

# Actes

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

### XXVe congrès

Liège, 2015

Vol. 20



Société française d'histoire de l'art dentaire  
Bibliothèque interuniversitaire de Santé, Paris



# Actes

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

XXVe congrès. Liège, 2015

Vol. 20

Directeur de la publication  
Pierre BARON

### Sommaire

Auteur	Titre	
Pierre Baron	Avant-Propos	5
Jean-Pascal Durand	L'image du dentiste dans la bande dessinée et quelques dessins humoristiques, du XIXe siècle aux années 1950 : humour ou pédagogie	7
Rémi Esclassan Pierre Gobbe-Maudoux Jean-Pascal Durand Pierre Alain Canivet Florent Destruhaut Philippe Pomar	Une représentation de l'odontologie dans la bande dessinée francophone	29
Pierre Gobbe-Maudoux	La bouche, les dents et le dentiste dans les oeuvres de l'école de Marcinelle	39
Malcolm Bishop	Le dentiste dans des oeuvres de fiction. Remarques sur les romans policiers de Georges Simenon et Agatha Christie	44
Gérard Braye	Louis Mathieu, coutelier chirurgical parisien d'origine belge	50
Marguerite Zimmer	Contribution des chirurgiens-dentistes belges du XIXe siècle au développement de la méthode anesthésique	55
Julien Philippe	La chirurgie dentaire d'Ambroise Paré	63
Micheline Ruel-Kellermann	Des recommandations prophylactiques dans les textes odontologiques du XVIe siècle à Semmelweis (1848)	68
Jean-Pascal Durand	Julien Marmont : L'Odontotechnie, analyse épistémocritique	74
Alain Westphal Narmina Gasimova Jean-Michel Arnoux Marine Krebs	A propos de trois cires médicales de la faculté de médecine de Nancy	80
Claude Laborier Didier Cérino Philippe Welsch Christophe Rallon	Histoire de l'odontologie médico-légale récente. Son évolution, ses motivations	85
Pierre Baron	État actuel des musées de l'art dentaire en France. Évocation de deux réalisations étrangères	92
Thierry Debussy	Les Botot et l'Eau éponyme	100



## Avant-Propos

Pierre Baron

*Président de la SFHAD*

Une fois n'est pas coutume, la SFHAD s'est transposée à Liège (Belgique) pour son XXVe congrès. Ce fut une réussite, grâce à l'enquête préalable de Pierre Gobbe-Maudoux, « notre » Belge très actif pour la Société, mais aussi grâce à la perspicacité de nos adhérents-conférenciers. En effet qui dit Belgique dit « bande dessinée », mais aussi point de rencontre d'un bon nombre de romans policiers, sans oublier les scientifiques belges. Vous avez donc compris que, voulant faire en sorte d'honorer ce très sympathique pays ami, nous avons privilégié les conférences entrant dans le domaine décrit ici.

La BD fut très bien accueillie par les congressistes qui ont apprécié ces moments de rire et de détente, sans dévier du but scientifique de notre société, l'étude de l'histoire de l'art dentaire sous toutes ses formes. La BD et le dessin humoristique sont bien le témoignage de la représentation du dentiste et du cabinet dentaire à travers l'imagination et le stress du patient qu'est l'auteur de ces BD. C'est Jean-Pascal Durand qui, comme premier conférencier, présente une histoire de la BD en relation avec nos chers chirurgiens-dentistes depuis 1830 et Töpffer jusqu'à notre époque. Le groupe de Toulouse, Rémi Esclassan, Pierre Alain Canivet, Florent Destruhaut et Philippe Pomar, auquel se sont joints Jean-Pascal Durand et Pierre Gobbe-Maudoux, avec leur « représentation de l'odontologie dans la bande dessinée francophone » viennent ensuite. Enfin c'est Pierre Gobbe-Maudoux qui clôt ce thème en beauté avec « les œuvres de l'école de Marcinelle » des fameuses éditions belges Dupuis, qui ont enchanté des générations de lecteurs depuis 1938 et la naissance de Spirou.

Nous n'avons pas quitté l'humour pour autant avec Malcolm Bishop et son enquête passionnante « sur les romans policiers de Georges Simenon et Agatha Christie » dont les fameux inspecteurs Maigret et Hercule Poirot, Belge lui aussi, ont fréquenté des dentistes en tant que patients.

Restons Belges avec une biographie de « Louis Mathieu, coutelier chirurgical parisien d'origine belge » par Gérard

Braye et avec Marguerite Zimmer qui montre comment les chirurgiens-dentistes belges du XIXe siècle ont contribué au développement de la méthode anesthésique.

Julien Philippe présente ensuite la chirurgie dentaire d'Ambroise Paré, un nouvel angle de vue sur ce grand chirurgien du XVIe siècle, siècle qui est le point de départ de la conférence de Micheline Ruel-Kellermann qui traite Des recommandations prophylactiques dans les textes odontologiques du XVIe siècle à Semmelweis (1848). Toujours au XIXe siècle avec Jean-Pascal Durand qui analyse L'Odontotechnie (1825), poème en quatre chants de Julien Marmont. Toujours au XIXe siècle ce sont trois cires médicales de la faculté de médecine de Nancy (1891), découvertes par Alain Westphal qui nous les présente et en analyse leur signification scientifique.

Enfin nous arrivons au XXe siècle avec Claude Laborier, Didier Cérino, Philippe Welsch et Christophe Rallon, représentant l'Association française de l'identification odontologique (AFIO), qui présentent sa très récente histoire. Je présente ensuite un État actuel des musées de l'art dentaire en France et j'évoque deux réalisations faites par le Musée de la Faculté d'odontologie de Turin (Dental School) et le Musée de la Faculté d'odontologie de l'Université Complutense de Madrid. Ces musées ont pour conservateurs Valerio Burello de Turin et le professeur d'histoire de l'art dentaire Javier Sanz de Madrid. Inutile de dire combien j'admire leurs réalisations dues à leur ténacité et leur insistance auprès de leurs administrations universitaires respectives. Pour clore ce XXVe Congrès de la SFHAD Thierry Debussy nous fait découvrir la saga de la famille Botot et l'Eau éponyme s'étendant du XVIIIe siècle à nos jours.

C'est le moment de dire « vive le XXVIe congrès inclus dans le IIe Congrès Européen qui a lieu à Madrid les 15 et 16 avril 2016 ».

Intitulé : II Congreso Europeo de Historia de la Odontología.  
Lieu : Real Academia Nacional de Medicina.



# L'image du dentiste dans la bande dessinée et quelques dessins humoristiques, du XIXe siècle aux années 1950 : humour ou pédagogie

## The dentist's picture in comic strips and some cartoons, from the 19th century to the first half of the 20th century: humor or pedagogy?

Jean-Pascal Durand

### Mots-clés

- ◆ Dentiste
- ◆ Bande dessinée
- ◆ Soins dentaires

### Résumé

Le médium que représente la bande dessinée est sociologiquement intéressant car il touche toutes les classes d'âge ( de 7 à 77 ans ) ainsi que toutes les classes sociales, rurales ou citadines, ouvrières ou bourgeoises, instruites ou non, et tous les pays. La représentation du chirurgien-dentiste sera donc archétypale et représentera le lieu commun, le poncif, pour la population qu'elle vise à divertir ou à instruire. Le dentiste rural sera assimilé à un charlatan, toujours débrouillard et théâtral. Le dentiste citadin, d'objet de théâtre devient un acteur honorable de la médecine ayant un exercice où règles d'hygiène et d'asepsie, port de la blouse blanche, instrumentation et médication de plus en plus sophistiquées permettent de visualiser une pratique préventive, consciente, scientifique. Le dentiste devient alors un élément fondamental de la relation humaine. Le type ethnique aussi est fonction du pays où se passe l'histoire, permettant une identification du lecteur avec les personnages dessinés. La représentation du patient et de son objet de consultation, douleur ou prothèse, se modifie aussi en parallèle. Ainsi les traitements apportés évoluent de l'extraction aux soins conservateurs. Ceux-ci, envisagés d'une manière comique, dédramatisent la situation et permettent une acceptation et une éducation du patient. Le rire devient alors le traitement de la peur ancestrale du dentiste.

### Key words

- ◆ Dentist
- ◆ Comic strip
- ◆ Dental care

### Abstract

Comic strips is a real medium socially interesting because it can reach any kind of audience, as far as their age is concerned (from seven to seventy seven years old!!) or also their social class is concerned (rural or urban-based, from the working-class or the middle-class, well or not at all brought up...) or even their countries is concerned. The dentists' picture is in this way archetypal and represents the commonplace, the stereotype, for the population it targets, in order to entertain or teach it. The rural dentist is classed as charlatan, always resourceful and theatrical. The urban-based dentist, at the beginning theatrical object becomes a worthy medicine player. His profession integrated step by step the hygiene and asepsis rules, like for example wearing a white coat, using more and more sophisticated instruments and medication. These several and diversified rules allow to visualize a preventive, conscientious and scientific medical practices. The dentist becomes thus a main human relationship's element. The ethnic type is closely linked to the country the story is taking place in, allowing the reader to identify with the drawn characters. The patient's picture and the picture of the ache he is suffering from also progress a great deal in tandem. Thus cures evolved from simplistic extraction to conservative care. Such cures are considered in a humorous way that takes the drama out of the situation and allow an acceptance and an education of the patient. Laughing becomes the treatment method against the ancestral fear from the dentist.

## Introduction

Parmi toutes les représentations médicales, l'art dentaire est une des spécialités les plus représentées dans la bande dessinée, autant que la médecine générale. Nous comprendrons par bande dessinée « une suite de dessins qui raconte une même histoire ou présente un même personnage » (petit Robert). Cette définition classée à « dessin » et non à « bande » montre bien l'importance du support visuel pictural dans ce mode d'expression. Nous ne rentrerons pas dans les

polémiques sur la définition exacte de la bande dessinée, mais nous observerons tel Will Eisner que c'est « la principale application de l'art séquentiel au support papier », ce qui lui a donné ses lettres de noblesse en devenant le neuvième art. Le public touché par la bande dessinée est hétérogène tant du point de vue de la classe sociale que de l'âge (Tintin est une lecture pour les gens de 7 à 77 ans) ce qui en fait un médium de masse, tant dès son origine que maintenant. Cela confirme qu'il ne s'agit pas d'un genre mineur et que la BD possède un grand intérêt sociologique. Si la bande dessinée a été créée par un auteur suisse en 1830 (Töpffer) (1), pour le public fran-

Correspondance :  
10, place François Sicard 37000 Tours  
doc.jpdurand@wanadoo.fr

çais celle-ci s'est développée d'une manière exponentielle grâce à la création des journaux (car jusqu' au XVIII<sup>e</sup> siècle la diffusion des informations et des histoires populaires est exclusivement orale sous forme de poèmes ou de chansons pour être plus facilement mémorisée) (2). Cela a permis sa diffusion sur l'ensemble des territoires auprès d'un public varié universel (enfants, adultes, citadins, ruraux, bourgeois, ouvriers, paysans, artisans, etc.). Parce que les douleurs dentaires touchent tout le monde, du roi à l'ouvrier agricole, du nourrisson au vieillard cacochyme, le dentiste est omniprésent dans la société et tout au long de la vie. Sa représentation tant du point de vue pictural que dans son intégration au sein d'une histoire n'est pas anodine et une analyse épistémocritique est riche d'enseignement sur la croyance populaire, l'hygiène, l'acquisition de la maturité. Ainsi nous étudions le chirurgien-dentiste tant dans son statut que dans sa représentation, le patient et sa peur ancestrale, l'origine de sa douleur dentaire et l'acte dentaire salvateur.

## Le chirurgien-dentiste

Si la première bande dessinée datant de 1830, avec Mr Jabot de Rodolphe Töpffer, (1) est une caricature de la société bourgeoise assujettie aux codes de l'ancien régime dans un esprit social balzacien, la première apparition d'un dentiste ou d'une situation bucco-dentaire voit le jour chez cet écrivain dans *L'histoire d'Albert* avant 1846 (3) (fig.1). Puis, à Paris, dès 1847 des caricatures de dentiste par Daumier représentent Robert Macaire dentiste (4), en 1848 William Rogers (5), en 1880 Fattet (6) avec les bandes dessinées primitives caricaturant les dentistes. En 1858, dans son livre éducatif sur la jeunesse, Hoffman et son *Struwwelpeter* (7) (fig. 2), sans que soient décrits les méfaits de la succion du pouce, en précise l'interdit mais ne fait pas apparaître le dentiste (à moins que le coupeur de pouce n'en soit une image métaphorique !). Puis le dentiste apparaît comme un personnage à part entière au sein d'histoires parfois surréalistes comme dans *the Tooth-Ache* de Mayhew et Cruikshank en 1849 (8) , dans la *Perroquetomanie* d'Edouard Chevret 1861(9), dans *Der hohle Zahn* en 1862 (10) ou *Balduin* en 1883 (11) de Wilhelm Busch, ou dans la série « mal de dent » en faïence de Sarreguemines ( 1870 ) (12), ou encore avec le dentiste Max Hilaire du savant Eusèbe Zéphirin Brioché dit savant Cosinus, de Marie Louis Georges Colomb dit Christophe 1893 (13) (fig. 3). Ces histoires en images, ancêtres des bandes dessinées décrivent deux types de dentistes, les premiers en exercice urbain pratiquent soit en robe de chambre chamarrée et coiffés d'un chapeau oriental, parfois fumant la pipe, soit en redingote sans qu'il existe de transition temporelle entre ces deux accoutrements. Ils exercent dans des appartements de qualité où le mobilier dentaire est limité à un fauteuil simple. La salle d'attente est souvent meublée comme un salon privé et, selon la réputation du dentiste, celle-ci est vide ou pleine de patients (fig. 4). Le dilettantisme du praticien peut être à l'origine d'un temps d'attente important. Parfois une assistante dentaire vêtue comme une femme de chambre est présente et installe le patient dans la salle d'attente. Dans les pays anglo-saxons,(fig. 5) les dentistes apparaissent toujours en redingote. En revanche dès le début du XX<sup>e</sup> siècle, le dentiste exerce en blouse dans un cabinet qui n'a rien à envier aux cabinets modernes comme dans *Dreams of the rarebit fiend* (Les Cauchemars de l'amateur de fondue au cheddar) de Winsor McCay (14), entre 1904-1910 ou en 1913-14 *the Gadfly* (15) ou en 1924 *Our boarding house* (37) et en 1925 *Little Nemo* (16), alors qu'en France en 1934 (17) un praticien exerce en robe de chambre, même si son environnement technique avec appareil de radiographie est d'un grand modernisme. À partir de 1938, la firme Colgate, suivie par le laboratoire Johnson avec Listérine, (fig. 6) intensifie sa publicité sous forme de bandes dessinées (18) dans divers journaux

américains où apparaissent toujours des dentistes à l'aspect irréprochable, à la blouse blanche dans un environnement médicalisé où l'infirmière est une aide tant pour l'hygiène que pour les soins. Ces dentistes sauvent tout au long du conflit le moral des marins, soldats et autres acteurs de la deuxième guerre mondiale grâce une bonne haleine. Le dentiste apparaît comme le médiateur de santé fondamental auprès des armées (le dentifrice Colgate aussi !!!). La situation du dentiste rural n'évolue pas entre le dentiste de Balduin en 1883 (11) et celui de Citrouillot en 1925 (19) (fig. 7). En parallèle circulent dans les campagnes des dentistes charlatans, dont la bande dessinée nous apprend à nous méfier (20), *Zig et Puce* 1932 (21) (fig. 8). Selon son lieu d'exercice, le dentiste peut être de race blanche ou noire et si un dentiste blanc peut traiter un noir, un noir ne peut traiter qu'un de ses congénères (22). Son exercice lui aussi évolue et, de l'extraction qui était le seul remède (à part le charlatanisme), les soins dentaires conservateurs apparaissent. Dès lors les extractions ne deviennent plus qu'un sujet de caricature médicale et le sourire devient fondamental surtout s'il s'apparente à celui de Mona Lisa (23) que le dentiste essaie de reproduire auprès de ses patients (fig. 9). La bande dessinée cherchant à être le plus réaliste possible, on reconnaît dans les histoires où le dessin est précis des praticiens qui ont fait la une des journaux et qui sont fréquemment caricaturés, comme Rogers (5), Fattet (6), George Franklin Grant aux Etats-Unis (24) (fig. 10) [1].

## Le patient

Ce qui caractérise le patient est la douleur et son comportement par rapport à celle-ci. La douleur a toujours pour origine, dans la bande dessinée primitive, un refroidissement et ce sont des esprits malins qui par un courant d'air froid engendrent le gonflement et la douleur. Il s'agit là d'une vision tout à fait galénique d'un déséquilibre des humeurs avec un refroidissement, concept hippocratique (fig. 11). Dans ce déséquilibre, le refroidissement amène une réaction chaude. Ainsi dans la série « mal de dent » en Sarreguemines (12) ou dans *Tooth-Ache* (8), un courant d'air, chez Busch un bain inopiné dans une mare sont à l'origine de la pathologie dentaire qui arrive subrepticement sans signes prodromiques (11). Alors que la théorie des humeurs disparaît du concept médical au cours du XIX<sup>e</sup> siècle, la douleur dentaire correspond encore à cette école antique. Fauchard et autres ont pourtant signalé que l'origine de la douleur était la carie et son évolution. Même si le dessinateur de bandes dessinées est issu d'un milieu urbain (Paris, Genève, Londres ou New York etc.), il ne semble pas être au courant d'une autre vision scientifique. La réaction du patient par rapport à cette douleur est toujours la même, c'est-à-dire le refus immédiat de soins (fig. 12). Cette douleur que nous qualifions d'exquise empêche le patient d'avoir toute autre activité : il ne peut ni dormir, ni manger, ni lire, ni écrire, ni parler, ni compter, ni aimer, c'est même pour cela qu'elle est étudiée par Freud puisqu'elle arrive même à en faire oublier la libido. *Tooth-Ache* (8) décrit par le dessin le propos de Busch (10) : « l'âme se resserre, toute entière, au trou étroit de la molaire » (fig.13). Il devient violent tant avec sa femme ou sa servante (10) qu'avec son environnement (bottier (8) ou artiste (10) (fig. 14). La fin de la douleur s'accompagne du plaisir de retrouver sa famille, d'accepter une nouvelle paternité occasionnelle, du plaisir de manger, de voyager. Afin de se soulager le patient tente toutes sortes de traitements, de remèdes de grand-mère, qui vont de l'automédication à la cautérisation avec un tison rougi au feu (8), à l'application d'eau froide par immersion, à la fumigation avec du tabac (10), à l'alcoolisation (peut-être le plus agréable des traitements) à l'ébullition, à la sudothérapie (10) ou encore au calcul mental (13). Certains tentent même de s'extraire la dent causale tout seul ou avec un



complice (fig. 15) et, pour ce faire, utilisent différents artifices toujours cause d'une grande hilarité : utilisation d'un bouc (25), d'un lion (26), d'une porte (27), d'un arc (28), d'un marteau (29), d'une sonnette (30) ou d'un appareillage loufoque (31) ; parfois ils y arrivent, mais le plus souvent, devant l'inefficacité du traitement, il n'a d'autre recours que d'aller voir le dentiste. Celui-ci réussit toujours, (fig. 16) même si de prime abord il se trompe de dent (12), à résoudre le problème par un soin chirurgical. Grâce à cette ou ces extractions, le patient (humain ou animal) est soulagé, pas forcément immédiatement mais définitivement. Le traitement étant toujours une réussite, le patient remercie le praticien par une accolade généreuse (12) (8) et le règlement d'honoraires toujours élevés (17) (11) (fig. 17). Ainsi soulagé, le patient peut retourner à ses occupations et profiter de la vie : manger, écouter de la musique, calculer, voyager, retrouver sa vie de famille, recevoir (11). L'acte dentaire reste avant tout invasif et traumatisant, influant sur le sommeil de la personne (32), et le dentiste vu en rêve correspond plus à un bricoleur qu'à un médecin et son traitement à un onirisme surréaliste (33) (fig. 18). Certains enfants confrontés à des soins dentaires ou à des extractions qui se sont bien passés, reproduisent le bon rapport qu'ils ont eu avec le praticien et rejouent la situation avec leur animal préféré : ainsi les voit-on devenir eux-mêmes dentiste auprès de leur chat (34) ou d'un poisson (35) (fig. 19). Leur conduite s'apparente à celle utilisée par la psychiatrie comportementaliste à une époque où le freudisme et la psychanalyse sont en pleine expansion.

