de Juridiction, et contresignée par notre Greffier ordinaire ; ce fut fait et donné en notre Chambre de juridiction de la ville de Bordeaux, ce trente septembre mille sept cent cinquante-cinq et avons signé. Lafourcade, Saintourens, maîtres en chirurgie et Greffier de monsieur le premier chirurgien du Roy. » (Fig. 1,2,3,4)



Au dessus Fig. 2

En dessous Fig. 3

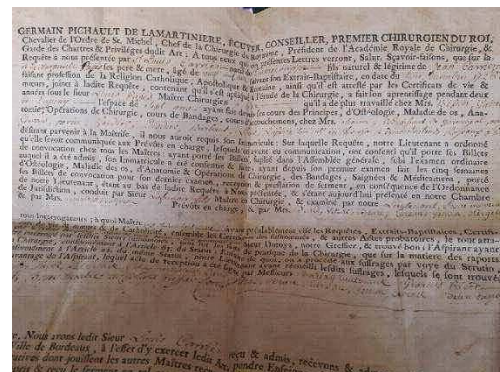


Fig. 4. Sceau en cire de 4 cm par 5 cm, de la communauté des chirurgiens de Bordeaux.

## Quelle lecture pouvons-nous faire de ce beau parchemin d'une réception d'un maître chirurgien pour la ville de Bordeaux en 1755 ?

Première remarque : ce jeune homme de 29 ans a été formé au départ par un apprentissage de deux ans par son grand-père maternel Louis Pagès, maître chirurgien à Dax, puis chez trois autres praticiens pendant 9 ans, et suivi les cours de dix démonstrateurs royaux à Paris. Il s'agit donc d'une formation complète de toutes les

compétences d'un maître chirurgien au milieu du 18<sup>ème</sup> siècle.

La deuxième remarque est qu'il y a beaucoup de monde autour du jeune Louis Carrié pour son examen de réception de maîtrise. Entre ceux qui ont été convoqués, les enseignants, les maîtres en chirurgie de la communauté de Bordeaux, greffiers, prévôts, interrogateurs ; sans oublier le représentant des médecins Maître Caze médecin royal, cela fait déjà une quarantaine de praticiens. Sans compter les parents, la famille, et un certain nombre d'étudiants en chirurgie venus assister à la passation d'examen qu'ils auront à leur tour. Peut-être d'autres maîtres chirurgiens d'autres régions (notre Louis Carrié a commencé sa formation à Dax). Sans doute un ou des représentants de la ville de Bordeaux : ne l'oublions pas, cet examen est l'application dans le fond et dans la forme de décrets royaux de Louis XV. Il y a donc beaucoup de monde, que des maîtres en chirurgie, et un médecin perdu au milieu de tous ces chirurgiens, dont certains sont très brillants. C'est un moment très officiel, tant pour la Communauté des chirurgiens, que pour la ville de Bordeaux.

Troisième remarque : Raymond Lafourcade père est celui qui a organisé la chirurgie à l'hôpital Saint André de Bordeaux avec un autre chirurgien, Thural , et c'est Raymond Lafourcade fils, maître chirurgien et lithotomiste (une spécialité bien particulière et très en pointe de la chirurgie) qui est ici conducteur et interrogateur du jeune Louis Carrié.

Quatrième remarque : En 1755, la chirurgie est en plein développement technique, intellectuel (de nombreuses spécialités font ici l'objet d'examens poussés auprès du jeune Louis Carrié), mais aussi politique, nous allons y revenir. Le médecin royal Caze ne connaît rien à la chirurgie, sans doute peu à la médecine, et se contente de viser les registres baptistères et les certificats de vie et mœurs. (Cela tourne presque au ridicule...). Pourquoi en est-on arrivé là ?

## Revenons 36 ans en arrière, un matin d'octobre 1719.

À la Faculté de médecine de Poitiers, dans une petite salle sont réunis quatre personnes : un docteur régent (professeur), un greffier, le lieutenant de chirurgie du Poitou et un maître chirurgien-barbier. Ils font passer l'examen de maîtrise de chirurgien-barbier à un jeune de 22 ans, Germain Pichault, accompagné de son patron René Guilbault, le successeur du père de Germain décédé à 50 ans, lui aussi maître chirurgien-barbier.

Le jeune Germain est un garçon brillant, mûr, bien formé, et qui se pose plein de questions : pourquoi les médecins ont tant de mépris pour les chirurgiens ? pourquoi passer cet examen à la faculté de médecine alors que l'Université a exclu les chirurgiens de tous les grades universitaires ? pourquoi la faculté de médecine a le droit exclusif de l'examen de chirurgie ? Heureusement arrivent à ses côtés le lieutenant de chirurgie de la communauté de Saint Côme et un autre maître chirurgien. Pendant trois heures, Germain est interrogé, répond brillamment, même sur des sujets délicats (la taille d'une vessie pour extraire un calcul), il est reçu. Il doit jurer solennellement. Maître Pichault : « vous êtes le commis et le serviteur des médecins, jurez de toujours obéir à la faculté de médecine, de prescrire aucune médecine, et de vous en tenir aux opérations et saignées prescrites par les docteurs de la faculté de médecine »

Germain aime soigner, soigner les blessés, mais aussi les malades, bien qu'il n'en ait pas le droit. Il est déjà réputé pour son adresse et sa douceur. Mais il veut plus qu'Argenton-les-églises dans le Poitou. Il a l'opportunité de se faire recommander pour un poste parmi les chirurgiens de la Grande Écurie du Roi. (Plusieurs centaines de chevaux). Il peut enfin approcher, (de très loin, derrière les médecins), le jeune roi de 11 ans. Il aura l'occasion, à 24 ans, d'oser prendre une décision médicale pour le jeune Roi Louis XV devant les médecins de la Cour (Dodart, Boudin, Helvetius) et les chirurgiens du Roi (La Peyronie, [Fig. 5], qui s'en souviendra) et Maréchal.



Fig. 5 Portrait de François Gigot de la Peyronie, estampillé de Jean Daullé, 1755, Château de Versailles et du Trianon, RMN

En 1724 Germain hérite d'une ferme familiale, la Martinière, dont il prendra naturellement le nom, sans signification nobiliaire. Le 26 septembre 1727 il a l'occasion de racheter une charge de chirurgien du Roi (ils sont huit). Germain a la sympathie de François Gigot de la Peyronie, premier chirurgien du Roi mais aussi médecin, de 18 ans son aîné. Leurs complicités mutuelles et l'estime du jeune roi Louis XV [Fig. 6] pour ces deux hommes habiles, courageux et ambitieux vont faire évoluer la chirurgie, c'est-à-dire la libérer de l'entrave des médecins.



Fig. 6 Portrait de Louis XV, par François-Hubert Drouais

Germain, en 1728, à 32 ans, sollicite son admission au Collège de Saint Côme à Paris, passe les examens et est brillamment reçu. Devenu l'un des chirurgiens officiels du Roi, il en est proche, l'accompagne à la chasse en cas d'accident, et fait partie complètement de la Maison médicale.

En 1730 c'est Chirac à 80 ans qui devient le premier chirurgien du roi. « Scélérat impuni qui remplit les cimetières, tue ses malades plus souvent qu'à l'ordinaire et pas toujours par hasard » (Leroy Ladurie p. 417). La médecine est au plus bas. Mais Chirac est le seul médecin qui a de l'estime pour les chirurgiens. Il a proposé un doctorat de chirurgie à Montpellier.

## L'attentat François Damien



Fig. 7 Portrait de Germain de la Martinière, par François-Adrien Grasognon Lativille, musée du Service de Santé des Armées au Val de Grâce

Germain Pichault de la Martinière est appelé en urgence auprès du Roi le 4 janvier 1757 quand ce dernier vient de recevoir un coup de couteau d'un illuminé, François Damien ; ce couteau est un canif pliant dit de Namur, à deux lames, une de 4 centimètres, pointue, et une de 8 centimètres, à manche de corne noir et blanc. Germain a l'habitude de soigner les blessures, il en a tant vu et soigné pendant ses campagnes militaires. (Des coups de baïonnettes et pas de canifs) Il la sonde ; la lame de 4 centimètres a été un peu stoppée par la veste de chasse, et par une côte. Il conforte le Roi très angoissé qui gémit « Oh je suis frappé, je n'en reviendrai pas ». « Mais non Sire, je vais vous guérir ». Encore une fois il le soigne, le Roi est guéri et a définitivement toute confiance en son premier chirurgien.



Fig. 8 Ecartèlement de Damien

## La position de La Martinière

La Martinière a beaucoup de jaloux à la Cour, en particulier des médecins (Chicoyneau) [Fig. 8] qui se savent parfois ignorants.

Mais il a des appuis : Gigot de la Peyronie, Chirurgien, qui a beaucoup d'estime pour lui ; Charles de Lorraine, prince de sang ; Leblond d'Olbien et Vidoine, avocats puissants du Parlement ; Andouillé, cité plus haut dans le parchemin. Il y a l'armée où il a fait une partie de sa carrière avec un engagement unanimement reconnu (un chirurgien d'exception sur le front, création des premières ambulances). Germain est proche du Roi de par sa fonction, c'est aussi un confident. Tant que le Roi

est vivant, il est sous haute protection. En juin 1749, Louis XV anoblit La Martinière, devenu chevalier de Saint Michel, la plus haute distinction des mérites civils, une sorte de commandeur de l'Ordre national du mérite actuel.



Fig. 9 Portrait de François Chicoyneau, par Claude Amulphy, 1750, musée de Versailles et du Trianon, RMN

À 52 ans, (6 ans avant la réception de Louis Carrié), Pichault [Fig. 9] est puissant, craint, respecté, direct et parle d'égal à égal avec presque tout le monde. Il perd sa femme jeune et sa fille Anne Marie à 18 ans. Il a le soutien affectueux et amical du Roi avec qui il lui arrive de partager des dîners intimes, disposant d'un appartement à Versailles à côté du Roi.

## La réforme de la chirurgie

Depuis ses 20 ans, Germain n'a qu'un objectif : faire évoluer les chirurgiens à l'égal des médecins. Il participe au dictionnaire de la chirurgie, mais surtout il réforme l'enseignement et la profession de chirurgien. La Martinière rédige des mémoires pour toutes les modifications à apporter et les transmet au Roi, qui y porte une grande attention et les valide. La Martinière s'acharne avec subtilité : requête de 1748, arrêt du Conseil d'État du 12 avril 1749, sentence du 4 juillet 1750, lettres patentes du 30 septembre 1750, lettres du 10 août 1756 et du 19 mai 1762.

Culture de base, programme d'études rigoureuses, disciplines réellement scientifiques, les chirurgiens sont devenus en 30 ans les égaux des médecins, et surtout indépendants d'eux. Création de l'école de chirurgie de Montpellier en 1741, communauté des maîtres en chirurgie de Toulouse en février 1754, Toulon en 1754. Et surtout, en 1772, mêmes statuts pour Paris, Lyon, Lille, Bordeaux, Marseille, Montpellier, Toulouse, Rennes, Nantes, Tours, Rouen, Orléans, Nancy, Toulon et Besançon.

14 décembre 1774 : Collège royal de chirurgie qui abrite l'Académie et l'École de chirurgie, rue des Cordeliers à Paris.

## L'hygiène

L'hygiène est un sujet en pleine réflexion en ce milieu du XVIII<sup>e</sup> siècle. La Martinière demande aux chirurgiens de se laver soigneusement les mains avec du savon, de porter un tablier et de n'utiliser que des draps (champs) passés à l'eau bouillie. L'antisepsie avant l'asepsie. Louis XV se fait lever tôt, il s'habille lui-même, puis déjeune. Un déjeuner de travail de la matinée, puis il part chasser

à cheval, presque tous les jours. À chaque retour, il prend un bain chaud, savonné. L'usage des premières ambulances militaires, en supprimant les déplacements, permet d'opérer sur le front de combat et de limiter les infections et les causes de décès. Sur les navires de la marine royale, la promiscuité des marins entraînait des décès parfois plus importants que les combats (200 morts par campagne). Certains capitaines de vaisseaux, comme d'Aubigny commandant l'Hébé, ont constaté que le lavage des navires à grande eau tous les jours évitait de perdre tous ces marins.

## Conclusion

C'est ainsi que le jeune Louis Carrié est un chirurgien qui commence sa carrière en pleine réforme des études et du métier, ainsi que nous venons de le montrer. Ces réformes sont menées avec délicatesse, mais avec la volonté farouche de La Martinière. L'école de chirurgie de Saint Côme de Bordeaux a été inaugurée le 19 juin 1755, et Louis Carrié passe son examen le 30 septembre de la même année. Une grande réception (peut être la première ?) dans des locaux vastes et neufs (1755) de la Communauté de Bordeaux. (Ceux de Toulouse datent de l'année suivant 1754).

C'est donc le résultat d'une volonté tenace des chirurgiens, de Pichault de la Martinière, et du Roi Louis XV. En 30 ans, l'indépendance de la chirurgie aura été menée jusqu'au bout, et c'est dans ce contexte nouveau que le jeune Louis Carrié commence sa carrière de chirurgien.

## Notes

Note 1. Il s'agit de Raymond Lafourcade, fils de Raymond Lafourcade dit « Le Père » qui organisa la chirurgie à l'Hôpital Saint André de Bordeaux. Avec un autre maître en chirurgie - Thural -, ils opérèrent simultanément à l'hôpital Saint André, et la pension de 1000 livres attachée à ce poste sera partagée par moitié. (Registre de la jurade, tome III, 2 juillet 1737). Ce Raymond Lafourcade fils était chirurgien lithotomiste.

## Bibliographie

- DELTOMBE Xavier, « La Communauté des Chirurgiens de Rennes », *Mémoire EPHE, sous la direction des Professeurs Grmek et Gourevitch*, 1991.
- HILLAM Christine, *Dental practice in Europe at the End of the 18th Century*, (Participation française Baron P., Deltombe X., Cosme L.P., Laudet P.), *Clio Medica*, 2003, 518 p.
- HOURS Bernard, *Louis XV et sa Cour*, Puf, 2002, 302 p.
- ISSELI François, *La Martinière, chirurgien de Louis XV*, Paris, Perrin, 2010, 204 p.
- PETITFILS Jean-Christian, *Louis XV*, Paris, Perrin, 2014, 870 p.
- PETITFILS Jean-Christian, *Louis XVI*, Tempus, 2021, 1272 p.

## Crédit photographique

(1,2,3,4) : Parchemin 45 X 35 de la réception de Louis Carrié du 30 septembre 1755, Maître chirurgien pour la ville de Bordeaux. Sceau de la Communauté des chirurgiens de Bordeaux. Collection privée.

(5) : Portrait de François Gigot de la Peyronie, estampe de Jean Daullé, 1755, Château de Versailles et du Trianon, RMN.

(6) : Portrait de Louis XV, par François-Hubert Drouais.

(7) : Ecartèlement de Damien.

(8) : Portrait de François Chicoyneau, par Claude Arnulphy, 1750, musée de Versailles et du Trianon, RMN.

(9) : Portrait de Germain de la Martinière, par François-Hadrien Grasognon Lativille, musée du Service de Santé des Armées au Val de Grâce.

# Apport de l'industrie automobile à la chirurgie dentaire

## Contribution of the Automotive Industry to Dental Surgery

**Xavier Deltombe**

*Docteur en Chirurgie-dentaire*

*Diplômé en Santé et Sciences Humaines*

*Diplômé en Sciences Historiques et Philologiques Médicales EPHE*

### Correspondance

*xdeltombe@orange.fr*

*6 rue La Fayette 35000 Rennes*

### Mots-clés

- Platino-peuginox-D
- Estampage
- Couronne dentaire
- Fiat

### Résumé

Apport de l'industrie automobile à la chirurgie dentaire au début du XX<sup>e</sup> siècle. Le travail du métal par la fonte, la presse, l'estampage était une spécialité de l'industrie automobile naissante. Deux exemples nous sont proposés d'une diversification d'un savoir faire des sociétés Peugeot frères et Fiat pour la fabrication de matériel dentaire.

### Keywords

- Platino-peuginox-D
- Stamping
- Dental crown
- Fiat

### Abstract

The contribution of the automotive industry to dental surgery in the early twentieth century. Metalworking processes such as casting, pressing, and stamping constituted a core expertise of the emerging automotive sector. Two illustrative examples highlight the diversification of the technical know-how of the companies Peugeot Frères and Fiat in the manufacture of dental equipment.



Fig. 1. Modèle réduit de voiture Peugeot 404

frappée de la tête de lion. Un grand savoir-faire en fonderie ; l'usage de centaines de presses pour la mécanique, la métallurgie et l'horlogerie, permettent ainsi de travailler tous les métaux et dans toutes les formes, de pièces embouties, serties, ou estampées. En 1896, Armand et Eugène Peugeot séparent leurs activités avec l'arrivée poussive de la voiture, estimée peu rentable. En 1913, Harry Bearley invente un nouveau métal révolutionnaire à base de fer, de chrome, de molybdène et de titane : l'inox.



Fig. 2. Acier inoxydable Peugeot (dos de moulin à café)

## Introduction

En 1890, la société Peugeot frères compte trois usines, Hérimoncourt, Valentigney et Beaulieu, dans le Doubs ; elles utilisent l'énergie des moulins à eau. C'est de ces trois villes que commence l'aventure de la voiture et de l'aéronef. Ces usines produisent des cycles, un million et demi de rabots par an, des ciseaux, des scies, des fourches et autant de quincaillerie vendue sur catalogue

Peugeot développe aussitôt tout son savoir-faire pour toutes les pièces qui ne doivent pas s'oxyder, allant des parechocs, aux baleines de corsets, parapluies, moulins à café, et outils médicaux qui ne s'oxydent pas, résistent aux acides et à la stérilisation. Ainsi est née la société Peuginox.

Après plus d'un siècle de présence française à Madagascar, territoire d'Outre-Mer, le 27 juillet 1960, les dernières unités françaises quittent définitivement le pays ; des hommes et des femmes, mais aussi beaucoup de matériel médical qui sera stocké pendant 50 ans sur un terrain militaire près de Rennes, puis déclassé et éliminé. Dans, ce bric à brac, un de mes patients me ramène un jour deux coffrets, ou ce qu'il en reste avec l'humidité, de couronnes estampées (104 et 28) en inox aussi belles qu'au premier jour (Fig. 1,2,3) ; il n'en manque pas une sur leurs présentoirs. Prémolaire, molaire, droite et gauche pour l'un, canines supérieures pour l'autre de 12 diamètres différents. Leur sculpture anatomique est assez précise. Comment les utiliser ?



Fig. 3. Dentimètre dentaire

On mesure le diamètre de la dent à couronner avec un dentimètre [Fig. 4], on choisit le modèle, on découpe la base si nécessaire pour l'ajuster, et le scellement se fait dans la séance. Un petit quart d'heure pour redonner une mastication au soldat de l'armée française. Parlons-en de ces soldats : un corps expéditionnaire de 15000 hommes au début, dont un tiers va mourir de maladie, le paludisme en particulier. Le soin dentaire n'est peut-être pas la priorité.

Cette technique de pose de couronne estampée, fabriquée par la société Peugeot, est rapide d'utilisation (une séance de 15 minutes) et peu onéreuse. L'estampage est la mise en forme d'une feuille de métal (fer, or, aluminium et inox depuis son invention en 1913) sous l'action d'une presse. Ce sont des couronnes dites « couronnes françaises platino-peuginox-D » (Fig. 4, 5)



Fig. 4. Coffret platino-Peuginox-D



Fig. 5. Coffret platino-Peuginox-D verso

Ce qui est surprenant, c'est que le coffret de présentation (38 X 15 cm) est exactement le même que celui des boîtes de jeux de la marque Meccano d'origine anglaise (mechanics made easy). En effet, une branche de la famille Peugeot avait fait des investissements dans une société d'emballage anglo-saxonne. La même boîte servait pour le jeu de Meccano anglais et les couronnes dentaires estampées françaises.

Dans l'autre présentoir (20 X 4 cm) : 24 canines supérieures estampées en inox, droites et gauches, de 12 tailles différentes. Sur le présentoir : canini. Elaboré par une autre société automobile : la Fabrique Italienne d'automobiles de Turin : FIAT. (Fig. 6)



Fig. 6. Coffret dents inox de la société FIAT

Peugeot et Fiat : voilà deux exemples d'apport de l'industrie automobile au service de l'art dentaire.

## Bibliographie

- LOUBET Jean-Louis, Histoire de l'automobile française, 2001, 569 p.

## Crédits photo

1-Moulin à café Peuginox (Fig. 2)

2-Dentimètre (Fig. 3)

3-Coffrets recto-verso des couronnes dentaires estampées en inox (Fig. 4, 5, 6)

# Prothèses dentaires de soldats de la Première Guerre Mondiale : étude médico-légale

## Dental prostheses of World War I Soldiers: a forensic study

**Dr Maxime GATELIER,**

*Docteur en chirurgie dentaire, praticien attaché (Centre Hospitalier Verdun-Saint Mihiel)  
1A, Allée du soleil levant 55430 BELLEVILLE SUR MEUSE*

Correspondance  
mg-55@hotmail.fr

**Dr Quentin LECARDINAL,**

*Docteur en chirurgie dentaire, pratique libérale (Paris)  
9, rue Stanislas 75006 PARIS*

Correspondance  
drlecarninal@gmail.com

### Mots-clés

- Odontologie
- Histoire
- Première Guerre mondiale
- Identification
- Prothèses dentaires
- Verdun

### Résumé

En 1914 l'Europe s'embrase et engage avec elle toute une partie du monde dans la première guerre totale de l'histoire. La France paye un lourd tribut : elle en sort meurtrie avec 1,4 million de morts dans ses troupes et environ 260 000 soldats disparus.

Plus d'un siècle plus tard, les corps de ces soldats disparus continuent à être retrouvés sur les lieux des différents champs de bataille. Dans le secteur de Verdun, on estime à 80 000 le nombre de corps de soldats toujours enfouis dans ce sol.

Dans le cadre de fouilles menées récemment, des pièces anatomiques et prothétiques dentaires ont été retrouvées dans des états de conservation exceptionnels. Après avoir passé en revue quelques aspects historiques, nous aborderons l'analyse de ces pièces. Nous déterminerons dans quelle mesure l'odontologie médico-légale constitue une source d'informations pour entrevoir les conditions de vie d'alors des combattants français et comment elle peut concourir à l'identification des soldats.

### Keywords

- Odontology
- History
- First World War
- Identification
- Dental prosthesis
- Verdun

### Abstract

In 1914 Europe is set ablaze and drags a whole part of the world in the first total war in history. France pays a heavy price: it emerges heavily wounded with 1.4 million deaths in its troops and around 260,000 soldiers missing.

More than a century later, bodies of these missing soldiers continue to be found on various battlefields. In the Verdun area, the number of soldier bodies still buried in the ground is estimated around 80,000.

During recent excavations, anatomical parts and dental prosthetics were found in exceptional states of preservation. After going through some historical notions, we will analyze these findings, and we will determine to what extent forensic odontology constitutes a source of information to have a glimpse of the living conditions of French soldiers at the time and how it can contribute to their identification.

## L'odontologie dans l'armée française pendant la Première Guerre Mondiale

A l'aube du conflit mondial, la chirurgie-dentaire se présente comme une discipline médicale balbutiante qui

a pourtant commencé à acquérir ses lettres de noblesse. Cette dichotomie est retrouvée dans la manière dont l'armée va évoluer dans la considération de ces professionnels de santé et des pathologies bucco-dentaires du soldat.

## Place du chirurgien-dentiste dans l'armée française

Au début du XX<sup>e</sup> siècle le chirurgien-dentiste effectue son service militaire au grade de soldat de 2<sup>e</sup> classe. Il n'y exerce pas son art, à l'exception des meilleurs élèves des écoles dentaires affectés dans les services dentaires d'hôpitaux militaires de Paris (hôpital du Val-de-Grâce) et de Lyon (hôpital Desgenettes) (Riaud, 2014).

Face aux états bucco-dentaires des nouvelles recrues jugés préoccupants lors des bilans dentaires systématiques obligatoires réalisés au moment de leur incorporation dans l'armée, le ministère de la Guerre ordonne par circulaire la création d'un service de stomatologie des armées en 1907. Cela sera suivi par la création de cabinets dentaires de garnison à Paris, Lyon et Bordeaux afin de réaliser des soins d'assainissement buccaux de première intention (ablation du tartre, cautérisation des gencives, avulsions et obturations à l'amalgame ou au ciment) (Peniguel, 2012 ; Wolff, 2017). Cependant, en 1913, la création d'un corps de dentistes dans l'armée est refusée car cette profession ne représenterait que « gêne et embarras » en cas de conflit selon le président du Conseil Alexandre Millerand. En effet, aux yeux des instances de l'armée, le temps consacré aux soins du soldat est encore assimilé à du temps perdu pour l'instruction militaire, les entraînements et le service (Augier et Salf, 1996). Cette sous-estimation initiale de l'importance des pathologies bucco-dentaires et de leur impact sur la santé du soldat aura pourtant des conséquences durant les quatre années de conflit.

## État des lieux de la santé bucco-dentaire des soldats

8,3 millions de français, entre 20 et 48 ans, seront mobilisés au cours du conflit. Parmi eux, près de la moitié connaîtront les combats au front. En 1915 les troupes sont constituées à 5% d'intellectuels, industriels, fonctionnaires, professions libérales ; 20% d'artisans, petits commerçants et 75% de paysans, populations agricoles (Marchal, 2006). Or, la précarité de l'état dentaire de cette dernière classe sociale, dégrade en conséquence le niveau de santé dentaire global dans l'armée.

De ce fait, les impacts d'un point de vue organisationnel sont nombreux et cela dès l'incorporat voilà le bordel qui avait dans le fichier des des jeunes observés chez Yves Yves peut-il rester en place m'est déjà arrivé à ça quand on travaille trop sur les fichiers ion des recrues. Ainsi, les hommes dépourvus d'incisives centrales sont directement déclarés inaptes au service ou, à défaut, affectés à des unités logistiques car considérés comme étant dans l'incapacité de déchirer les cartouches de poudre pour charger leur fusil. Les édentations non compensées entraînent également des troubles phonétiques et des troubles d'élocution responsables de problèmes de communication loin d'être anodins au sein des troupes. Les coefficients masticatoires insuffisants ne permettent pas non plus une bonne assimilation des rations alimentaires délivrées (constituées d'une nourriture essentiellement carnée et à base de conserves). Cette situation est d'autant plus problématique pour les soldats issus des populations agricoles au régime habituel végétarien plus équilibré et traditionnellement moins riche (Villain, 1916). Les troubles généraux gastro-entériques graves se développent donc plus rapidement, entraînant incapacités aux combats et évacuations du

front pour des hospitalisations (Villain, 1917 ; Riaud 2014).

Les conditions de vie extrêmes rencontrées sur le front n'arrangent pas la situation. Outre les conditions climatiques éprouvantes, le confort rudimentaire des tranchées ou l'état de stress majeur engendré par des combats exténuants, l'accès à l'eau potable est également très difficile. Cela rend la toilette quotidienne rare et entraîne une hygiène corporelle calamiteuse.

L'hygiène buccale, déjà peu considérée et peu appliquée dans la vie civile, en devient quasiment inexistante. Il est communément admis que 9 soldats sur 10 ne connaissent pas les recommandations et habitudes de toilette buccale avec l'emploi de la brosse à dents. Cette dernière n'est même pas fournie dans l'équipement de base du soldat, alors même qu'une directive du ministre de la Guerre, H. Chéron, l'exige depuis 1906 et que le havresac du fantassin contient une poche prévue à cet effet (Augier et Salf, 1996 ; Peniguel, 2012 ; Wolff, 2017). Seuls les marins et les soldats atteints de syphilis peuvent être dotés d'une brosse à dents pour entretenir leur muqueuse buccale. À défaut, et quand cela est possible, les dents sont frottées sommairement avec un simple morceau de tissu imbibé d'eau et de savon (Sauvez, 1917).

L'importante consommation d'alcool et de tabac représente autant de facteurs de risques supplémentaires pour la santé buccale. Les états dentaires initiaux déjà précaires au début du conflit s'aggravent donc facilement, entraînant pathologies dentaires ou générales de nature infectieuse multiples.

Or, l'organisation des soins dentaires au début du conflit se montre vite inadaptée et dépassée tant au sein de l'armée que dans le civil. En effet, les dentistes non mobilisés doivent faire face en de nombreuses sollicitations de soldats en permission, temporairement des zones de combat (Wolff, 2017). Trop d'hommes, « inaptes dentaires », se voient dans l'impossibilité de repartir au front pour cause de délais de prise en charge trop longs. Face à ce problème sanitaire aux conséquences multiples, une prise de conscience du commandement se fait progressivement afin de mettre en œuvre une vaste politique de soins dentaires en milieu militaire.



Fig. 1 : Photographie d'un chirurgien-dentiste prenant en charge un soldat dans les conditions rudimentaires d'une tranchée (source : PENIGUEL Bruno, « L'histoire du corps des chirurgiens-dentistes des armées », *Médecine et armées*, n° 40, 2012, p. 474)

| STRUCTURE                                          | TYPES DE PRISE EN CHARGE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | CARACTERISTIQUES DE LA STRUCTURE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|----------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Automobile dentaire                                | Traitements d'urgence à proximité des zones de combat                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Généralisation à partir de 1916</li> <li>◦ Équipage constitué d'un chirurgien-dentiste, d'un mécanicien-dentiste, et d'un chauffeur</li> <li>◦ Équipement : fauteuil, moteur à pédales, réservoir d'eau, petit stock de matériel et laboratoire de prothèses simplifié</li> <li>◦ Equipe mobile pour s'adapter et suivre la ligne de front (rapidité et commodité de prise en charge pour le soldat)</li> </ul> |
| Cabinet dentaire de garnison                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Traitements préventifs avant le départ en zones de combats</li> <li>◦ Traitements curatifs entre les périodes de combats afin de ne pas retarder ou empêcher le retour au front</li> <li>◦ Coopération avec les centres d'édentés si réhabilitation prothétique nécessaire</li> </ul>                             | <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Création par circulaire ministérielle en juin 1916 : 400 cabinets faisant appel à 500 chirurgiens-dentistes militaires et 15 médecins stomatologues</li> <li>◦ Équipement identique aux cabinets civils</li> <li>◦ Structure vouée à être pérennisée dans les armées en temps de paix</li> </ul>                                                                                                                |
| Centre d'édentés                                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Confection de prothèses amovibles fonctionnelles simples</li> <li>◦ Prix de revient des prothèses (hors main d'œuvre et hors frais généraux) : 1,25 francs (F) par dent, soit 5F/par prothèse en moyenne (0,20F/crochet, 0,55F/dent, 1F de vulcanite, 0,25F pour la cuisson et 0,5F de cire et plâtre)</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Centres multiples apparaissant avec la stabilisation du front, hors des zones de combats, et employant 350 chirurgiens-dentistes</li> <li>◦ Au cours du conflit, 220 000 édentés pris en charge pour 350 000 prothèses réalisées (soit 2,65% d'hommes appareillés sur les 8,3 millions mobilisés)</li> <li>◦ Structure provisoire vouée à disparaître en temps de paix</li> </ul>                               |
| Centre de chirurgie et de prothèse Maxillo-Faciale | Traitements complets des blessés lourds et mutilés de la face                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Création en 1916</li> <li>◦ Equipe pluridisciplinaire : chirurgiens-dentistes, mécaniciens-dentistes, médecins-stomatologues, oto-rhino-laryngologistes, ophtalmologistes et chirurgiens spécialisés</li> </ul>                                                                                                                                                                                                 |

Fig. 2 : Tableau présentant l'organisation des structures de soins pour la prise en charge bucco-dentaire au cours de la Première Guerre mondiale (document personnel d'après : VILLAIN, 1917 ; AUGIER ET SALF, 1996 ; PENIGUEL, 2012 ; RIAUD, 2014 ; BIBLIOTHÈQUE SANTÉ CLERMONT UNIVERSITÉ 2015 ; WOLFF, 2017).

### Évolution du statut du chirurgien-dentiste et organisation des structures de soins

Au début du conflit, en absence de statut reconnu au sein de l'armée, les chirurgiens-dentistes de profession sont simplement mobilisés en tant que soldats. Ils sont souvent affectés à des postes paramédicaux tels que brancardiers ou infirmiers. Les structures médicales de prise en charge des pathologies bucco-dentaires sont alors inexistantes à l'exception d'initiatives personnelles. En effet, faisant face au front à de multiples douleurs dentaires et blessures au niveau de la face chez leurs compagnons de guerre, les chirurgiens-dentistes s'efforcent de leur apporter les premiers soins. Ils les soulagent avec des moyens de fortune et le plus souvent avec leur propre matériel apporté qu'ils utilisent dans leur exercice civil. Les actes réalisés sont essentiellement des extractions, des prothèses basiques confectionnées à partir de divers matériaux récupérés et des soins d'urgence aux blessés de la face (immobilisation des maxillaires, réduction des fractures). En arrière-ligne, des réseaux dentaires officieux s'organisent par bouche à oreille avec des conditions de travail et de prise en charge moins chaotiques que sur le front (Wolff, 2017) (Fig. 1).

Sous la pression politique des instances professionnelles et face à la prise de conscience de ce problème sanitaire, la reconnaissance de la profession est

entérinée par le décret du président de la République Raymond Poincaré (publié au Journal Officiel le 3 mars 1916).



Fig. 3 : Photographie d'une automobile dentaire utilisée au cours de la Première Guerre mondiale (source : PENIGUEL Bruno, « L'histoire du corps des chirurgiens-dentistes des armées », Médecine et armées, n° 40, 2012, p.473).

Le statut de dentiste militaire pour l'armée de terre est établi pour la durée de la guerre. Cela s'accompagne de la création de structures de soins organisées pour plus d'efficacité : le chirurgien-dentiste y occupe un rôle central (Fig. 2) (Fig. 3).

L'existence d'une réhabilitation prothétique adaptée en cas d'édentation se révèle loin d'être superflue en temps de guerre en participant à la qualité de vie du soldat. En mars 1917 J. Godart, sous-secrétaire d'état au service de santé, proclame la gratuité des prothèses dentaires pour les soldats et sous-officiers présentant un faible coefficient mastigatoire préjudiciable à l'alimentation ou si une perte dentaire est imputable au conflit. Les prothèses ainsi proposées dans les centres d'édentés sont à considérer comme des appareils de mastication simples, solides, rapides à fabriquer et au moindre coût (surfaces de mastication postérieures en vulcanite, uniquement les dents antérieures en porcelaine). Elles sont assimilées à un objet obligatoire faisant partie intégrante de l'équipement du soldat. Chaque homme en est donc comptable et responsable vis-à-vis des autorités militaires : toute détérioration volontaire ou négligence est réprimée. Quand des extractions pré-prothétiques sont indiquées (abcès, mobilités ou dents nuisibles à la solidité et à l'efficacité de la prothèse), le délai moyen entre leur réalisation et la prise d'empreintes varie de 20 à 45 jours en fonction du nombre de dents extraites (Wolff, 2017).

Au-delà de leur rôle fonctionnel d'importance, les prothèses dentaires vont également constituer des éléments d'identification pour les soldats disparus au combat.

## L'odontologie et l'identification de soldats disparus : étude de prothèses dentaires retrouvées dans le secteur de Verdun (Meuse)

La Première Guerre mondiale inaugure un nouveau type de conflit industriel et technologique marqué par une utilisation intensive de l'artillerie lourde et responsable de près de 70% des pertes humaines. La violence des assauts comme l'ampleur de ces pertes empêchent une gestion administrative et matérielle adaptée des corps, tant dans la constatation du décès, que dans leur identification et leur inhumation.

### L'identification des soldats disparus

Dans cette débauche de moyens à des fins de destruction massive, les soldats paient un lourd tribut. On estime à 260 000 le nombre de soldats disparus à l'issue de la guerre. On en distingue 2 catégories (Hardier et Jagielski, 2006) :

- Les disparus temporaires. Ils comportent les hommes faits prisonniers par l'ennemi ainsi que les blessés/amnésiques dans l'incapacité d'exprimer leur identité (perte des facultés mentales, de l'ouïe, de la parole) ;

- Les disparus décédés sans trace de dépouille. La dépouille disparaissant au moment de la mort (destruction/enfouissement du corps par un obus) ou après la mort (abandon du corps, inhumation hâtive en fosses communes avec erreur d'identité, destruction de la sépulture provisoire, destruction des indices d'identification en zones de combats).

La réception par les familles d'un acte de disparition ouvre une ère de doutes, d'angoisse, de problèmes

successoraux mais aussi d'espoirs souvent déçus. Ce problème d'envergure est rapidement pris en compte par l'État qui cherche à mettre en place différents moyens pour enquêter sur les disparus et identifier les corps sans identité (Dussourt, 1998 ; Dussourt, 2006 ; Centre Régional de Documentation Pédagogique Académie d'Amiens, 2008 ; Pau, 2014).

### Aspects législatifs et juridiques

Dès août 1914, près de 27 000 soldats français sont inhumés selon le principe de fosses communes (Perich, 2021). En effet, les règlements militaires recommandent jusqu'en 1915 ce type de sépulture pour les troupes : à proximité immédiate des lieux de combat dans des fosses ne devant pas dépasser cent cadavres, tandis que les officiers sont enterrés dans des fosses séparées. Les risques de confusion entre les corps sont importants : rien ne permet vraiment d'affirmer que l'on pourra dans un avenir proche redonner aux morts une tombe individualisée sur laquelle figurera un nom. Sous la pression des familles qui exigent de récupérer les corps de leurs défunts pour une inhumation digne, la loi du 29 décembre 1915 établit donc le principe des sépultures individuelles et perpétuelles aux frais de l'État (Hardier et Jagielski, 2006 ; Pau, 2014).

D'autre part, à l'issue du conflit, une loi est votée par le Parlement le 25 juin 1919 à destination des veuves et des orphelins d'individus portés disparus. Elle vise à résoudre les imbroglios juridiques et successoraux résultant de ce statut en fixant les conditions de prononciation par les tribunaux d'un « jugement déclaratif de décès » (Journal Officiel de la République Française, 1919). Les démarches administratives sont ainsi simplifiées, accélérées et donnent aux ayants droit des avantages matériels analogues à ceux des familles des individus « morts pour la France » (Hardier et Jagielski, 2006).

Concernant le devenir des prisonniers on note le rôle prépondérant de l'agence internationale des prisonniers de guerre de la Croix-Rouge qui permet une information et une mise en relation efficace de ces disparus temporaires avec leur famille (Bourlet et Longeard, 2016).

Au-delà de cette reconnaissance législative l'État crée également des services de l'état civil du champ de bataille au sein desquels des fonctionnaires effectuent un délicat et complexe travail d'enquête, de recoupement d'informations mais aussi d'identification. Pour cela, différents procédés sont mis en œuvre.

### Plaques d'identité

Les plaques d'identité occupent un rôle central dans le système d'identification choisi par l'armée française. En effet, depuis 1881, chaque soldat porte au poignet une plaque d'identité (plaque en aluminium ovale, percée et lacée à l'aide d'un bracelet en coton, en cuir ou d'une chaîne métallique et fournie en un seul exemplaire). En cas de décès, celle-ci est prélevée du corps au moment où il est retrouvé. Cependant, en l'absence d'une inhumation immédiate avec des signes identificatoires durables, la probabilité est forte pour le corps de retomber dans l'anonymat.

De plus, ces plaques ont pour défaut de se désagréger rapidement après plusieurs mois en terre. Face à ces griefs, l'utilisation de plaques en double exemplaire réalisées en maillechort (alliage de cuivre, zinc et nickel, plus résistant) est mise en œuvre dès 1916. En cas de décès l'une est rapportée pour être transmise aux autorités compétentes tandis que l'autre est laissée sur le corps augmentant ainsi les chances d'identification (Centre Régional de Documentation Pédagogique

Académie d'Amiens, 2008). Ces améliorations ne résolvent cependant pas le risque de perte de la plaque par rupture du bracelet ou par séparation du membre du reste du corps durant les combats (Fig. 4).



Fig. 4 : Photographies de plaques d'identité de soldats de la Première Guerre mondiale retrouvées à Saint-Remy-la-Calonne (source : ADAM Frédéric, « La découverte du corps d'Alain-Fournier et de ses frères d'armes », Archeothema, n°35, 2014, p. 34-39).

### Moyens anthropométriques et morphologiques

Le livret militaire distribué à chaque soldat et le registre matricule tenus par les bureaux de recrutement militaire revêtent également une grande importance. Ces documents administratifs contiennent pour chacun des informations personnelles (état civil), morphologiques (taille, couleur des yeux, couleur des cheveux) et anthropométriques remarquables utiles à des fins identificatoires.

### Avis de recherche

Le bureau de renseignements du ministère de la Guerre et le ministère des Pensions font afficher dans les églises et mairies du pays des tableaux indiquant les objets trouvés sur des corps de soldats non identifiés, selon la localisation où le corps a été découvert. Parmi ces éléments matériels sont mentionnés des indications de grade ou de régiment (pièces d'uniforme, galons) ainsi que des objets personnels caractéristiques (médailles religieuses, montres, alliances) dont des prothèses dentaires. Ces dernières représentent des éléments potentiellement identifiables par les familles munies de fiches de renseignements fournies par le praticien qui les a confectionnées. On y retrouve une brève description des caractéristiques de la pièce prothétique découverte (Dussourt, 1998) :

- Prothèse maxillaire ou mandibulaire ;
- Nombre et type de dents ;
- Type de matériau employé pour la base ;
- Type et métal des crochets (Fig. 5).

Face à ces mesures à l'efficacité imparfaite aux yeux des familles, des initiatives privées voient le jour pour suppléer l'État. On peut citer l'exemple de l'Association française pour la recherche des disparus qui édite le journal « La recherche des disparus » pour rassembler des avis de recherche envoyés par les proches eux-mêmes de soldats disparus (Bourlet et Longeard, 2016). Profitant de la détresse des familles souhaitant rapatrier les corps de leurs défunts dans leur commune d'origine, un business lucratif émerge avec des pratiques et initiatives personnelles peu scrupuleuses (corps remis sans garantie d'identité, dépouilles incomplètes, corps

remis à partir de restes de plusieurs défunts) (Vincenot, 2020).

### Rôle de l'odontologie

D'un point de vue odontologique l'intérêt des avis de recherche reste cependant limité aux seuls porteurs de prothèses en ne prenant pas en compte l'intégralité de la denture. Or, comme vu précédemment, ceux-ci sont largement minoritaires au sein des troupes avec un taux de seulement 5 à 10% d'appareillage (dont 2,65% grâce aux prises en charge dans les centres d'édentés). De plus, les tentatives d'identification comparative (concordance ou exclusion entre les données *ante* et *post-mortem*) sont limitées et rendues difficiles par la faiblesse des données dentaires *ante-mortem* disponibles. Il est estimé que seuls environ 2% de ces avis de recherche ont permis de conclure à des identifications (Dussourt, 2006).

| REPUBLICQUE FRANÇAISE.<br>MINISTRE DES PENSIONS.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                    |                                                                                                                                |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| TABLEAU                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                    |                                                                                                                                |
| DES OBJETS RECUEILLIS SUR LES CORPS DE MILITAIRES QUI N'ONT PU ÊTRE IDENTIFIÉS JUSQU'À CE JOUR ET QUI REPOSENT DANS DES TOMBER INDIVIDUELLES EXACTEMENT REPÉRÉES.                                                                                                                                                                                                      |                                                                    |                                                                                                                                |
| Le présent tableau a été dressé par le Ministère des Pensions sur la collaboration de l'Office des Services de Santé, 11, rue La Fayette à Paris, qui mène le Régis d'effacement après avoir repéré les familles aux opérations du Service de l'Etat Civil et des Sepulchres militaires.                                                                               |                                                                    |                                                                                                                                |
| Les familles qui croient reconnaître les objets indiqués comme ayant appartenu à un des leurs peuvent aller les voir au Bureau de l'Etat Civil du Secteur où ils sont actuellement déposés. Si les objets sont définitivement reconnus par elles, l'identification de décès au régulier et les droits de sépulture peuvent être obtenus à l'administration compétente. |                                                                    |                                                                                                                                |
| ENDROIT<br>où le corps a été trouvé.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | CIMETIÈRE<br>où le corps a été inhumé<br>et<br>numéro de la tombe. | DÉSIGNATION<br>DES OBJETS TROUVÉS.                                                                                             |
| BUREAU DE L'ÉTAT CIVIL MILITAIRE D'AILLY-SUR-NOYE (SOMME).                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                    |                                                                                                                                |
| Guerbigny, dans fosse commune.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | C <sup>e</sup> d'Andréch. 589                                      | Couvert en argent : deux H entrelacées.                                                                                        |
| Mesnil-S-Georges, 175 <sup>e</sup> de la place, rue Saint-Médard, dans la propriété de M <sup>me</sup> V <sup>me</sup> Deledique, à 15 <sup>m</sup> sud.                                                                                                                                                                                                               | C <sup>e</sup> d'Ilargicourt. 54 H.                                | 1 dentier supérieur, 3 incisives, canine gauche, molaire gauche; dentier inférieur, 2 molaires à droite.                       |
| Cote 104, ferme Auchin, groupe tombes françaises.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | C <sup>e</sup> M <sup>re</sup> de Moireuil. 816                    | Sur le corps d'un lieutenant un dentier, mâchoire supérieure, 4 incisives, 1 canine, 2 molaires à gauche, 2 molaires à droite. |

Fig. 5 : Reprographie partielle d'un tableau indiquant les objets trouvés (dont des prothèses dentaires) sur les corps de soldats décédés non identifiés et reposant dans des tombes individuelles exactement repérées (source : ARCHIVES DÉPARTEMENTALES DES LANDES, 2021, cote 4 AFFI 156, disponible en ligne sur : <https://archives.landes.fr/>)

Du fait de l'homogénéité du profil des individus mobilisés (hommes âgés entre 20 et 48 ans), l'identification estimative visant à déterminer le sexe ou l'âge des corps retrouvés à partir des éléments dentaires ne présente que peu d'intérêt, d'autant plus pour les familles qui souhaitent des identifications formelles (Fig. 6).

### Sépulture multiple de Spincourt

#### Circonstances de découverte

Spincourt, commune située au nord du département de la Meuse, est le siège de combats sporadiques dès le début du conflit en août 1914. Les Allemands s'emparent rapidement de la commune en causant de nombreuses pertes humaines dans l'armée française. Les blessés sont faits prisonniers et déportés en Allemagne, tandis que les corps des soldats décédés sont pour la plupart rapidement inhumés par les Allemands dans leur propre

cimetière militaire sur la commune (29 soldats français inhumés d'après leur registre officiel).

À la fin du conflit, dans le cadre des grandes opérations de nettoyage des champs de bataille, les Français installent un cimetière de regroupement provisoire pour recevoir de 1919 à 1923 les corps des soldats français et alliés retrouvés dans un rayon de 20 km autour de la commune avant qu'ils ne soient rendus aux familles ou transférés dans une nécropole (Agence France Presse, 2018). Ce cimetière est situé partiellement sur l'ancien cimetière militaire allemand. D'après les registres officiels, en 1924 l'ensemble des 864 corps répartis dans 617 sépultures sont transférés : pour 105 d'entre eux, ils sont rendus aux familles et les autres sont inhumés dans une commune située à quelques kilomètres, dans la nécropole nationale de Pierrepont (Meurthe et Moselle).