## L'acte dentaire

Si les soins conservateurs ne sont jamais représentés en action, c'est peut-être parce que lors de leur réalisation, la visibilité n'en est pas suffisante pour être caricaturée. Les extractions occupent la majorité des représentations des actes dentaires, le reste concerne la prothèse. Préalablement à ces interventions, l'anesthésie figure dans plusieurs bandes dessinées sauf pour Töpffer chez qui c'est la poigne de l'assistant qui permet la réalisation de l'acte (3), mais en 1830 il n'existait pas de méthode simple pour supprimer la douleur en cabinet dentaire. Bien qu'il existe souvent une inquiétude par rapport à la seringue, utilisée pour l'anesthésie locale, on ne note pas de représentation d'anesthésie locale, l'anesthésie locale étant apparue et développée par Reclus au début du XXe siècle, sauf dans un cas où le praticien a oublié la seringue sur le fauteuil, ce qui déclenche l'unique douleur de l'acte (36) (fig. 20). Dans les autres cas, sont envisagées les anesthésies au gaz. L'anesthésie au protoxyde d'azote découverte en 1846 va être oubliée pendant un temps au profit de l'éther puis du chloroforme mais, à partir des années 1880, elle est privilégiée en obstétrique et en dentisterie. L'allusion à l'anesthésie proposée dans la bande dessinée est donc celle au meopa, c'est-à-dire avec un gaz composé à moitié de protoxyde d'azote et de dioxygène. On peut s'apercevoir de son utilisation en 1889 dans un cabinet tenu par un dentiste noir ridiculisé par la rédaction de sa plaque professionnelle (24). Cette technique d'anesthésie peut provoquer des hallucinations décrites dans *Our boarding house* en 1924 (37) chez un patient au réveil difficile. Celle-ci peut être facturée indépendamment, preuve de notre amoralité et de la vénalité d'une profession lucrative, le prix différant selon l'extraction à vif ou sous anesthésie en 1907. (38). Les extractions dentaires sont représentées non pas comme un acte médical mais plutôt comme une lutte gréco-romaine (8) (12). Le ballet et les entrechats du praticien avec son patient et son absence de saignement démedicalisent l'acte pour en faire plutôt une séance de chatouille. L'aspect comique est accentué par l'absence de cri et de sang, et ne comporte ainsi plus d'aspect terrifiant ! Seule la clé de Garangeot, omniprésente, rappelle qu'il s'agit d'un acte dentaire. Dans l'organisation de l'histoire,

l'extraction dentaire tient toujours la place centrale de la série d'images, et c'est autour d'elle que le scénario s'articule. L'autre acte dentaire visible dans la bande dessinée est la présence de prothèse amovible complète qui crée l'hilarité par sa mobilité ou par le comportement de son propriétaire (38) (39) (fig. 21).

## Conclusion

L'étude du dentiste et de ses actes à travers la bande dessinée nous a permis de juger de l'évolution de son image et de sa pratique. Les appréhensions et les peurs des patients restent toujours les mêmes durant un siècle, même si l'apparition de l'anesthésie permet de dédramatiser l'acte dentaire. En revanche dès l'origine, dans la tradition anglo-saxonne de la bande dessinée éducative, toute cette littérature a une fonction d'apprentissage à la santé bucco-dentaire et il faut dépasser le rire pour juger de l'enseignement de l'hygiène et de l'acceptation des soins.

## Notes

- 1e ligne : Dr Yankum (jeu de mot sur Yankee ? Pour qu'un Noir soit "docteur" à cette date, cela ne signifie pas qu'il en ait le diplôme : voir l'écriture fautive du S de Gas à la 3e ligne : il n'est pas illettré mais il ne maîtrise pas l'orthographe et il écrit les mots comme il les prononce. Les auteurs de bd se moquent très souvent des accents régionaux ou des gens issus de l'immigration, de la prononciation des Noirs, etc.)  
2e ligne : Teef Stracter : autrement dit Teeth Extractor  
3e ligne : Without Pane : autrement dit without pain  
4e ligne : Terms (je ne vois pas le rapport, sinon que l'on pouvait payer à terme échu, autrement dit se faire arracher une dent à crédit ?)  
Gash : prononciation de Gas : anesthésie, ou bien plutôt GASH (H pour Hilarant), ce qui expliquerait pourquoi le dentiste tombe à la renverse ; il a aspiré de ce gaz qui donne des vertiges ? (le S est inscrit à l'envers, c'est le cas depuis le Moyen Age dans les populations peu instruites)

## Bibliographie

1. TOFFLER Rodolphe (Genève, 31/01/1799-08/06/1848), *Mr Jabot*, 1975, édition Pierre Horay, 1975.
2. DARTON Robert, *L'affaire des quatorze. Poésie, police et réseaux de communication à Paris au XVIIIe siècle*, Gallimard, Paris, 2014.
3. TOFFLER Rodolphe, *Histoire d'Albert par Simon de Nantua*, gallica.bnf.fr/ark:/12148/btv1b85290242/f1.item.
4. DAUMIER Honoré, « Robert Macaire dentiste », illustration tirée de Baron Armelle et Pierre, *L'art dentaire à travers la peinture*, Paris, ACR-Vilo, 1986, p. 194.
5. GRAND-CARTERET John, *Les mœurs et la caricature en France*, La Librairie illustrée, 1888, p. 285. Illustration : « William Rogers dentiste de la cour d'Ibrahim Pacha », BIUSanté.
6. ROUSSEAU Claude, *Histoire de l'aménagement opératoire du cabinet dentaire. Deux personnages insolites : Hélène Purkis, Georges Fattet*. Internet : <http://www.biusante.parisdescartes.fr/sfhad/cab/texte02.htm>.
7. HOFFMANN Heinrich, *Der Struwwelpeter*, Frankfurter Originalausgabe, Loewes Verlag Ferdinand Carl 1858, p.15-16.
8. CRUIKSHANK George et MAYHEW Horace, *The Tooth-ache*, Arts Council of Great Britain, [1849].
9. CHEVRET Édouard, *Album comique : La Perroquetomanie*, dessins et texte par É. Chevret, 1861. Disponible sur Gallica.
10. BUSCH Wilhelm, « Das hole Zah », Extrait de *Das Grosse Wilhelm Busch Hausbuch, Ein heiteres Album mit einer Würdigung von Dr Curt Elwenspoek*, Munich, Südwest Verlag, 1966.
11. BUSCH Wilhelm, « Balduin », Extrait de *Das Grosse Wilhelm Busch Hausbuch, Ein heiteres Album mit einer Würdigung von Dr Curt Elwenspoek*, Munich, Südwest Verlag, 1966.
12. DURAND Jean-Pascal, « La faïence de Sarreguemines : la série « rages de dents ! », Actes SFHAD, XXIIIe congrès. Lyon, 2013, Vol. 18, p. 76-80. Internet : [http://www.biusante.parisdescartes.fr/sfhad/actes\\_2013.htm](http://www.biusante.parisdescartes.fr/sfhad/actes_2013.htm).
13. CHRISTOPHE, *L'idée fixe du savant Cosinus*, Librairie Armand Colin, 1970 (d'après l'édition originale en couleurs de 1899 issue de la revue Le petit français illustré, 62 feuilletons parus entre

- le 9 dec. 1893 et le 23 nov. 1899).
14. McCAY Winsor, *Dreams of the rarebit fiend* (entre 1904 et 1910), New York, Dover, 1973.
  15. VANE Lindesay, «The Gadfly» (Australie), 1907. Extrait de *The Inked-in Image. A Social and Historical Survey of Australian Comic Art*, Melbourne Sydney Londres, Hutchinson of Australia, [1970] 1979. (VANE Lindesay n'est pas l'auteur de cette BD mais la cite dans cet ouvrage).
  16. McCAY Winsor, *Little Nemo in Slumberland*, 4 avril 1925.
  17. « Une rage de dents », *Journal hebdomadaire L'écho du Noël*, Paris, 5 rue Bayard, n° 1231, 8 avril 1934.
  18. Publicités américaines, de gauche à droite :  
Dentiste, publicité pour Colgate, Sunday Star, dimanche 17 avril 1938.  
Dentiste, publicité pour Colgate, Sunday Star, dimanche 7 février 1943.  
Dentiste, publicité pour Colgate, Sunday Star, dimanche 27 décembre 1942.  
Dental hygienist, publicité pour Listerine tooth paste, The Indianapolis Star, 11 novembre 1945.  
Dentiste, publicité pour Colgate, Cleveland plain dealer, 3 décembre 1944.  
Dentiste, publicité pour Colgate, Sunday Star, dimanche 5 octobre 1941.  
Dentiste, publicité pour Colgate, Sunday Star, dimanche 15 juillet 1943.  
Dentiste, publicité pour Colgate, Los Angeles examiner, 3 décembre 1944.
  19. VAGNE Marcel, « Le Faux dentiste », série *Images amusantes*, planche 441, Janville-Nancy, Imagerie d'Epinal, entre 1881 et 1891.
  20. « Une mauvaise combinaison », *Cri-Cri et La Croix d'honneur*, 15e année, n° 349, 4 juin 1925.
  21. SAINT-OGAN Alain, *Zig et Puce aux Indes*, Paris, Hachette, 1932.
  22. « Experiences of a subaltern ordered on foreign service », *Illustrated Chips* (Angleterre), nouvelle série, vol. X, n° 255, 20 juillet 1895.
  23. HERSHFIELD Harry, Extrait, *Dauntless Durham of the USA, The complete strip: 1913-1914*, introduction by Bill Blackbeard, Westport, Hyperion Press, 1977.
  24. ROBINSON Jerry, *The Comics. An Illustrated History of Comic Strip Art 1895-2010*, New York, Putnam's Sons, 1974.
  25. RUBINO Antonio (Sanremo, 15 mai 1880 – Baiardo, 1er juillet 1964), Extrait de *Quadrato e i suoi amici*, A. Rubino, Garzanti, 1967.
  26. *Le Petit journal illustré de la jeunesse*, 4e année, n° 139, 9 juin 1907.
  27. SAINT-OGAN Alain, « Potage a une mauvaise dent », *Ric et Rac*, 19 décembre 1941.
  28. « Un dentiste en Afrique », *Cri-Cri*, 18e année, n° 897, 5 décembre 1935.
  29. VANDERSTEEN Willy, *Bob et Bobette, le Pot aux roses*, 1950. DON MARTIN, «Another visit to the dentist», *The Completely Mad Don Martin*, édité par Al Feldstein, Warner Books, 1957.
  30. *Junior*, 1ère année, n°32, 5 novembre 1936.
  31. GOLDBERG Rube, *Soyez votre propre dentiste*, dessinateur américain, dans une série d'inventions loufoques publiée dans les grands journaux américains entre 1924 et 1934.
  32. McCAY Winsor, *Dreams of the rarebit fiend*, New York, Dover, 1973. (original, entre 1904 et 1910).
  33. McCAY Winsor, *Little Nemo in Slumberland*, 4 avril 1925.
  34. « Bleurette arracheuse de dents », *La Semaine de Suzette*, n° 17, 22 mars 1956.
  35. WELLS Carolyn (1862-1942), New York Herald, cité dans *Nemo classic comic*, Classic comics library, n° 27, nov. 1987, p. 22.
  36. «Bobby and Chip», *Mickey Mouse Weekly* (GB), 25 septembre 1937, vol. 2, n° 86.
  37. AHERN Gene, *Our boarding house*, 1924, (USA).
  38. *Le Journal de bébé*, 1933.
  39. *The Beano*, BD humoristique n°382, 12 novembre 1949.

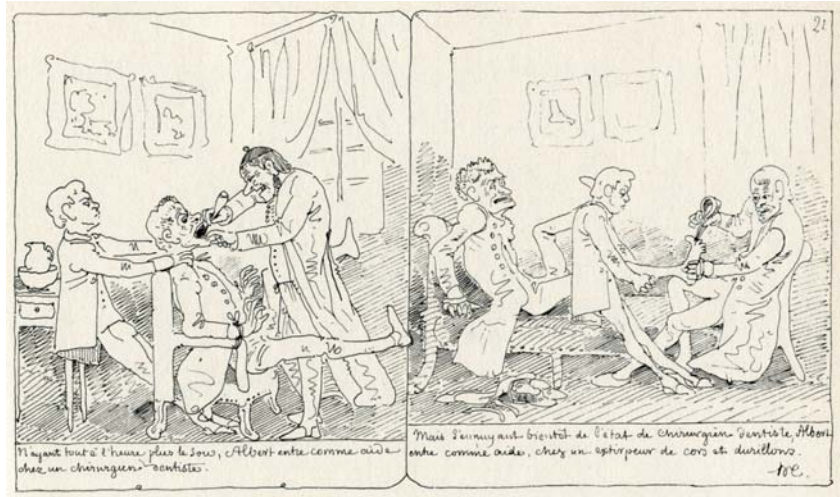
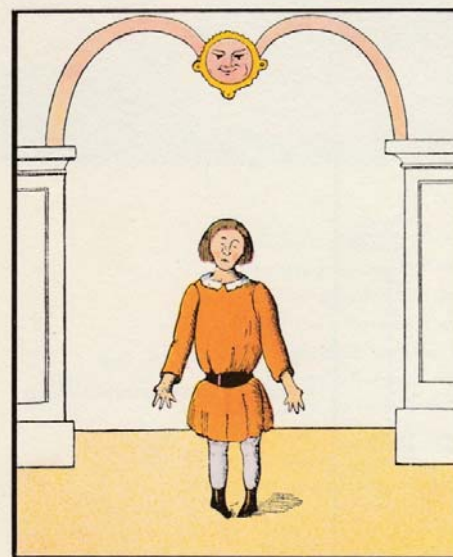
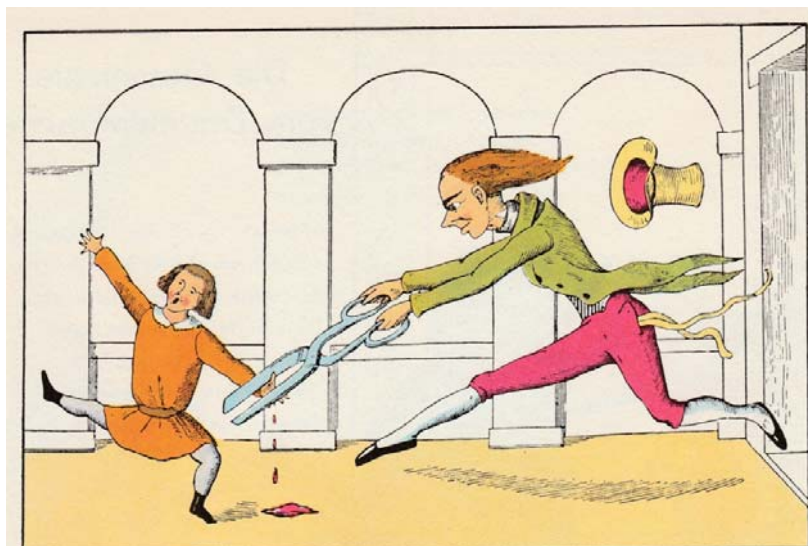


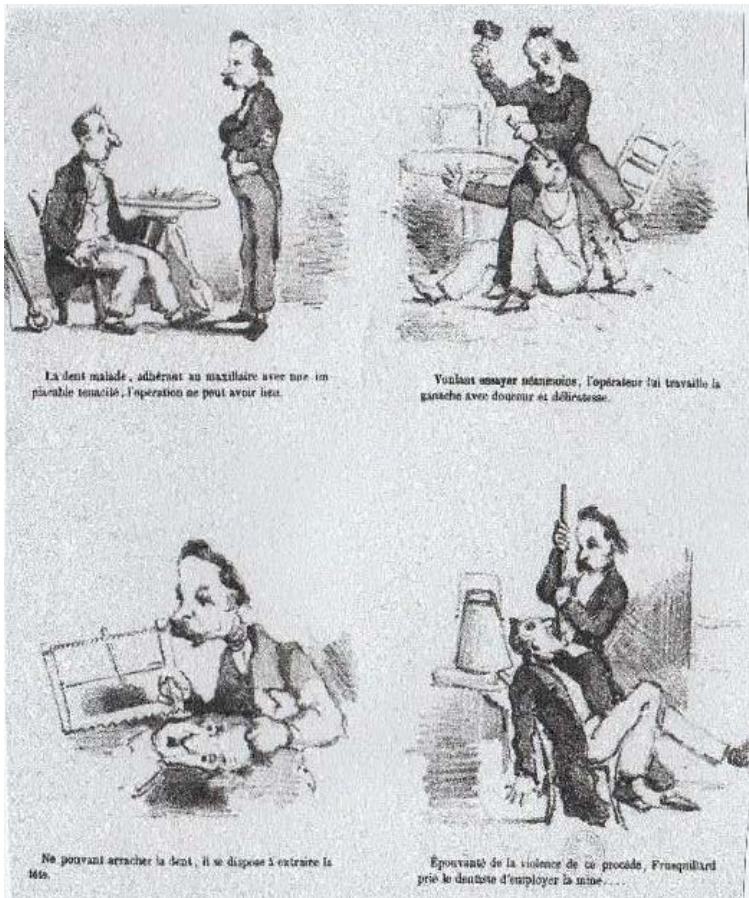
Fig. 1. Toffler, Histoire d'Albert (3)



Bauz! da geht die Türe auf,  
und herein in schnellem Lauf  
springt der Schneider in die Stub  
zu dem Daumen-Lutscher-Bub.  
Weh! jetzt geht es klipp und klapp  
mit der Scher die Daumen ab,  
mit der großen, scharfen Scher!  
Hei! da schreit der Konrad sehr.

Als die Mutter kommt nach Haus,  
sieht der Konrad traurig aus.  
Ohne Daumen steht er dort,  
die sind alle beide fort.

Fig. 2. Hoffmann, Struwwelpeter (7)

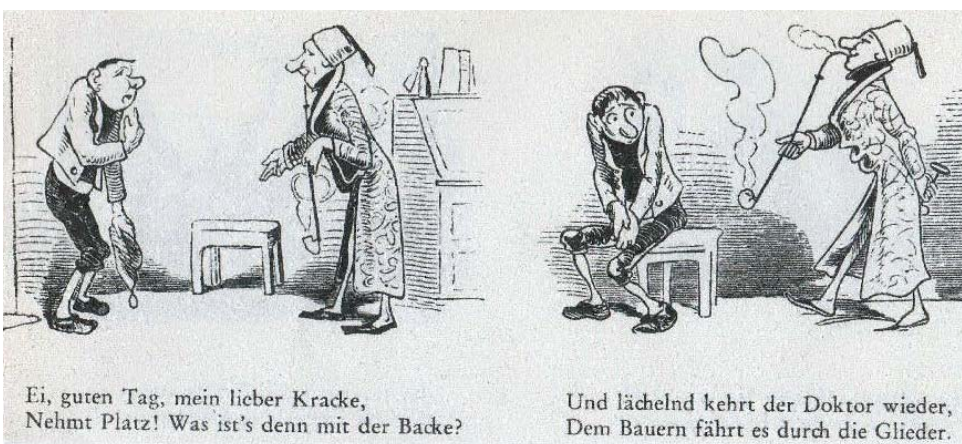


La dent malade, adhérent au maxillaire avec une im-  
parable tenacité, l'opération ne peut avoir lieu.

Voulant essayer néanmoins, l'opérateur l'a travaillé la  
gareche avec douceur et délicatesse.

Ne pouvant arracher la dent, il se dispose à extraire la  
tête.

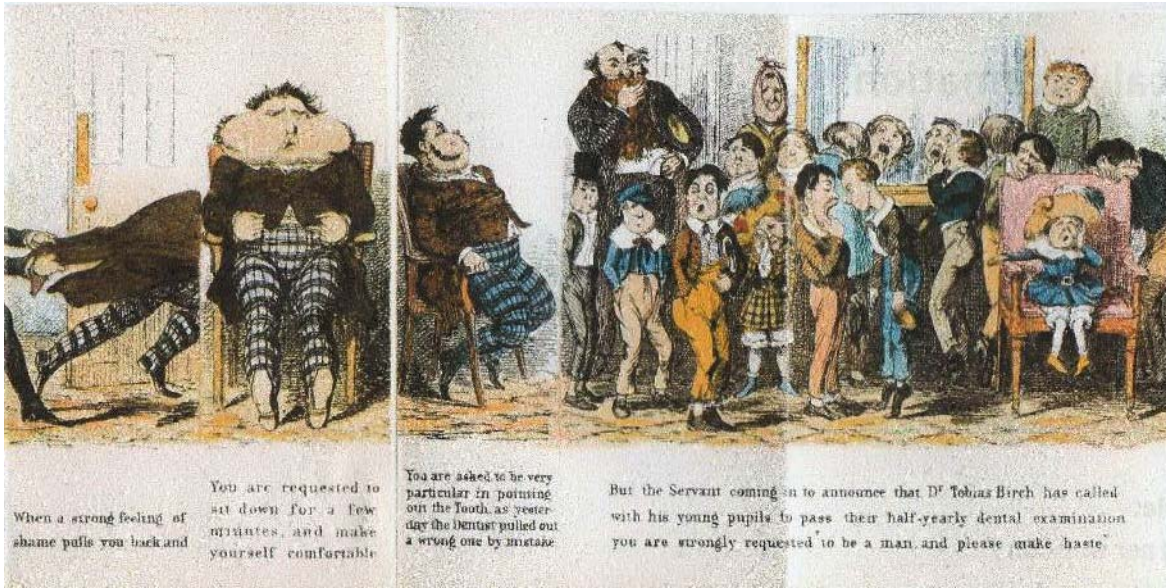
Épouvanté de la violence de ce procédé, Frustré  
par le dentiste d'employer la mine....



Ei, guten Tag, mein lieber Kracke,  
Nehmt Platz! Was ist's denn mit der Backe?

Und lächelnd kehrt der Doktor wieder,  
Dem Bauern fährt es durch die Glieder.

Fig. 3. Dentistes : Tooth-Ache(8), perroquettomane (9), Sarreguemines (12), BUSH (10), (17)



Du côté dentiste : « Qu'est-ce, Hippolyte ? — Monsieur ! c'est M'sieu Broché qui demande à monsieur si monsieur peut le recevoir ce matin. — Réponds-lui que c'est impossible... Que je suis trop occupé... Que j'ai 72 clients qui attendent... Qu'il vienna ce soir à 2 h. 53. »



À 2 h. 52, le docteur Cosinus, homme exact, posétrait dans le salon, vide de clients, du dentiste Max (Hilaire), ce qui lui fit espérer qu'il n'attendrait pas longtemps : L'âme des hommes de science est nécessairement candide et elle donne asile à de monstrueuses illusions.