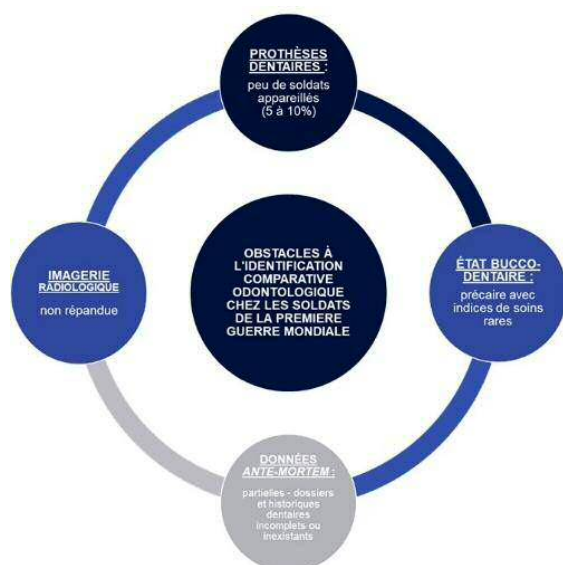


Fig. 6 : Diagramme présentant les obstacles principaux à l'identification odontologique comparative chez les soldats de la Première Guerre mondiale (document personnel).

Les terrains sont alors transformés successivement en zones de décharge, terres agricoles et terrains constructibles.

C'est ainsi qu'en 2016, dans le cadre d'une vente d'un terrain dans cette commune de Spincourt, l'Institut National de Recherches Archéologiques Préventives (I.N.R.A.P.) est contacté par le Service Régional de l'archéologie de Lorraine pour évaluer le potentiel archéologique de la zone. Cette procédure débute en janvier 2017 avec la réalisation de tranchées de sondage diagnostique qui mettent rapidement en évidence la présence de vestiges archéologiques. Des fouilles sont donc engagées jusqu'en 2018. Elles permettent de confirmer, avec la collaboration de l'O.N.A.C. (Office National des Anciens Combattants et victimes de guerre), la présence sur ce site de cet ancien cimetière de regroupement provisoire français oublié.

Durant ces fouilles, des sépultures plus anciennes sont également découvertes plus en profondeur dans une zone correspondant à l'ancien cimetière allemand : 30 cercueils contenant des restes d'uniformes de soldats français. Ils correspondent (à une unité près) au nombre de soldats français figurant sur le registre du cimetière allemand. Il en est déduit qu'en 1919 les autorités françaises ont probablement jugé inutile l'exhumation de ces soldats pour les déplacer plus en surface dans le cimetière de regroupement. Cela expliquerait donc

l'oubli dont ils ont fait l'objet en 1924 lors du transfert du cimetière sur la commune de Pierrepont (Baumann, 2021).

### Exemples de pièces prothétiques retrouvées sur le site

#### Cas 1

(Fig. 7) (Fig. 8) (Fig. 9)

Cette prothèse maxillaire repose sur une base métallique en or. Classiquement l'or pur était allié à l'argent, au cuivre ou au platine pour améliorer les propriétés mécaniques de la prothèse et ainsi diminuer l'épaisseur de la plaque base. Cette dernière était obtenue par estampage ou par coulée (Fromont, 1993).

Les crochets et les dents prothétiques sont directement soudés à la plaque. Il s'agit probablement de dents en porcelaine « à crampons » dont les faces postérieures sont creusées d'un sillon longitudinal avec trois crampons en platine destinés à la soudure. Au niveau de cette zone de soudure, des renforts en métal précieux pouvaient également être employés.

On remarque l'absence d'anatomie occlusale pour les dents prothétiques cuspidées. La dent prothétique n°16 ne présente pas une forme représentative de l'anatomie d'une première molaire : cela est contraint par un espace mésio-distal disponible très réduit. Plusieurs hypothèses peuvent être posées pour expliquer cette constatation (microdontie de la dent naturelle remplacée, agénésie ou édentement non compensé rapidement après sa perte).

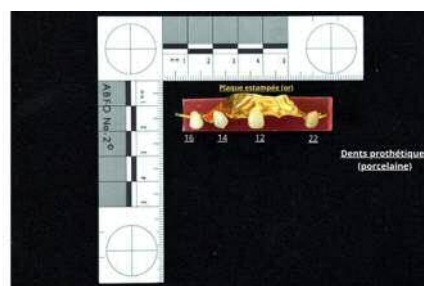


Fig. 7 : Photographie d'une prothèse dentaire amovible partielle retrouvée dans la sépulture multiple de Spincourt (vue antérieure) (cas 1) (source : pièce généreusement prêtée par ADAM Frédéric / INRAP. Photographie réalisée par THOMAS Hugues. Légendes personnelles).

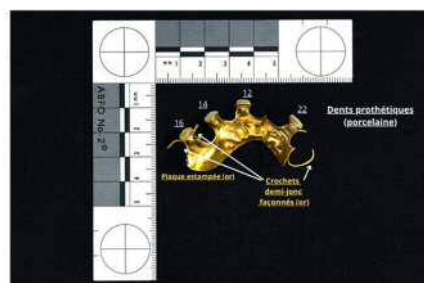


Fig. 8 : Photographie d'une prothèse dentaire amovible partielle retrouvée dans la sépulture multiple de Spincourt (vue inférieure) (cas 1) (source : pièce généreusement prêtée par ADAM Frédéric / INRAP. Photographie réalisée par THOMAS Hugues. Légendes personnelles).

Les impératifs mécaniques de la triade de Housset (stabilisation, sustentation, rétention) ne sont pas complètement respectés avec une base prothétique de faible étendue et une absence d'appui muqueux ou dentaire en secteur postérieur gauche. On peut s'interroger soit sur l'absence de ces dents n°25-26-27 non remplacées par la prothèse ; ou à l'inverse sur leur présence mais alors non prises en compte dans la conception prothétique. De plus, la forme du crochet sur la dent n°24 fait supposer une dent n°25 absente ou en position plus distale laissant ainsi de l'espace pour le passage de celui-ci. Un impératif esthétique avait dû motiver la réalisation d'une telle prothèse. Cette pièce d'excellente facture constituait pour l'époque ce qui se faisait de plus résistant, plus confortable et plus durable dans le domaine de la prothèse amovible. Malgré leur coût élevé ainsi que leur fabrication plus longue et plus complexe face au développement massif de la vulcanite, ces prothèses métalliques à base d'or étaient encore très répandues. On note la finesse, la grande précision et la justesse du travail confectionné par les dentistes et mécaniciens-dentistes d'alors. Des qualités et un ensemble d'éléments remarquables conjuguant esthétique et fonction.

|                                                        |                                                                                                                        |
|--------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| TYPE DE PROTHÈSE                                       | Amovible partielle maxillaire                                                                                          |
| EDENTEMENT (SELON CLASSIFICATION DE KENNEDY-APPLEGATE) | données insuffisantes                                                                                                  |
| BASE PROTHÉTIQUE                                       | Matériau métaloplastique : OR                                                                                          |
| DENT(S) PROTHÉTIQUE(S)                                 | n°16-14-12-22 : facettes en porcelaine soudées à la base                                                               |
| CROCHET(S)                                             | Crochets demi-jonc en or sur les dents n°17-15-13-23-24.<br>Ajustés et soudés à la base<br>Absence d'appuis occlusaux. |
| PARTICULARITÉ(S)                                       | /                                                                                                                      |

Fig. 9 : Tableau présentant les caractéristiques de la prothèse dentaire amovible partielle (cas 1) retrouvée dans la sépulture multiple de Spincourt (document personnel).

Ce type de réalisation peut également nous donner des indications sur la catégorie socio-économique du défunt et donc représenter un indice supplémentaire dans le cadre d'une identification en absence de données *ante-mortem*.

Cas 2

(Fig. 10) (Fig. 11) (Fig. 12) (Fig. 13)

Les dents prothétiques employées sont des facettes, y compris pour les dents cuspidées n°14-15-24-25, sans anatomie occlusale répondant aux principes mécaniques et physiologiques d'occlusodontie.

Leur système de fixation à la base prothétique est bien visible sur la figure 12 : deux tiges en platine aplaties à leur extrémité et insérées directement dans la vulcanite pour garantir une liaison par rétention mécanique. Cela s'apparente à des dents en porcelaine « à pointes » dont les faces postérieures étaient constituées typiquement de ces caractéristiques.

La base prothétique se montre sur ce cas plus étendue et plus proche des impératifs mécaniques donnés par la triade de Housset : une visée fonctionnelle semble plutôt avoir guidé sa conception par rapport à la prothèse présentée précédemment.

Un colorant a été utilisé pour rendre cette base vulcanite plus esthétique (sans technique d'ajustage de gencive en céramique « continuous gum ») (Braye, 2016). Ce colorant (de type oxydes métalliques) ayant pour caractéristique de diminuer fortement les propriétés mécaniques intrinsèques de la vulcanite, des moyens de renfort (de type fils métalliques) pouvaient être employés afin d'augmenter la rigidité et la résistance à la fracture de la base prothétique (Fromont, 1993). Cela n'est pas le cas ici. La morphologie du crochet de type anneau en vulcanite sur la dent n°16 fait supposer une absence de la dent n°17 en *ante-mortem*.

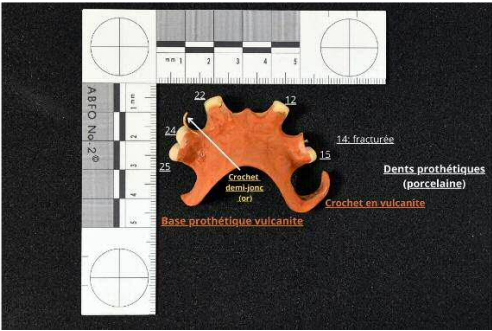


Fig. 10 : Photographie d'une prothèse dentaire amovible partielle retrouvée dans la sépulture multiple de Spincourt (vue supérieure) (cas 2) (source : pièce généreusement prêtée par ADAM Frédéric / INRAP. Photographie réalisée par THOMAS Hugues. Légendes personnelles).

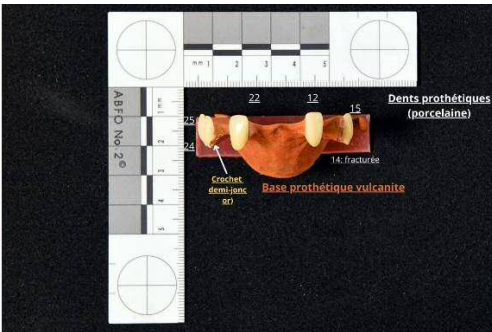


Fig. 11 : Photographie d'une prothèse dentaire amovible partielle retrouvée dans la sépulture multiple de Spincourt (vue antérieure) (cas 2) (source : pièce généreusement prêtée par ADAM Frédéric / INRAP. Photographie réalisée par THOMAS Hugues. Légendes personnelles).

L'intrados en vulcanite au niveau de la dent prothétique n°22 évoque une réparation ou une retouche probable de la base prothétique : cela est tout à fait compatible avec

les qualités de ce matériau facilement manipulable et réparable (Braye, 2016).

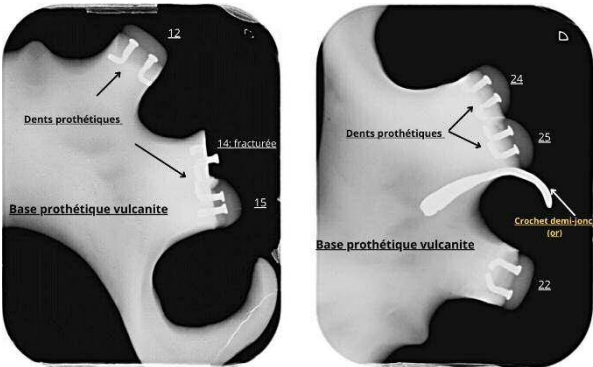


Fig. 12 : Cliché radiologique rétro-alvéolaire issu d'une prothèse dentaire amovible partielle retrouvée dans la sépulture multiple de Spincourt (vues des secteurs gauche et droit) (cas 2) (source : pièce généreusement prêtée par ADAM Frédéric / INRAP. Photographie réalisée par THOMAS Hugues. Légendes personnelles).

|                                                        |                                                                                                                                                                                           |
|--------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| TYPE DE PROTHÈSE                                       | Amovible partielle maxillaire                                                                                                                                                             |
| EDENTEMENT (SELON CLASSIFICATION DE KENNEDY-APPLEGATE) | Classe III division 3                                                                                                                                                                     |
| BASE PROTHÉTIQUE                                       | Matériau thermoplastique : VULCANITE                                                                                                                                                      |
| DENT(S) PROTHÉTIQUE(S)                                 | n°15-12-22-24-25 : facettes en porcelaine avec système de fixation de la dent dans la base en vulcanite<br><br>n°14 : fracturée. Même principe de fixation que les autres dents présentes |
| CROCHET(S)                                             | Crochets demi-jonc en or sur la dent n°23.<br>Fixation par rétention mécanique insérée dans la base en vulcanite<br><br>Crochet en vulcanite sur la dent n°16 issu de la base             |
| PARTICULARITÉ(S)                                       | Surépaisseur de vulcanite en regard de la dent prothétique n°22                                                                                                                           |

Fig. 13 : Tableau présentant les caractéristiques de la prothèse dentaire amovible partielle (cas 2) retrouvée dans la sépulture multiple de Spincourt (document personnel).

Conclusion

Le début du XX<sup>e</sup> siècle voit apparaître de profondes mutations : les progrès et découvertes scientifiques vont directement concourir et participer au développement de l'odontologie moderne. La nécessité est grande dans une société française à l'état bucco-dentaire globalement précaire. Cet éloignement d'un certain empirisme qui caractérisait la profession pour entrer dans une ère de plus grande professionnalisation et de rigueur scientifique aboutit à la création d'un diplôme de chirurgie-dentaire en 1892. Cette reconnaissance n'est

toutefois pas partagée par les instances de l'armée française. Ce manque de discernement quant à l'importance d'une prise en charge efficace des pathologies dentaires de ses troupes constitue des difficultés organisationnelles lorsque la Première Guerre mondiale éclate. De nombreux soldats apparaissent inaptes dentaires malgré le dévouement spontané de leurs frères d'armes, chirurgiens-dentistes dans le civil. Cette situation révèle particulièrement les insuffisances de la politique de santé bucco-dentaire française en termes de prévention, d'éducation à l'hygiène buccale et d'accès aux soins. La naissance du statut de chirurgien-dentiste militaire et de structures de soins associées, malgré un développement laborieux, tenteront d'améliorer la situation pendant le conflit.

La gestion de la mort de masse restera toutefois la difficulté prédominante pour les autorités. Cette accumulation soudaine et inattendue de morts anonymes suscite une vive réaction populaire. La question de l'identification des corps devient alors primordiale. Comme nous l'avons vu, les techniques employées sont fondées essentiellement sur des méthodes non scientifiques à la fiabilité relative (témoignages, papiers et plaques d'identité, vêtements ou objets personnels). Des éléments bucco-dentaires sont également utilisés dans un contexte où les principes de l'odontologie médico-légale avaient été officiellement reconnus en 1897 avec la première identification de victimes lors de l'incendie du Bazar de la Charité. Ainsi la création d'avis de recherche reposant sur les éléments remarquables que constituent les prothèses dentaires ou la mise en œuvre d'identifications comparatives par confrontation de schémas dentaires *post-mortem* à des documents *ante-mortem*, jouent un rôle primordial dans cette quête des disparus. Seulement, au-delà des quantités de corps incommensurables à gérer, les faiblesses des documents dentaires *ante-mortem* ont représenté des carences difficilement contournables. Des contre-exemples d'identifications comparatives contemporaines menées avec succès existent pourtant mais arborent plutôt un caractère anecdotique chez des individus au milieu socioculturel élevé non représentatifs des troupes de l'armée française. On peut citer les cas détaillés d'Alain Fournier ou du Dr. Henri Bonnafox qui identifie en 1960 son cousin mort sur un champ de bataille en 1918 par reconnaissance des soins qu'il avait lui-même réalisés (Bonnafox, 1960). Ils démontrent la grande justesse et la grande pertinence dont peut faire preuve l'odontologie médico-légale.

Aujourd'hui toute recherche officielle de disparus est abandonnée. La découverte de restes humains est totalement fortuite comme le met en évidence l'exemple de l'opération archéologique de Spincourt. Cette archéologie de la Grande Guerre contribue, par des observations sur des ossements et des éléments matériels, à mieux appréhender les circonstances de décès de ces hommes et pour certains à leur redonner une identité. Le travail pluridisciplinaire et le concours de différents spécialistes que sont les archéo-anthropologues, médecins légistes, biologistes et odontologistes, ont un rôle clé dans ces identifications. L'exemple récent de l'identification et de la reconstitution faciale en 2018 du sergent Claude Fournier, grâce à des prélèvements ADN issus d'un fémur et d'une molaire de son squelette retrouvé sur le chantier du Mémorial de Verdun, permet également d'entrevoir de nouvelles opportunités à l'avenir pour l'odontologie médico-légale (Magnenou, 2018). Les tentatives d'identification odontologique estimatives à la

recherche d'indices socio-économiques, par exemple, justifient également la présence d'odontologistes dans ces équipes.

Au-delà de l'intérêt purement technique, la mobilisation de l'ensemble de ces moyens scientifiques dans le but de redonner une identité aux disparus de la Première Guerre mondiale revêt une véritable exigence morale pour notre société moderne. La reconnaissance de ces oubliés permet de rendre hommage par là même à l'héroïsme et au sacrifice patriotique dont ont fait preuve l'ensemble des soldats de l'armée française au cours de ce conflit.

## Bibliographie

- ADAM Frédéric, « La découverte du corps d'Alain Fournier et de ses frères d'armes », *Archeothema*, n° 35, 2014, p. 34-39.
- AUGIER Sylvain, SALF Éric, « Les chirurgiens-dentistes français aux armées pendant la Grande Guerre », *Histoire des sciences médicales*, Tome XXX, 1996, p. 53-59.
- BAUMANN Lauriane, Etude de soldats de la Première Guerre mondiale inhumés à Spincourt - Estimation du sexe, de l'âge et état buccodentaire, Paris, L'Harmattan, 2021.
- BONNAFOUX Henri, La méthode d'identification par le schéma dentaire, Paris, Maloine, 1960.
- DUSSOURT Éric, Les disparus de la guerre 14 - 18. A propos de l'identification de l'un d'entre eux : Alain Fournier, Mémoire pour le Diplôme Universitaire d'Identification en Odontologie Médico-Légale, Nancy : Université Henri Poincaré, Faculté d'odontologie, 1998, 39p.
- DUSSOURT Éric, « Identification bucco-dentaire et Guerre de 14-18 », *Actes Société française de l'histoire de l'art dentaire*, n° 11, 2006, p. 43-45.
- FROMONT Anne-Chantal. La prothèse dentaire : de l'antiquité à nos jours, *Thèse d'exercice*, Nancy : Université Henri Poincaré, Faculté d'odontologie, 1993, 276 p.
- HARDIER Thierry, JAGIELSKI Jean-François, « Le corps des disparus durant la Grande Guerre : l'impossible deuil », *Quasimodo*, n° 9, 2006, p. 75-96.
- MARCHAL Vincent, Traitements et réhabilitation des blessés de la face lors du premier conflit mondial, *Thèse d'exercice*, Nancy : Université Henri Poincaré, Faculté d'odontologie, 2006, 212 p.
- PENIGUEL Bruno, « L'histoire du corps des chirurgiens-dentistes des armées », *Médecine et armées*, n° 40, 2012, p. 471-478.
- PERICH Pierre, Difficultés de la gestion et de l'identification des dépouilles mortelles lors de récents conflits, Cours universitaire pour le Diplôme Universitaire d'Identification en Odontologie Médico-Légale, Nancy, Université de Lorraine : Faculté d'odontologie, 2021.
- RIAUD Xavier, « 1916 : An 1 du dentiste militaire en France. », *Actualités Odonto-Stomatologiques*, n° 268, 2014, p. 16-23.
- SAUVEZ Emile, Rapport sur le rôle et l'organisation des cabinets dentaires de garnison - dans Villain G. Congrès dentaire interalliés, 10-11-12-13 novembre 1916 - Comptes rendus, Paris, Chaix, 1917, p. 1161-1197.
- VILLAIN Georges, La nécessité des soins dentaires dans l'armée, quinze mois d'expérience : communication à la Société d'odontologie, Paris, Publication de l'odontologie, 1916.
- VILLAIN Georges, Congrès dentaire interallié, 10-11-12-13 novembre 1916 - Comptes rendus, Paris, Chaix, 1917.
- WOLFF Mickaël, Évolution du statut du chirurgien-dentiste dans l'Armée française lors de la Première Guerre Mondiale : de la prophylaxie à la prothèse maxillo-faciale, *Thèse d'exercice*, Strasbourg : Université d'odontologie, 2017, 98p.

## Bibliographie internet

- AGENCE FRANCE PRESSE, 14-18. A Spincourt, un «cimetière oublié» livre ses premiers secrets [Internet], 2018 [consulté le 9 août 2020]. Disponible sur : <https://www.la-croix.com/France/14-18-Spincourt-cimetiere-oublie-livre-premiers-secrets-2018-11-10-1300982162>
- BOURLET Michaël, LONGEARD Gwladys, La recherche des disparus [Internet], 2016 [consulté le 26 janvier 2021]. Disponible sur : <https://sourcesdelagrandeguerre.fr/?p=4808>
- RAYE Gérard, La vulcanite, une révolution pour la prothèse dentaire [Internet]. L'Information Dentaire, 2016 [consulté le 17 septembre 2020]. Disponible sur : <https://www.information-dentaire.fr/actualites/la-vulcanite-une-revolution-pour-la-prothese-dentaire/>
- CENTRE RÉGIONAL DE DOCUMENTATION PÉDAGOGIQUE ACADÉMIE D'AMIENS, Les carnets de Laurent Pensa, musicien brancardier au 31e R.I (1914-1918) [Internet], 2008 [consulté le 26 janvier 2021]. Disponible sur : [https://crdp.ac-amiens.fr/pensa/1\\_4\\_case1.php](https://crdp.ac-amiens.fr/pensa/1_4_case1.php)
- JOURNAL OFFICIEL DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE, Loi du 25 juin 1919 relative aux militaires, marins et civils disparus pendant la durée des hostilités [Internet], 1919 [consulté le 13 janvier 2021]. Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT0>
- MAGNENOU Fabien, Comment un soldat mort pour la France à Verdun a fini par être identifié grâce à la science [Internet], 2018 [consulté le 31 janvier 2021]. Disponible sur : [https://www.francetvinfo.fr/societe/guerre-de-14-18/verdun/grand-format-comment-un-soldat-mort-pour-la-france-a-verdun-a-fini-par-etre-identifie-grace-a-la-science\\_2596740.html](https://www.francetvinfo.fr/societe/guerre-de-14-18/verdun/grand-format-comment-un-soldat-mort-pour-la-france-a-verdun-a-fini-par-etre-identifie-grace-a-la-science_2596740.html)

- 
- PAU Béatrix, La guerre de 14-18: gérer les morts [Internet], 2014 [consulté le 26 janvier 2021]. Disponible sur : [http://expositions.bnf.fr/guerre14/arret/03\\_2.htm](http://expositions.bnf.fr/guerre14/arret/03_2.htm)
  - VINCENOT Didier, Enquête archéologique sur le cimetière français de la Grande Guerre à Spincourt (Meuse) [Internet], 2020 [consulté le 9 août 2020]. Disponible sur : <https://france3-regions.francetvinfo.fr/grand-est/enquete-archeologique-cimetiere-francais-grande-guerre-spin-court-meuse-1573966.html> 29

# Le petit traité d'Hunayn Ibn Ishaq sur la prophylaxie et la thérapie des dents

## Hunayn Ibn Ishaq's Short Treatise on Dental Prevention and Treatment

**Alain Westphal**

*Secrétaire général de la SFHAD*

*Ancien MCU-PH à la Faculté d'Odontologie de l'Université de Lorraine.*

**Correspondance**

westphalalain@orange.fr

### Mots-clés

- Hunayn Ibn Ishaq
- Traducteur grec-arabe
- Médecin
- Dent
- Prévention
- Traitement

### Résumé

Alors que je travaillais dans un domaine historique autre que celui de l'Odontologie, j'ai trouvé, dans l'ouvrage de Françoise Briquel Chatonnet sur le monde syriaque, la phrase : « la médecine était aux mains des chrétiens syriaques orientaux à Bagdad au IX<sup>e</sup> siècle. Le plus célèbre sans doute des médecins de la période abbasside est Hunayn Ibn Ishaq (808-873) [...] surtout connu pour ses travaux de traduction du grec en syriaque, du grec en arabe ». Essentiellement connu des spécialistes de la civilisation du Moyen-Orient, cet auteur dispose d'une courte fiche en français dans Wikipedia qui lui attribue un « traité sur la prophylaxie et la thérapie des dents ». Nous replacerons le traducteur et le médecin dans leur environnement et leur époque. Nous aborderons la difficile quête d'une traduction de cet ouvrage dans une langue occidentale. Faute de disposer d'une hypothétique traduction en allemand par G. Bergsträsser, nous analyserons la publication, en français, de G. Celentano dans *Arabica* en 1974.

### Keywords

- Hunayn Ibn Ishaq
- Greek-Arabic Translator
- Physician
- Tooth
- Prevention
- Treatment

### Abstract

While conducting research in a historical field unrelated to Odontology, I came across a striking passage in Françoise Briquel Chatonnet's work on the Syriac world: "Medicine was in the hands of Eastern Syriac Christians in Baghdad in the 9th century. The most renowned physician of the Abbasid period is undoubtedly Hunayn Ibn Ishaq (808-873) [...] best known for his translations from Greek into Syriac and from Greek into Arabic."

Although primarily known to specialists in Middle Eastern civilization, Hunayn Ibn Ishaq is briefly mentioned in the French Wikipedia, which attributes to him a "treatise on the prophylaxis and therapy of the teeth." In this presentation, we will situate Hunayn both as a translator and as a physician within their historical and intellectual context. We will also examine the complex challenge of locating a translation of this dental treatise into a Western language. In the absence of a presumed German translation by G. Bergsträsser, our analysis will focus on the French publication by G. Celentano in *Arabica* (1974).

## Introduction

La découverte dans la littérature du personnage Hunayn Ibn Ishaq (vers 808-873) se fait en cascade à partir de quelques documents qui figurent tous dans la bibliographie. La lecture l'ouvrage de Françoise Briquel Chatonnet m'a conduit à Wikipedia où j'ai découvert l'existence du petit traité d'Hunayn Ibn Ishaq sur la prophylaxie et la thérapie des dents. Ensuite ce fut

l'article de Celentano de 1974, puis les ouvrages construits de manière similaire avec un parallèle arabe-langue vernaculaire (Bergsträsser en allemand daté de 1925 suivi de Lamoreaux en anglais de 2016).

Hunayn est l'un de ceux qui ont sauvé divers textes grecs antiques comme ceux de Galien en les traduisant en syriaque ou en l'arabe. Ce polymathe syriaque, chrétien nestorien, qui a vécu au IX<sup>e</sup> siècle à Bagdad, est surnommé « le maître des traducteurs ». Wikipédia m'a également révélé qu'il était auteur d'un manuscrit

intitulé « Petit traité sur la prophylaxie et la thérapie des dents » (note 1).

Après avoir présenté l'auteur dans le contexte où il a vécu, je présenterai la quête d'une traduction fiable du document ou, plus difficile, d'une obtention l'original pour le faire traduire car nous ne disposons que d'un résumé établi par Giuseppe Celentano en 1974, un philologue italien spécialiste des langues orientales. Après l'avoir remis en forme pour en faciliter la lecture, nous l'analyserons.

## Contexte politique, religieux et culturel

### Le contexte de la traduction des textes grecs

Voici la carte du monde romain (Fig. 1), en 317 ap. J.-C., c'est-à-dire peu après que Constantin ait accepté l'existence du christianisme l'Édit de Milan en 313.

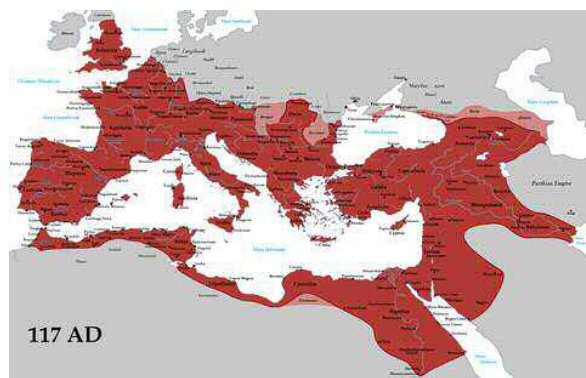


Fig. 1 Carte du monde romain en 117 après JC (Wikipedia)

C'est entre 379 et 395 que le christianisme nicéen sera religion d'État après que Théodose 1<sup>er</sup>, dernier empereur à gouverner un Empire romain unifié, promulgue le 28 février 380 l'Édit de Thessalonique, aussi appelé *Cunctos populos*. Le christianisme comme religion d'État s'est développé à partir de 5 grandes villes (la pentarchie) classées ici chronologiquement : Jerusalem, Antioche, Alexandrie, Rome et Constantinople. Le christianisme est une religion orientale. L'Église syriaque s'enracine à Antioche (ancienne extrémité occidentale de la route de la soie, une voie majeure de circulation des idées et des biens matériels, en Turquie actuelle) ou plus précisément à Edesse (aujourd'hui Şanlıurfa en Turquie), un grand centre de création intellectuelle et spirituelle syriaque du I<sup>er</sup> au Xe siècle. C'est là où est forgé le terme « chrétien » (Fig. 2).

La capitale du royaume d'Osroène, un petit État tampon entre les Empires romain et parthe, est un terrain favorable à la diffusion du christianisme : population majoritairement araméophone (syriaque), fortes traditions juives et orientales et zone d'intense circulation d'idées. Le christianisme a préservé de nombreux éléments de la culture grecque comme la médecine. Cette langue est aussi celle de ses écrits. La Bible est alors traduite en syriaque (araméen, la Peshitta) et des auteurs majeurs comme Ephrem le Syrien (IV<sup>e</sup> siècle) s'inscrivent dans cet héritage. L'Église syriaque d'Orient est dite nestorienne au milieu du Ve siècle car elle partage avec Nestorius (patriarche de Constantinople entre 428 et 431) une lecture différente de la double nature du Christ définie à Nicée (la divinité en 325) puis à Constantinople (l'humanité en 381). Pour lui Marie ne peut être théotokos (porteuse de Dieu) mais

uniquement christotokos (porteuse de la personne du christ). Nestorius est condamné au concile d'Ephèse en 431 (Note 2). Le 4<sup>e</sup> concile à Chalcédoine en 451 va définitivement faire l'union des 2 natures en une seule personne. Ce n'est pas une condamnation globale d'une Église syriaque globale. Hunayn n'est pas disciple de Nestorius mais membre d'une Église hétérodoxe (elle adhère à 2 conciles sur 7) que ses adversaires ont appelée « nestorienne ».



Fig. 2 Antioche et Edesse sur un plan actuel (Bagdad est à l'Est) (Wikipedia)

Aux IX<sup>e</sup> et Xe siècle, l'étude en terre d'Islam tombe sous la coupe de la philosophie et de la science de la Grèce antique. Le mouvement de traduction ne commence pas avec la dynastie des califes abbassides (750-1258) mais bien avant. Ullmann distingue 2 périodes de traduction. Celle de Sergius of Rêsh-Aynâ (?-536) qui traduit Galien. Il est le plus notable des premiers traducteurs selon Hunayn. Trois siècles plus tard, le calife abbasside al-Mamûn (786-833), au décours d'un rêve, rencontre Aristote (Kessel, appendice p. x). Le philosophe l'instruit que le Bon n'est pas la religion et la tradition mais le Bon accord à la raison. Le Calife écrit alors à l'Empereur byzantin son désir de posséder des livres scientifiques grecs. Ce sera la période de traduction de Job d'Edesse (?-832) puis Hunayn et ses élèves au IX<sup>e</sup> siècle. Ce courant rationaliste sera stoppé par Al Ghazali (1058-1111).

Les traductions en arabe sont issues soit de la source grecque ou soit d'une première traduction en syriaque.

### L'époque des califes abbassides (750-1258)

Hunayn verra passer 9 califes abbassides pendant sa vie sans à proprement parler en servir un seul. Les premiers musulmans étaient d'origine modeste (bédouins). Les savoirs de toutes origines et dans toutes les langues furent favorisés et firent l'objet de traductions et d'études en arabe. De nombreux travaux ont été ainsi préservés dans les anciennes cités de la Méditerranée orientale (Ibn Khaldin). Sur cette carte du pourtour méditerranéen au IX<sup>e</sup> siècle, l'empire abbasside (Capitale Bagdad) est le lieu de vie de Hunayn Ibn Ishaq (Fig. 3).

Les chrétiens syriaques participèrent avec les savants juifs, zoroastriens, sabéens et musulmans au mouvement culturel encouragé par les califes dans un souci de légitimation et de formation des cadres de l'administration.

Le processus inverse est encore à l'œuvre aujourd'hui pour ramener les textes arabes en Occident.



Fig. 3 L'empire abbasside, lieu de vie de Hunayn Ibn Ishaq (Wikipedia)

## Qui est Hunayn Ibn Ishaq ?

(Voir note 1).

### Le personnage

#### Biographie

Hunayn ibn Ishaq ou Honein ibn Ishaq est appelé dans l'Occident médiéval Johannis ou Ioannis. Né vers 808 à al-Hirah (à proximité de Bagdad), il est décédé à 65 ans en 873. Bagdad (aujourd'hui capitale de l'Irak) est située à l'Est de l'Euphrate dans le territoire de l'Église syriaque orientale.

Il est diacre marié de cette Église.

Le père est pharmacien par tradition et la mère inconnue. Son fils Ishaq ibn Hunayn (830 - 910 ou 911) sera traducteur à son tour.

Bilingue syriaque et arabe, il maîtrise le grec de la koiné.

#### Sa vocation médicale

Hunayn commence ses études de Médecine à Bagdad, accueilli par Yūhanna ibn Māsawayh, un coreligionnaire brillant médecin. À 20 ans, vers 828, il se brouille avec lui et part.

Il revient et certains pensent qu'il est allé à Constantinople où il s'est formé au grec classique. Après la reprise de ses études médicales, il sera progressivement reconnu comme le « maître des traducteurs ».

#### Son implication dans l'enseignement

Les sources (en particulier les conversations avec Copilot) le décrivent explicitement comme un enseignant de Bagdad, engagé dans la transmission du savoir médical et philosophique. Il n'existe pas à proprement parler une « école hunaynienne ». On parle plutôt de cercle des traducteurs. Son activité s'inscrit dans la tradition médiévale de l'enseignement par cercles savants, compagnonnage intellectuel et travail collectif de traduction. Vers 830, Hunayn ibn Ishaq est chargé de superviser les traducteurs de la Maison de la Sagesse à Bagdad, institution centrale du savoir sous le califat abbasside. Il encadre des étudiants et collaborateurs, corrige et valide leurs traductions, transmet des méthodes de travail rigoureuses (comparaison des manuscrits, fidélité au sens des textes grecs).

Hunayn ibn Ishaq contribue aussi à l'enseignement par la rédaction d'ouvrages pédagogiques, destinés à la formation des médecins. Les sources indiquent que plusieurs de ses traités médicaux sont présentés sous forme de questions-réponses, un format explicitement

éducatif. Ces ouvrages ont servi de bases à la formation médicale dans le monde islamique médiéval, et plus tard en Occident via leurs traductions latines. Les sources mentionnent que le cercle des traducteurs (avec son fils Ishaq ibn Hunayn et son neveu Hubaysh) a installé une transmission directe du savoir. Cela constitue une forme attestée d'enseignement magistral et de formation avancée.

### La carrière de Hunayn ibn Ishaq

#### Le polymathe

Cet érudit polyvalent produira des centaines de volumes de textes scientifiques et philosophiques en syriaque et arabe, en particulier à propos de la médecine mais aussi l'astronomie, la divination, les mathématiques, tout en pratiquant la médecine

#### Le médecin

Hunayn ibn Ishaq, grand médecin et traducteur de la Maison de la Sagesse à Bagdad, tombe en disgrâce sous le calife al-Mutawakkil (r. 847-861). Les sources médiévales (notamment Ibn Abī Uṣaybi'a) évoquent plusieurs causes possibles : jalousies de cour et intrigues de rivaux, accusations religieuses. Hunayn est chrétien nestorien et surtout il aurait refusé de préparer un poison. Ce qui lui vaut la destruction de sa maison, la confiscation de ses livres et une incarcération pour des mois où il sera torturé. Le retour progressif de Hunayn dans les faveurs du pouvoir s'explique par une conjonction favorable de facteurs. Après l'assassinat d'al-Mutawakkil (861), ses successeurs immédiats (al-Muntaṣir, puis al-Musta'in, al-Mu'tazz), adoptent une politique moins hostile envers les savants non musulmans. La disgrâce de Hunayn est donc liée à un règne précis. Hunayn reste le meilleur médecin de son temps, spécialiste de Galien et d'Hippocrate. Dans un contexte de forte instabilité politique et de maladies fréquentes à la cour, ses compétences deviennent à nouveau indispensables. Ses élèves et collaborateurs, notamment Ishaq ibn Hunayn (son fils) et Hubaysh al-A'sam continuent de travailler et plaident en sa faveur. Sous le règne d'al-Mu'tamid (870-892), Hunayn vit ses dernières années sans persécution. Respecté comme savant, il meurt en 873.

#### Le traducteur

Il se considère dans la lignée des traducteurs de la fin du Ve et du début du VIe siècle (travaux de Galien). Il connaît 9 califes mais ne travaille pas directement pour l'un d'entre eux. Certains vont néanmoins intervenir pour obtenir des sources. Par exemple Al-Mansur (?-775) écrit à Constantinople et obtient des textes d'Euclide et autres. Il travaillera pour divers mécènes, dont certains collaborent à l'élaboration de son style de traduction.

Son premier mécène en 828 est le médecin syriaque Jibril ibn Bukhtishu (?-828). On peut lire qu'Hunayn commence la traduction de Galien en 825 à 17 ans. Mais ce n'est pas prouvé. Sa carrière s'étend essentiellement de 830 à 860. Vers 856, à 48 ans, il est au sommet de sa carrière. On s'intéresse à son art de la traduction mais il répond qu'il a perdu récemment toute son œuvre en raison de sa disgrâce.

Il existe de nombreuses variantes dans les copies de ses écrits. À sa mort, ses disciples continuent son œuvre mais son « école », s'il y en a vraiment une, s'éteint rapidement.

## L'auteur

Il est l'auteur de nombreux écrits mais nombre de ses volumes sont perdus.

Celentano précise que ce sont ses écrits originaux qui, du fait de leur grande influence dans le monde musulman, donnent les dimensions de son génie multiforme. Beaucoup de ses écrits sont des épitomés (abrégés d'un ouvrage historique) et des refontes de matériaux classiques.

Ce sont essentiellement des textes de médecine comme le livre des questions sur la médecine *Kitab al-masâ fi al-tibb*. Son sujet préférentiel est l'ophtalmologie. Ce fut une référence pour les étudiants de l'époque y compris en Europe après la traduction latine. Le texte qui retient notre attention ici est « prophylaxie et thérapie des dents ». Selon les dires d'un spécialiste universitaire de la traduction, cet ouvrage même s'il n'est pas la traduction d'un texte grec est nécessairement marqué par les diverses traductions par Hunayn de Galien (Ullmann p. 24).

Lorsqu'il est appelé à se convertir, il écrit des textes solides de théologie chrétienne en arabe.

## La recherche du texte de Hunayn Ibn Ishaq

### En préambule

Il existe d'énormes difficultés linguistiques dans l'approche d'un tel travail. Cette recherche ne se fait pas au sein d'un milieu de biologistes et encore moins de dentistes. Nous sommes dans le domaine de la philologie et des spécialistes des langues orientales.

Par exemple, dans son article de 1974, Giuseppe Celentano n'hésite pas à écrire en français avec des citations en arabe non traduites. Il lui arrive même de construire des phrases avec des parties françaises associées à des parties arabes.

Pour donner une image de l'aspect des langues impliquées dans ce travail et à ma demande, l'IA Copilot m'a fourni les éléments pour construire le tableau suivant (Fig. 4).

| Grec                                                                                                                       | Syriaque                                                                                                                         | Arabe                                                                                                                                             |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Ὁ βίος βραχύς,<br>ἡ δὲ τέχνη μακρὴ,<br>ὁ δὲ καιρὸς ὀξύς,<br>ἡ δὲ πείρα σφαλερή,<br>ἡ δὲ κρίσις χαλεπή.                     | ܬܝܒܐ ܗܝ ܩܨܪܐ,<br>ܬܝܒܐ ܗܝ ܬܝܒܐ ܕܬܝܒܐ ܕܬܝܒܐ,<br>ܬܝܒܐ ܗܝ ܬܝܒܐ ܕܬܝܒܐ,<br>ܬܝܒܐ ܗܝ ܬܝܒܐ ܕܬܝܒܐ,<br>ܬܝܒܐ ܗܝ ܬܝܒܐ ܕܬܝܒܐ.                  | الحياة قصيرة،<br>والصناعة طويلة،<br>والوقت سريع الانقضاء،<br>والتجربة خطير،<br>والقضاء عسير.                                                      |
| La vie est brève,<br>l'art est long,<br>le moment est fuyant,<br>l'expérience est incertaine,<br>et le jugement difficile. | La vie est courte,<br>le chemin de l'art est long,<br>le temps passe,<br>l'expérience est trompeuse,<br>le jugement est pénible. | La vie est courte,<br>l'art (médical) est long,<br>le temps s'écoule rapidement,<br>l'expérience est périlleuse,<br>et le jugement est difficile. |

Fig. 4 Les calligraphies syriaques et arabes

Le français et le grec s'écrivent de la même manière. Le syriaque et l'arabe s'écrivent de droite à gauche et ne possèdent pas de voyelles. Les deux disposent de signes diacritiques importants pour la prononciation et le sens du texte. Le hasard a voulu que soit ici l'aphorisme I,1 qui a été choisi : « La vie est brève, l'art est long ». C'était aussi la devise de l'Université Nancy 1 qui a précédé l'actuelle Université de Lorraine.

## Découverte de l'existence du texte

J'ai découvert Hunayn dans l'ouvrage de Françoise Briquel Chatonnet paru en 2017, directrice de recherche CNRS, responsable entre autres de la mission épigraphique franco-syrienne. J'ai découvert l'existence du texte consacré à l'auteur dans l'article de Wikipedia. Elle m'a appris lors d'une discussion par méls que la seule traduction connue du texte a été rédigée en allemand par Gotthelf Bergsträsser en 1925. Elle m'a indiqué aussi un texte similaire mais anglais-arabe traduit par John C. Lamoreaux avec un appendice de Grygory Kessel en 2016.

## Dans les bases de données en ligne

Je n'ai trouvé aucune information à propos de la disponibilité du texte dans Wikipedia hormis le titre de l'ouvrage. Les autres bases de données spécialisées dans la littérature du Moyen-Orient ne fournissent pas non plus d'accès au texte.

## Dans la publication de Celentano

Selon Celentano en 1974 « un manuscrit de cet ouvrage, dont la cote est le n° 4516, est conservé à la Bibliothèque Zāhiriyya de Damas (cf. *Revue de l'Institut des manuscrits arabes*, V, Caire 1959, p. 294, n°300, et S. K. Hamarneh, *Fihris mahtūtat Dār al-kutub al-Zāhiriyya, al-tibb wa-l-saydala*, Damas 1959, p. 227-30 » (Fig. 5). Cela me semblait la seule solution pour arriver au texte non sans sous-estimer les difficultés prévisibles pour le lire en français (Note 3).

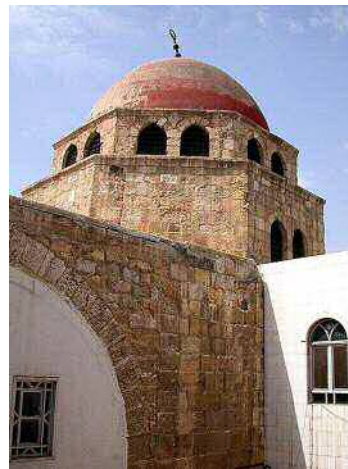


Fig. 5 La Bibliothèque Zāhiriyya de Damas

## Dans l'ouvrage de Gotthelf Bergsträsser

Cet ouvrage arabe-allemand publié en 1925 est titré « Hunayn ibn Ishaq, Über die syrischen und arabischen Galen Übersetzungen, zum ersten Mal herausgegeben und übersetzt ». Ce qui veut dire « Des traductions syriaques et arabes de Galien, éditées et traduites pour la première fois ».

C'est un ouvrage rédigé en 2 colonnes où les textes arabes et allemands sont mis en parallèle. La présence du traité de Hunayn a été confirmée par Françoise Briquelle Charbonnet.

L'ouvrage comporte 124 pages qui sont organisées ainsi

1 - 23 l'introduction en allemand

24 - 76 les textes en arabe

77 - 124 les traductions en allemand

Ce n'est pas une traduction interlinéaire au vu du texte allemand. Malgré plusieurs relectures, le sommaire des 124 pages ne laisse rien apparaître qui ferait référence aux dents. Il n'a pas été possible à ce jour de faire réaliser la traduction du texte en arabe malgré de nombreuses prises de contacts, en particulier avec un prêtre syriaque. Kessel dont nous allons parler de suite confirme que je dispose bien du bon ouvrage.

### Dans l'ouvrage de John C. Lamoreaux

Cet ouvrage est une reprise de celui de Bergsträsser. J'ai surtout analysé l'appendice en anglais de Kessel qui contient une excellente introduction à la découverte de Hunayn ibn Ishaq. À propos des traités, on ne connaît que 2 manuscrits de Hunayn qui se trouvent au Süleymaniye Kütüphanesi d'Istanbul.

Le premier désigné A contient divers articles médicaux, des résumés et des traductions de Galien. Il date probablement du 15<sup>e</sup> siècle. Sa découverte remonte à 1925 par Gotthelf Bergsträsser qui a publié l'ouvrage dont nous venons de parler.

Il a révisé le texte en 1932 dans une version B parue dans une revue de la Goethe Universität à Frankfurt am Main. Lamoreaux cite également Fabian Käs, historien des sciences et de la médecine (note 4).

### L'analyse du texte selon Celentano

#### Sa publication dans la revue Arabica en 1974 (Note 5)

Dans la production de Hunayn, ce sont les œuvres sur l'ophtalmologie qui ont rencontré un intérêt particulier. Celentano souhaite présenter un écrit original peu connu et qui concerne l'Odontologie : « Le petit traité sur la prophylaxie et la thérapie des dents » (Qawl fi hifz al-asnān wa-istislahiha)

Celentano ne voit aucun motif de doute sur l'authenticité du document. Il est cité dans les principaux catalogues bibliographiques arabes. La référence à Hunayn apparaît dans le Kitāb al-Ḥāwī (*Livre exhaustif de la médecine*), vaste compilation dans laquelle Razès rassemble des extraits d'auteurs grecs, syriaques et arabes. Hunayn est cité comme autorité médicale et le court traité spécialisé sur l'entretien et la prévention des maladies des dents est cité. Il ne s'agit pas d'un ouvrage autonome de Razès sur l'Odontologie, mais d'un passage inséré dans une section thérapeutique. Razès commence le Ḥāwī après 870. Il y travaille pendant plusieurs décennies et l'ouvrage ne sera achevé par ses élèves qu'après sa mort (925). La citation est donc postérieure à la mort de Hunayn en 873 et avant 925, probablement entre 900 et 910 car Razès cite abondamment les auteurs de son cercle de traducteurs hunayniens. Cette citation est significative car elle atteste l'existence d'une médecine préventive spécialisée (hygiène bucco-dentaire) et sa transmission directe à la génération suivante. Celentano dit n'avoir aucune confiance dans ces éditions vu le nombre de fautes et d'omissions.

#### L'organisation du manuscrit

Cette copie est datée du 10 novembre 1276. Elle est de format 25x18 cm et se compose de 13 folios non numérotés comprenant 17 à 22 lignes chacun, écrites en calligraphie arabe *nashī*. Il manque un certain nombre de folios.