En effet à 7 h. 33, le docteur attendait encore. Il est vrai qu'il ne s'emoussait pas, absorbé qu'il était dans la lecture des hauts faits de son cousin Agénor Fenouillard et de son illustre famille, ce livre que tout dentiste qui se respecte doit avoir dans son salon pour faire patienter les clients les plus grincheux.



Fig. 4. Salle d'attente (8) (13) (15)

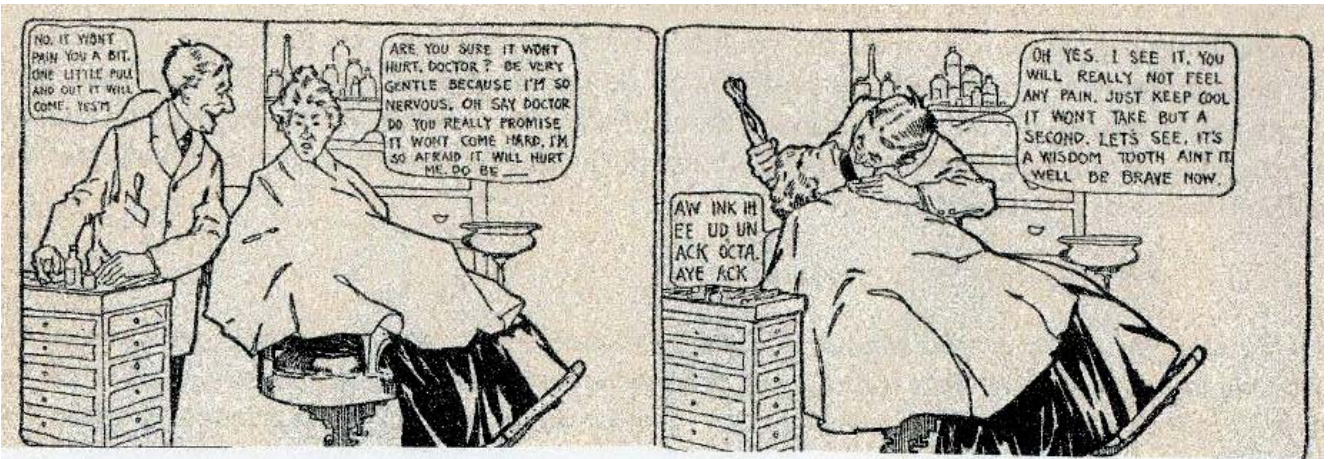
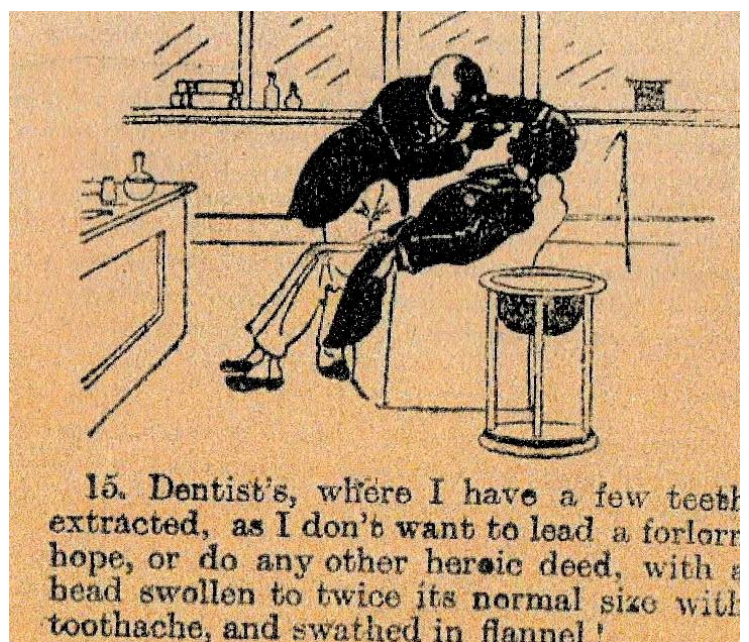


Fig. 5. Dentistes anglo-saxons (23) (32) (37) (22)



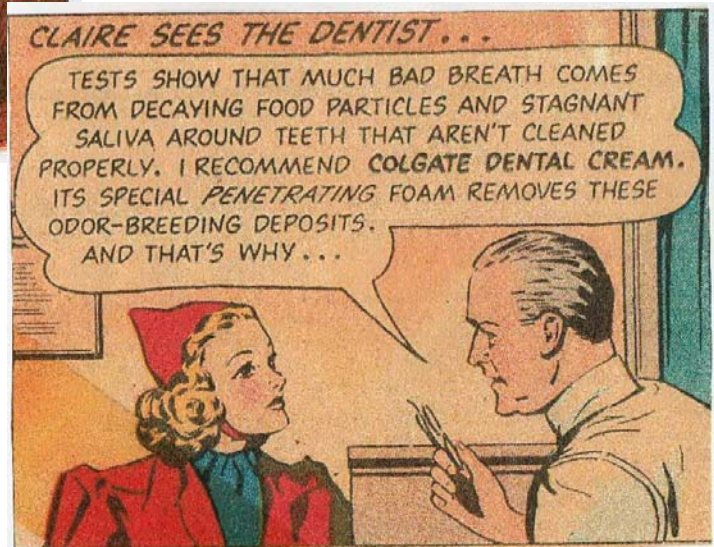
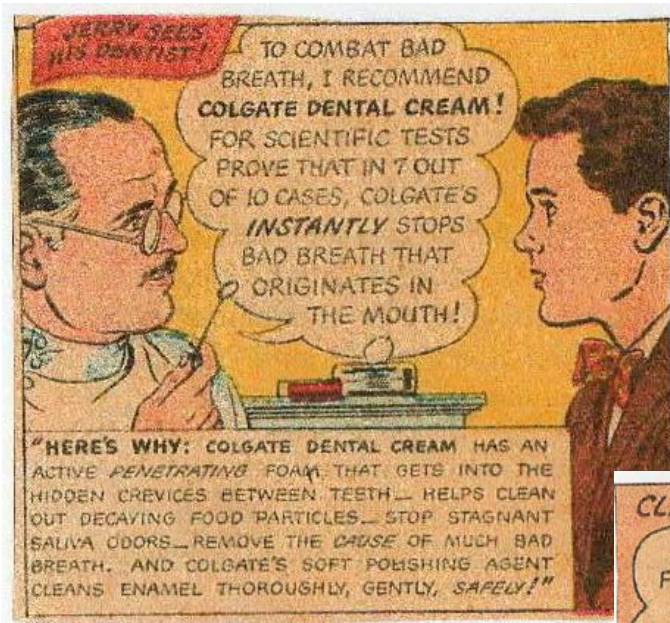


Fig. 6. Colgate (18)

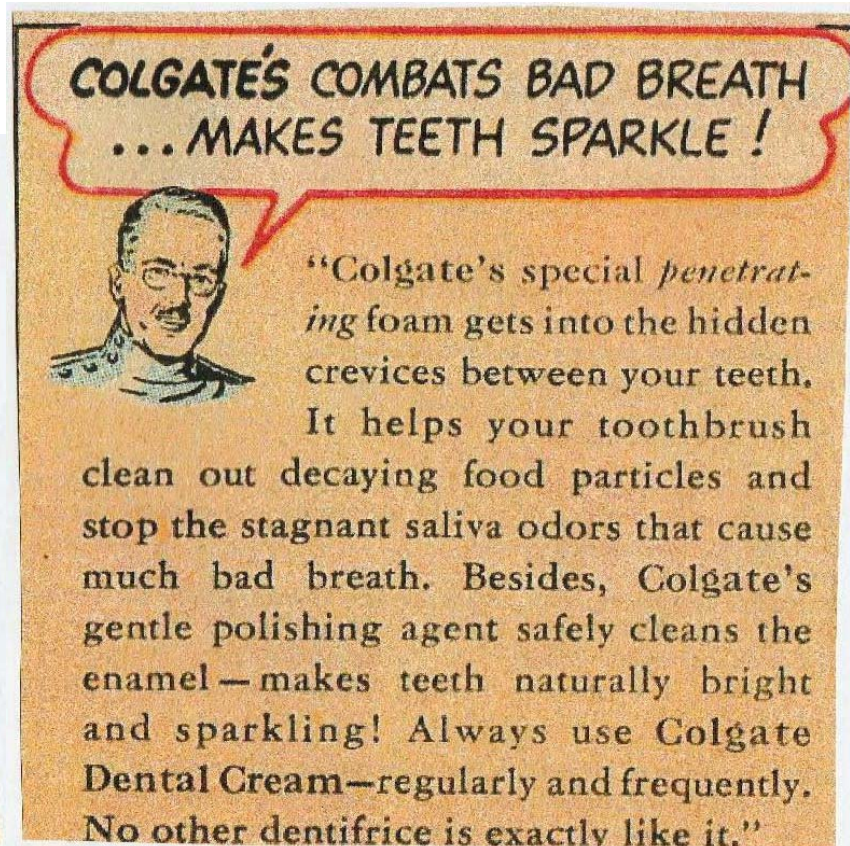
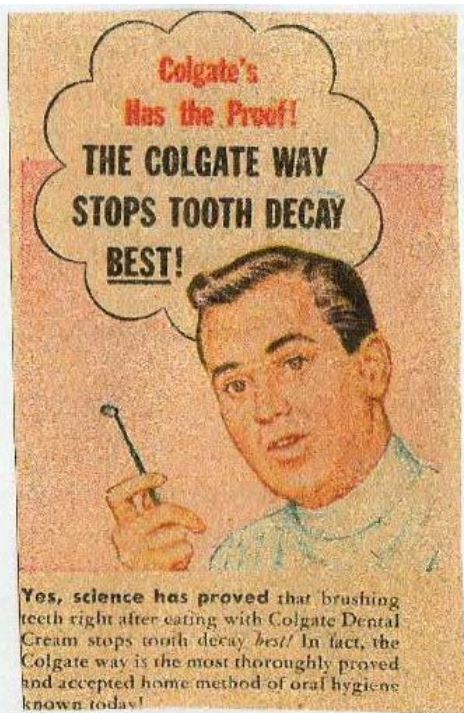




Fig. 7. Dentiste rural (10) (11) (20)





Fig. 8. Charlatans (21) (19)





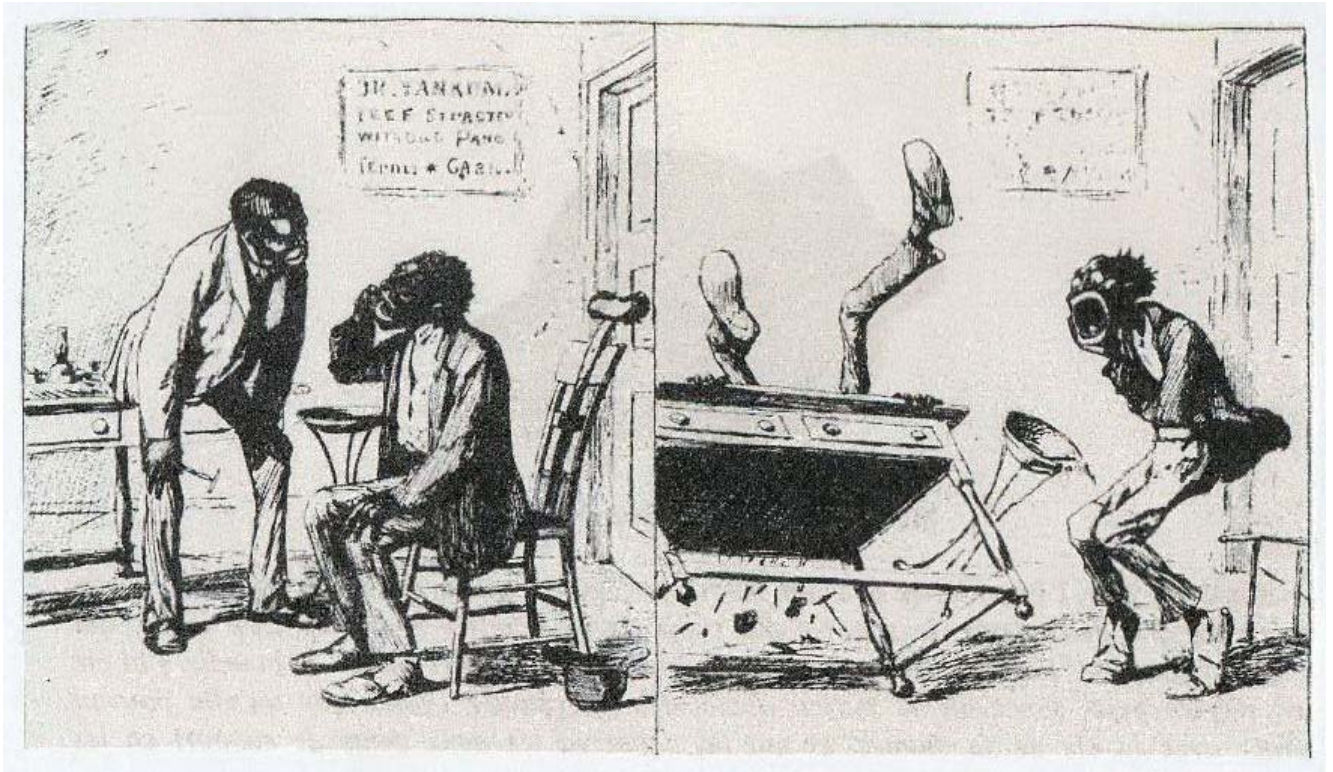
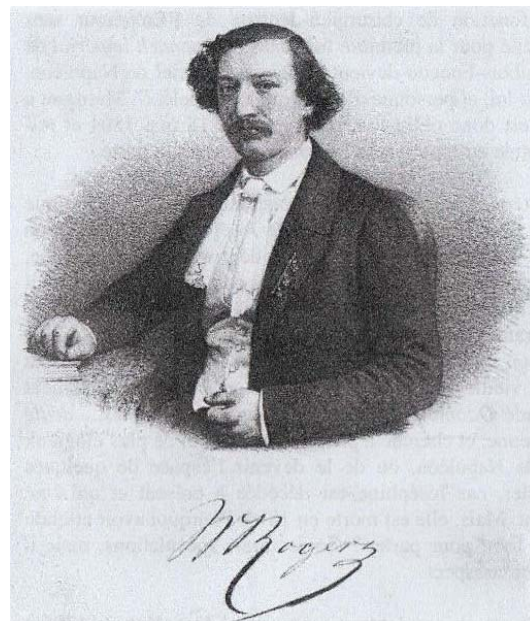


Fig. 10. Caricatures Rogers (6), Grant (9)



Fig. 9. Mona Lisa (23)



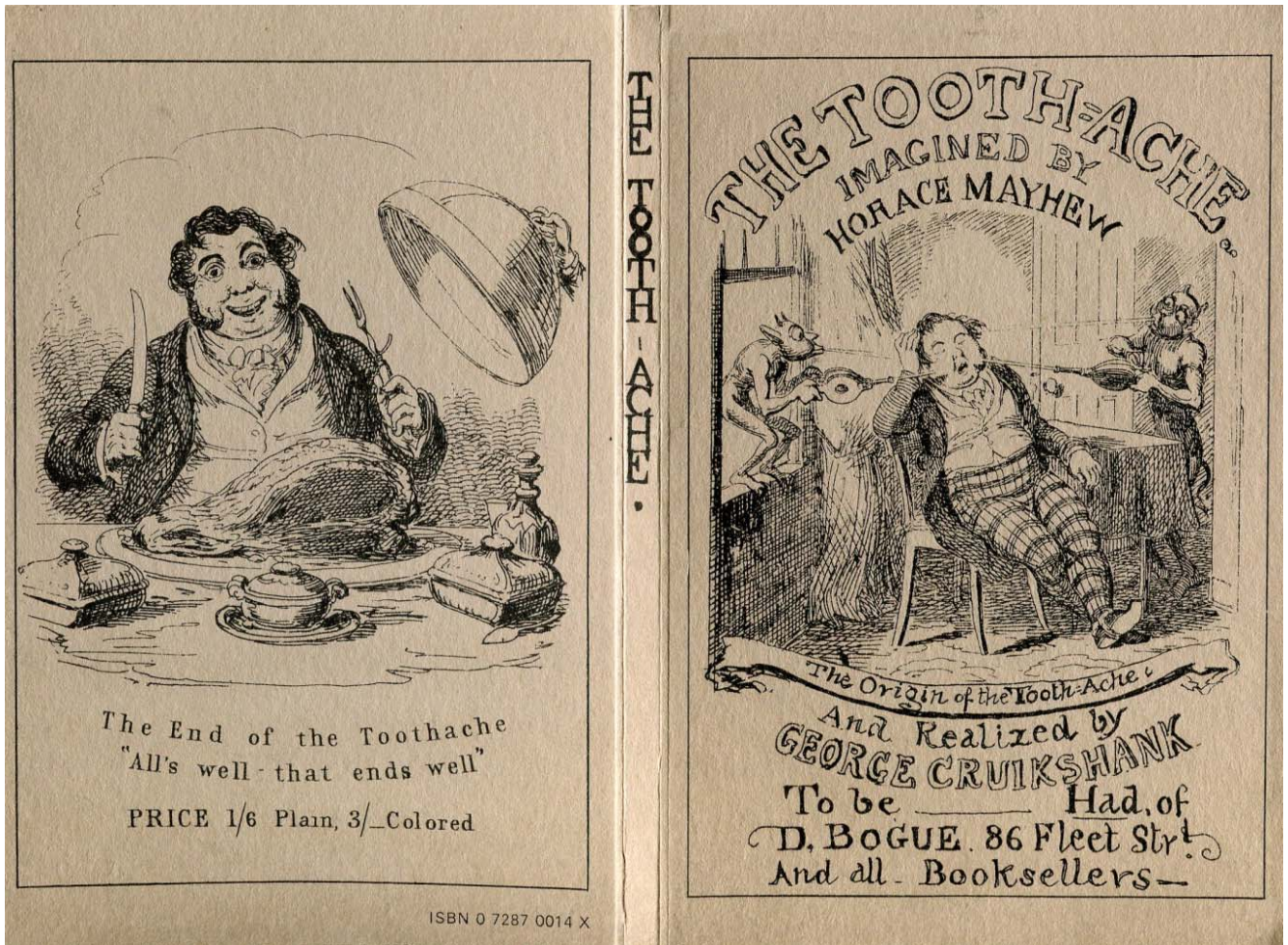
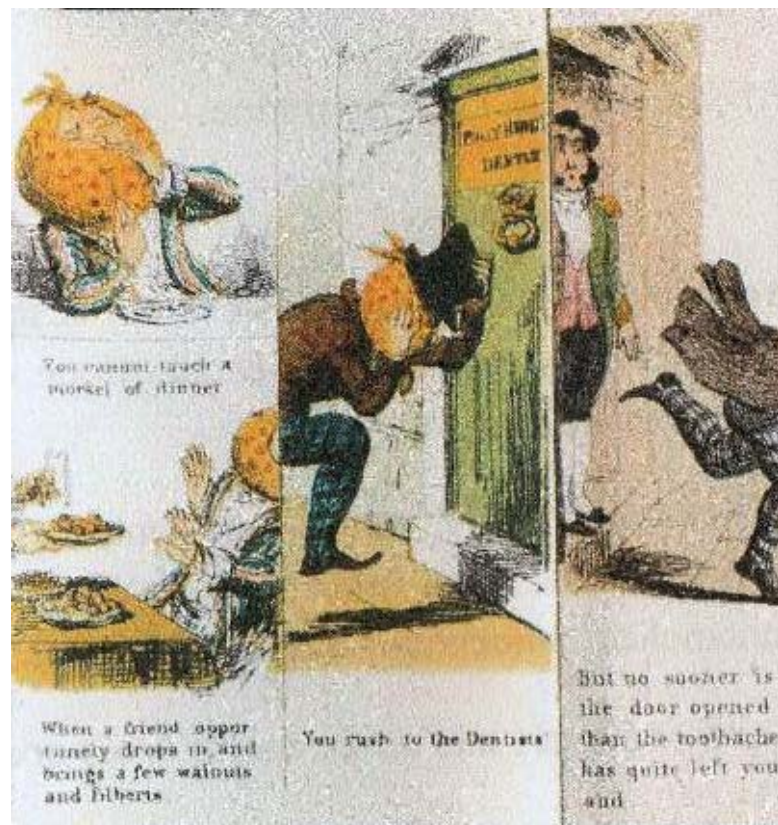


Fig. 11. Origine de la pathologie dentaire: le froid (12) (8)