Ce texte en français est extrêmement difficile à lire compte tenu de sa construction.

Au recto du folio 1, il est dit que le manuscrit devait faire partie d'un codex sur la prophylaxie dentaire, dont il cite les propriétaires.

Au verso du folio 1, sont indiqués le titre et le nom de l'auteur suivis d'un petit texte dont j'ai pu obtenir avec Copilot la traduction littérale (Note 6).

Le sommaire est le suivant :

- Première partie : La prophylaxie des affections dentaires

- Ce sont les règles pour éviter :

- La corruption des aliments dans l'estomac.

- L'excès dans le vomissement.

- Pour ces 2 points, il précise que :

- pour empêcher la corruption des aliments dans l'estomac, il faut éviter des aliments de corruption rapide, des aliments non appropriés ou désagréables, une alimentation excédant la capacité de l'estomac, une alimentation désordonnée.

- en ce qui concerne le vomissement, on peut le provoquer avec modération mais on a perdu la partie du texte pour savoir ce qui est tolérable.

- L'habitude de mâcher des aliments trop résistants ou gommeux.

- La rupture de corps durs.

- La congelatio (daras) des dents.

- L'ingestion d'aliments trop froids.

- L'ingestion d'aliments de corruption rapide.

- L'emploi violent du cure-dent (siwak).

- Pour la conservation et la propreté des dents

- Il est conseillé des pâtes dentifrices capables de :

- Dessécher les dents sans les réchauffer ou les refroidir.

- Pâtes dentifrices pour les dessécher et réchauffer lorsqu'elles sont froides et de les refroidir lorsqu'elles sont chaudes.

- Suit une lacune d'importance non connue dans le manuscrit.

- Seconde partie : Les moyens thérapeutiques

- Pour les maladies causées par l'ingestion de glace ou d'autres substances froides, ou par un abcès provenant de la tête

- Il faut employer les drogues capables de dessécher et réchauffer. Hunayn cite différents types de dentifrices dont un de Galien. Cela est suivi de critiques concernant les traitements anciens.

- Pour les dents :

- Les maladies causées par l'ingestion de glace ou d'autres substances froides.

- Les indications d'extractions dentaires

- L'abcès liquide sur la dent

- L'intumescence lorsque la nourriture est excessive

- La décroissance lorsque la nourriture est insuffisante

- La mobilité des dents

- L'incrustation jaune qui peut être empêché en évitant l'abus de siwak, les pâtes abrasives. On peut enduire la dent avec un onguent de rose ou de noix de behen ou les 2 ensemble.

- Le noircissement implique l'alimentation : le film (sans aucune précision) ou les érosions peu ou très étendues

- Si l'érosion et la cavitation proviennent d'un exsudat corrosif, on recourt à des traitements locaux. Fort curieusement, si l'abcès vient de la tête, il faut des purgatifs et si l'exsudat est mêlé de sang, il faut faire une saignée...

- La chute, la fracture et la rupture des dents

- Il faut utiliser une solution astringente.

• Combattre les maladies des gencives  
Soulager la douleur des gencives tuméfiées  
Combattre la sécrétion et l'exsudat des gencives  
L'hémorragie des gencives  
Gingivite ulcéreuse en voie de putréfaction ou non et la mauvaise haleine  
Développer le tissu des gencives

• Troisième partie : Recommandation finale très particulière

Il s'agit de l'emploi de miel et de sucre pour les dents et les gencives. Le mélange forme une pâte dentifrice pour déterger, blanchir, lisser les dents tout en nettoyant les gencives et développer leur tissu...

En conclusion de l'analyse du plan détaillé de ce manuscrit, il n'est jamais fait référence à des gestes chirurgicaux.

Dans un contexte très hippocratique il ne parle que de drogues pour dessécher et réchauffer, de différents types de dentifrice dont un est une recette de Galien (composition et préparation), de calmants, de drogues chaudes...

Celentano précise que l'Europe a pu connaître la doctrine de Hunayn sur la prophylaxie et la thérapie des dents par le moyen de la traduction latine de l'ouvrage al-Hāwī de Razès intitulé *Continens*.

## Conclusion

Depuis 2017, j'ai essayé de conduire épisodiquement une recherche sur Hunayn Ibn Ishaq, le « maître des traducteurs » qui fit passer la culture médicale antique grecque dans le monde arabo-musulman. C'est l'auteur chrétien syriaque que j'ai souhaité vous faire connaître. Ce grand médecin médiéval du monde oriental a écrit un ouvrage sur la prophylaxie et la thérapeutique des dents qui a largement diffusé dans le monde arabo-musulman. Sa traduction latine a inspiré de nombreux médecins occidentaux. J'ai eu la chance il y a quelques mois de participer à un mini congrès avec un philologue bon connaisseur du monde syriaque. Il a beaucoup insisté sur le fait que les écrits de Hunayn sont le plus souvent des épitomés. Certes, nous pouvons être frustrés de ne pas avoir pu accéder à une traduction en français du manuscrit de prophylaxie et thérapeutique dentaire mais la traduction par l'IA du verso du folio laisse à penser que lorsque le courrier postal redeviendra fonctionnel avec la Syrie l'accès à l'ensemble du texte et sa traduction pourrait devenir possible...

## Notes

Note 1. J'aborderai d'une part le contexte religieux de l'époque (dualisme christianisme vs islam), à partir de mes connaissances acquises et validées par le Diplôme Supérieur d'Études Œcuméniques de l'Institut Catholique de Paris (niveau master). D'autre part, à propos de son environnement socio-culturel et de son œuvre de traducteur et d'écrivain, je me suis largement appuyé sur Kessel, auteur de l'appendice du livre de Lamoreaux, ainsi que sur l'ouvrage de Bergsträsser et de l'article Wikipedia titré « Hunayn Ibn Ishaq ». Toutes les informations contenues dans ce travail font références aux sources de la bibliographie répertoriée et ont été vérifiées et enrichies lors de conversations avec Copilot (IA Microsoft).

Pierre Baron avait déjà cité ce traducteur et auteur dans ses ouvrages « L'Art dentaire à travers la peinture » en 1986 et plus récemment « Transmission du savoir en Odontologie » en 2023.

Note 2. En ce qui concerne la condamnation de Nestorius et le devenir de l'Église syriaque, on peut trouver quelques informations succinctes dans l'ouvrage de Chiron en 2011 et le catalogue de l'exposition du musée du Monde Arabe en 2017.

Note 3. Hélas, la situation en Syrie m'a interdit d'envoyer un courrier en arabe (Copilot) à cette bibliothèque. Elle partira quand la géopolitique le permettra...

Note 4. Les travaux de Fabian Käss portent principalement sur la médecine arabe et islamique médiévale, notamment la pharmacologie, les minéraux médicinaux et les textes médicaux arabes transmis au Moyen Âge. Copilot confirme la publication « Eine neue Handschrift von Hunayn ibn Ishāq Galenbibliographie in : *Zeitschrift für Geschichte der arabisch-islamischen Wissenschaften*, vol. 20, 2010-2011, p. 1-36 (pagination indicative selon catalogues) ».

Note 5. Acquisition auprès de Journal Storage - JSOR

Note 6. « Certes, parmi la première chose dont il convient de se préserver, pour celui qui veut que la sauvegarde de ses dents demeure pour lui, par la permission de Dieu, il y a la corruption de la nourriture et de la boisson ». Il achève le propos sur la préservation des dents et des gencives, et sur leur traitement / leur entretien. Et immédiatement suit le colophon : « Et la louange est à Dieu, le Donateur de l'intellect et de la vie, et que Ses prières soient sur notre maître Muḥammad, sur sa famille et sur ses compagnons, et Son salut. Et il est Celui qui me suffit, et quel excellent garant ! ». Il se termine ainsi : « Abd al-Salām fils de 'Umar al-Ṭayyib, rendant grâce et prononçant la prière, au commencement du mois de jumādā al-ākhira de l'année six cent soixante-quinze de l'Hégire ».

## Bibliographie

- BARON Pierre, *L'art dentaire à travers la peinture*, Paris, ACR éditions internationales, 1986, p. 32.
- BARON Pierre, « Transmission du savoir en Odontologie », *Actes de la Société Française d'Histoire de l'Art Dentaire*, 27, Paris, SFHAD, 2023, p.13.
- BERGSTRÄSSER Gotthelf, *Hunayn Ibn Ishaq Über die syrischen und arabischen Gale Übersetzung zum ersten mal herausgegeben und übersetzt*, Leipzig, Deutscher Morgenländischer Gesellschaft, XVII. Band, n° 2, 1925. [En ligne] <https://archive.org/details/HunainIbnIshaqBerDieSyrischenUndArabischenGalen-bersetzungen>.
- BRIQUEL CHATONNET Françoise, *Le monde syriaque : sur les routes d'un christianisme ignoré*, Paris, Les belles lettres, 2017.
- CHIRON Yves, *Histoire des conciles*, Paris, Perrin, 2011, p. 28-36.

- 
- CELENTANO Guiseppe, « Le petit traité de Hunayn Ibn Ishaq sur la prophylaxie et la thérapie des dents », Arabica, Tome XXI, fascicule 3, Brill, 1974
  - INSTITUT DU MONDE ARABE, Catalogue de l'exposition Chrétiens d'Orient 2000 ans d'histoire, Paris, Gallimard, 2017.
  - KÄSS Fabian, Eine neue Handschrift von Huanīn Ibn Ishaq Gale Bibliographie
  - LAMOREAUX John C., Hunayn Ibn Ishaq on His Galen Translations, A parallel English-Arabic text edited and translated by John C. Lamoreaux, Provo (Utah), Brigham Young University Press, 2016.
  - ULLMANN Manfred, *Islamic medicine*, Edinburgh, University press, 1978, p. 15-16.

# Bientôt 25 ans d'enseignement de l'Histoire de l'Odontologie à Nancy

## Soon 25 years of teaching the History of Dentistry in Nancy

**Alain Westphal**

*Secrétaire général de la SFHAD*

*Ancien MCU-PH à la Faculté d'Odontologie de l'Université de Lorraine*

Correspondance

Adresse postale et mél

### Mots-clés

- Nancy
- Enseignement dentaire
- Histoire de l'Odontologie
- 25<sup>ème</sup> anniversaire

### Résumé

La possibilité d'enseigner l'Histoire de l'Odontologie dans le cadre universitaire est un sujet récurrent parmi ceux qui s'intéressent à ce champ de connaissances. Le document « *Profile and Competence of the Future European Dentist* » de l'ADEE (2009) ne laisse aucune place à l'histoire de notre profession. Faut-il pour autant désespérer ? Non, du moins pas en France, où le décret du 27 septembre 1994 relatif aux études conduisant au diplôme d'État de docteur en chirurgie dentaire laisse une porte entrouverte. L'article 7 de ce décret institue, dans les limites de l'horaire global d'enseignement, des enseignements complémentaires laissés au choix de l'étudiant. Toutefois, il le fait sans attribuer de moyens spécifiques, laissant la responsabilité de l'organisation locale à ceux qui sollicitent l'accord de création de tels enseignements auprès de la commission pédagogique. Cela implique de définir un programme cohérent à partir de l'importante documentation disponible sur l'histoire de l'odontologie, de constituer une équipe d'enseignants volontaires en l'absence de spécialistes, et de mettre en place les modalités d'évaluation. L'enseignement a débuté au cours de l'année universitaire 1999-2000 et a depuis permis à une quinzaine d'étudiants chaque année de découvrir l'histoire de notre profession.

### Keywords

- Nancy
- Dental education
- History of Dentistry
- 25th Anniversary

### Abstract

The possibility of teaching the History of Dentistry within the university framework is a recurring topic among those interested in this body of knowledge. The document "Profile and Competence of the Future European Dentist" by ADEE (2009) does not leave any room for the history of our profession. Does this mean we should despair? No, not in France, where the decree of September 27, 1994, relating to studies for the State diploma of Doctor of Dental Surgery leaves a door slightly open. In article 7 is created, within the limits of the overall teaching schedule, additional courses left to the student's choice. However, it does so without providing specific resources, leaving responsibility for local organization to those seeking approval for the creation of such courses from the pedagogical committee. This entails defining a coherent programme based on the extensive body of available documentation on history of the odontology, assembling a team of volunteer instructors in the absence of specialists, and establishing assessment procedures. Teaching began in the academic year 1999-2000 and has since enabled approximately fifteen students each year to discover the history of our profession.

## Introduction

À la fin de mes études en 1975, Le Conseil National de l'Ordre organisait un concours de législation socio-professionnelle et d'histoire de la profession, intéressant sur le fond et sur la forme. J'ai découvert l'histoire de la

profession grâce au Pr Serge Durivaux, mon enseignant de pathologie et thérapeutiques dentaires. Nous étions reçus à Paris dans un superbe hôtel particulier, 22 rue Émile Meunier, et l'on pouvait y gagner honneur et petit pécule. En 2004, j'ai rejoint la Société Française d'Histoire de l'Art Dentaire. Danielle Gourevitch, Directrice d'études à l'École Pratique des Hautes Études en Histoire de la Médecine, en était la conseillère

scientifique. Je suis par ailleurs membre du Conseil d'administration de l'Association des amis du musée de la Santé de Lorraine et membre de la Société d'Histoire de la Lorraine et du Musée lorrain.

On oppose généralement « faire de l'Histoire » à « raconter des histoires », pour purifier les mémoires et sortir de trop fréquents a priori. J'ajouterai aussi cette définition riche d'enseignement : la mémoire collective ne conserve pas le passé, mais elle le reconstruit, à l'aide des traces matérielles, des rites, des textes, des traditions qu'il a laissés, mais aussi à l'aide des données psychologiques et sociales récentes (d'après Maurice Halbwachs, 1926). Lorsqu'en 1999 l'occasion me fut donnée de créer un enseignement d'Histoire de l'Odontologie, je n'ai pas hésité à me jeter dans une expérience quasi unique en France et dont je pouvais à peine percevoir les difficultés. Enfin, François Vidal (1922-2001), grand spécialiste de l'Histoire de l'Odontologie selon l'hommage rendu par la SFHAD (Baron, 2009), avait insisté en 1995 sur l'importance de savoir faire référence à l'Histoire de la santé pour aborder celle de l'Odontologie « les historiens de la profession encore marquée par les querelles professionnelles d'un passé récent, évitaient, par principe, de situer l'art dentaire dans le cadre général des arts de guérir, de la médecine en particulier. S'il était de bon ton d'évoquer la personnalité et l'œuvre de Fauchard, on s'inquiétait peu de connaître le cadre et surtout les conditions légales de son activité professionnelle. Ces travaux, dont quelques-uns étaient particulièrement fouillés dans le domaine de la biographie, n'avaient pas cru utile de se pencher sur le cadre institutionnel de l'art dentaire ». Nous nous y tiendrons.

Il a fallu définir un programme cohérent à partir d'une importante documentation disponible sur le sujet, constituer une équipe d'enseignants volontaires en l'absence de spécialistes, et mettre en place les modalités d'évaluation. Parler du tout sous toutes ses facettes sans perdre la notion d'unité de ce tout est un exercice délicat. Ainsi, au sein de l'Odontologie, on doit jeter divers regards qui se juxtaposent comme plus particulièrement : l'évolution des pratiques professionnelles, l'accès à la connaissance biomédicale et à l'évolution technologique, la nécessité d'instaurer une formation théorique (école) et pratique (stage hospitalier) pour aboutir à l'obtention par l'étudiant d'un diplôme reconnu. Ce grand tout ne peut être abordé de manière exhaustive dans le peu de temps attribué à cet enseignement. Il a fallu faire des choix. Nous allons analyser cette aventure qui a maintenant 25 années dont chacune a permis à une quinzaine d'étudiants de découvrir l'histoire de notre profession.

## Le cheminement vers la création de l'enseignement optionnel d'Histoire de l'Odontologie à Nancy

L'article 7 de l'arrêté du 27 septembre 1994 relatif aux études en vue du Diplôme d'État de docteur en chirurgie dentaire

Il énonce : « Des enseignements complémentaires laissés au choix de l'étudiant doivent être organisés en seconde année du premier cycle et en première année du

deuxième cycle [actuelles 2<sup>ème</sup> et 3<sup>ème</sup> année du diplôme de formation générale en sciences odontologiques, DFGSO2 et DFGSO3]. Ces enseignements, qui ne peuvent excéder 100 heures par année, peuvent soit compléter des enseignements des disciplines obligatoires, soit porter sur d'autres domaines, et notamment [...] la philosophie des sciences ».

Il sera modifié le 31 mai 2005 puis remplacé par l'arrêté du 8 avril 2013 qui dit : « Les enseignements sont organisés de façon intégrée dans les domaines de compétences générales définies à l'article 5 du présent arrêté et en cohérence avec les objectifs de la formation, sous forme d'unités d'enseignement. Ils comprennent les unités d'enseignement du tronc commun et des unités d'enseignement librement choisies par l'étudiant sur une liste fixée par l'université ». Nous avons pris l'habitude, au niveau de la Faculté d'Odontologie, de les qualifier de manière ambiguë d'enseignements optionnels et plus récemment d'unités d'enseignement libre. Ils traitent donc de divers thèmes et l'étudiant doit valider celui de son choix.

En 2010, l'Association for dental education in Europe a publié les directives pédagogiques européennes dans Profile and compétences for the graduating european dentist- update 2009 dans Eur Dent Educ 2010. Elles sont toujours la référence et ne laissent aucune place à l'Histoire de l'Odontologie dans le cursus des études dentaires européennes mais n'interdisent en rien l'initiative locale de proposer des enseignements complémentaires laissés au choix de l'étudiant.

## Création de l'enseignement optionnel de Philosophie des Sciences

J'ai immédiatement rencontré Gerhard Heinzmann, responsable du laboratoire et des Archives Henri Poincaré à Nancy. Nous avons composé une petite équipe, avec lui et un membre de son laboratoire, Philippe Nabonnand. Ce projet était tout à fait dans les orientations du ministère de l'Enseignement supérieur. Il a traité de l'épistémologie de 1995 à 1998 (les méthodes de déduction et d'induction dans les sciences, le concept d'explication, l'éthique...). J'abordais aussi des éléments de base sur ce thème à partir de l'excellent ouvrage de Lena Soler.

L'enseignement a démarré en 1995-96. Malheureusement, peu d'étudiants réussissaient à dépasser le niveau caricaturé comme « conversation de bistrot ». Nous avons alors proposé que chaque étudiant parte d'un questionnement odontologique pour introduire une réflexion philosophique, le plus souvent éthique.

Il a fallu constater que cela ne marchait toujours pas. J'ai dû, avec beaucoup de regrets, dire au revoir à mes amis philosophes.

## Conversion en enseignement optionnel d'Histoire de l'Odontologie

J'ai décidé, avec l'accord de la commission pédagogique, de ne traiter que de l'Histoire de l'Odontologie. Le premier cours a eu lieu en 1999-2000. En l'absence de sous-section du CNU en Histoire de l'Odontologie, il fallait réunir des bénévoles de diverses origines, universitaires ou non, et plus ou moins formés dans ce domaine. Pour construire une équipe et un programme d'enseignement, le Doyen Jean-Paul Louis m'a dirigé vers

Jacqueline Carolus avec qui j'ai passé plusieurs après-midis à plancher sur le modeste premier programme de cet enseignement. Selon la réglementation officielle, la durée des enseignements (100 h.) ne peut guère dépasser 25 h. de présentiel (chaque cours a une durée maximum de 2h30) du fait de la validation de l'enseignement par la rédaction en distanciel d'un mémoire d'une quinzaine de pages. Une grande multiplicité de thèmes à traiter, une base documentaire énorme (livres, revues, articles sur le Web...) progressivement augmentée des travaux annuels des étudiants via leurs mémoires de validation, ont conduit progressivement à un programme que j'appelle aujourd'hui plan synthétique idéal.

Pour la validation l'étudiant ou un enseignant propose un sujet. L'ensemble des sujets est validé par les enseignants. Ce peut être une analyse critique de lecture d'un livre. La rédaction suit des normes classiques et exigeantes suivant le modèle scientifique. La présentation du mémoire est faite devant le groupe des enseignants et des étudiants en recourant à un diaporama. C'est en quelque sorte une répétition de leur future soutenance de thèse et le plus souvent la première occasion de s'exprimer en public.

Il faut noter les liens importants qui ont existé d'emblée avec la SFHAD. De retour du congrès de Paris en 2002, Jacqueline Carolus, dont nous reparlerons sous peu, adresse une lettre au Doyen de la Faculté de Chirurgie dentaire de Nancy. Conviée par Pierre Baron, elle y avait rencontré Claude Rousseau et le Président de l'Ordre André Robert. Sur le double qui m'était destiné elle a écrit à la main « Il faut bien que le Doyen comprenne que l'on fait du bon boulot ! ».

## Les programmes d'enseignement

Le programme d'enseignement a évolué au cours du temps pour passer d'un collage de compétences locales à une démarche plus encyclopédique mais limitée par le temps et les compétences disponibles. Néanmoins, il est évident qu'il est impossible de tout traiter dans les limites réglementaires fixées et des choix sont à faire en tenant compte des compétences des enseignants disponibles.

### La quête du programme synthétique idéal

Le programme inaugural en 1999-2000 garde des traces du programme de philosophie des sciences.

|             |                                          |
|-------------|------------------------------------------|
| J. Carolus  | La pratique professionnelle (anesthésie) |
|             | La profession dentaire en Lorraine       |
|             | Le dentiste dans la société              |
| A. Fontaine | La pratique professionnelle par l'image  |
| F. Houzelot | L'organisation socio-professionnelle     |
| A. Westphal | La recherche en dentisterie              |

Il devient en 2008-2009

|                |                                         |
|----------------|-----------------------------------------|
| E. Bourbonnais | Les dents, les loups-garous             |
| A. Fontaine    | La pratique professionnelle par l'image |
|                | Médecine et religion (Ste Appoline)     |
|                | Découverte de Nancy sur site            |
| F. Houzelot    | L'organisation socio-professionnelle    |
| P. Labrude     | L'université en Lorraine et à Nancy     |

La pharmacopée ancienne en Art dentaire

|             |                                                                                                                      |
|-------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| A. Westphal | Histoire et philosophie des sciences et techniques, mise en parallèle des connaissances de P. Fauchard vs C. Bernard |
|             | L'évolution selon le domaine de la dentisterie                                                                       |
|             | L'Institut dentaire de Nancy de 1901 à 1968                                                                          |

Pour aboutir au programme synthétique idéal à ce jour, l'expérience acquise au cours de ces 25 années m'a incité à construire un programme aussi exhaustif que possible. Chaque étudiant doit savoir classer logiquement un artefact historique, un texte ou autre dans une rubrique pour mieux comprendre son intérêt et s'en souvenir. L'ordre des thèmes doit être respecté lors de la mise en place du calendrier des cours :

- 1 Introduction
- 2 Les sources d'informations
- 3 Les pratiques professionnelles
- 4 L'acquisition des connaissances bio médicales
- 5 L'environnement de travail
- 6 Technique, technologie et matériaux
- 7 L'enseignement
- 8 L'organisation socio-professionnelle
- 9 Quelques dentistes reconnus
- 10 Dents, dentistes et société

## Les acteurs de l'échange du savoir

### Les enseignants

À l'origine et vu ma brève expérience en philosophie des sciences, j'ai monté un projet de réflexion sur la comparaison de la vision de la médecine, au sens large, entre Pierre Fauchard et Claude Bernard, un siècle plus tard. Depuis, je me suis impliqué dans une grande partie des enseignements. De formation médicale, Jacqueline Carolus préparait à l'époque son DEA d'Histoire de la Médecine sous la conduite de Danielle Gourevitch. À l'époque, Jacqueline Carolus dépouillait les archives municipales de Nancy et départementales de Meurthe et Moselle sur le thème des dentistes, de leurs procès et de leurs activités secondaires. Sa fille, orthodontiste, lui avait ouvert un intérêt certain pour l'Odontologie. Simultanément, Francis Houzelot nous est apparu la référence pour traiter de l'organisation socio-professionnelle du fait de son implication ordinaire. Il n'a pas cessé de se dévouer jusqu'à la crise sanitaire du Covid. Il est récemment décédé. À partir de 2019, il a progressivement fait s'impliquer Aude Pasquini dans le quota de temps dont il disposait. Thésée en 2002 avec comme sujet de mémoire l'Histoire de l'hygiène bucco-dentaire au fil des siècles et des civilisations, elle s'intéresse aussi aux bouches royales et au charlatanisme dentaire.

Alain Fontaine est un ex enseignant à la Faculté d'Odontologie de l'Université de Lorraine. Il s'est intéressé à l'histoire de Nancy qu'il faisait découvrir sur site aux étudiants. Il a traité de la représentation de la profession à partir des œuvres picturales ou caricaturales.

Au cours du temps certains sont partis et d'autres sont arrivés.

Jacqueline Carolus ne pouvant plus assumer sa participation, Catherine Strazielle, PU-PH, a accepté de s'impliquer. Elle a traité de la santé bucco-dentaire des Lorrains (paléopathologie).

Pierre Labrude, professeur à la Faculté de Pharmacie et spécialiste réputé d'Histoire de la Pharmacie et de la Médecine, a accepté quelques années de parler de la pharmacopée au XVIII<sup>e</sup> siècle à partir de l'ouvrage de Pierre Fauchard.

Depuis ma retraite en 2015 et le transfert de responsabilité à Catherine Strazielle, l'équipe s'est élargie à des intervenants compétents en Histoire de la Médecine.

Arnaud Fischer, ingénieur en Génie des procédés, MCU en chimie à la faculté des sciences de l'UL, enseigne l'Histoire des sciences. Il est un grand vulgarisateur des connaissances au travers d'expositions, de visites de musée et conférences.

Aurélien Barthélémy de Ficquelmont est juriste de formation et spécialiste de l'Histoire du droit, en particulier du droit médical et de la médecine. Avec nous, il aborde l'histoire de l'enseignement médical en Lorraine, des chirurgiens-barbiers en France et en Lorraine.

Des jeunes thésés, souvent avec des sujets très originaux, sont venus quelques temps présenter leur travail comme Eric Bourbonnais « Le symbolisme de la dent au travers de quelques mythes (vampire, loup-garou...) dans leur expression orale, littéraire et picturale » puis Aurore Didelot « Principaux aspects psychanalytiques et symboliques de la dent ».

Pendant quelques années avant ma retraite en 2015, j'ai pu organiser la visite de deux musées peu ouverts de la Faculté de Médecine :

Histoire de l'Enseignement médical en Lorraine (Pont à Mousson puis Nancy),

Anatomie (d'où la communication sur les cires de Friedrich Ziegler à Liège en 2015).

Aurélien Barthelemy assume à son tour cette visite, Il est essentiel de savoir que l'Association des Amis du musée de la Faculté de Médecine est devenue en 2021 l'Association des Amis du musée de la Santé de Lorraine, incluant de fait la Pharmacie et l'Odontologie. C'est un des rares musées de ce type en France. J'en suis membre du Conseil d'administration.

## Les étudiants

Selon l'analyse du tableau de synthèse des mémoires, nous recensons 193 mémoires (92 garçons pour 101 filles) Ils ont produit pendant 25 ans des mémoires que l'on peut classer et dénombrer ainsi :

|                                      |    |
|--------------------------------------|----|
| Les pratiques professionnelles       | 52 |
| Les connaissances biomédicales       | 18 |
| L'environnement de travail           | 13 |
| Techniques et matériaux              | 61 |
| L'enseignement                       | 6  |
| L'organisation socio-professionnelle | 4  |
| Dents, dentistes et société          | 39 |

## Présentation du contenu des chapitres

Il est bien évident que vouloir tout traiter serait pur hubris. Aussi, selon l'objet du chapitre, la capacité à le traiter et le temps disponible, le thème sera plus ou moins approfondi. Ici, l'essentiel est de faire prendre conscience au lecteur, en particulier l'étudiant de l'enseignement optionnel, de la matière de le traiter. J'insisterai personnellement sur le thème des pratiques professionnelles, afin que chacun puisse disposer d'une version écrite un peu plus exhaustive.

## L'introduction

### Un rappel de la chronologie

Pour l'anecdote, c'est éviter de situer Louis XIV à l'époque de la Renaissance comme l'avait écrit un étudiant dans un mémoire de validation, il y a quelques années !

À propos de la genèse des corps professionnels, l'histoire de l'Odontologie commence par un survol de l'Antiquité au Moyen-Âge. C'est la période qui commence avec l'écriture (tablettes, papyrus, livres, inscriptions, etc.). Elle débute en Égypte ancienne. Passons très vite à la partie tardive du Moyen-Âge (bas Moyen-Âge) où l'on voit apparaître un certain nombre de corps professionnels plus ou moins impliqués chez ceux qui prennent en charge les problèmes dentaires. C'est le début du dualisme des médecins et des chirurgiens et conjointement des querelles entre médecins, chirurgiens et barbiers. De la toute fin du XVII<sup>e</sup> jusqu'à la Révolution, notre profession vivra une centaine d'années avec la reconnaissance des experts pour les dents dans les grandes villes. La Révolution française est une balise chronologique marquante. Elle s'accompagne de la disparition de tous les modes d'organisation et de formation de l'Ancien régime avec les lois Allarde (2 au 17 mars 1791) qui suppriment toutes les organisations professionnelles (jurande, corporation, etc.). La loi le Chapelier (14 juin 1791) renforce cette liberté totale d'exercice, sans exiger de formation. Il suffit de payer patente pour exercer la profession que l'on souhaite. Vu les conséquences catastrophiques sur la santé, on verra apparaître des officiers de santé dès 1794. Quelques-uns pratiqueront la dentisterie. Napoléon Bonaparte initiera entre 1806 et 1808 de nouvelles formations dans les universités impériales destinées en premier à fournir des praticiens de santé au service de l'armée (médecins ou officiers de santé). La dentisterie est oubliée. Pendant la monarchie de Juillet (1830 à 1848), Salvandy envisage un projet de réglementation qui ne verra pas le jour par suite de la révolution de 1848.

La deuxième partie du XIX<sup>e</sup> siècle voit le développement d'un conflit entre ceux qui sortent de l'université (les médecins) et les autres.

Le « projet de formation dentaire autour de 1870 en France » est un ensemble de projets, débats et tentatives de réforme de l'enseignement et du statut des dentistes. Ce conflit est identifié comme guerre des dentistes par Augustin Delmond dès 1846. Les projets des années 1860-1870 sont des précurseurs des réformes concrètes de la fin du siècle. En 1892, pendant la 3<sup>ème</sup> République, une loi essentielle est promulguée par Brouardel (Fig. 1) pour l'organisation de la santé avec, entre autres, la fin du charlatanisme et la création du diplôme de chirurgien-dentiste reconnu par l'État. Il lui

sera substitué dans la seconde partie du XX<sup>e</sup> siècle le diplôme d'État de Docteur en chirurgie dentaire.

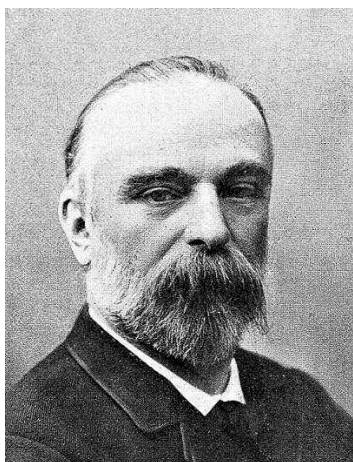


Fig. 1 Brouardel (Wikipedia)

Pour l'essentiel, les données précédentes concernent la dentisterie à Paris. Qu'en est-il des particularités géopolitiques en Lorraine ? Entre 1048 avec Gérard d'Alsace et 1766 à la mort de Stanislas Leszczyński, le duché de Lorraine est un état autonome, coincé entre le Saint Empire Romain Germanique et le royaume de France. Une Université est créée à Pont-à-Mousson dans le duché de Lorraine en 1572 par le duc Charles III de Lorraine et le Cardinal de Lorraine (Bulle *In Supereminenti* de Grégoire XIII). Elle comporte 4 facultés dont la médecine. Elle est confiée aux Jésuites dans le cadre de la Contre-Réforme catholique.

Après la mort du duc Stanislas Leszczyński en 1766, la Lorraine devient Française. De 1767 à 1768 les Jésuites sont expulsés du royaume de France. L'université est transférée à Nancy en 1768 par ordonnance de Louis XV. Elle est privée de ses principaux enseignants. Elle fonctionne tant bien que mal de 1768 à 1793 quand la Convention supprime toutes les universités. La rivalité entre Pont-à-Mousson et Nancy (capitale ducal) était ancienne. Dès le milieu du XVIII<sup>e</sup> siècle, Stanislas avait fondé à Nancy un Collège royal de médecine en 1752 qui concurrençait la faculté de Pont-à-Mousson. En 1770, Louis XV crée un collège royal de chirurgie à Nancy.

Avant la publication de la loi Brouardel en 1892, l'annexion de l'Alsace-Moselle (1871-1918) fait de Nancy la grande ville française en face de l'empire allemand nouvellement formé (traité de Versailles du 18 janvier 1871). Elle bénéficie alors du transfèrement de la Faculté de Médecine de Strasbourg dans ce qui restait de l'école préparatoire de médecine locale. La Faculté de Médecine de Nancy va organiser en 1901 la création de la première école dentaire publique de France (Westphal, 2024). Voici la photographie de la 1<sup>ère</sup> promotion de chirurgiens-dentistes de l'Institut dentaire de la Faculté de médecine à Nancy en 1904 (Fig. 2). Son statut d'Institut de faculté lui accorde la reconnaissance de l'État ce qui n'était pas le cas des écoles privées créées antérieurement à la loi Brouardel (École dentaire de Paris 1880 et 1884 et ébauche d'une école dentaire à Lyon en 1879).

Pour résumer le long processus de réglementation de la dentisterie de 1699 à 1892, François Vidal intitule un ouvrage collectif « 1699-1892 : Histoire d'un diplôme. De l'expert pour les dents au docteur en chirurgie dentaire » (Note. 1).

## Terminologie

"Histoire de l'Odontologie" et non de l'Art dentaire ou de la chirurgie dentaire, le choix du titre de l'enseignement n'est pas neutre. La pratique dentaire ou bucco-dentaire possède une riche terminologie qui implique la maîtrise d'un vocabulaire dont la signification évolue dans le temps.

Le mot chirurgie formé à partir du grec *kheir* (la main) et *ergone* (travail) implique une pratique manuelle ou aujourd'hui une spécialité médicale. Il implique des opérations internes ou des manœuvres externes sur les tissus. À l'origine, c'est surtout l'avulsion de la dent chez les charlatans.

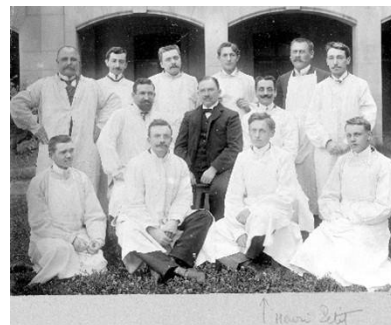


Fig. 2 Photo de la première promotion de l'ID de Nancy

Les racines *dentis* et *odonto* (latin ou grec) signifient la dent. La première mention du praticien dentaire dans la littérature savante figure dans la "*Chirurgia Magna*" de Guy de Chauliac (vers 1363-1385) sans qu'il utilise spécifiquement le mot « dentiste ». Ce dernier apparaît clairement avec Pierre Fauchard en 1728 dans son ouvrage « le chirurgien dentiste (sans tiret) ou traité des dents » et non en 1735 dans *le Mercure de France* comme l'affirme le dictionnaire Trésor de la langue française (TLF) du Centre national de ressources textuelles et lexicographiques (CNRTL). En outre, dans le langage populaire, le dentiste au sens large est un terme générique pour parler de tout opérateur dentaire et nous l'utiliserons. Faut-il écrire chirurgien dentiste ou chirurgien-dentiste ? Nous y serons souvent confrontés. En 1892, le nom "chirurgien-dentiste" (NB avec tiret) sera celui d'un diplôme obligatoire requis pour la pratique de la dentisterie.

Le suffixe *-erie* sert à désigner des activités comme "dentisterie". Il apparaît en 1889 dans *le traité de dentisterie opératoire* du médecin dentiste Edmond Andrieu.

Vers 1220, le mot "art" (*ars* en latin), comme dans création artistique, désigne plutôt un savoir-faire, une discipline ou une science pratique. C'est l'équivalent du mot grec *techné*. Depuis le XVIII<sup>e</sup> siècle, le terme "art dentaire" désigne la pratique technique liée aux dents. Le sens du mot grec *logos* a évolué de l'Antiquité à nos jours. Il fait actuellement référence à la capacité à tenir un discours sur la dent (terme apparu en 1771 dans le dictionnaire de Trévoux).

Le terme de "médecin" est connu de tous même s'il est souvent confondu avec le titre universitaire de Docteur. On fera aussi référence à la bouche (*stoma* en grec) pour certains médecins qui prendront l'appellation de stomatologistes.

## Les sources d'information sont multiples

Il n'y a pas d'enseignement spécifique mais des indications sont données au cours des conférences :

Les écrits originaux comme celui de Hunter sur l'infection focale en 1900 (Fig. 3).

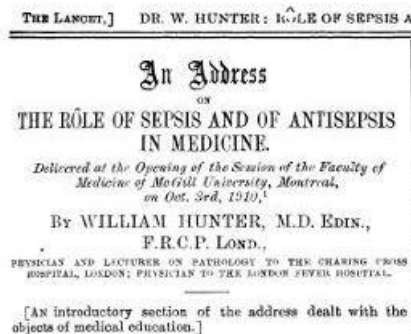


Fig. 3 HUNTER William, "Oral sepsis as a cause of disease"

Les collections de matériel à usage dentaire.

Les sociétés scientifiques dont, bien sûr, la SFHAD.

Les ouvrages comme le catalogue de l'ADF en 1982 « une rétrospective du charlatan au chirurgien-dentiste », une excellente frise chronologique de Vidal non datée, des ouvrages encyclopédiques par les chirurgiens dentiste ou les médecins dentistes (Dechaume et Huard en 1977).

Les articles de revues.

L'information en ligne.

Quelques dentistes reconnus et généralement présentés dans les Actes de la Société Française d'Histoire de l'Art Dentaire.

En vue de la rédaction du mémoire, il y a dans l'enseignement un cours sur la gestion de la bibliographie.

## Les pratiques professionnelles

Comme nous l'avons déjà annoncé, nous allons aborder ce chapitre de manière relativement exhaustive.

### Les corps professionnels qui ont été ou sont encore impliqués dans la santé

Un corps professionnel (de métier), est une organisation de personnes exerçant le même métier et partageant les mêmes droits, les mêmes devoirs, et soumis aux mêmes règles. Jusqu'à aujourd'hui plusieurs corps ont agi de concert selon les époques, les lieux, le statut social des patients et socioprofessionnel des praticiens. Comme l'a recommandé François Vidal, il faut aborder l'Histoire de l'odontologie conjointement avec celle des autres corps professionnels de la santé.

#### Les charlatans

Depuis la nuit des temps, supprimer la douleur dentaire a été l'objet de l'activité des empiriques. Ce n'est pas à proprement parler un corps professionnel. Juridiquement, c'est plutôt l'opposé. Il possèdera très longtemps le plus important effectif des dentistes au sens large. Dès qu'une législation sur la formation et la validation des praticiens se met en place, émerge la notion d'exercice illégal. Aussi en Lorraine, la médecine est tombée entre les mains d'hommes si peu recommandables que les prince-évêques de Verdun (1507) et de Toul (1515) ont inclus dans leurs statuts synodaux des dispositions contre ceux qui se livraient aux pratiques de soins sans avoir été expertisés et autorisés (Clément, 1998). Ceci pouvait aller jusqu'à l'excommunication. Les Ducs Charles III (1543-1608) et Henri II (1473-1508) ont agi de même.

Celui qui parle avec les mains, l'italien *charlatano* ou *ciarlatano*, pratique l'imposture ou un jeu de dupes envers le patient grâce à des trucages, des déformations de la réalité ou des falsifications, en vue de gagner sa confiance, généralement pour obtenir de l'argent ou tout autre avantage. En ce qui concerne la dentisterie, on le nomme "arracheur de dent" ou "tire-dent". Il est largement représenté dans les images des XVI<sup>e</sup> et XVII<sup>e</sup> siècles, comme on peut le voir dans cet extrait d'un tableau de Goubau approximativement daté du XVII<sup>e</sup> siècle (Fig. 4) (Westphal, 2022). Il vend également des panacées diverses de sa production ou achetées chez l'apothicaire. La charlatanerie sera définitivement interdite par la loi Brouardel en 1892.



Fig. 4 Tableau Goubau

#### Pendant l'Antiquité

Observons rapidement quelques exemples. Les prêtres médecins égyptiens sont décrits dans certains papyrus comme Ebers 3500 av. J.-C., Edwin Smith, etc. La maladie était perçue comme un désordre touchant à la fois le corps et le monde divin. Il en existait différentes catégories. Ces médecins étaient rattachés à des maisons de vie (Per-Ankh) et disposaient d'une hiérarchie structurée. À Rome, les soins dentaires étaient assurés par des médecins ou chirurgiens (Celse, Galien, Scribonius Largus et autres). Plus tard pendant la période précolombienne, les Aztèques, dont l'empire va disparaître avec l'arrivée des conquistadors, attribuent la maladie à la punition d'une faute, la volonté d'un dieu, la perte du *tonalli* (équivalent de l'âme), des influences externes. Le praticien est mystificateur et utilise breuvages, sorcellerie et superstitions pour asseoir son pouvoir médical. Au niveau dentaire, on retrouve mutilations et incrustations dentaires. Le statut du dentiste dans le codex florentin le décrit comme équivalent à celui des charpentiers, des sages femmes et des cuisinières et l'apprentissage se perpétue au sein d'une même famille de génération en génération.

#### Du Moyen-Âge à la Révolution

Les mires :

C'est un ancien corps professionnel de santé. Il désigne, du Moyen-Âge au début de l'époque moderne, un praticien de la médecine urbaine. Ce terme est surtout utilisé dans le Nord et l'Est de la France. Il existe des mires lettrés formés dans les premières universités et des mires empiriques formés par apprentissage (apprenti, compagnon, maître). Il vient du mot latin *medicus* via l'ancien français *mir*, *miré* (soigner, examiner). Ce terme

disparaît progressivement entre le XVI<sup>e</sup> et XVIII<sup>e</sup> siècle du fait du triomphe du modèle universitaire.

Les médecins :

Je cite Mirko D. Grmek dans son introduction de l'ouvrage collectif « Histoire de la pensée médicale en Occident » (1993) : « L'un des plus anciens textes médicaux occidentaux, le traité Hippocratique *Ancienne médecine* commence par une explication historique de l'établissement de la *technè* médicale [...] Dans la littérature conservée, les plus anciens récits médico-historiques au sens propre appartiennent au monde romain et remontent au début de notre ère ». Diplômés dans une faculté de médecine au sein d'une université (Bachelier, Licencié, Docteur), ils pratiquent la médecine, la chirurgie et l'herboristerie. Ce sont essentiellement des clercs car ils doivent pouvoir administrer le sacrement de dernière onction. La faculté de Montpellier est créée en 1220 et profite d'un transfert de culture médicale du monde arabo-musulman d'Andalousie.

Ce texte ne vise donc pas les médecins laïcs et n'interdit pas la chirurgie en soi. Dès lors, la chirurgie va surtout se développer chez les barbiers-chirurgiens. Selon Henri Morgenstern (2009), les médecins n'ont pas soigné les dents avant 1792, lors de la disparition temporaire de toutes les réglementations et organisations professionnelles antérieures à la Révolution.

Les chirurgiens de longue robe :

Ces chirurgiens, qui ne dépendent pas de l'université et sont considérés comme « des manuels » et « des sans savoir » sont discrédités par les médecins. En 1215, l'interdiction faite aux clercs de verser le sang (Canon n° 18 du concile de Latran IV) va changer le mode de recrutement des chirurgiens. Jean Pitard, premier chirurgien de Louis IX, obtient de ce dernier, vers 1268, la création de la confrérie (corporation professionnelle) de Saint Côme et Saint Damien, des frères jumeaux guérisseurs anargyres (non payés). Elle définissait et organisait pour la première fois le métier de chirurgien. Une petite église dédiée à St Côme et St Damien avait été construite en 1255 à l'angle de la rue de la Harpe et de la rue des Cordeliers (angle actuel entre le boulevard Saint-Michel et la rue de l'École de Médecine à Paris). C'est là que les chirurgiens se réuniront chaque semaine pour donner des consultations gratuites auxquelles les apprentis sont tenus d'assister. Formé à Bologne et réfugié politique, Lanfranc de Milan (1250-1306) s'installera à Paris vers 1295 où il devient un professeur de chirurgie très renommé au collège de St Côme (institution et lieu d'enseignement de la confrérie). En 1379, on retrouve la copie des premiers statuts de la confrérie. Elle élève la chirurgie au rang d'art savant et cherche à se distinguer des barbiers, voire à les exclure des actes chirurgicaux. Dès lors, laïcs, instruits et maniant la grande chirurgie, ils portent la robe longue. Après une intervention chirurgicale réussie, Louis XIV autorise le collège à se doter d'un amphithéâtre anatomique dit de St Côme. Charles et Louis Joubert construisent en 1694 un superbe édifice coiffé d'un dôme à haute fenêtre (Fig. 5) qui sera utilisé jusqu'à la disparition de la confrérie et du collège en 1748 (Note 2).

Alors qu'il ne maîtrisait pas le latin, Ambroise Paré (1510-1590), un ancien barbier chirurgien, devient chirurgien juré du collège de Saint Côme, du seul fait de son talent professionnel. Il est considéré comme le père de la chirurgie. Il rédigea en français un des premiers grands traités de chirurgie moderne titré « Les Œuvres »,

publié en 1575. La chirurgie dentaire y est traitée de manière intégrée



Fig. 5 Coupole du Collège de chirurgie de Paris (cliché perso depuis l'hôtel en face)

Urbain Hémard fut médecin de l'Université de Montpellier et aussi chirurgien confirmé auprès du cardinal d'Armagnac. Il a publié en 1582, le premier ouvrage en français de pratique dentaire titré « recherche de la vraie anathomie des dents, nature et propriétés d'icelles ». Dans son ouvrage, il cite Celse, médecin romain, lorsqu'il la nomme « la plus ancienne et plus certaine partie de la médecine, si elle eût été tant et si fort mécanique, comme quelques-uns l'estimèrent » (Sic).

Les barbiers-chirurgiens ou chirurgiens de courte robe :

Apparue en Occident à partir du XIII<sup>e</sup> siècle, cette corporation des barbiers-chirurgiens (l'enseigne de leur échoppe est ornée de bassins jaunes) s'est développée lorsque l'Église a interdit aux clercs de pratiquer la chirurgie (voir ci-dessus). Placés sous l'égide du Saint-Sépulcre, ils ne sont ni médecins, ni maîtres chirurgiens. Ce sont des artisans qui effectuent à la fois des actes de barbier (rasage, soins esthétiques) et des actes chirurgicaux mineurs (saignées, pansements, extraction de dents, petites opérations). Ils se forment par apprentissage. Charles V reconnaît dans l'édit de décembre 1371, que les barbiers ont le droit de saigner. Ils ont dorénavant des statuts. Ils sont très présents dans la population et parfois accusés d'empirisme ou d'irrégularités. À partir de la création de l'Académie royale de chirurgie en 1731, la profession disparaît progressivement avec l'autonomisation de la chirurgie de longue robe comme discipline scientifique.