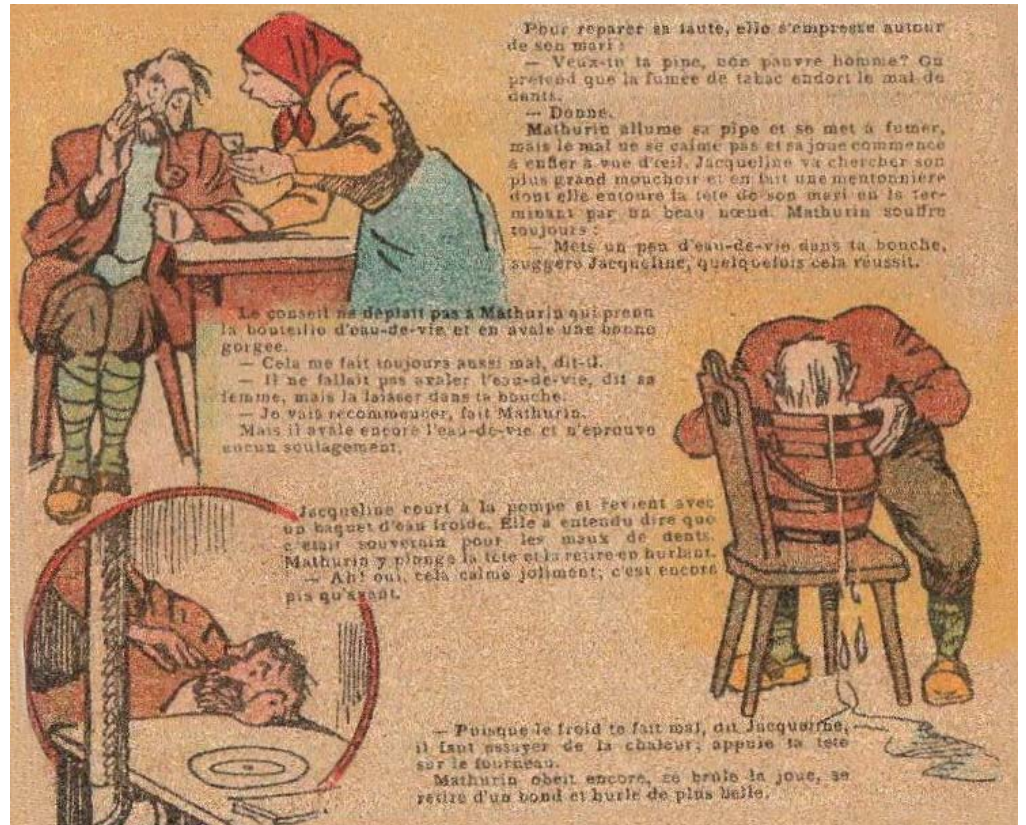
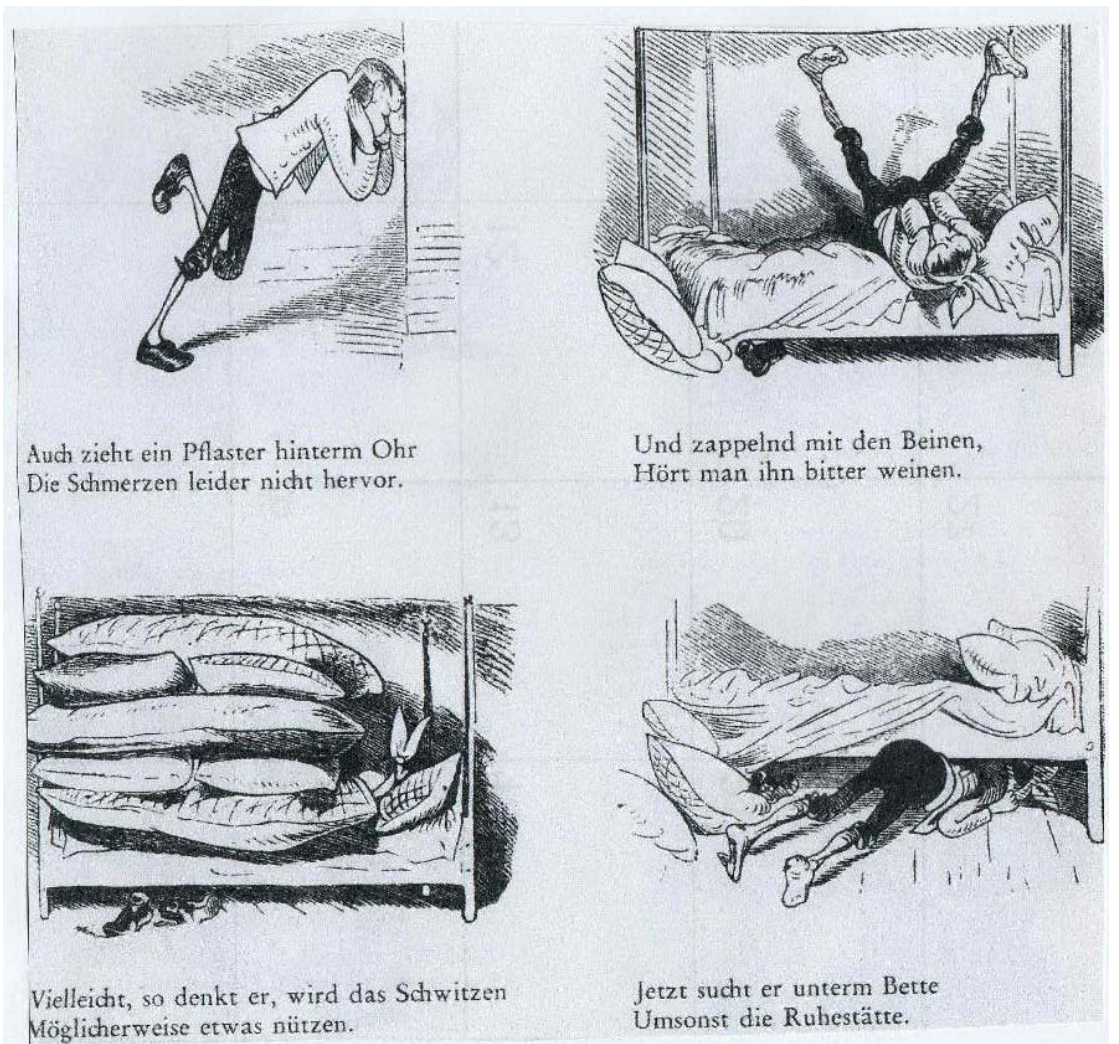
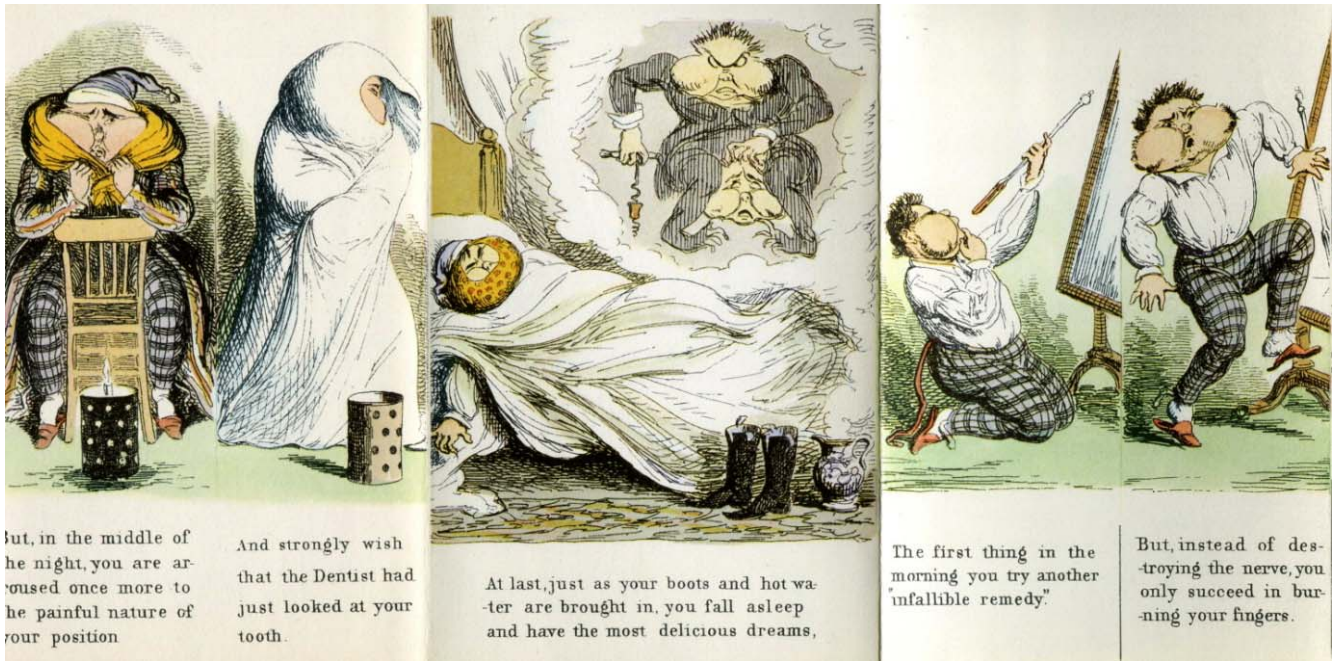


Fig. 12. Refus de soin (8) (10)(17)





But, in the middle of the night, you are aroused once more to the painful nature of your position

And strongly wish that the Dentist had just looked at your tooth.

At last, just as your boots and hot water are brought in, you fall asleep and have the most delicious dreams,

The first thing in the morning you try another "infallible remedy."

But, instead of destroying the nerve, you only succeed in burning your fingers.

Fig. 13. Douleur Exquise (8) (11)

### Achttes Kapitel

**E**s tut nicht gut, wenn man im Bad,  
Und nur die Füße draußen hat. —



Auch Bäh-lamm hat's nicht wohl getan.  
Es zog ihm in den Backenzahn. —

Das Zahnweh, subjektiv genommen,  
Ist ohne Zweifel unwillkommen;  
Doch hat's die gute Eigenschaft,  
Daß sich dabei die Lebenskraft,  
Die man nach außen oft verschwendet,  
Auf einen Punkt nach innen wendet,  
Und hier energisch konzentriert.  
Kaum wird der erste Stich verspürt,  
Kaum fühlt man das bekannte Bohren,  
Das Rucken, Zucken und Rumoren —  
Und aus ist's mit der Weltgeschichte,  
Vergessen sind die Kursberichte,  
Die Steuern und das Einmaleins.  
Kurz, jede Form gewohnten Seins,  
Die sonst real erscheint und wichtig,  
Wird plötzlich wesenlos und nichtig.  
Ja, selbst die alte Liebe rostet —  
Man weiß nicht, was die Butter kostet —  
Denn einzig in der engen Höhle  
Des Backenzahnes weilt die Seele,

Noch eh' der neue Tag erschien,  
War Bäh-lamm auch soweit gediehn.

Und unter Toben und Gesaus  
Reift der Entschluß: Er muß heraus!! —



Er steht und läutet äußerst schnelle  
An Doktor Schmurzel seiner Schelle.



Der Doktor wird von diesem Lärme  
Emporgeschreckt aus seiner Wärme.  
Indessen kränkt ihn das nicht weiter;  
Ein Unglück stimmt ihn immer heiter.

158

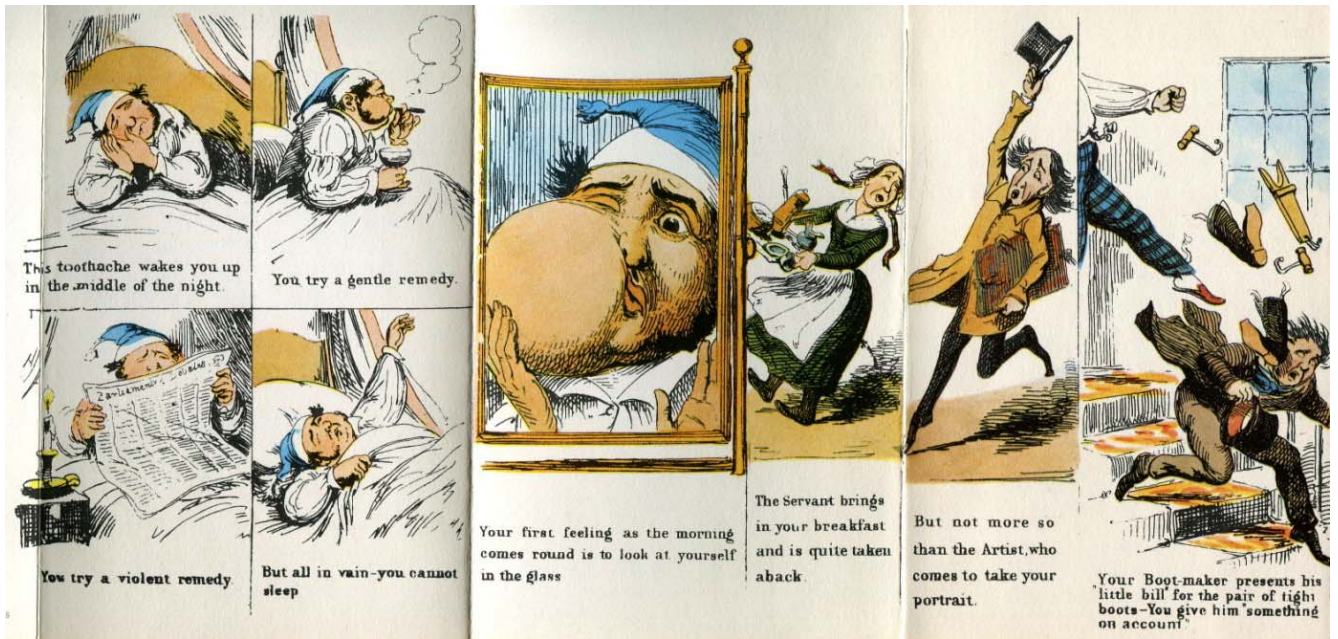
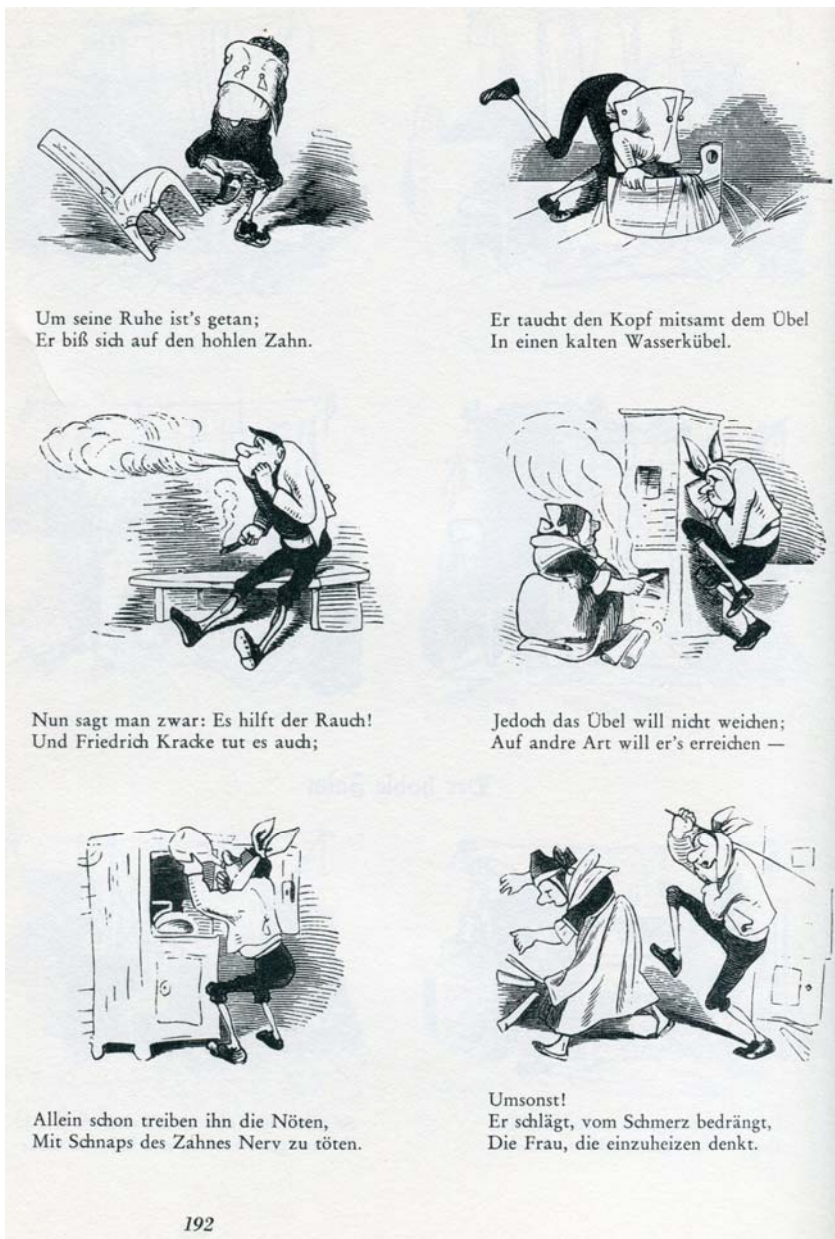
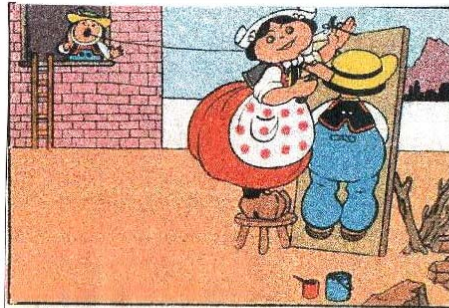


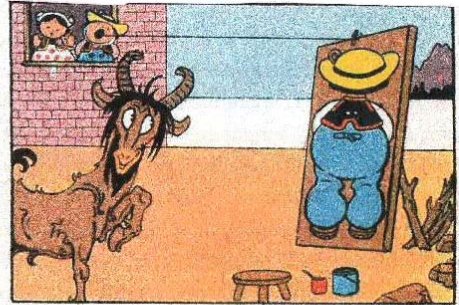
Fig. 14. Violences (8)(10)





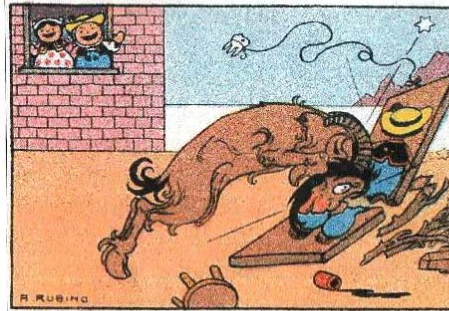
Già fissato ha Pippo al dente uno spago resistente:

l'altro capo ne assicura ella in sommo alla pittura.



Ad un'alta finestretta stanno i bimbi ora in vedetta:

Barbabucco in quella arriva con furente aria aggressiva;



e, seguendo il cieco istinto, dà di cozzo nel dipinto:

quel gran colpo prepotente a Pippotto strappa il dente.



premier étage, Quart-de-Bock voit s'avancer M. Rigolo dont les biceps saillants lui font une excellente



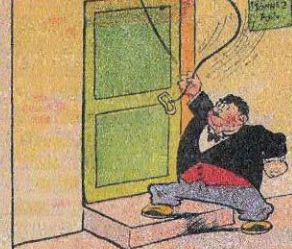
de Quart-de-Bock a besoin d'une sévère leçon. M. Rigolo se précipite sur la sonnette. La fureur aidant, il réussit là où tout le reste avait échoué. La molaire n'y



impression. Vite! Il s'agit de poster l'oncle Pistache pres de la fenêtre et de relier la dent rebelle au cordon



de sonnette. Et quand M. Rigolo passe enfin à bonne portée, le contenu d'un seau d'eau le cloue sur place. M. Rigolo a reconnu le farceur. Décidément, ce gradin



résiste pas. Mais la rage persiste. Quart-de-Bock, hélas, avait ficelé la seule dent qui fut encore en bon état. (A suivre...)

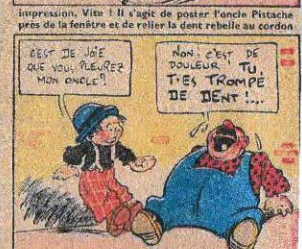
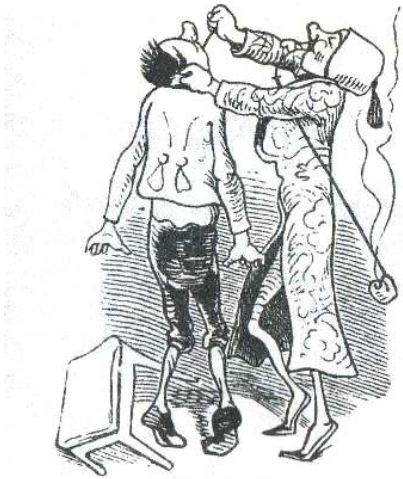


Fig. 15. Extractions non professionnelles (28) (25) (29) (30)





Und unbewußt nach oben  
Fühlt Kracke sich gehoben.



Mit Staunen und voll Heiterkeit  
Sieht Kracke sich vom Schmerz befreit.



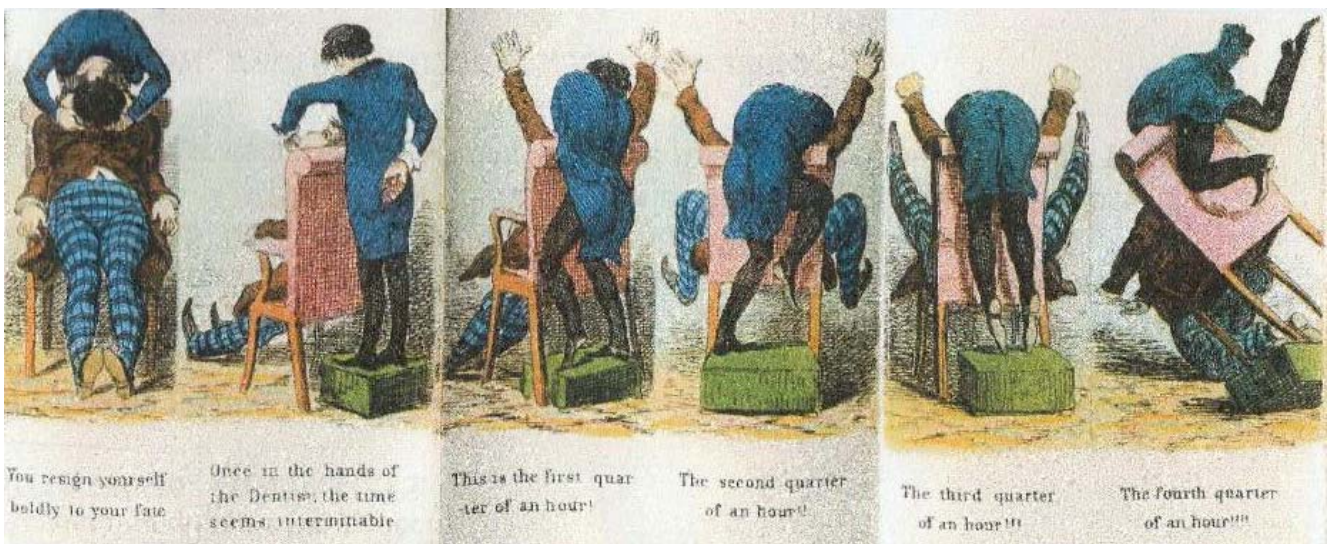
Und rack — rack! Da haben wir den Zahn,  
Der so abscheulich weh getan!