Les experts pour les dents

En 1699, la santé s'est structurée sous le règne de Louis XIV lorsqu'un édit royal (lettres patentes de Louis XIV) crée officiellement le corps des « experts pour les dents ». Le mot expert, du latin *expertus* (celui qui a fait l'expérience), est la première reconnaissance officielle d'un statut professionnel pour les dentistes. Aucune autre spécialité n'est nommée en 1699 même si sans dénomination spécialisée officielle on parlera d'expert pour les yeux, les plaies, les hernies, etc. Ils suivent les cours de l'Académie royale de chirurgie. Ils se forment chez un maître puis passent un examen probatoire sous le contrôle des chirurgiens. Il ne faut pas confondre ces experts avec les dentistes experts du XX<sup>e</sup> siècle qui sont des techniciens au service des magistrats.

En 1768, l'ordonnance royale de Louis XV réorganise la profession de chirurgien dans le cadre du Collège royal de chirurgie (Paris). Cette ordonnance distingue clairement les spécialistes, dont les dentistes. Ce texte limite dorénavant l'activité des opérateurs dentaires au « dit art du dentiste » et leur permet de devenir des praticiens à part entière, apportant ainsi à l'art dentaire la reconnaissance de sa spécificité.

Le Collège royal de chirurgie de Nancy fondé par Louis XV en 1770 (Deloupy, 1938) nommera 9 experts pour les dents entre 1772 et la disparition du collège en 1793. Le premier expert dentiste validé sera Jean-Claude-Fidèle Laforgue en 1772.

#### *Une forte recomposition sanitaire suit les lois Allarde et le Chapelier*

Dès 1791, on décide pour les « arts de guérir » qu'il n'existera plus de titre distinctif et les praticiens seront appelés officiers de santé. Cela ouvre l'accès à toute profession par le paiement d'une simple patente. Cette réforme découle de l'idée que la médecine est un « métier » et non une dignité ou un grade réservé. Le but était de taxer un revenu présumé en fonction de l'outil de travail. En 1792, les facultés de médecine et collèges de chirurgie sont démantelés. C'est une période de dérégulation massive où coexistent médecins formés, chirurgiens autodidactes et charlatans... La situation est préoccupante : des épidémies persistantes, des conditions de vie dégradées. La mortalité est élevée. Le terme « dentiste patenté » sera entendu jusqu'au milieu du XIXe siècle. En outre à partir de 1792, les guerres révolutionnaires créent un immense besoin de personnel médical. Ayant compris l'erreur qu'elle a commise et face à la nécessité de mieux former les praticiens, la Convention vote le 4 décembre 1794 (14 frimaire an III) la création au niveau national de trois écoles de santé à Paris, Montpellier et Strasbourg.

Au niveau régional et profitant de la liberté d'enseignement reconnue en 1793, des cours privés se développent partout en France. Prenons l'exemple de ce qui s'est passé à Nancy avec Jean-Baptiste Simonin et son fils ainsi qu'Alexandre Haldat du Lys et Sébastien Sérrière. À partir de 1806, de nombreuses écoles libres de médecine ou « petites écoles » (Vidal, 1995) sont intégrées à l'Université impériale et deviennent des écoles secondaires de médecine. Le 25 octobre 1795 (3 brumaire an IV) les trois écoles de santé sont transformées en écoles spéciales de médecine dans le cadre de l'université impériale, formant des officiers de santé dont certains pratiquent la dentisterie. Elles servent de relais entre les écoles privées et les facultés de médecine des universités impériales (Paris, Montpellier, Strasbourg) qui forment médecins et chirurgiens de nouveau réunis depuis leur séparation en 1268.

Les officiers de santé, dits de « second rang », sont formés plus modestement. Ce sont des praticiens sans baccalauréat et dont l'expérience pratique est validée par un jury départemental. Ils ne peuvent exercer que dans leur département jusqu'en 1855 et n'ont pas accès aux postes hospitaliers prestigieux. Ils constituent une partie notable du corps médical militaire et la majorité des soignants des campagnes. C'est l'acte fondateur de la profession médicale moderne, qui oublie le plus grand nombre de ceux qui pratiquent la dentisterie.

#### *Dans la seconde partie du XIXe siècle*

En 1844, la loi a complètement réorganisé la patente créant ainsi deux catégories de dentistes : d'une part les médecins-dentistes non patentés (docteurs ou officiers de santé) et d'autre part les dentistes patentés, non

médecins. Au XIXe siècle, il s'agissait de réformer l'ensemble de la profession médicale. La question est celle du maintien des officiers de santé. Le projet prévoyait que « nul ne peut exercer la profession s'il n'est Docteur en médecine ou s'il ne justifie pas d'un brevet spécial délivré par une école ou une faculté ». Le projet de réforme Salvandy de 1847 prévoyait la suppression de la patente pour les professions de santé mais les dentistes n'y figuraient pas. La révolution de février 1848 envoya cette loi aux oubliettes, laissant se développer de nombreuses installations de dentistes patentés mais pas forcément compétents en France.

Le « projet de formation dentaire autour de 1870 en France » se développe à un moment où la dentisterie française se distingue par l'absence d'enseignement universitaire officiel spécifique et par la grande hétérogénéité des corps professionnels. Cela nourrit les projets de véritables écoles dentaires. Les praticiens français prennent conscience du retard national par rapport aux États-Unis et à l'Angleterre. Des revues professionnelles militantes apparaissent dès les années 1850-1860 (par ex. *L'Art dentaire*). Dès 1864, Edmond Andrieu adresse au ministre de l'Instruction publique un projet de loi proposant que tout dentiste soit docteur en médecine et la création d'une chaire universitaire à la faculté de médecine de Paris. Avec Godon, les dentistes réclament une formation spécifique autonome.

Pour mettre fin à toutes ces difficultés et en particulier la charlatanerie, la loi Brouardel est promulguée le 30 novembre 1892. Le diplôme de chirurgien-dentiste (avec tiret) a été créé dans l'article 2 et ce malgré l'opposition farouche de Godon. Avec le même Brouardel comme président de jury, il en témoigne dans l'introduction de sa thèse soutenue en 1900 à la Faculté de médecine de Paris : « cette loi est trop récente [...] pour que nous, qui l'avons vivement combattue, nous puissions en apprécier les résultats, sans risque d'être soupçonné de parti pris ; nous l'avons du reste étudiée dès sa promulgation [...] Nous nous sommes inclinés et l'avons acceptée pour le moment, tâchant d'en tirer le meilleur parti possible, et en attendant les modifications et les redressements qu'avec le temps il sera possible de lui faire subir ».

À propos de l'origine du terme « stomatologistes », le dictionnaire Trésor de la langue française indique que si « stomatologue » est attesté dès 1863, « stomatologiste » l'est en 1933, notamment dans le Larousse du XXe siècle. Il s'agit d'une entrée lexicographique, pas d'une création revendiquée par un individu qui remplace « médecin dentiste ». Trois membres de la famille Rosenthal, médecins-dentistes, se succéderont à la direction de l'Institut dentaire et seul le troisième (Armand) se déclarera stomatologiste dans un petit compte-rendu manuscrit de titres et travaux établi pendant la seconde guerre mondiale.

Selon la Société française de stomatologie, le stomatologiste est titulaire du Doctorat en médecine et d'une spécialisation de chirurgie dentaire maxillo-faciale. Il intervient sur des cas complexes et prend en charge les tumeurs bénignes, les infections, les malformations congénitales, les fractures faciales et les dents de sagesse incluses. Il pratique aussi des greffes osseuses, des poses d'implants dentaires ou des interventions liées à l'apnée du sommeil. Il travaille souvent dans un centre hospitalier, un service de chirurgie maxillo-faciale ou aux consultations externes. Il est aussi impliqué dans des soins reconstructeurs après cancer, traumatismes, séquelles opératoires. Moins de

300 praticiens exercent aujourd'hui en France. Pour la Société, ces praticiens hospitaliers ou libéraux pratiquent dans une filière rare mais essentielle de la santé bucco-dentaire (sic).

#### *Du XXe siècle à aujourd'hui*

Par ailleurs, certains chirurgiens-dentistes pourront se spécialiser (fiche ONISEP sur les études de santé, les études d'odontologie ou chirurgie dentaire). Le cycle long ou internat d'odontologie, en 3 ou 4 ans après la 5<sup>e</sup> année, est accessible sur concours. À la différence de celui de médecine, il est facultatif et offre un nombre réduit de places. Il est notamment indiqué pour une carrière d'enseignant-chercheur ou de praticien hospitalier. Trois spécialités d'internat sont proposées, selon son rang de classement et son projet professionnel qui permettent l'obtention d'un diplôme d'études spécialisées (DES) : orthopédie dento-faciale (plus communément appelée orthodontie), en 3 ans, médecine bucco-dentaire, en 3 ans ou chirurgie orale (internat commun avec les médecins), en 4 ans.

On peut ajouter les dentistes dans l'armée ou les vétérinaires spécialistes des soins dentaires animaliers. Ils ont fait l'objet du mémoire de quelques étudiants de l'enseignement optionnel.

#### **La mise en place des corps professionnels de santé et leur coexistence.**

Dans son inventaire des dentistes en exercice à Paris au début du XIXe, Morgenstern cite les chirurgiens agrégés aux maîtrises de chirurgie ou aux communautés (corporation professionnelle), les experts dentistes selon l'édit royal du 10 mai 1768, les dentistes brevetés par une attestation (famille princière, charge achetée fort chère), les officiers de santé selon la loi du 4 décembre 1794 et les empiriques, les plus nombreux.

Pour ma part, j'ai réalisé l'inventaire des dentistes au sens large de la fin du XIXe au début du XXe siècle en Lorraine (Westphal, 2024) dans les annuaires de Meurthe-et-Moselle aux archives municipales de Nancy sur la période 1868 à 1909 (Westphal, 2024), c'est-à-dire de l'annexion à une petite dizaine d'années après la création de l'Institut dentaire de la faculté de médecine de Nancy. Jusqu'en 1897, les médecins et officiers de santé sont classés dans « hygiène et santé publique » tandis que les dentistes, sous-entendu patentés et les plus nombreux, sont classés dans « commerce, industrie et arts libéraux ». Nous constatons que les officiers de santé, peu nombreux, disparaissent avant la fin du siècle. La période 1903-1909, voit la multiplication de l'effectif des chirurgiens-dentistes tandis que celui des médecins-dentistes ou stomatologistes diminue.

Il est classique de distinguer trois grandes périodes dans lesquelles la littérature a utilisé une terminologie spécifique pour définir ces conflits. Nous ne reviendrons pas ici sur la définition des différents corps professionnels.

#### *Le dualisme médecine vs chirurgie*

Chez Hippocrate, la chirurgie est mentionnée mais reste marginale. Les médecins philosophes évitaient les interventions manuelles jugées trop « artisanales ». Au deuxième siècle, Galien favorise la médecine théorique et méprise la chirurgie. Dès 1215, le canon 18 du Concile Latran IV, sur les homicides et autres crimes graves, a dit : « Aucun clerc ne doit prononcer une sentence de mort ni l'exécuter, ni même y assister de quelque manière que ce soit [...] aucun sous-diacre, diacre ou prêtre ne doit pratiquer la partie de la médecine qui implique cautérisation incision ». Le motif était de préserver la

dignité liturgique des médecins. La formulation latine *Ecclesia abhorret a sanguine* n'apparaîtra qu'en 1744 chez François Quesnay. Selon l'étude approfondie de Michel Bordeaux (Droits et société, 1914), l'adage ne signifie pas simplement que l'Église déteste faire couler le sang mais que l'Église hait le sang qui coule. L'adage fut ensuite rétroprojeté sur les conciles médiévaux en raison de leurs interdictions disciplinaires.

À partir de la migration des écoles de Salerne et Bologne, Montpellier reçoit officiellement ses statuts d'*universitas medicorum* dès 1220 avec la création d'une faculté de Médecine qui défend son prestige intellectuel fondé sur la lecture d'Hippocrate et Galien. L'université de Montpellier est celle de Guy de Chauliac, auteur de la *Chirurgia magna* en 1368 qui s'intéresse aux soins de la bouche et des dents. Si la faculté forme d'abord des médecins, cette ville est le berceau de l'enseignement chirurgical bien avant Paris. Montpellier voit la création d'un prestigieux cours d'anatomie en 1340 où l'enseignement de l'anatomie et des pratiques chirurgicales se structure progressivement.

À Paris, La création de la confrérie de Saint Côme et de Saint Damien vers 1268 a défini et organisé pour la première fois le métier de chirurgien en dehors de la médecine. En 1379, une copie des premiers statuts de cette confrérie élève la chirurgie au rang d'art savant et cherche à se distinguer des barbiers, voire à les exclure des actes chirurgicaux. Au XVIIIe siècle la chirurgie gagne en prestige grâce à l'Académie royale de chirurgie en 1731 pendant le long règne de Louis XV (1715-1774), à l'initiative de Georges Mareschal, premier chirurgien du roi, avec l'appui de François Gigot de La Peyronie. Premier chirurgien du roi, La Martinière est à l'origine de la Déclaration royale du 23 avril 1743 qui impose aux chirurgiens d'abandonner définitivement la barberie, encore confondue avec les métiers manuels. Ceci acte juridiquement la séparation entre chirurgiens et barbiers-chirurgiens ce qui permettra de donner à la chirurgie un statut scientifique autonome en 1748.

François Vidal a publié en 2001 deux articles très documentés « 1743 et 1772, dates capitales dans la pédagogie et la pratique chirurgicale ». Pour mémoire, la création du collège royal de chirurgie à Nancy date de 1770, après la mort du duc en voyage Stanislas (1766) et la réunion de la Lorraine à la France (Deloupy, 1938).

Lors de la Révolution française, Le dualisme médecine vs chirurgie va se régler dans un premier temps par la suppression des facultés de toutes les organisations professionnelles des médecins et des chirurgiens. Dans un second temps, pendant la période napoléonienne pour pallier la situation désastreuse de la santé en France, des universités vont réapparaître avec des facultés de médecine (1606-1608) qui accueilleront de nouveau conjointement médecins et chirurgiens.

#### *Les querelles entre médecins, chirurgiens et barbiers*

Jules Roger a abordé en 1894, dans une analyse juridique très détaillée, le thème des querelles récurrentes entre ces 3 corps professionnels. Une étudiante de l'enseignement optionnel en 2009, Marie Gatti en a fait son sujet de thèse de Doctorat en Chirurgie dentaire en 2014 : « La querelle des barbiers, chirurgiens et médecins XIIIe-XVIIIe siècle ».

Cette thèse retrace l'évolution des tensions entre médecins, chirurgiens (robe longue) et barbiers (courte robe) du XIIIe au XVIIIe siècle, période marquée par une profonde reconfiguration des professions de santé. La rivalité s'exprime dans le cadre du dualisme abordé précédemment. Il en résulte la coexistence de trois corps professionnels de compétences, formations et statuts sociaux très inégaux.

Dès le Moyen Âge, la structuration des métiers contribue au conflit et les querelles se développent dans un cadre institutionnel source de tensions. Il favorise les médecins, de très haut statut social, formés à l'université, qui pratiquent une médecine théorique et qui ne réalisent pas d'actes manuels. D'où le mépris envers les chirurgiens et a fortiori envers les barbiers. Les chirurgiens de la Confrérie de Saint-Côme et Saint Damien disposent de statuts pour les encadrer et ainsi limiter l'emprise des barbiers. Les querelles portent essentiellement sur la légitimité et le prestige. En résumé, les médecins revendiquent une supériorité intellectuelle, les chirurgiens veulent affirmer la chirurgie comme savoir scientifique, les barbiers occupent un espace intermédiaire mal défini, ce qui irrite les deux autres groupes. D'où de nombreux conflits à propos de la répartition des actes médicaux ou du diagnostic. Qui peut saigner, opérer ou extraire des dents ? Les barbiers, en effectuant de nombreux gestes pratiques, concurrencent les chirurgiens.

Ces querelles se jouent en diverses étapes d'apaisement puis de rupture. À partir du XVII<sup>e</sup> siècle, les rois multiplient édits et statuts pour encadrer ces professionnels. Le XVIII<sup>e</sup> siècle est un point culminant avec un véritable essor de la chirurgie, soutenue par le pouvoir royal. Avec la création officielle de l'Académie Royale de Chirurgie en 1731, Les barbiers sont exclus du champ chirurgical. La chirurgie gagne pleinement son autonomie. Elle marque le début de l'ère moderne grâce à une approche scientifique fondée sur l'observation, la dissection et le débat entre pairs. En 1748, l'Académie devient l'une des premières sociétés savantes consacrées à une discipline médicale.

Cette dynamique se brise toutefois avec la Révolution française, qui supprime facultés et corporations et plonge le secteur dans le chaos. Parallèlement, dans les campagnes, des empiriques et charlatans exploitent les lacunes de la réglementation et la survivance des croyances populaires, ajoutant à la confusion générale autour des arts de guérir.

#### *À partir de la seconde moitié du XIX<sup>e</sup> siècle « La guerre des dentistes »*

Elle est particulièrement documentée par Demond (1846), Andrieu (1868), Godon (1891) et Morgenstern (2009).

Les querelles entre corps professionnels se sont perpétuées jusqu'au XX<sup>e</sup> siècle et je cite François Vidal en 1995 « Le contentieux qui opposa dans les années 1930 les deux composantes du corps des dentistes, les Docteurs en médecine et les chirurgiens-dentistes, et dont rien n'a été dit ni écrit malgré l'importance de l'événement, est l'exemple parfait de cette carence » pour mémoire la carence d'aborder l'histoire de l'Odontologie dans le cadre de l'histoire de la santé. En 1845, la séparation du corps médical en 2 ordres, les docteurs et les officiers de santé, menaçait le plus grand nombre des officiers de santé qui exercent la dentisterie. Chassés par les médecins, les officiers de santé finiront même par rejoindre les patentés. Magitot (1833-1897) considère que les dents, la bouche et la région maxillo-faciale correspondent au domaine d'une spécialité médicale exclusive. C'est le conflit avec les dentistes pour qui l'art dentaire est une branche de la médecine mais pas la médecine (l'art de guérir).

En 1868, dans l'introduction de son traité de stomatologie, Edmond Andrieu, médecin dentiste, déclare « il existe en France des spécialistes qui ne s'occupent que des maladies des yeux [...] il en existe même qui ne traitent que les affections des dents et par suite celles de la bouche ; mais, il faut bien l'avouer, ces

derniers, à quelques rares exceptions près, sont pour ainsi dire reniés par la faculté : ce sont les dentistes ! Certes, personne, à l'époque où nous vivons, n'aurait la prétention de vouloir démontrer que les maladies de la bouche ne sont pas, la plupart du temps, aussi dangereuses et n'exigent pas une étude aussi approfondie que les maladies des autres régions de notre corps. Il suffirait, en effet, de réfléchir sérieusement un instant pour se convaincre du contraire ». Nous pouvons sentir la tension entre les protagonistes. Cela conduit vers 1870 au mouvement stomatologique. Terme créé par Albrecht en 1856 à Berlin. Ces conflits sont propices à la publication de revues professionnelles. La première revue mensuelle en 1857 s'intitule « L'art dentaire ». En 1864, Edmond Andrieu, Docteur en médecine et profondément attaché à l'appartenance de la dentisterie à la médecine, dépose un projet de loi : art. 1 « à l'avenir, tout dentiste devra justifier du titre de docteur en médecine », art. 2 « il sera créé à la Faculté de médecine de Paris une chaire spéciale des maladies de la bouche et de l'art dentaire ». On édite des ouvrages sur les erreurs professionnelles des non-médecins (Andrieu, 1868). En 1884, le premier groupe conduit par Andrieu ouvre l'école odontotechnique de Paris, privée et conforme au projet porté par les Facultés de médecine.

L'autre groupe conduit par Charles Godon, œuvre pour le maintien de l'indépendance de la dentisterie. Le leader sera pourtant médecin dentiste après sa soutenance de thèse en 1900. Il initie en 1878 les organisations professionnelles : la chambre syndicale et son journal « la gazette odontologique », le cercle des dentistes de Paris et son bulletin. En 1880, le cercle des dentistes de Paris ouvre une école professionnelle d'enseignement dentaire privée présidée par Godon. En 1891, ce dernier écrit dans l'avant-propos de son ouvrage « L'exercice de la profession de dentiste doit-il rester libre en France ? [...] Un des principes de notre droit public, c'est que le travail est libre [...] ce principe a été formulé pour la première fois d'une manière concrète dans la loi du 17 mars 1791, portant suppression des maîtrises et des jurandes [...] Si l'on admet que l'art dentaire est une profession et que le dentiste travaille, l'article cité lui est applicable [...] cet état de choses est radicalement modifié par l'article 5 de la loi votée le 17 mars dernier [...] l'exercice de la profession de dentiste est interdit à toute personne qui n'est pas munie d'un diplôme de docteur en médecine, d'officier de santé ou d'un brevet de dentiste délivré par le gouvernement français à la suite d'examens subis devant un établissement d'enseignement supérieur médical de l'État et suivant un règlement d'études délibéré au conseil supérieur de l'instruction publique ».

Les titres donnés par les 2 écoles n'avaient pas de valeur légale. La loi du 12 juillet 1875 admettait l'enseignement supérieur libre mais l'État conservait le monopole des titres. La loi de 1880 précisait que les grades universitaires ne peuvent être obtenus que devant un jury de l'État. Un projet de fusion fut lancé sans suite. Parmi ses premiers étudiants, L'Institut dentaire de la Faculté de médecine de Nancy accueillera des étudiants de ces écoles en recherche d'un diplôme validé par l'État. Ce qui était le cas à Nancy au sein d'une Faculté de médecine (Gross, 1923).

#### *De 1968 à aujourd'hui*

La période est trop récente et fait partie du vécu de nombreux dentistes. Elle mériterait pourtant d'être étudiée. Il y a eu vraiment conflit à cette époque entre

les dentistes et les médecins où le Pr Franck de Strasbourg a joué un grand rôle.

Le décret n° 66-635 du 9 juin 1966 marque la création officielle du Diplôme d'État de docteur en Chirurgie dentaire (sans tiret) exigé aujourd'hui pour exercer la profession. Ce terme marque la montée en grade universitaire, en alignant la formation sur les autres professions médicales (médecine, pharmacie). « Chirurgie dentaire » (sans tiret) est employé comme groupe nominal et non comme mot composé figé avec un tiret. Ceci est depuis repris sans discontinuité. Ainsi, l'arrêté du 8 avril 2013 est dit « relatif au régime des études en vue du diplôme d'État de docteur en chirurgie dentaire » (sans tiret). La forme avec tiret semble être aujourd'hui d'utilisation commune comme dentiste. Après la création du Diplôme d'État de docteur en Chirurgie dentaire, il a existé ou il existe d'autres diplômes qui valident la formation scientifique en vue du recrutement des futurs enseignants-chercheurs : doctorat d'État en odontologie (niveau PhD des anglo-saxons) et actuellement Doctorat d'université en Sciences odontologiques.

À Nancy, le début de cette période voit la disparition ou plutôt la métamorphose de l'Institut dentaire en École nationale de chirurgie dentaire puis en UER et en UFR.

Finalement, sur le plan du dualisme entre dentistes et médecins-dentistes, la question d'un clivage franc est à repenser depuis la création récente du 3<sup>ème</sup> cycle long des études dentaires (internat), d'une spécialité de chirurgie orale commune aux médecins et dentistes et d'une spécialité de médecine bucco-dentaire.

### L'acquisition des connaissances biomédicales

L'origine de l'acquisition de connaissances dans le domaine scientifique, du normal ou du pathologique, peut être attribuée à Hippocrate comme dans beaucoup d'autres sujets.

Arnaud Fischer retrace en images 5000 ans passés à comprendre le fonctionnement du corps humain.