Der Doktor, ruhig und besonnen,  
Hat schon bereits sein Werk begonnen,



Fig. 16. Extraction par spécialiste (8) (20) (12) (10)



You resign yourself  
boldly to your fate

Once in the hands of  
the Dentist, the time  
seems interminable

This is the first quar-  
ter of an hour!

The second quarter  
of an hour!

The third quarter  
of an hour!!!

The fourth quarter  
of an hour!!!!

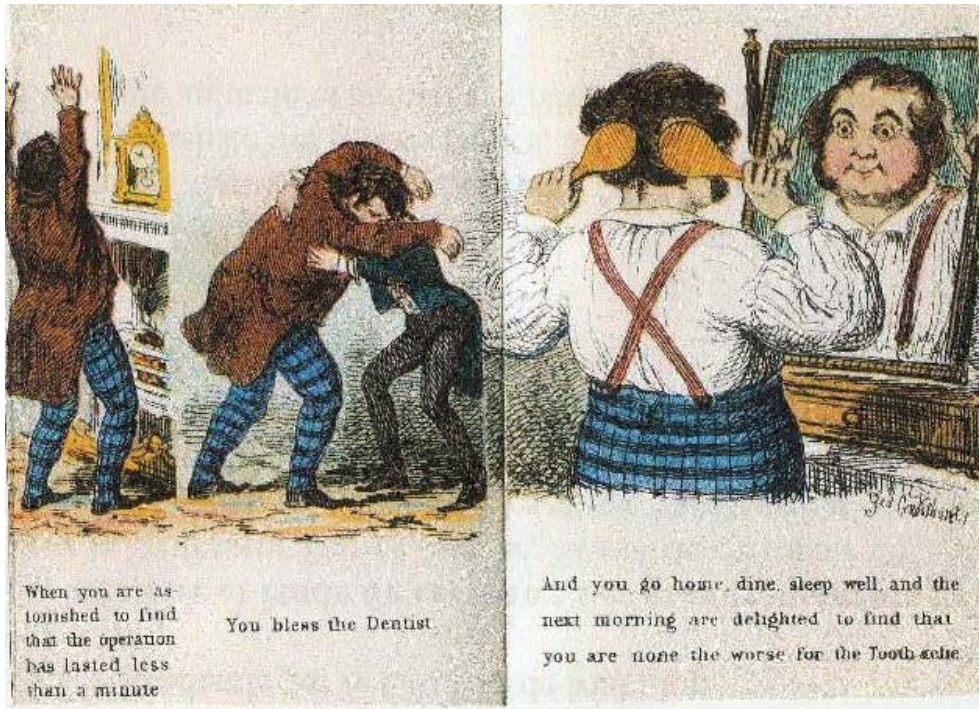
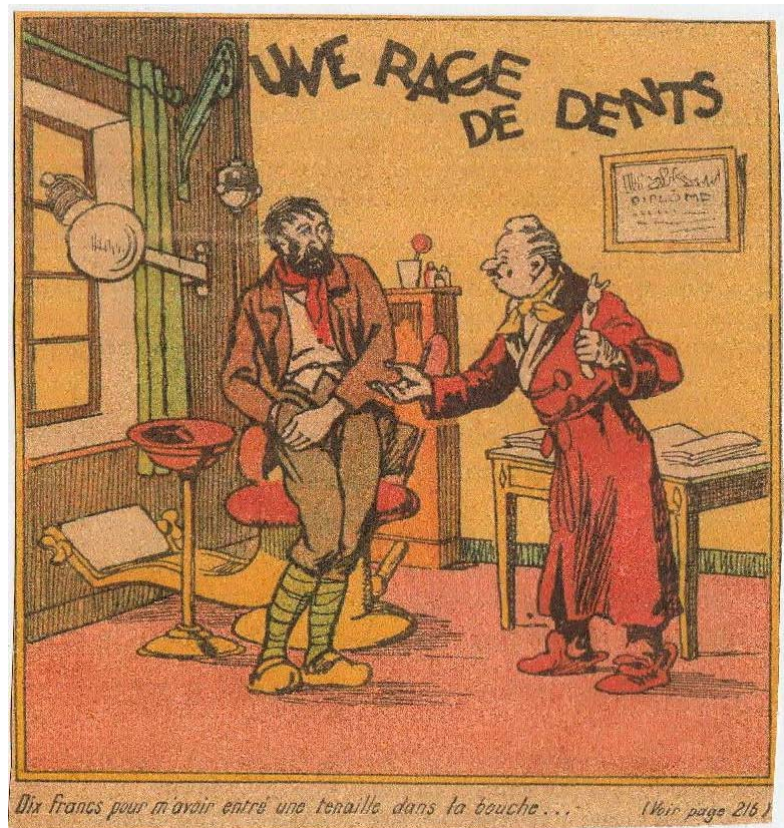


Fig. 17. Remerciements (8) (17) (12) (10)





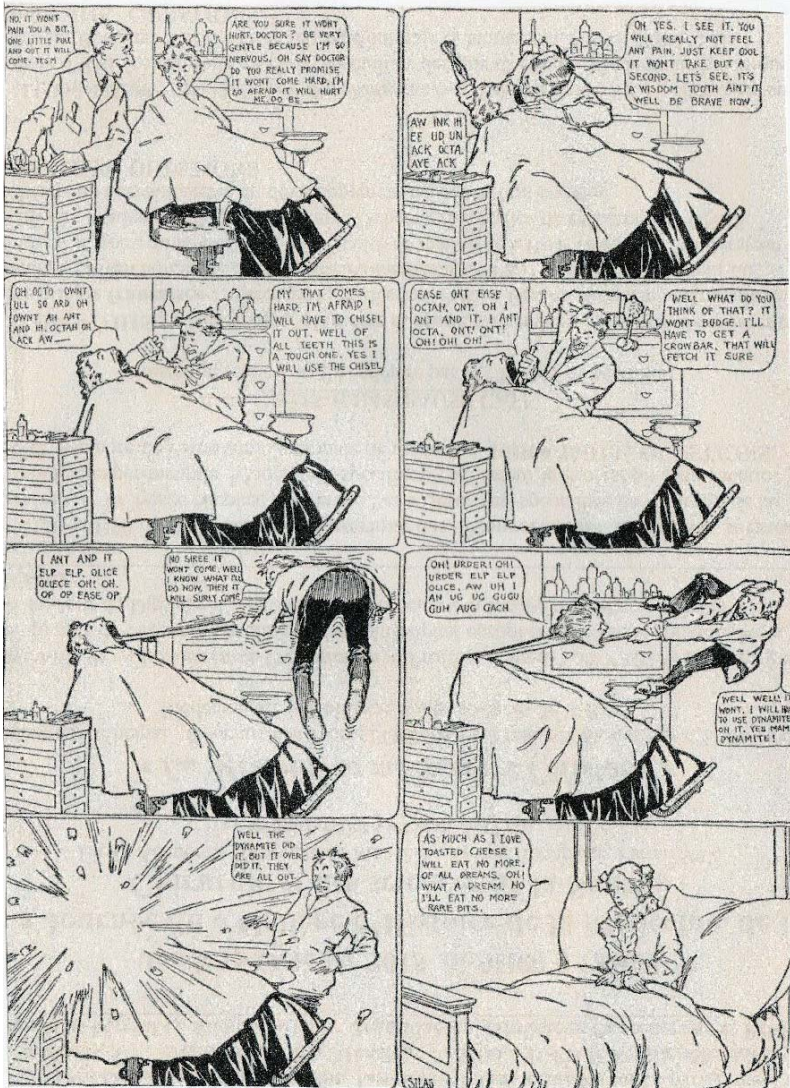
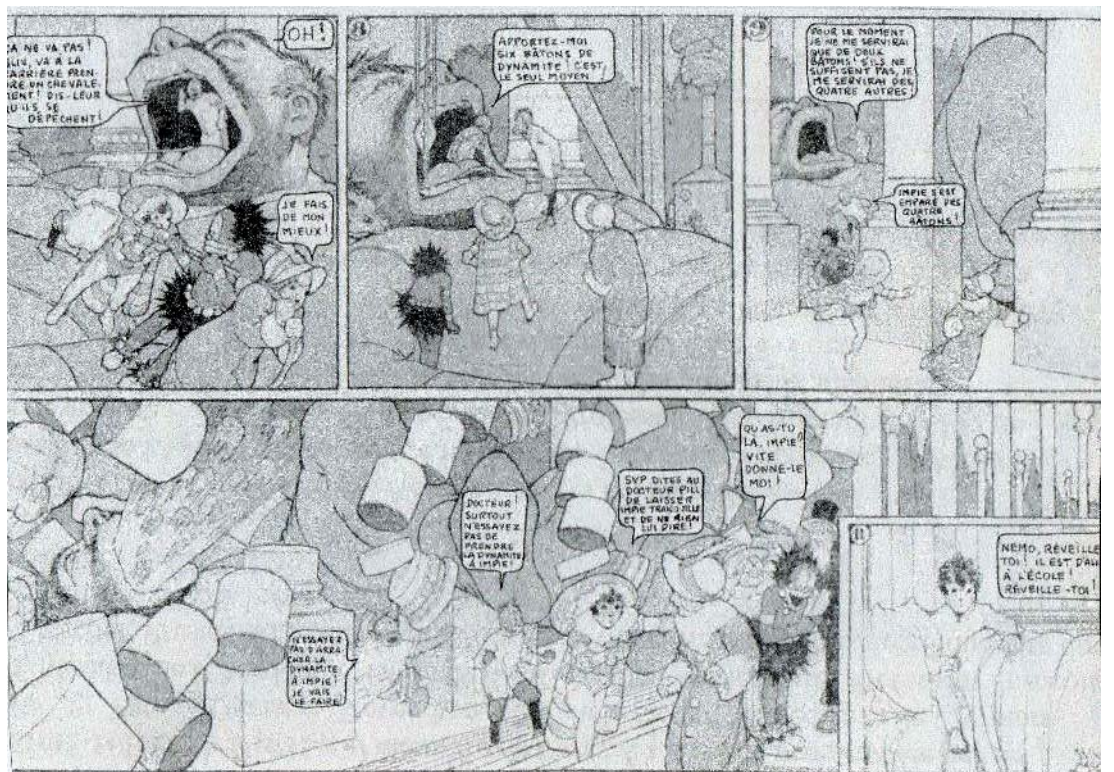


Fig. 18. Rêves (32) (33)



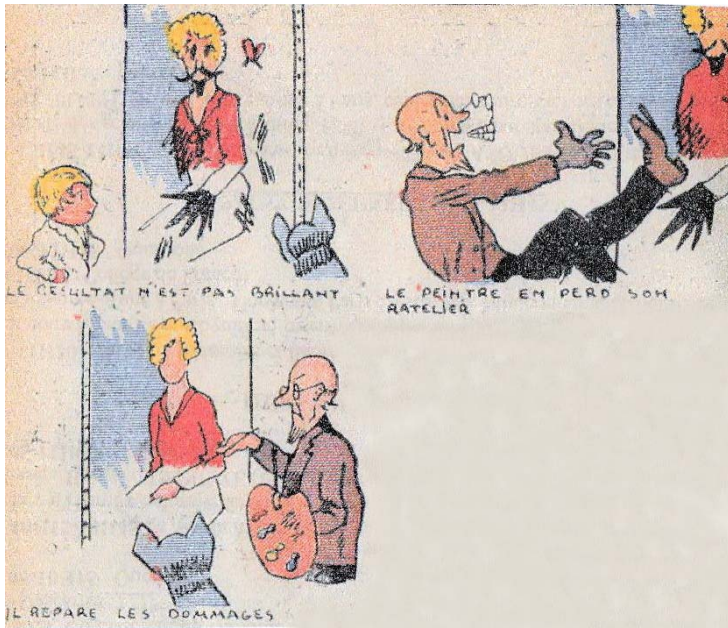


Fig. 19. Comportementalisme (34) (35)



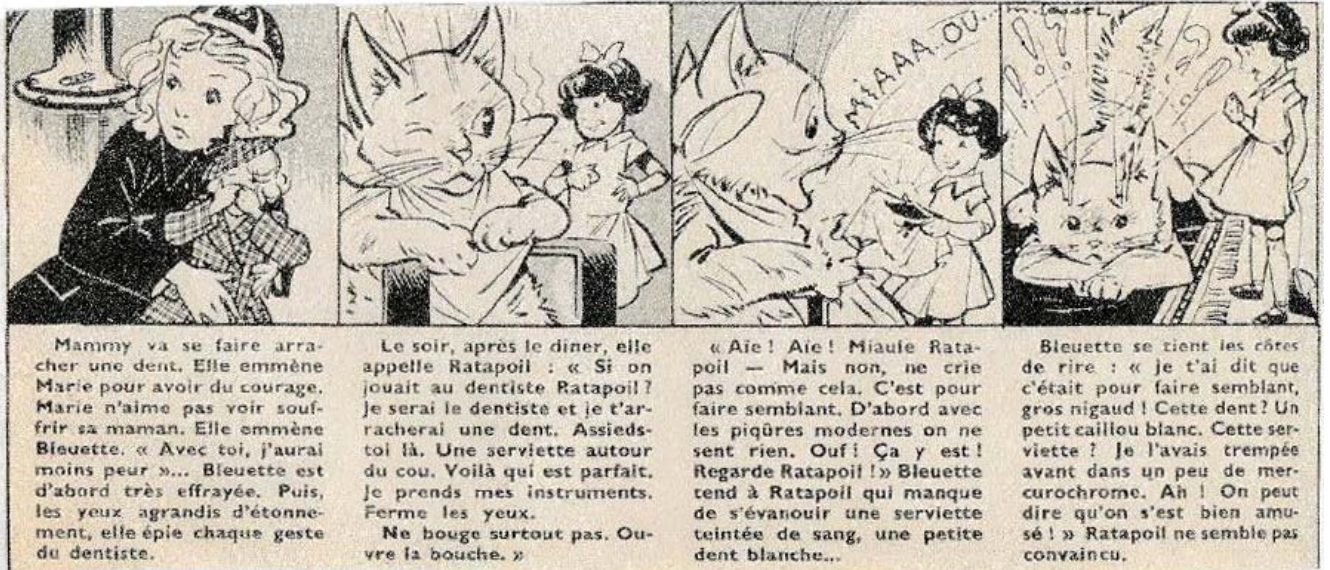


Fig. 20. Anesthésie (36) (37)

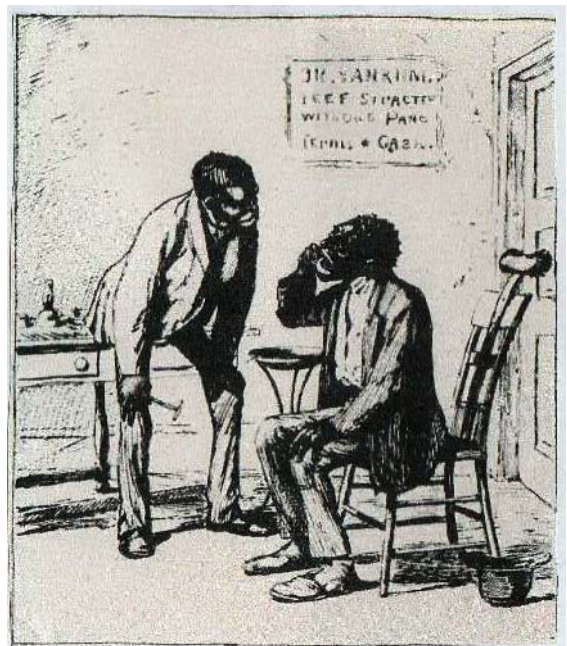
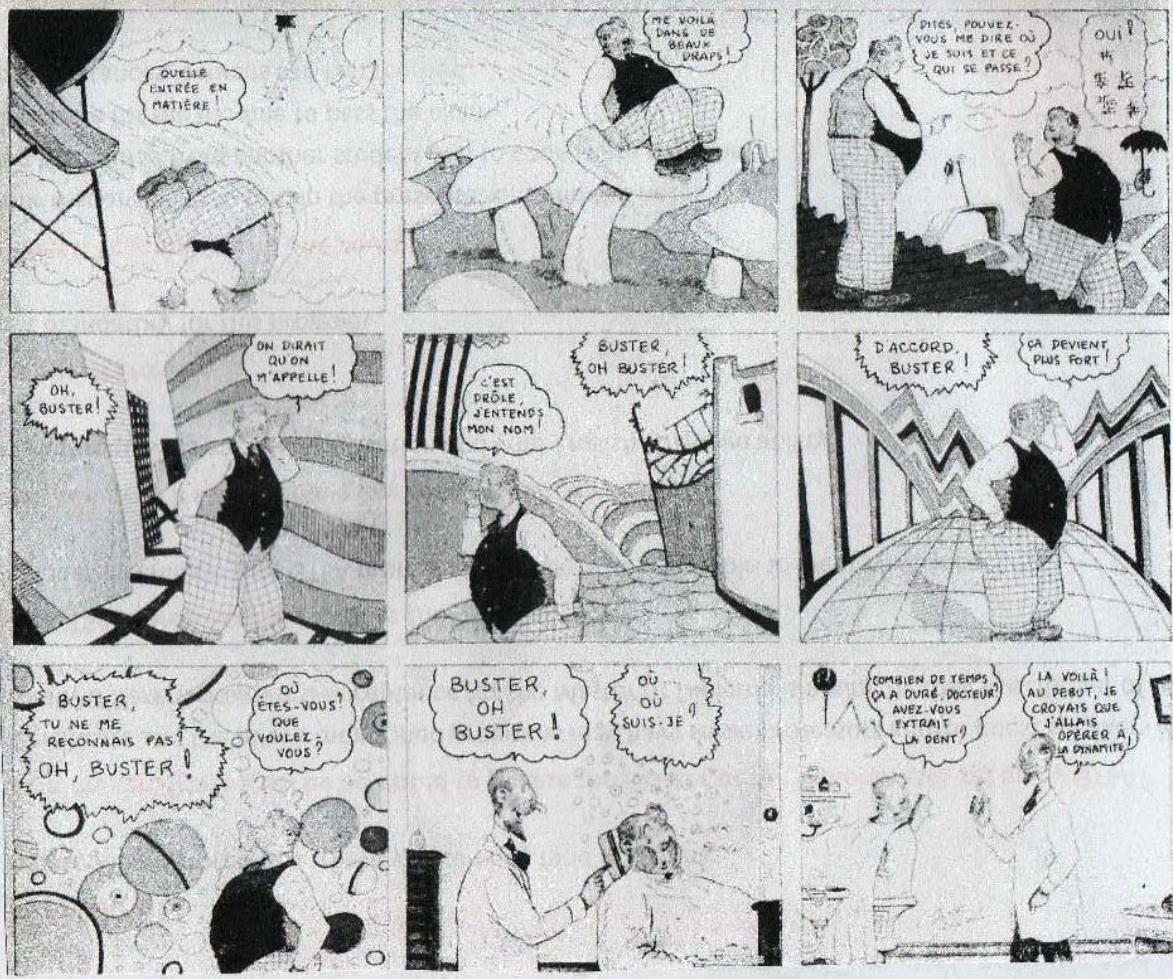


Fig. 21. Appareil complet (38) (39)

# Une représentation de l'odontologie dans la bande dessinée francophone

## A representation of odontology in French comics strips

Rémi Esclassan \*, Pierre Gobbe-Maudoux \*\*, Jean-Pascal Durand \*\*\*, Pierre Alain Canivet \*\*\*\*, Florent Destruhaut \*\*\*\*\* , Philippe Pomar \*\*\*\*\*

\* MCU-PH, Faculté d'odontologie de Toulouse. Laboratoire AMIS UMR 5288 CNRS. - 03, chemin des maraîchers, 31062 Toulouse cedex 09. - remi.esclassan@univ-tlse3.fr

\*\* Chirurgien-dentiste - pierre.gobbe@brutele.be

\*\*\* Chirurgien-dentiste doc. - jpdurand@wanadoo.fr

\*\*\*\* AHU-PH, Faculté d'odontologie de Toulouse - pierre.alain.canivet@gmail.com

\*\*\*\*\* Ancien AHU, Faculté d'odontologie de Toulouse. - destruhautflorent@yahoo.fr

\*\*\*\*\* PU-PH, Faculté d'odontologie de Toulouse - philippepomar3@gmail.com

### Mots-clés

- ◆ Bande dessinée
- ◆ Humour
- ◆ Odontologie
- ◆ Cabinet dentaire
- ◆ Soins dentaires
- ◆ Enfants

### Résumé

La bande dessinée (BD) est un reflet de la société dans laquelle nous vivons. Elle prend différentes formes suivant les continents, telles que la BD francophone en Europe, les comics aux Etats Unis et les mangas au Japon. La BD est un art qui témoigne du monde et rend compte du social, souvent de façon subjective et humoristique. A ce titre l'odontologie a été souvent mise en scène dans la bande dessinée, au même titre que d'autres professions académiques (médecins, professeurs, avocats...). L'auteur propose de montrer quelques exemples de représentations de l'odontologie dans la bande dessinée francophone de 1950 à nos jours. Plusieurs thèmes seront abordés : la douleur et la peur, la salle d'attente, le cabinet et le fauteuil et différents soins cliniques, dont l'anesthésie, l'extraction et la prothèse. La pédodontie et l'orthodontie sont également abordées.

### Key words

- ◆ Comic strips
- ◆ Humour
- ◆ Odontology
- ◆ Dental office
- ◆ Dental treatment
- ◆ Children

### Abstract

Comics (BD in French acronym) are a mirror of the society we are living in. It takes several forms according to the different continents, such as classical francophone comic strips in Europe, comics in the USA and mangas in Japan. BD is an art which speaks of the world and the social, mostly in a subjective and humorous way. Odontology often appears in comics, as well as others academic professions such as medical doctors, lawyers or professors. The authors propose to show some examples of odontology pictures francophone BD from 1950 to nowadays. Various themes will be treated: the pain, the waiting room, the dental office, the dental chair, the anesthesia, the tooth extraction and the prosthesis. Pediatrics and orthodontia will also be described.

## Introduction

Considérée comme le « neuvième art », la bande dessinée est difficile à définir, étant donnée la grande diversité de formes qu'elle revêt aujourd'hui (Groenstein et al, 2012). Les bandes dessinées « traditionnelles » comme celles de l'école belge par exemple, cohabitent avec la bande dessinée abstraite, les mangas, les œuvres numériques ou les romans graphiques. Une définition pourrait être celle d'Ann Miller (2007), qui résume bien ces différentes tendances : « il s'agit d'un art narratif et visuel qui produit du sens au moyen d'images qui entretiennent une relation séquentielle, en situation de

coexistence dans l'espace, avec ou sans texte ». La santé en général et l'odontologie en particulier ont depuis toujours leur place dans l'univers de la bande dessinée (fig. 1), aussi bien à travers des aventures proprement médicales que des représentations plus ponctuelles (Videlier et Piras, 1992 ; Fautrier, 2010). Dans la continuité des peintures du Moyen-âge ou de la Renaissance, les exploits des odontologistes font l'objet de représentations ou de caricatures dans la bande dessinée. L'objectif de cet article est de montrer quelques exemples de représentations de l'odontologie dans la bande dessinée francophone et son évolution depuis les années 50 à nos jours.

*Correspondance :*

## La douleur et la peur

Quelle que soit la période historique considérée, ces deux facteurs sont omniprésents dans la représentation de l'odontologie au sein de la bande dessinée. Dans l'épisode de Korrigan intitulé « l'arracheur de dents » (Franz et Vicq, 1975), on retrouve les décors habituellement présents dans la peinture de l'époque. L'arracheur de dents est représenté sur son estrade et harangue la foule en vantant ses qualités de chirurgien, prétendant extraire les dents « sans que douleur aucune vous ne ressentiez » (fig. 2). De pauvres patients souffrants et apeurés décident de tenter l'expérience à leurs risques et périls... Ils sont terrorisés et portent un bandage autour du visage. Le patient a du mal à s'exprimer et la douleur est représentée sous la forme de « petites étoiles » témoignant de son caractère irradiant (fig. 3). Le dessinateur n'oublie pas de souligner le gonflement de la joue, signe d'une probable cellulite. De même, Tardi n'hésite pas à représenter la dent causale ainsi que les larmes dans les problèmes dentaires de son héroïne fétiche, Adèle Blanc-Sec (2007) (fig. 4).

## La salle d'attente

Dans la bande dessinée, la salle d'attente est le lieu de tous les fantasmes et de toutes les angoisses des patients avant d'être confrontés au chirurgien-dentiste. Ainsi, Adèle Blanc-Sec n'est pas très rassurée et imagine ce qui se passe avec le patient qui la précède (fig. 5). Cette même angoisse est retrouvée de manière plus humoristique et caricaturale chez Edika (2001) où lorsque le dentiste interpelle le patient suivant, personne ne se porte volontaire et désigne les autres patients... (fig. 6).

## Le cabinet et le fauteuil

Ces éléments majeurs de l'univers de l'odontologiste semblent beaucoup inspirer les dessinateurs. Retranscrire l'univers du cabinet et la représentation du matériel technique sont des « challenges » de dessins intéressants et les fauteuils sont souvent magnifiquement représentés dans certaines histoires, comme par exemple par Franquin (1964), Petillon (2006), Tardi (2007) ou Zep (2010) (fig. 7, 8 et 9, 10). Il en est de même pour la pompe à salive qui fait fantasmer les enfants, comme chez Titeuf (Zep, 2010) ou Kid Paddle (Midam, 1996) (fig. 11 et 12).

Les soins cliniques

## L'anesthésie

Les progrès en matière d'anesthésie sont présents dans la bande dessinée. Si la représentation faite de l'anesthésie au Moyen-Âge semble peu réaliste (mais très humoristique) chez « Korrigan et l'arracheur de dents », (fig. 13) le maniement de la seringue assez brutal chez le chirurgien-dentiste de Lambil, de son vrai nom Willy Lambillotte, (Lambil, 1976) (fig. 14). L'usage du MEOPA est quant à lui, détourné de son indication chez Pétilion (2006) au profit du dentiste lui-même (fig. 15)

## L'extraction

Il s'agit de l'acte le plus représenté et caricaturé dans les bandes dessinées mettant en scène des chirurgiens-dentistes. Il est intéressant de noter le détail apporté à l'ergonomie et le positionnement du praticien. Ainsi, chez « Korrigan », la représentation est assez « fantaisiste » et peu réaliste mais

d'une efficacité redoutable ! (fig. 16). Notons que certains arracheurs de dents célèbres tels que Jean Thomas, surnommé le « Grand Thomas » (fig. 17), avaient une bonne réputation et faisaient preuve d'une certaine efficacité dans l'art d'extraire les dents (Dechaume et Huard, 1977 ; Baron, 2006). Néanmoins, ce ne devait pas être une partie de plaisir pour les patients ! Remacle, dans « les mésaventures de Barbe noire (1986) montre également une solution fantaisiste mais adaptée au décor de l'époque (fig. 18). Lambil (2014) offre une représentation assez réaliste de ce que devait être une extraction au temps des confédérés, dans sa célèbre bande dessinée « Les tuniques bleues ». Le positionnement du praticien face au patient et l'aide indispensable des deux héros, Chesterfield et Blutch, sont nécessaires pour mener à bien une extraction compliquée et forcément douloureuse à cette époque (fig. 19 et 20). La dentisterie au Far West américain a également inspiré une histoire des « Aventures de l'oncle Paul » (1973). On retrouve ainsi une extraction compliquée pour le dentiste dont la maladresse va lui coûter cher (fig. 21 et 22). En revanche, dans un futur plus lointain, l'extraction et les soins devraient mieux se passer. En 1962, Fédor, dans les « Naufragés de l'an 3000 », imagine qu'au 30ème siècle, les extractions seraient sans douleur et sans effusion de sang, grâce aux... ultrasons ! (fig. 23) Ces derniers ont toute leur place dans l'odontologie du XXIème siècle mais sans atteindre encore le rêve de Fédor.

## La prothèse

Même si D.D Zilch exhibe une magnifique facette...en diamant dans « Western Circus », (1971), (fig. 24) c'est la prothèse complète qui a souvent la part belle dans la bande dessinée. Elle met en scène des personnes âgées de manière comique, fortuite ou volontaire. Une fois encore, l'imaginaire enfantin est stimulé, en particulier Titeuf (2000) qui voit dans les prothèses complètes de sa grand-mère une incarnation de piranha...qui refuse de manger un malabar! (fig. 25 et 26)

## L'orthodontie et la pédodontie

Les auteurs de bande dessinée apprécient la rencontre et la confrontation des enfants avec les dentistes. Si aux yeux de beaucoup d'enfants le dentiste est un personnage qui « fait peur » et chez qui on ne va pas facilement (comme en témoignent Zep et Morris), (fig. 27 et 28) au final c'est le résultat positif qui ressort avec un enfant soigné « et qui n'a pas eu mal » (1974) ! La conclusion est parfois surprenante car chez Lucky Luke, pour féliciter son fils d'avoir été sage, un père lui offre un magnifique...sucre d'orge ! (fig. 29). Le message de prévention est ici un peu malmené.

L'orthodontie est aussi abordée sur le mode de l'humour et se retrouve par exemple chez les petits héros de Zep dans « Titeuf », avec notamment le malheureux Jean Claude, dont le traitement de la classe II squelettique est un vrai handicap. Chacune de ses prises de parole est incompréhensible et pourvoyeuse d'un flot de postillons (2000). Le port du masque de Delaire transforme ce malheureux en phénomène de foire, moqué par ses camarades, rappelant au passage que les enfants peuvent être cruels entre eux (fig. 30). Chez Midam et son célèbre héros « Kid Paddle », un autre aspect orthodontique est abordé de manière humoristique et contemporaine. Il s'agit de l'influence des habitudes nocives sur les décalages intermaxillaires. Kid Paddle (1997) joue à un jeu vidéo intitulé « Jaws of stone » (mâchoires de pierre) dont le héros est un personnage avec une prognathie prononcée. Au début du jeu, Kid Paddle est en classe II squelettique (d'ailleurs souvent retrouvée chez les enfants de cet âge, comme constaté chez Titeuf) et au fur et à mesure des parties, il s'identifie tellement à son héros qu'il passe en classe III et devient pro-

gressivement prognathe, au grand désespoir de ses parents ! (fig. 31 et 32)

## Conclusions

Comme l'a écrit Marine Fautrier dans sa thèse (2010), la bande dessinée accorde une part importante à l'odontologie en profitant du potentiel comique d'une consultation chez le dentiste. Même si le ressort comique reste essentiel, il y a néanmoins une grande part de réalisme dans ces situations. À l'instar des peintres de l'art dentaire des siècles précédents, les dessinateurs de bande dessinée apprécient la représentation de l'odontologie. La bande dessinée reflète assez fidèlement l'évolution de l'odontologie notamment à travers le matériel, les techniques mais aussi la sociologie professionnelle. Ainsi, par exemple au début des années 50, et jusqu'aux années 90, les dentistes présents dans les bandes dessinées sont majoritairement des hommes, plutôt âgés, expérimentés et paternalistes et centrés majoritairement sur la chirurgie et l'extraction. Dans des représentations plus récentes, les hommes sont plus jeunes et plus sympathiques et on voit apparaître des femmes chirurgiens-dentistes, avec des atouts et des qualités qui plaisent autant aux enfants qu'aux personnes âgées (fig. 33, 34 et 35). Le message de la prévention est également plus présent. En effet, la bande dessinée est un média qui permet de toucher aussi bien les parents que les enfants. Et même si la bande dessinée continue et continuera à jouer avec la peur du dentiste et de situations comiques potentielles, elle ne dévalorise pas la prévention et les soins d'hygiène. La compétence du chirurgien-dentiste est donc reconnue ainsi que la nécessité d'avoir de bonnes dents et une bonne hygiène. Et finalement c'est bien cela qui compte !

## Bibliographie

- BARON P., « Dentistes et théâtre », *Actes de la Société française d'histoire de l'art dentaire*, 2006, 11, p. 16-20.
- DECHAUME M, HUARD P. *Histoire illustrée de l'art dentaire. Odontologie et stomatologie*, Paris, R. Dacosta, 1977.
- EDIKA, *Relax Max : la journée d'un dentiste*, Paris, Fluide Glacial, 2001, p. 7-12.
- FAUTRIER M., *L'image du dentiste dans les médias et la bande dessinée*, Thèse pour le doctorat en chirurgie dentaire, Académie d'Aix Marseille, 2010.
- FEDOR, *Les naufragés de l'an 3000*, Belgique, Ed. du Lombard, 1962.
- FRANQUIN et ROBA, *Spirou et les hommes-bulles*, Tome 17, Paris, Dupuis, 1964, p.46.
- FRANZ et VICQ, *Les aventures de Korrigan : l'arracheur de dents*, Le Journal de Tintin, n°149, 1975, p. 6.
- GROENSTEIN T., LAPRAY X., MARTIN L, MERCIER J.-P., ORY P., PEETERS B., VENAYRE S, *L'art de la bande dessinée*, Paris, Citadelles et Mazenod, 2012, 586 p.
- LAMBIL et CAUVIN, *Pauvre, pauvre Lambil, Le journal de Spirou*, n° 1999, 1976, p. 41-44.
- LAMBIL et CAUVIN, *Les tuniques bleues : Les bleus se mettent au vert*, Tome 58, Belgique, Dupuis, 2014, p. 44.
- LAUDEC et CAUVIN, C., *Pépé se mouille*, Tome 7, Belgique, Dupuis, s.d., p.42-43.
- MIDAM, *Kid Paddle : Waterinator*, Tome 7, Belgique, Dupuis, 1996, p.37.
- MIDAM. *Kid Paddle : Apocalypse boy*, Tome 3, Belgique, Dupuis, 1997, p. 38.
- MILLER A., *Reading Bande dessinée. Critical approaches to french-language. Comic Strip*, Bristol-Chicago, Intellect Books, 2007.
- MORRIS et GOSCINNY, *Lucky Luke: Western Circus*, Belgique, Dargaud, 1971, p. 46.
- MORRIS et GOSCINNY, *Lucky Luke : 7 histoires de Lucky Luke*, Paris, Lucky Comics, 1974, p. 5-10.
- PETILLON, *L'affaire du voile*, Paris, Albin Michel, 2006. p. 17.
- REMACLE, *Les mésaventures de Barbe noire*, Belgique, Dupuis, 1986. p. 45.
- TARDI, *Adèle Blanc-Sec : le mystère des profondeurs*, Paris, Casterman, 2007, p.7 et 30.
- TOME et JANRY, *Le petit Spirou. C'est pas de ton âge*, Tome 9, Belgique, Dupuis, 2000.
- VIDELIER P, PIRAS P., *La santé dans les bandes dessinées*, Paris, Frison-Roche/CNRS, 1992. 191p.
- Zep. Titeuf : Lâchez-moi le slip ! Tome 8. Paris, ed. Glénat, 2010. p.46.
- ZEP, *Titeuf : L'amour, c'est pô propre...*Tome 2, Paris, Glénat, 2000, p.31.
- ZEP, *Titeuf : ça épate les filles*, Tome 3, Paris, Glénat, p.44.



Fig. 1. « La santé dans les bandes dessinées ». Ed. Frison-Roche. CNRS éditions, 1992

Fig. 2 et 3. « Les aventures de Korrigan : l'arracheur de dents ». Franz et Vicq. Le Journal de Tintin. n°149, 1975, p. 48.

**KORRIGAN** Un récit complet de FRANZ et VICQ :

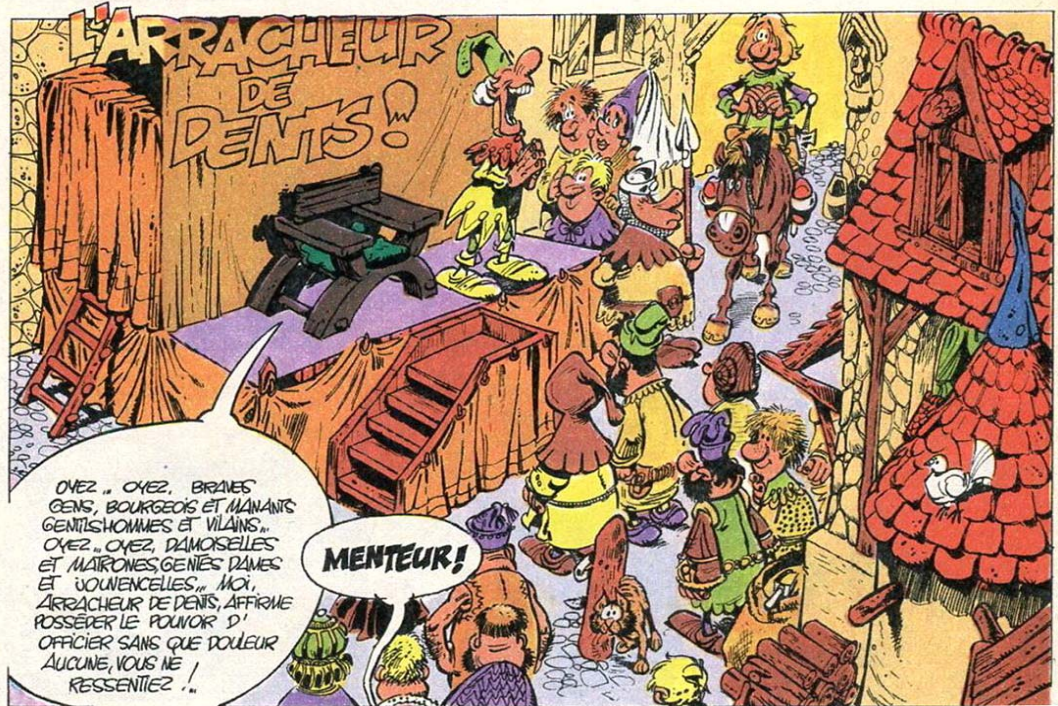






Fig. 4 et 5. « Adèle Blanc-Sec : le mystère des profondeurs ». Tardi. Paris, ed. Casterman 2007, pp.7 et 30



Fig. 6. « Relax Max : la journée d'un dentiste ». Edika. Paris, ed. Fluide Glacial, 2001, p.7.

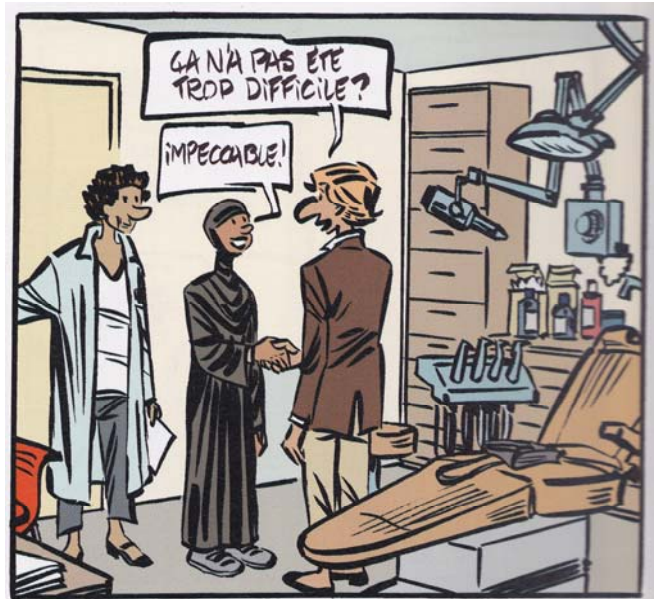


Fig. 8. « L'affaire du voile ». Pétilion. Paris, ed. Albin Michel, 2006. p. 39



Fig. 7. « Spirou et les hommes bulles ». Tome 17. Franquin et Roba Paris, ed. Dupuis, 1964. p.46.



Fig. 10. « Adèle Blanc-Sec : le mystère des profondeurs ». Tardi. Paris, ed. Casterman 2007, p.30.



Fig. 9. « Titeuf : Lâchez-moi le slip ! » Zep. Tome 8. Paris, ed. Glénat, 2010. p.46.



Fig. 11. « Titeuf : Lâchez-moi le slip ! » Tome 8. Zep. Paris, ed. Glénat, 2010. p.46.



Fig. 12. " Kid Paddle : Rodeo Blorck ". Tome 6. Midam, ed. Dupuis 1996, p.37.



Fig. 13. « Les aventures de Korrigan : l'arracheur de dents ». Franz et Vicq. Le Journal de Tintin. n°149, 1975, p. 49.



Fig. 14. « Lampil et Cauvin. Pauvre, pauvre Lampil ». Le Journal de Spirou, n° 1999. 1976 : p 42.

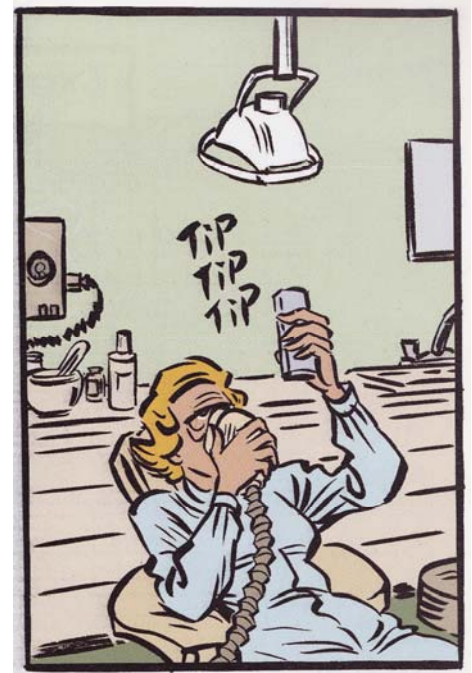


Fig. 15. « L'affaire du voile ». Pétillon. Paris, ed. Albin Michel, 2006. p. 17



Fig. 17. « Jean Thomas, arracheur de dents »



Fig. 16. « Les aventures de Korrigan : l'arracheur de dents ». Franz et Vicq. Le Journal de Tintin. n°149, 1975, p. 50.