Pour ma part, je m'intéresse tout d'abord aux différentes théories du vivant qui ont accompagné l'acquisition des connaissances médicales et permis le développement des soins : théorie des humeurs, génération spontanée, théorie cellulaire, infection focale... Ensuite, en me basant sur l'approche encyclopédique de l'ouvrage « Histoire de la Médecine, de la Pharmacie, de l'Art dentaire et de l'Art vétérinaire » en 8 volumes (Poulet, Sournia et coll., 1977), j'aborde siècle par siècle les différentes matières qui ont permis à l'Odontologie de progresser sur le plan des connaissances fondamentales (Anatomie, histologie, anatomo-pathologie qui implique de savoir discerner le normal du pathologique, embryologie, physiologie, microbiologie et parasitologie, médecine sociale). Les travaux de validation de certains étudiants ont apporté des contributions intéressantes sur quelques aspects spécifiques comme, entre autres, le développement de la dent depuis Hippocrate (Fig. 6) jusqu'à Magitot (Fig. 7) auteur de la première représentation du germe dentaire au stade de la biominéralisation.

Catherine Strazielle traite de paléopathologie, en l'occurrence de la santé bucco-dentaire des lorrains au Moyen-Âge suite à des fouilles dans un vieux cimetière nancéien.

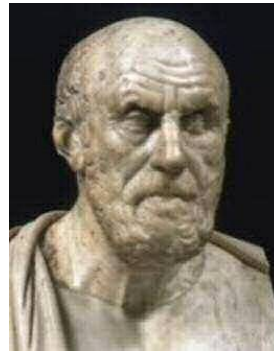


Fig. 6 Hippocrate (Wikipedia)  
« La croissance s'en fait par les os de la tête et les mâchoires. Ce que ces os contiennent de glutineux et de gras, séché par le chaud, se consume, et les dents deviennent plus dures que les autres os parce qu'elles ne contiennent pas de froid ».

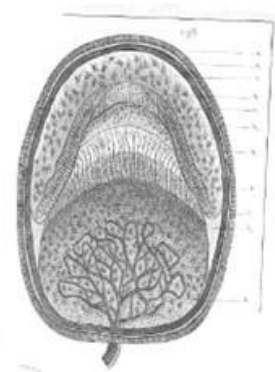


Fig. 7 Première représentation du germe dentaire au stade de la biominéralisation par Emile Magitot (gravure dans la thèse de l'auteur, 1857, disponible en ligne)

### Techniques, technologie et matériaux

Ce chapitre mériterait une approche dans le cadre de l'Histoire et la philosophie des techniques comme cela s'est pratiqué à l'époque de l'enseignement optionnel de philosophie des sciences. Les étudiants sont invités à visiter le Musée virtuel de l'Art dentaire (Fig. 8).

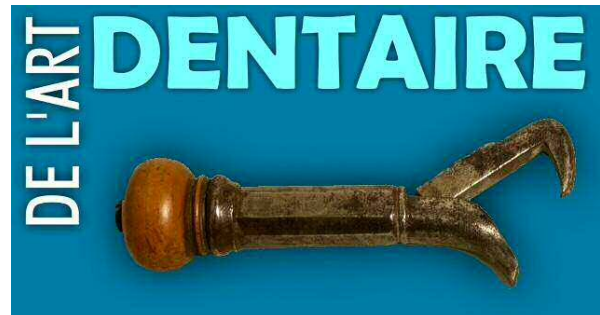


Fig. 8 Logo du MVAD (Wikipedia)

J'aborde l'environnement de travail de manière exhaustive :

Le lieu des soins

L'évolution du fauteuil dentaire (Fig. 9 et 10)



Fig. 9 Fauteuil en bois de charlatan (Wikipedia)

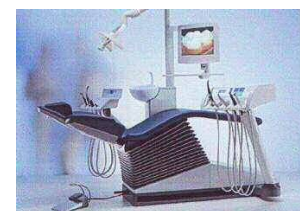


Fig. 10 Fauteuil dentaire contemporain (Wikipedia)

L'évolution de l'instrumentation  
 Les difficultés de l'éclairage  
 L'imagerie radiographique  
 L'hygiène et la lutte antipollution

### L'enseignement

Aurélien Barthélémy de Ficquelmont aborde l'histoire de l'enseignement médical en Lorraine, des chirurgiens-barbiers en France et en Lorraine.  
 Pour ma part, je consacre un cours pour la présentation de tout ce qui, après la loi Brouardel, va conduire à la création de l'Institut dentaire de la Faculté de médecine, tout ce qui accompagne son développement (infrastructures, enseignants, etc.) jusqu'à sa disparition au profit de l'École nationale de Chirurgie dentaire puis de l'UER de chirurgie dentaire en 1971. C'est-à-dire l'autonomie de l'enseignement de la chirurgie dentaire à Nancy. Ceci n'excluant pas diverses collaborations dans l'Université de Lorraine comme la Faculté de médecine.

### L'organisation socio-professionnelle

Ce thème a été abordé quelques temps par Francis Houzelot hautement compétent en la matière (Fig. 11). Il n'a pas été repris depuis sa disparition.



Fig. 11 Logo du Conseil national de l'Ordre des CD (Wikipedia)

### Quelques dentistes reconnus



Fig. 12 Fauchard (Wikipedia)

En dehors de Pierre Fauchard (Fig. 12), souvent cité dans les cours, ce chapitre n'est pas abordé faute de temps mais les étudiants sont invités à se rendre sur les deux sites de la SFHAD (<https://numerabilis.u-paris.fr/partenaires/sfhad/actes-de-la-sfhad/> <https://sfhad.assoconnect.com/page/2071408-bienvenue-a-la-sfhad>). Ils y trouvent de nombreuses publications (en particulier celles de Pierre Baron et Thierry Debussy).

## Dents, dentistes et société

### Préambule

L'objectif est de faire prendre conscience aux étudiants de l'image de la profession dans la société, la place de la dent et du dentiste dans divers médias, la représentation des aspects techniques de la profession (savoir reconnaître les codes utilisés par les auteurs pour donner du sens à ce qu'ils représentent. Est-ce un reportage ou une caricature ?). La référence aux soins dentaires évoque habituellement la douleur, la crainte de l'instrumentation, le coût des soins sans oublier les représentations mentales, individuelles ou collectives, conscientes mais surtout inconscientes de la séance de soin (Didelot-Kuhn, 2011). Il existe une grande diversité de médias où s'exprime le ressenti sociétal à propos des dents et de la dentisterie

### Diverses expressions de la dent et de la dentisterie

#### L'écrit

La littérature et la bande dessinée

#### Les images

Après avoir appris à repérer les œuvres porteuses d'informations dans la peinture du Xème au XXe siècle (Baron (1986), nous analysons le tableau d'Antone Goubau au musée de Bourg en Bresse. Je suis propriétaire d'un cliché professionnel de très haute définition qui permet d'aller jusqu'à l'observation de la molaire extraire tenue du bout des doigts par l'acolyte du dentiste (Westphal, 2022) (Fig. 13),



Fig. 13 Tableau Le dentiste de Goubau (Alain Westphal, Ville de Bourg en Bresse, musée de Brou, Carine Monfray)

#### L'enluminure du XXIIe au XVe siècle

La gravure du XVIe au XIXe siècle

La caricature comme celle d'Yvern au XXe siècle (Westphal, 2022) (Fig. 14)



Fig. 14 Caricature d'Yvern avec l'autorisation de l'auteur

La photographie du XIXe au XXe siècle

Une galerie d'œuvres à propos de Ste Appoline (Fig. 15)



Fig. 15 Ste Apolline Institut dentaire de la Faculté de médecine de Nancy. Aujourd'hui sauvegardée après découpage du fragment de mur dans le service d'Odontologie du CHU de Nancy (Cliché personnel).

#### Le cinéma

Long métrage (dentiste terrifiant, valet ou victime)  
Court métrage  
Dessin animé

#### La sculpture

La décoration urbaine  
La création temporaire sur sable des plages (Fig. 16)



Fig. 16 La création temporaire sur sables des plages (cliché d'un étudiant de l'enseignement optionnel, vraisemblablement festival de Blankenberg en Belgique)

Sur bois

La céramique

#### La musique

Le cours se termine par l'écoute du « blues du dentiste » de Boris Vian chanté par Henri Salvador. Son écoute attentive montre qu'il y est fait référence à tout ce qui a été cité dans le préambule...

## Conclusion

On se lamente parfois sur le fait qu'en France peu est fait pour s'initier à l'Histoire de l'Odontologie. J'espère vous avoir montré que cela est possible même en contexte universitaire grâce à l'existence des enseignements optionnels. Je vous en ai également proposé un cadre structurel exhaustif. C'est surtout le lieu de la rencontre avec les plus jeunes.

Il est toujours loisible de créer des sociétés locales de statut associatif mais il existe déjà une société nationale de longue tradition : la SFHAD. Elle peut et doit s'adapter aux temps présents en favorisant l'accès des connaissances au plus grand nombre. Elle a vécu de grands moments, en collaborant avec des intervenants très compétents. Elle a pu réaliser annuellement de remarquables congrès scientifiques mais ce mode de fonctionnement semble de plus en plus difficile à organiser faute de moyens. Annuel ou éventuellement bisannuel, le congrès d'Histoire restera la pièce maîtresse de la vie de la Société avec sa convivialité, la découverte du patrimoine du lieu d'accueil et l'écoute des spécialistes comme de ceux qui s'essaieront à communiquer pour la première fois. Les Actes et d'autres informations sont disponibles gratuitement en ligne sur les sites <https://sfhad.assoconnect.com/page/2071408-bienvenue-a-la-sfahd> et de la BU Santé Paris Cité.

Les outils numériques offrent diverses opportunités d'initiation à l'Histoire de l'Odontologie grâce au travail collaboratif et à la mutualisation des moyens. Chacun peut, même depuis son smartphone, participer à l'enrichissement d'une base de données et s'informer sur tout ce qu'il se passe dans son secteur géographique (publication, exposition, conférence...). Et n'oublions pas la formation en ligne avec des conférences à l'exemple de la Société Française d'Histoire de la Médecine. Elle propose des vidéos accessibles à tous les publics intéressés (diffusion de savoir et non formation diplômante), des informations à propos des parutions (livres, revues, thèses, mémoires). Il serait aussi possible d'envisager un diplôme d'université (DU) comme à Paris Cité ou interuniversitaire (DIU) en association avec Lille. Des possibilités existent, sachons les mettre en œuvre.

## Notes

Note 1 Cet ouvrage collectif intitulé « 1699-1892 : Histoire d'un diplôme. De l'expert pour les dents au docteur en chirurgie dentaire » est la compilation d'articles (240 p.) parus dans le Chirurgien dentiste de France et rédigés par Philippe Caron, Didier Granier, Henri Morgenstern sous la direction de François Vidal. Selon la fiche d'identification, il a été édité par la Confédération nationale des syndicats dentaires (CNSD). Il est disponible en prêt entre bibliothèques (PEB) à la BNF ou dans les bibliothèques universitaires d'Aix-Marseille, Bordeaux, Caen, Paris, Rennes et Strasbourg.

Note 2. Avant 1731, le collège de chirurgie de Saint-Côme, héritier de la confrérie médiévale des chirurgiens de Paris, possède à la fin du XVII<sup>e</sup> siècle un équipement exceptionnel. Entre 1691 et 1694, il fait construire un amphithéâtre d'anatomie (Joubert et Jacquin) au n° 5 de l'actuelle rue de l'École-de-Médecine. C'est le premier bâtiment en France conçu spécifiquement pour l'enseignement médical, notamment la dissection. Cet amphithéâtre appartient juridiquement à la confrérie / collège de Saint-Côme pour la formation des chirurgiens. Lorsque l'Académie royale de chirurgie est créée par lettres patentes du 18 décembre 1731, elle est conçue l'héritière du collège de Saint-Côme. L'Académie royale de chirurgie s'installe immédiatement dans les locaux existants, en particulier l'amphithéâtre d'anatomie de 1694 qui devient officiellement le siège initial de l'Académie royale de chirurgie. Il reste le lieu principal des cours, des démonstrations anatomiques, des réunions savantes. L'année 1748 marque à Paris la reconnaissance

juridique définitive de l'enseignement de la chirurgie, par la confirmation de l'Académie royale de chirurgie au moyen de lettres patentes, ce qui met fin à une longue période d'incertitude institutionnelle. Annexe de la Sorbonne, l'amphithéâtre subsiste encore aujourd'hui comme vestige majeur de l'enseignement chirurgical ancien.

## Bibliographie

- ANDRIEU Edmond, *Traité complet de stomatologie* comprenant l'anatomie, la physiologie, la pathologie, la thérapeutique, l'hygiène et la prothèse de la bouche, Paris, Alexandre Coccoz, 1868.
- ASSOCIATION DENTAIRE FRANCAISE (ADF), *catalogue de la rétrospective « Du charlatan au chirurgien-dentiste »*, Paris, Les éditions Roger Dacosta, 1982.
- BARON Armelle et Pierre, *L'art dentaire à travers la peinture*, Paris, ACE Editions internationales, 1986.
- BARON Pierre, *Hommage au président d'honneur de la SFHAD François Vidal (1922-2001)*, Soixantième anniversaire de la Société française d'histoire de l'art dentaire, 19-21 mars 2009, plaquette disponible en ligne <[https://numerabilis.u-paris.fr/partenaires/sfhad/wp-content/uploads/HISTOIRE\\_SOCIETE/plaq-francois-vidal-mars-2009.pdf](https://numerabilis.u-paris.fr/partenaires/sfhad/wp-content/uploads/HISTOIRE_SOCIETE/plaq-francois-vidal-mars-2009.pdf)>.
- BENNABI Sabrina, *La dentisterie et les aztèques, Mémoire de validation de l'enseignement optionnel d'Histoire de l'Odontologie de Nancy*, 2013.
- BORDEAUX Michèle, « Le sang du corps du droit canon ou des acceptations de l'adage " Ecclesia abhorret a sanguine " », *Droit et société*, 1994, 28, p. 543-552.
- CARON Philippe, GAUVAL V.B., GRANIER Didier. et coll., « 1699-1791-1892, trois dates qui ont fait l'odontologie française », *le chirurgien-dentistes de France*, 1989, n° 480/482, p.1904 29 \$\$\$
- CLEMENT Dominique, *Les statuts synodaux de Hugues des Hazards : Etude textuelle comparative de l'original latin et de la version française, Thèse de Doctorat de l'Université Nancy 2 : langage, temps et société*, 1998
- DECHAUME M., HUARD P., *Histoire illustrée de l'art dentaire*, Paris, Les éditions Roger Dacosta, 1977.
- DELMOND Augustin, *Quelques réflexions sur la guerre des dentistes*, Paris, 1846, 40 p..
- DELOUPY Henry-Victor-André, *Le Collège royal de chirurgie de Nancy, Thèse de Doctorat de Médecine*, 1938.
- DENIS Serge, *Histoire de l'enseignement de l'art dentaire en Lorraine du XVIIe siècle à nos jours, Thèse de doctorat en chirurgie-dentaire de Nancy*, n° illisible, 1984, 80 p.
- DIDELOT-KUHN Aurore, *Principaux aspects psychanalytiques et symboliques de la dent, Thèse de doctorat en chirurgie-dentaire de Nancy*, n° 3575, 2011, 99 p.
- FAUCHARD Pierre, *Le Chirurgien dentiste ou traité des dents*, Paris, Chez Jean Mariette, 1728.
- GATTI Marie, *La querelle des barbiers, chirurgiens et médecins (XIIIe- XVIIIe) siècles*, *Thèse de doctorat en chirurgie-dentaire de Nancy*, n° 6493, 2014, 94 p.
- GODON Charles, *L'exercice de la profession de dentiste doit-il rester libre en France ?* Paris, Algan-Lecy, 1891.
- GRMEK Mirko D, « Introduction » dans *Histoire de la pensée médicale en Occident*, Paris, Editions du Seuil, 1995, vol. 1, p. 7-24.
- GROSS Frédéric, *La faculté de médecine de Nancy de 1872 à 1914* (extrait des Mémoires de l'Académie de Stanislas, 1921-1922), Berger-Levrault, Nancy, 1923, p. 17-19, 23-24, 47-48, 53.
- MORGENSTERN Henri, *Les dentistes français au XIXème siècle*, Paris, L'Harmattan, 2009.
- POULET Jacques, SOURNIA Jean-Charles et coll., *Histoire de la Médecine, de la Pharmacie, de l'Art dentaire et de l'Art vétérinaire*, Paris, Société française d'éditions professionnelles, médicales et scientifiques, Paris, 1977.
- RABIER Christelle, « Une révolution médicale ? Dynamique des professions de santé entre révolution et empire », *Annales historiques de la révolution française*, 2010, vol. 1, n° 359, ^, 141-159.
- RIAUD Xavier, *Plaidoyer pour un enseignement historique de l'Art dentaire*, Paris, L'Harmattan, 2008.
- ROGER Jules, *Médecins, chirurgiens et barbiers*, Paris, G. Steinheil, 1894.
- VIDAL François, « Regards sur l'histoire de l'art dentaire de l'époque romaine à nos jours », *Scribd* [en ligne] Disponible sur : [https://fr.scribd.com/document/791728774/Regard s-sur-l-histoire-de-l-art-dentaire](https://fr.scribd.com/document/791728774/Regard-s-sur-l-histoire-de-l-art-dentaire)
- VIDAL François, « l'édit royal de mai 1699, une date capitale pour l'odontologie », *Le Chirurgien-Dentiste de France*, 1981, n° 123, p.25-37.
- VIDAL François, *Les « petites écoles » de médecine au XIXe siècle*, *Actes de la société française d'histoire de l'art dentaire*, 1995, vol \$\$\$, p. 22-25, disponible en ligne
- VIDAL François, « La création d'une profession : la naissance de la profession de dentiste en France », *Histoire de la médecine : leçons méthodologiques*, Paris, Ellipse, 1995, p. 135.
- VIDAL François, « 1743 et 1772, deux dates capitales dans la pédagogie et la pratique chirurgicale », *Le Chirurgien-Dentiste de France*, 2001, n° 1037, p. 37-40 et n° 1038/1039, p.21-25.

- WESTPHAL Alain, Les débuts de l'enseignement public à Nancy après la loi Brouardel de 1892, *Actes de la Société Française d'Histoire de l'Art Dentaire*, 2008, vol. 13, p. 44-47. Disponible sur <<https://www.biusante.parisdescartes.fr/sfhad/actes-de-la-sfhad/>>
- WESTPHAL Alain, Rosenthal-Aberdam Édith, Weiler Magali, Armand, René et Armand Rosenthal : une famille au service de l'Institut dentaire de la faculté de médecine de Nancy, *Actes de la Société Française d'Histoire de l'Art Dentaire*, 2012, vol. 16, p. 36-40. Disponible sur <<https://www.biusante.parisdescartes.fr/sfhad/actes-de-la-sfhad/>>
- WESTPHAL Alain, GASIMOVA Narmina, ARNOUX Jean-Michel, Marine Krebs, A propos de trois cires médicales de la faculté de médecine de Nancy, *Actes de la Société Française d'Histoire de l'Art Dentaire*, 2015, vol. 20, p. 80-84. Disponible sur <<https://www.biusante.parisdescartes.fr/sfhad/actes-de-la-sfhad/>>
- WESTPHAL Alain, Rosenthal-Aberdam Édith, l'évolution de la pensée dans les travaux scientifiques des initiateurs de l'Institut dentaire de Nancy, *Actes de la Société Française d'Histoire de l'Art Dentaire*, 2018, vol. 23, p. 48-54. Disponible sur <<https://www.biusante.parisdescartes.fr/sfhad/actes-de-la-sfhad/>>
- WESTPHAL Alain, « A propos du tableau d'Anton Goubau dans la seconde moitié du XVIIe siècle : Marché dans un paysage avec ruines », *Actes de la Société Française d'Histoire de l'Art Dentaire*, 2022, vol. 26, p. 43-49, Disponible sur <https://www.biusante.parisdescartes.fr/sfhad/actes-de-la-sfhad/>
- WESTPHAL Alain, « Nancy, ville pionnière en matière d'enseignement public de l'Odontologie », dans *L'accueil à Nancy, en 1872, de la Faculté de médecine et de l'Ecole de pharmacie*, Custines, Gérard Louis, 2024, p. 75-86.

# RESUMES DES TEXTES NON PARVENUS

**Lison Arnoux***Évolution de l'esthétique du sourire en Occident au cours du siècle dernier.*

Étudiante en troisième année d'odontologie, j'aimerais proposer mon mémoire d'histoire de l'art dentaire que j'ai présenté à la faculté d'odontologie de Nancy en 2021. C'est pour moi une étape intermédiaire vers ma thèse de fin d'étude que je désire faire sur ce sujet.

Mon objectif est de mettre en lumière les facteurs sociologiques, historiques et artistiques ayant entraîné l'évolution des attentes esthétiques de la patientèle des cabinets dentaires au cours du siècle dernier. Je me suis basée sur la définition de la beauté et l'importance sociale du sourire ainsi que sur un travail de compilation bibliographique large pour toucher au mieux toutes les influences de l'esthétique du sourire.

Un siècle, cela peut paraître court mais les évolutions rapides des conditions de vie d'un point de vue social, environnemental et esthétique, rendent cette période particulièrement pertinente à l'étude.

**Pierre-Alain Canivet, Julien Thibault, Anne Perrin-Khalissa, Rémi Esclassan***Etude des Mutilations dentaires : comptables ou conteurs, retour sur 140 ans*

*d'Anthropologie.* Depuis la première publication de la classification de Magitot en 1880, nous avons assisté à la publication de nombreuses études sur le sujet des Mutilations Dentaires ou Altérations Socio-Culturelles Volontaires. A l'occasion d'expéditions archéologiques, de fouilles ou même de voyages d'agrément, le sujet a fait couler autant d'encre que de peintures et donné lieu à autant d'œuvres d'art que de littérature, laquelle va de la théorie ethnologique au conte pour enfant en passant par le carnet de voyage et le rapport de cas millimétré. Nous revenons ici à travers des exemples marquants sur les temps forts de ces travaux et publications, en débattant sur chacun du caractère scientifique ou folklorique, avant de faire une synthèse en conclusion de ces 140 années d'études publiées.

**Pierre-Alain Canivet, Julien Thibault, Anne Perrin-Khalissa , Rémi Esclassan***Le secret du dentiste: l'image du dentiste dissimulateur dans la culture populaire du XIXe-XXe siècle*

L'image du dentiste a toujours véhiculé un certain nombre de fantasme dans l'imaginaire collectif : on lui prête de nombreuses motivations et caractères, du sadisme à l'appât du gain, du dévouement l'égoïsme, et de nombreux traits qui en font un personnage récurrent qu'on croise régulièrement dans les films, livres, bandes dessinées. Mais il arrive que le personnage fonction ou le figurant caché en réalité un secret bien plus intéressant pour l'auteur. A travers plusieurs exemples issus de la littérature et du cinéma Français, Européen, Etats-Uniens et même asiatique, nous abordons ici plusieurs dentistes dont le métier dissimule la vraie nature, ou au contraire est éclipsé par leur développement. Nous tachons ainsi de comprendre les références culturelles ou historiques de ces personnages.

**Julien Thibault, Pierre-Alain Canivet, Rémi Esclassan, Anne Perrin-Khalissa**

*De l'arracheur de dent à l'expert. Représentation du chirurgien-dentiste en France durant l'époque moderne*

Au XVI<sup>e</sup> siècle, le chirurgien-dentiste était souvent perçu comme un ambulancier, parfois charlatan, pratiquant des méthodes brutales. Dès le XVIII<sup>e</sup> siècle, la profession dentaire se formalise avec des progrès médicaux et anatomiques. Malgré cette professionnalisation, un paradoxe persiste entre la compétence réelle des chirurgiens-dentistes du XVIII<sup>e</sup> siècle et leur représentation populaire. Les portraits montrent ces praticiens avec des attributs de savoir, soulignant l'émergence d'une classe respectée, comme le chirurgien-dentiste René-Jacques Croissant de Garengot. En conclusion, l'étude de la représentation du chirurgien-dentiste offre un parcours de l'arracheur de dent ambulancier à l'expert reconnu, révélant un paradoxe entre la professionnalisation et les persistances d'images anciennes, offrant une perspective sur les dynamiques ayant façonné la profession dentaire.





**Société française d'histoire de l'art dentaire**  
**Bibliothèques santé, Paris Université**