Fig. 18. « Les mésaventures de barbe noire ». Remacle : ed. Dupuis, 1986. p.45.



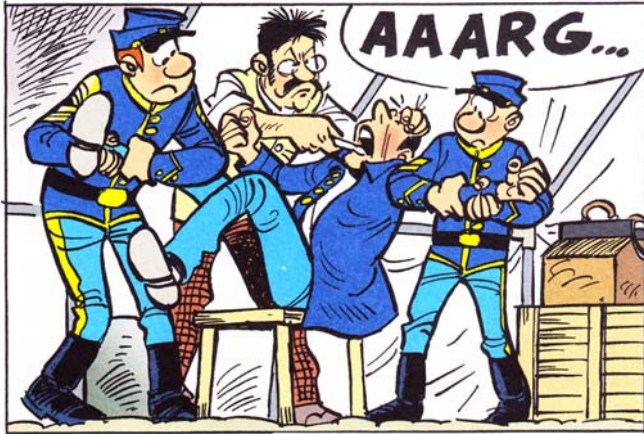


Fig. 19 et 20. « Les tuniques bleues : Les bleus se mettent au vert ». Tome 58. Lampil et Cauvin. Belgique, ed. Dupuis 2014. p.44.



Fig. 21 et 22. « L'histoire en bande dessinées : L'épopée sanglante du Far West. Face aux peaux rouges et aux hors-la-loi. » Tome 1. Cicuendez et Hardy, ed. Dupuis, 1974, p.29.

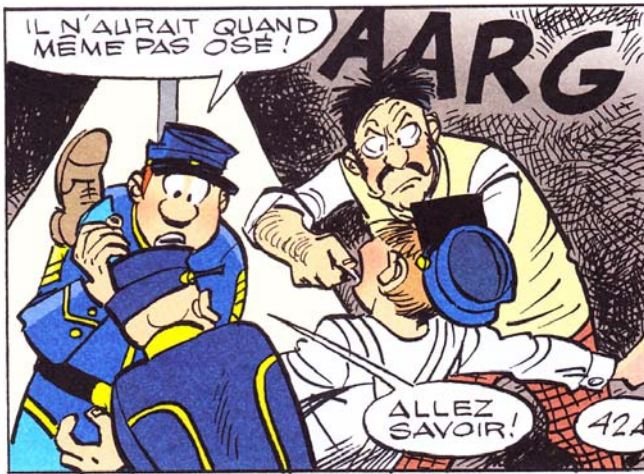


Fig. 23. « Les naufragés de l'an 3000 ». Fedor, ed. du Lombard, Belgique.



Fig. 24. "Lucky Luke: western Circus" Morris et Goscinny. Belgique, ed. Dargaud 1971, p. 13.



Fig. 25 et 26. « Titeuf : l'amour, c'est pô propre... ». Tome 2. Zep. Paris, ed. Glénat, 2000. p.31.



Fig. 27. « Lucky Luke : 7 histoires de Lucky Luke ». Morris et Goscinny. Paris, ed. Lucky Comics. 1974, p. 5.



Fig. 28. « Titeuf : Lâchez-moi le slip ! » Zep. Tome 8. Paris, ed. Glénat, 2010. p.46.



Fig. 30. « Titeuf : ça épaté les filles » Zep. Tome 3. Paris, ed. Glénat, p.44.

Fig. 29. « Lucky Luke : 7 histoires de Lucky Luke ». Morris et Goscinny. Paris, ed. Lucky Comics. 1974, p. 10.





Fig. 31 et 32. « Kid Paddle : Apocalypse boy ». Tome 3. Midam. Belgique, ed. Dupuis, 1997, p.38.

Fig. 33. « Cédric : pépé se mouille ». Laudec et Cauvin. Tome 7. 1994, Belgique, ed. Dupuis p.42-43.



Fig. 34 et 35. « Le petit spirou. T'as qu'à te retenir ». Tome et Jarry. Tome 8. 2000. Ed. Dupuis, p. 32.



# La bouche, les dents et le dentiste dans les œuvres de l'école de Marcinelle

## Mouth, teeth and dentists in works of the school of Marcinelle

Pierre Gobbe-Maudoux

### Mots-clés

- ◆ Bande dessinée
- ◆ Dentiste

### Résumé

De tout temps, l'homme a cherché à reproduire ses émotions par une technique artistique. On pense évidemment à la peinture, la sculpture, la poésie, la musique... Plus récemment sont apparus la photographie et puis le cinéma. L'art le plus récent est le neuvième art qui désigne la bande dessinée. Là aussi, l'artiste partage son ressenti avec le plus grand nombre. La peur de la visite chez le dentiste se retrouve dans les dessins et les phylactères de nombreuses planches de bandes dessinées. L'analyse de ces représentations dans les œuvres de ce qu'on appelle « l'école de Marcinelle », c'est-à-dire les publications des éditions Dupuis, est assez intéressante à ce sujet. Les thèmes de la bouche, des dents et du dentiste se retrouvent dans les dessins de séries célèbres. La spécificité des œuvres publiées dans le Journal Spirou correspond bien à cette interprétation, car il s'agit souvent d'histoires courtes en une ou deux planches, plus proches de la caricature que d'un récit complet.

### Key words

- ◆ Comic strip
- ◆ Dentist

### Abstract

Man always tried to reproduce his emotions by an artistic technique. One thinks obviously of painting, sculpture, poetry, music... More recently appeared photography and then the cinema. The most recent is the ninth art, the cartoons. There too, the artist shares his felt with the greatest number. The fear of the visit to the dentist is found in the drawings and speech balloons of many boards of cartoons. We limit ourselves here to the analysis of these representations in works of what is called "the school of Marcinelle", i.e. the publications of the Dupuis Editions. The topics of the mouth, the teeth and the dentist are found in the drawings of famous series. The specificity of the works published in the Spirou Newspaper corresponds well to this interpretation because they are often short stories in one or two boards, closer to the caricature than of a complete account.

Le terme d'« école de Marcinelle » trouve son origine aux éditions Dupuis, situées au départ au n°41 de la Rue Destrée à Marcinelle, une commune de la périphérie de Charleroi, en Belgique. En 1898, Jean Dupuis se procure une première presse qu'il installe chez lui. Il rencontre très vite le succès car il se spécialise dans la production de papiers-poudre pour les médecins et les pharmaciens. Ce succès lui permet alors de s'étendre à de nouvelles activités. À la fin de la guerre 14-18, il se lance dans l'édition de journaux. En 1937, il charge ses deux fils, Paul et Charles, de créer un magazine pour la jeunesse. Le premier numéro du Journal de Spirou sortira le 21 avril 1938. Aujourd'hui, les éditions Dupuis sont installées dans des bureaux modernes, inaugurés il y a une vingtaine d'années, de l'autre côté de la chaussée, au n° 52 de la rue Destrée.

L'école de Marcinelle se caractérise par la ligne sombre, par opposition à la ligne claire, l'autre école de référence en bandes dessinées en Belgique, celle de Hergé. Au niveau du dessin, on distingue immédiatement la différence dans le trait, plus fin et plus simple dans la ligne claire. La ligne sombre permet par contre plus d'expressions dans les comportements des personnages. Alors que la ligne claire produit essentiellement des récits complets sur l'ensemble d'un album, comme le sont les aventures de Tintin et Milou ou celles de Black et Mortimer, la ligne sombre propose également des récits complets, mais aussi des gags en deux ou trois pages, en une seule planche, voire même en quelques cadres. Cette école de Marcinelle correspond donc très bien à la caricature de la visite chez le dentiste, situation hautement traumatisante pour une majorité de patients. Alors que le premier numéro du Journal de Tintin paraît le 26 septembre 1946, cet

Correspondance :

\*Rue de l'Étang, 151

B-6042 Lodelinsart Belgique

+32.71.33.07.39 pierre.gobbe@brutele.be

Disponible en ligne sur [www.biusante.parisdescartes.fr/sfhad](http://www.biusante.parisdescartes.fr/sfhad)

1277-7447 - © 2015 Société française d'histoire de l'art dentaire. Tous droits réservés.

hebdomadaire disparaît en novembre 1988. Pour ce qui est du *Journal de Spirou*, il paraît encore aujourd'hui chaque semaine et a dépassé il y a quelques semaines le numéro 4000. Cette maison d'édition de Marcinelle a, au fil des ans, été le siège d'une véritable émulation créative. Vous en avez un exemple sur cette photo, avec quatre grands mousquetaires de la bande dessinée : Morris, Franquin, Roba et Peyo. Imaginez Lucky Luke, Gaston Lagaffe et le Marsupilami, Boule et Bill et les Schroumpfs dans une même aventure (fig. 1). C'est cela qu'ont vécu ces auteurs dans les locaux des éditions Dupuis.

Mais venons-en au sujet de notre exposé. La bouche, les dents et le dentiste dans les aventures des héros de chez Dupuis. Franquin nous offre l'occasion d'ouvrir cette présentation avec une des inventions loufoques qu'il prêtait à son héros, Gaston Lagaffe : le Mastigaston, invention permettant de ne plus se mordre les joues en mangeant. Avouez qu'il fallait l'inventer ! Dans différentes planches, on retrouve finalement toutes les classiques idées pré-conçues, relatives à notre profession : la peur du dentiste, la peur de l'édentation totale et ses conséquences, les bonbons qui provoquent les caries, la peur des instruments et du bruit au cabinet dentaire, le mystère qui entoure les instruments que nous utilisons... Mais la bande dessinée permet aussi à certains auteurs d'avoir un rôle éducatif pour leurs lecteurs. C'est ainsi que l'aventure la plus récente de la série *Les Tuniques bleues*, dessinée par Willy Lambil sur un scénario de Raoul Cauvin, dont le titre est *Les bleus se mettent au vert*, traite des problèmes dentaires rencontrés par les soldats lors de la guerre de sécession. Cet album donne l'occasion aux auteurs d'en confier la préface au docteur Xavier Riaud pour son livre *Les dentistes américains dans la guerre de Sécession*, publié à Paris en 2012. On y apprend qu'en raison d'une alimentation sans légumes ni fruits frais le scorbut décimait les troupes. C'est le thème général de cette aventure dans laquelle les héros de cette série, le sergent Cornélius Chesterfield et le caporal Blutch, militaires dans l'armée de l'Union, sont envoyés à la recherche de ces précieux aliments, en même temps qu'un dentiste civil est envoyé sur le front pour soigner les malades. On découvre que la file d'attente est longue devant le cabinet du dentiste et que le traitement est non seulement basique, consistant en l'extraction des dents douloureuses, mais aussi réalisé dans des conditions rudimentaires, sans anesthésie, avec deux soldats pour immobiliser la victime pendant l'acte.

Le premier cliché représenté est la peur du dentiste, qui est souvent non fondée, mais qui est réelle chez un grand nombre de personnes fréquentant nos cabinets. C'est le thème d'une histoire de la série *Cédric*, dessinée par Laudec, sur un scénario de Raoul Cauvin. On y voit le papa et son fils se rendre à une visite chez le dentiste. Déjà dans la voiture, l'angoisse se lit sur le visage du papa (fig. 2) et ensuite, dans le cabinet du dentiste, chacun essaie de laisser passer l'autre en premier. La position du papa dans le fauteuil traduit le stress qu'il ressent et les bruits provoqués par le traitement angoissent le petit garçon. Finalement, de retour chez lui, le papa est totalement tétanisé par la séance subie, au point de devoir appeler le médecin.

Un autre sujet régulièrement abordé est la peur de l'édentation totale et les problèmes qui peuvent être liés au port de prothèses complètes. Ainsi, dans la série *Le petit Spirou*, dessinée par Janry sur un scénario de Tome, un gag en une page parodie un moment du film de Walt Disney *Belle et le Clochard*, l'épisode de l'assiette de spaghettis partagée par les amoureux. Ici, le grand-père du petit Spirou est face à face avec sa dulcinée et, à la dernière case, le dentier de celle-ci se retrouve dans le plat de pâtes, situation plutôt embarrassante (fig. 3).

Nous pouvons retrouver un autre gag en une page de la série *Cédric* dans lequel le grand-père cherche désespérément ses prothèses dentaires. La maman les retrouve finalement dans

le jardin, dans la bouche du bonhomme de neige réalisé par Cédric, qui voulait ainsi le rendre plus réaliste.

Le petit Spirou lui aussi emprunte les prothèses de son grand-père pour les mettre sous son oreiller et espérer le passage de la petite souris. Mais malheureusement, ça ne marche pas. Ou alors, dans cette autre aventure, lors d'une fête, les enfants proposent avec humour de la soupe cannibale, mais le grand-père éternue au-dessus de la casserole et son dentier se retrouve au fond de la marmite, rendant ainsi la mixture plus vraie que nature mais faisant fuir les clients potentiels.

Dans la série *Les Galaxiens*, faisant partie de la collection *Le Scrameustache*, créée par Gos, le port d'une prothèse totale inspire aussi l'auteur. Le nom du *Scrameustache* provient de l'acronyme suivant : *Sujet Créé par Radiations Artificielles et Manipulations Extra-Utérines Sans Toucher Aux Chromosomes Hérititaires Endogènes*. Les auteurs de bandes dessinées ne manquent décidément pas d'imagination. On y voit deux extra-terrestres âgés en train de pêcher dans une barque. L'un d'eux éternue et, comme le grand-père du petit Spirou ci-dessus, il perd ses prothèses qui tombent ici à l'eau. L'autre, derrière son dos, attache ses propres prothèses au bout de sa ligne et veut lui faire croire qu'il a récupéré par hasard le dentier égaré. Après les avoir essayées, le vieillard les rejette à l'eau en déclarant que ce ne sont pas les siennes.

La problématique du port de prothèses amovibles complètes est également abordée dans les gags de la série *L'agent 212*, dessinée par Daniel Kox sur un scénario de Raoul Cauvin, encore lui. Dans une histoire en une seule page, le collègue de l'agent 212, après avoir expliqué qu'il sortait de chez le dentiste avec de merveilleuses prothèses totales, rencontre un problème lors d'une intervention sur la voie publique : son sifflet reste collé à ses prothèses. Le dentiste constate alors qu'il doit y avoir un problème avec l'adhésif utilisé...

Dans un autre récit de cette série, l'agent 212 est chargé de contrôler les supporters à l'entrée du stade lors d'un match de football. Il a ordre par son supérieur de contrôler tous les objets susceptibles de troubler le bon déroulement du match et il confisque alors le dentier d'un supporter afin qu'il ne puisse mordre personne.

La collection intitulée *Les Femmes en blanc*, dessinée par Bercovici sur des scénarios de Cauvin, relate des situations comiques qui arrivent à des infirmières sur leur lieu de travail. On y trouve une histoire en trois pages, qui aborde la situation où il faut enlever les prothèses amovibles aux patients avant une intervention sous anesthésie générale. Au début de cette histoire, la jeune infirmière oublie de retirer les prothèses du patient, ce qu'elle fait alors qu'il est déjà endormi. Remarquons au passage une petite entorse avec la situation réelle, où le patient n'est endormi qu'une fois entré en salle d'opération. Ensuite, en rapportant les prothèses dans la chambre du patient, le personnage allongé dans le deuxième lit sous-entend que les infirmières font un trafic de prothèses pour arrondir leurs fins de mois et lui demande de ne pas prendre les siennes en échange de son silence.

Dans la même série, on trouve un gag d'une page dans lequel l'infirmière en chef demande à une jeune recrue de ramasser les prothèses et de les laver. Elle passe de chambre en chambre pour récolter les appareils et, à la fin, est obligée de réunir tous les patients car elle a tout mélangé.

Un récit en une page de la série *Kid Paddle*, créée par Midam, aborde l'histoire des instruments bizarres que nous utilisons. On y découvre que les premiers dentistes étaient égyptiens et qu'ils ont inventé la pompe à salive... (fig. 4). Il n'est pas certain que les sources historiques de l'auteur soient très fiables car, selon lui, le petit appareil encore utilisé aujourd'hui servait à récupérer la salive du patient pour alimenter le verre de rinçage à la fin de la séance. Ce qui permet au copain de *Kid Paddle* de déclarer à la dernière case : « c'est malin un dentiste ! ».

Dans un autre gag de cette série, le professeur de mathématiques utilise la denture du boxeur « Joe le bombardier du



Bronx » comme sujet d'un problème de calcul. Le personnage intelligent de la classe y explique une numérotation de la denture qui, encore une fois, prend quelque distance avec la réalité scientifique.

Les bruits que peuvent provoquer nos instruments, et plus particulièrement le bruit de la fraise ou de la turbine, ont aussi inspiré les auteurs des bandes dessinées. Un gag de la série *Le Petit Spirou* y fait référence. Ainsi Spirou dit déjà « aïe » alors que le dentiste ne l'a pas encore touché. Puis, la moitié des cases de la page est remplie de représentations sonores particulièrement bruyantes, ce qui fait finalement fuir du fauteuil le petit garçon. Pour terminer, on voit le dentiste sur le pas de sa porte s'adresser aux ouvriers qui sont en train d'utiliser un marteau-piqueur au pied de la fenêtre du cabinet.

Revenons à la série *Le Scrameustache* pour découvrir qu'un Galaxien, extra-terrestre de ces aventures, invente une machine qui permet de reproduire sur un haut-parleur les pensées d'une personne. On entend alors les paroles que le patient aimerait prononcer quand il est couché, bouche ouverte, dans le siège du dentiste. Ici aussi, il semble que ce soit rarement des pensées positives.

La perte des dents de lait chez les enfants inspire aussi Roba dans sa série culte *Boule et Bill*. Le petit Boule hurle, car il a une dent qui bouge. En courant vers sa maman, il est percuté par la porte ouverte par son chien Bill et en perd sa dent de lait. Classique.

La bande dessinée permet aussi parfois aux auteurs de faire un petit clin d'œil à la réalité. C'est ainsi que dans la série *Pierre Tombal*, dessinée par Marc Hardy et scénarisée par Raoul Cauvin, le dessinateur, avec humour, donne au dentiste chez qui Pierre Tombal veut faire soigner un des pensionnaires de son cimetière, les traits d'un dentiste existant, le professeur Michel Limme, de l'Université de Liège. Et il faut dire que la caricature est assez ressemblante.

Globalement, l'image du dentiste ne sort pas améliorée de cette observation. Ainsi, dans une autre page de la série *Petit Spirou*, le petit héros se retrouve seul la nuit dans la rue et a grand peur des gens qu'il croise sur son chemin. Enfin, il rencontre quelqu'un qui lui semble gentil et entame la conversion avec lui. Mais, lorsque le passant lui déclare qu'il est dentiste, cela le fait fuir à toutes jambes (fig. 5). Dans une autre histoire, la déclaration par son voisin de banc que son père est dentiste le fait fuir de la même façon. L'agent 212, lui, verbalise un dentiste qui aurait grillé un feu rouge. Celui-ci se venge alors lorsque le policier se retrouve dans son fauteuil en lui extrayant une grande partie des dents.

Le petit Spirou, encore lui, explique que les adultes racontent toujours des mensonges aux enfants. Et un des exemples qu'il prend pour illustrer ses dires est celui du dentiste qui lui avait dit : « tu vas voir, tu ne sentiras rien ! », évidemment le traditionnel mensonge de l'arracheur de dent (fig. 6). Mais finalement, l'image de la profession peut parfois être positive lorsque le praticien est plutôt une jolie et jeune praticienne

aux formes généreuses, laquelle remplace le docteur Lafraise parti à la retraite. Le petit Spirou est sous le charme et ensuite même son grand-père s'en souvient, alors qu'il a peut-être une vieille carie qui se réveille... Terminons sur une note encore plus positive. Les dessins de bandes dessinées peuvent, indirectement, frapper le subconscient des lecteurs et les amener à prendre soin de leurs dents. Pour preuve, notre fameux agent 212 qui ne manque pas, pour commencer la journée, de montrer l'exemple à tous en se brossant les dents (fig. 7). Aussi, Roba, dans sa série *Boule et Bill*, préconise l'utilisation de pastilles révélatrices de plaque dentaire, même si ici, c'est le chien Bill qui a subtilisé les précieux comprimés. Remarquons également que les dessinateurs de bandes dessinées sont très observateurs et que l'univers du chirurgien-dentiste est souvent reproduit à la perfection, même si quelques dessins peuvent être parfois un peu exagérés, ce qui est somme toute normal quand on est dans le domaine de la caricature.

## Bibliographie

- BERCOVICI et CAUVIN, *Les femmes en blanc, Les dentistes*, Marcinelle, Dupuis, 2011.  
 BERCOVICI et CAUVIN, *Les femmes en blanc n°14, Des corps rompus*, Marcinelle, Dupuis, 1996.  
 BERCOVICI et CAUVIN, *Les femmes en blanc n°21, Corps de garde*, Marcinelle, Dupuis, 2000.  
 DAYEZ Hugues, *Le duel Tintin-Spirou*, Bruxelles, Luc Pire, 1997-2001.  
 GOS et WALT, *Le Scrameustache n°17, Les Galaxiens s'en vont en gags*, Grenoble, Glénat, 1988.  
 GOS et WALT, *Le Scrameustache n°25, Le bétisier galaxien*, Grenoble, Glénat, 1994.  
 HARDY et CAUVIN, *Pierre Tombal n°12, Os courent*, Marcinelle, Dupuis, 1995.  
 KOX Daniel et CAUVIN Raoul, *L'agent 212 n°4, Voie sans issue*, Marcinelle, Dupuis, 1984.  
 KOX Daniel et CAUVIN Raoul, *L'agent 212 n°14, Sauté de poulet*, Marcinelle, Dupuis, 1992.  
 LAMBIL Willy et CAUVIN Raoul, *Les tuniques bleues n°58, Les bleus se mettent au vert*, Marcinelle, Dupuis, 2014.  
 LAUDEC et CAUVIN, *Cédric n°7, Pépé se mouille*, Marcinelle, Dupuis, 1994.  
 MIDAM, *Kid Paddle n°6, Rodéo Blorck*, Marcinelle, Dupuis, 2000.  
 MIDAM, *Kid Paddle n°7, Waterminator*, Marcinelle, Dupuis, 2001.  
 PISSAVY-YVERNAULT, *Christelle et Bertrand, Yvan Delporte réacteur en chef*, Marcinelle, Dupuis, 2009.  
 PISSAVY-YVERNAULT, *Christelle et Bertrand, La Véritable Histoire de Spirou*, Marcinelle, Dupuis, 2013.  
 ROBA, *Boule & Bill n°5, Bulles et Bill*, Marcinelle, Dupuis, 1966.  
 ROBA, *Boule & Bill n°17, Ce coquin de cocker*, Marcinelle, Dupuis, 1976.  
 TOME et JANRY, *Le petit Spirou n°1, Dis bonjour à la dame*, Marcinelle, Dupuis, 1990.  
 TOME et JANRY, *Le petit Spirou n°2, Tu veux mon doigt ?*, Marcinelle, Dupuis, 1991.  
 TOME et JANRY, *Le petit Spirou n°8, T'as qu'à t'retenir*, Marcinelle, Dupuis, 1999.  
 TOME et JANRY, *Le petit Spirou n°10, Tu comprendras quand tu s'ras grand*, Marcinelle, Dupuis, 2001.  
 TOME et JANRY, *Le petit Spirou n°12, C'est du joli*, Marcinelle, Dupuis, 2005.



Fig. 1. Morris, Franquin, Roba et Peyo sur un même cliché (Coll. part.).

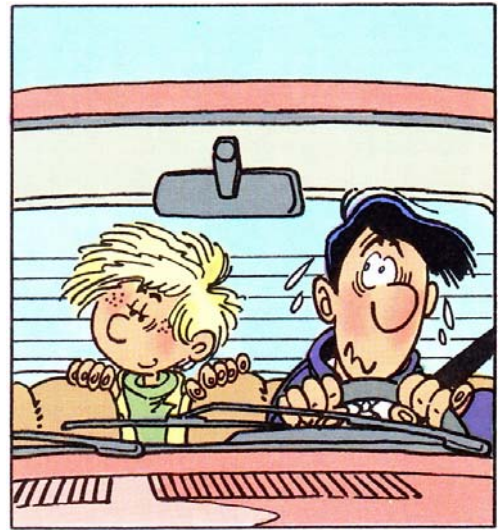


Fig. 2. L'angoisse du papa qui doit se rendre chez le dentiste (Coll. part.).

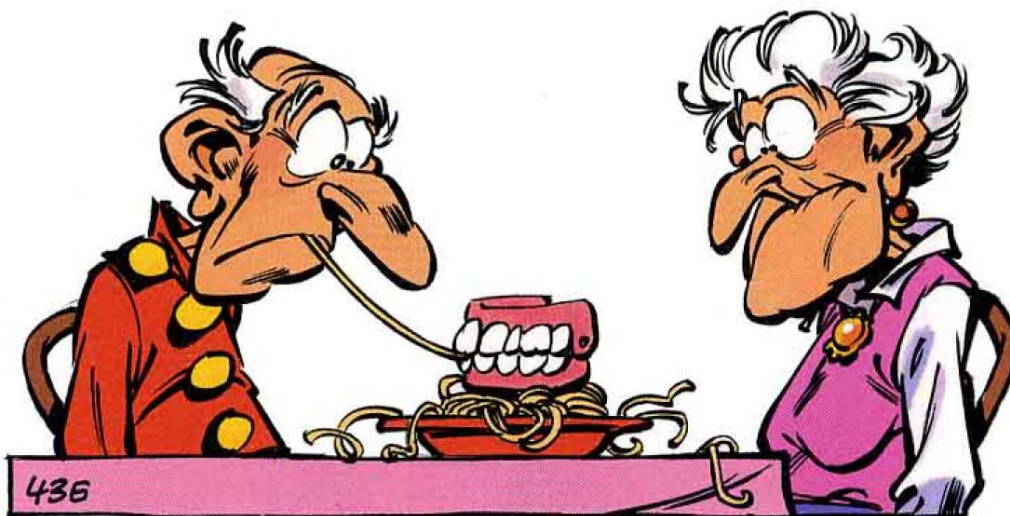


Fig. 3. Une situation plutôt embarrassante... (Coll. part.).

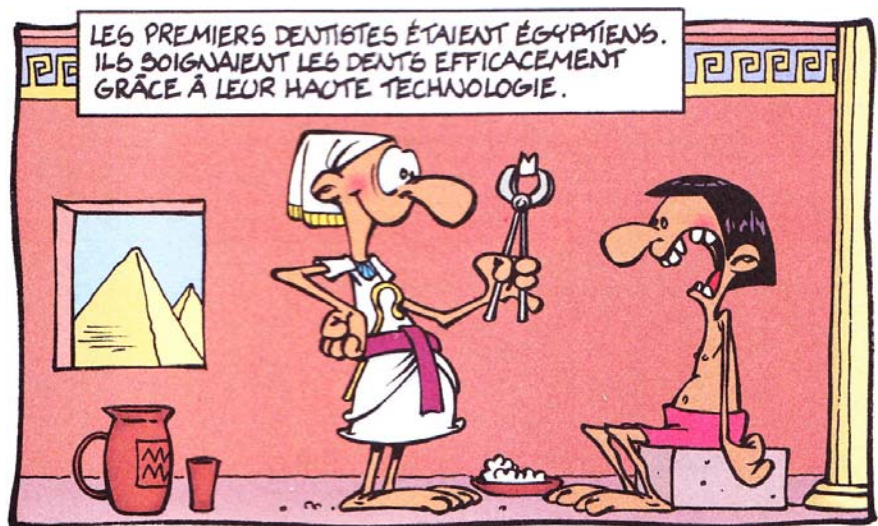


Fig. 4. Les Egyptiens à l'origine de la pompe à salive ? (Coll. part.).

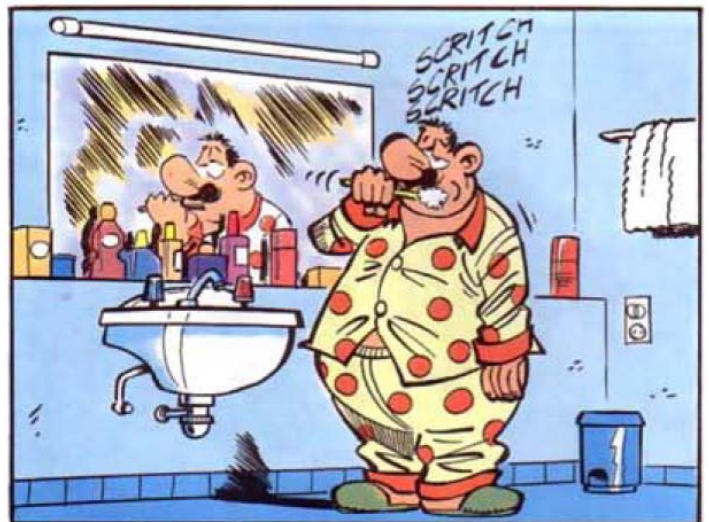


Fig. 5. Le dentiste fait fuir le petit Spirou à toutes jambes (Coll. part.).



Fig. 6. « Mentir comme un arracheur de dents ! » (Coll. part.).

Fig. 7. Une bonne habitude avant de commencer la journée (Coll. part.).



# The dentist in works of fiction. Notes on the detective novels of Georges Simenon and Agatha Christie

## Le dentiste dans des œuvres de fiction. Remarques sur les romans policiers de Georges Simenon et Agatha Christie

Malcolm Bishop

*BDS LDS MSc. Associate; Unit for the History of Dentistry Kings College London. Retired general dental practitioner*

### Key words

- ◆ Detective novels
- ◆ Dentists
- ◆ Christie
- ◆ Simenon
- ◆ Liège

### Mots-clés

- ◆ Romans policiers
- ◆ Dentistes
- ◆ Christie
- ◆ Simenon
- ◆ Liège

### Abstract

Dentists have their uses for authors of fiction. As members of the professional middle class they are assumed to be honest, reliable, reasonably prosperous, and perhaps somewhat dull - "Des gens qui ont une maison confortable, une vie familiale une profession honorable"(1). So that when in real life or fiction something goes seriously wrong, and a dentist is revealed as a criminal, it is somehow more shocking. Alternatively, because of their known place in the community, and the fact that dentists generally keep regular hours in their surgeries, the dentist can be used by an author needing a fixed reference in Society, a fixed reference to place, or a fixed point in time. This brief piece describes how two authors, Georges Simenon, a Belgian from Liège, whose detective is French, and Agatha Christie, an English author whose detective is Belgian, have used dentists in their fiction.

### Résumé

Les dentistes tiennent une certaine place dans les œuvres de fictions. Au sein de la classe moyenne, ils sont supposés être honnêtes, fiables, relativement prospères, et peut-être quelque peu ennuyeux (1). De sorte que, quand, dans la vie réelle ou dans la fiction quelque chose va très mal, et qu'un dentiste s'avère être un criminel, ce n'en est que plus choquant. Cette courte présentation montre comment Georges Simenon, auteur belge, de Liège, dont le détective, Maigret, est Français, et Agatha Christie, auteur anglais, dont le détective, Hercule Poirot, est Belge, ont présenté les dentistes.

### Note

The discussion avoids giving a synopsis of any of the eight books or short stories discussed. The novels of both authors are readily available, and even a hint of who might be a victim, and who a murderer, destroys the pleasure of reading detective novels.

### The authors

Dame Agatha Christie (Lady Mallowan) (1890-1976), born in Torquay, England. 'BCBG'. Mostly home educated, but from 15 attended school and finishing school in Paris. Took a diploma from the Apothecaries Hall.

Georges Joseph Christian Simenon (1903-1989), born in Liège, Belgium. At 16 he was apprenticed to a pastry chef, and at 17

started as an assistant night police reporter with the Liège Gazette.

The authors and their creations present contrasts in personality, contrast in method, and possible contrast in readership

At the core of Simenon's, and therefore Maigret's philosophy is a deep interest in people and their motivation. In *Maigret et les vieillards* Simenon quotes Richard Fox, who, writing in *The Lancet* in 1960 had said that "a wise psychiatrist relying on scientific knowledge and the experience of his consulting room, is quite well placed to understand men. Nevertheless, it is possible that he understands them less well than a novelist or even a police officer" (2). In marked contrast, the fictional Captain Hastings, who had first been inspired by Poirot when they had met in Belgium before the great War, sums up Poirot's working principle as being simply procedural, that it was enough just to have method (3). So for Simenon/Maigret, the question is always Pourquoi? Why? Maigret, who had spent two years at medical school in Nantes, allowed himself valua-

### Correspondance :

*Bulls Mill House, Hertford Hertfordshire. SG14 3NS. England. malcolmbishop57@btinternet.com*

ble self-analysis, musing once that he had in fact never intended to become a doctor, but rather, as a policeman, aimed to follow the example of intelligent and understanding men who, like a priest or doctor, would get beneath the skin of men, and by doing so shape their destinies (4). For Christie/Poirot, on the other hand, the important question is always Who? Followed closely by How? And Christie was writing for an English readership who wanted to look at victims and detectives (Poirot is an exception to the 'milord' detective) who were living lives very different in class and prosperity from their own.

## The detectives

Jules Amédée François Maigret, born in 1887 in Saint-Fiacre near Moulins in the Allier department. Lives at 132, 3rd floor, Boulevard Richard-Lenoir, Paris, with his wife Louise. A medical student for two years (école de médecine de Nantes, alma mater of Laennec). Joined the police aged 22. Retired aged 55 to Meung-sur-Loire. First case 1913.

Hercule Poirot born in 1870, near Spa. In London, by 1916. Unmarried, lives at Flat 203, 56B Whitehaven Mansions London W1. His close friend is captain Arthur Hastings, and his secretary is Miss Felicity Lemon. Police detective in Belgium before the first war, refugee in England from 1914. First English case as a private detective 1916. Dead about 1950.

## A Liège connection

As Michael Clapp, Isabelle Leponce and Pierre Baré established just last year (2014), Agatha Christie met in Torquay a Belgian "Brigadier de Gendarmerie", Jacques Joseph Hamoir, a refugee from Herstal (5). As she says in her autobiography (without naming Hamoir), when she was looking around Torquay for characters, why not make her detective a refugee Belgian police officer? (6) And Poirot was born, fully formed down to the moustache. Further detail is provided in her first novel *The Mysterious Affair at Styles* which describes how Captain Hasting had come to first know and then re-meet Poirot. (7) Hamoir's address in the Rue Large Voie was only 5 Km further up the Meuse from the house where Simenon was born, at 26, rue Léopold. The Rue Large Voie was certainly close enough in time and place for Hamoir as a local policeman to have been aware of Guillaume Brüll, when Simenon's maternal grandfather lived at 187, rue Saint-Léonard, Liège, and his uncle François lived at Quatre Tourettes, 525 (today 535), rue Saint-Léonard. (8) (And not at the Tour Pépin at the far end, which Simenon identifies in *Pedigree*) (9). Poirot himself had at least one detective case in Liège, as he recalls in *Hickory Dickory Dock* (10).

## Agatha Christie's own dentist

Agatha Christie spells the name of her childhood dentist Hearn, but there is no record of a dentist of that name in any possible location (11), and it is most likely that the Miller (Christie née Miller) family dentist was William Hern OBE MRCS LDS. It was customary for the 'carriage trade' to visit London to see their dentists, as Christie notes in passing in her 'Miss Marple' novel *The Moving Finger*, and Hern's surgery was at 7, Stratford Place, Oxford Street (fig. 1) (The Blue Plaque records that the 8th American President Martin van Buren once lived there).

Hern was one of the most eminent dentists of his time. At the turn of the century he was an active campaigner for a Dental Degree to be awarded by the University of London (12). Later, in the Great War, he acted as a dental surgeon at the 3rd London General Hospital with William Warwick James, work-



Fig.1. 7, Stratford Place, Oxford Street. (The Blue Plaque records that the 8th American President Martin van Buren once lived there)

ing on facial reconstruction, for which work he was awarded an OBE by the King in 1920.

## Poirot's own dentist

Poirot attended his dentist Mr. Morley routinely twice a year at his surgery at '58 Queen Charlotte Street', London, which may well have been based on Hern's surgery at 7 Stratford Place. Unmarried, Morley lived with his sister on the top storey, with his surgery on the second floor. His younger partner Reilly had his surgery on the first floor, and the waiting room was on the ground floor. Morley's dental nurse is Gladys Nevill, and a page-boy Alfred opens the front door and brings patients in the lift to the surgeries.

## Maigret's and Mme Maigret's own dentists

In *Maigret se défend* (1964), Maigret talks of Dr. Ajoupa 'Our dentist'. Previously, Mme Maigret had had trouble with her teeth, and on the recommendation of a friend, saw Dr Floresco, a Rumanian dentist, in *L'amie de Madame Maigret*, (1950). His surgery was on the third floor of a building on the corner of the Rue Turgot and Avenue Trudaine, opposite the Place d'Anvers. Although he is not named, it is presumably again Floresco whom she is seeing in *Un échec de Maigret* (1956). Although blessed with good teeth, in the course of his enquiries Maigret consulted François Mélan in *Maigret se défend*.

## Keeping a sense of proportion

The oldest and best friends of Commissaire and Mme Maigret are Doctor and Mrs Pardon, with whom they dine once a month (13) and in 2003 Christian Regnier noted that no fewer than 327 doctors can be identified in the works of Simenon (14). Maigret made clear in his Memoires how important the medical profession was, as representing almost a holy calling, even if it was not the one for him. In marked contrast to the plentiful supply of doctors in the 75 stories and 28 short stories published between 1931 and 1972 in which Jules Maigret appears (15), I have identified only six in which dentistry plays a more or less important role. It is possible that I have missed some, as I can not claim to have read all 75.

Christie published fewer books than Simenon, and as seen in occasional references to the medical profession elsewhere in her writing (16,17), she was certainly not as enamoured of doctors as 'Maigret', but of necessity in detective novels they make very frequent appearances. Hercule Poirot appeared in around 45 books or short stories between 1920 and 1975. From these I have identified just two novels, and one short story which involve dentists, and one brief mention of what might be termed forensic odontology. If, in these stories, dentists or dentistry are of importance, it has to be admitted that in the whole compass of the works of these two authors, dentists can not be said to play any large part compared with doctors.

## The Detective stories, with Poirot and Maigret and dentists, written by Christie and Simenon (fig. 2)

### 1. *The Cornish Mystery (Le mystère des Cornouailles)* (1923)

Dentist: Edward Pengelly 'Polgarwith'.

Dental nurse: Miss Marks

Torquay was the birthplace of Agatha Christie and she lived there before her marriage. It was there that in 1914 she played the piano for the Belgian refugees (including Hamoir), and it fits well enough with the town where the dentist Pengelly has his house and his surgery.

### 2. *Death in the Clouds (La mort dans les nuages)* (1935)

Dentist: Norman Gale. Shepherd's Avenue, Muswell Hill, London.

In Paris to see the latest instruments.

Handsome, he provides the 'love interest'.

Assists Poirot.

Mise en Scène

In murder mysteries, the convention of the closed community is a strong one. Here, Agatha Christie conjures up one of the best to be found in detective novels; the rear passenger cabin of a plane en route from le Bourget to Croydon.

The 'Prometheus' is a Handley -Page H.P. 42 of Imperial Airways. These aircraft entered service in 1930, and although

slow, (Cruising speed 100 m.p.h) by 1936, each H.P. 42 had flown 1,000,000 miles carrying 100 000 passengers without mishap.

### 3. *Jeumont, 51 minutes d'arrêt!* (Histoire courte 1936/8)

The dentists

Passengers travelling first class from Berlin, (via Liège); "On account of an International Congress of Dentistry opening the following day in Paris\*. We have at least twenty-five..."

\*cf. 8th Congrès dentaire international, Paris, 2-8 August 1931

Mise en scène

In this short story, Simenon also presents the reader with travellers in a closed community, in this case a German carriage with seats of red velour. Maigret, summoned to help his nephew, gathers the passengers in their original seats in the first-class compartment as they were when the murder took place. There are six passengers where more usually four might have been expected, and this is put down to the pressure on space imposed by the 'invasion' of dentists. A sign of Simenon's precise attention to detail in his narrative, but is he perhaps also taking a slight dig at dentists - so many, and all travelling first class?

### 4. *The Patriotic Murders or; One, Two, Buckle my Shoe (Un, deux, trois...)* (1940)

The dentists

Dentist 1: Mr Henry Morley (Poirot's own Dentist)

Dental Nurse: Miss Gladys Nevill

Residence: '58 Queen Charlotte Street'. London.

Surgery; '58 Queen Charlotte Street'. London. Probably modeled on 7, Stratford Place.

Dentist 2: Reilly, Partner/Assistant to Morley.

Mise en scène

The surgery of Poirot's dentist is the 'closed community' in which the murder takes place. Patients' Dental records are important to the story, and particular interest is added by the use of a dental material as a murder weapon.

### 5. *Four and Twenty Blackbirds (Le mort avait les dents blanches)* 1940

Forensic odontology

In this short story, only medical men feature, and it is the observation of teeth by Poirot, rather than the appearance of a dentist that is important for the dénouement.

Mise en scène

Even though Agatha Christie names the restaurant in London's King's Road, where Poirot dines regularly with a friend, the Gallant Endeavour, mention of the 'special table' where the real Augustus John (the artist and brother of Gwen John, Rodin's muse) regularly sits with his friends, sets this tale in the old Queens Restaurant which used to be off Sloane Square and Kings' Road, Chelsea.

### 6. *Mon ami Maigret (My Friend Maigret)* (1949)

Dentist

'Léon'. Lives on the island of Porquerolles,

## Les Romans Policiers, avec Poirot et Maigret et les dentistes, écrit par Christie et Simenon.

1.1923 *The Cornish Mystery (Le mystère des Cornouailles)* ✪

2.1935 *Death in the Air (La mort dans les nuages)* ✪

3.1936 *Jeumont, 51 minutes d'arrêt!* (Histoire courte) ✪

4.1940 *One, Two, Buckle my Shoe (Un, deux, trois...)* ✪

5.1940 *Four and Twenty Blackbirds, (Le mort avait les dents blanches)* ✪

6.1949 *Mon ami Maigret (My Friend Maigret)* ✪

7.1950 *L'amie de madame Maigret. (Madame Maigret's Friend)* ✪

8.1951 *Maigret et la grande perche. (Maigret and the Beanpole)* ✪

9.1956 *Un échec de Maigret (Maigret's failure)* ✪

10.1964 *Maigret se défend (Maigret on the defensive).* ✪

Fig.2. The detective novels and short stories of Christie and Simenon featuring dentists or dentistry

His practice used to be in Bordeaux.  
 An expert boules player.  
 A suspect for the reader to consider.  
 Mise en scène

At least two English critics, Henry Keating (18) and Simon Mason (19) have considered this to be one of Simenon's best 'Maigrets' (and in the case of Keating one of the 100 best detective stories). Here the semi-closed community is made up of the residents of, and visitors to, the island of Porquerolles.

7. *L'amie de madame Maigret (Madame Maigret's Friend)* 1950.

Dentist: Dr Floresco. Rumanian  
 Surgery on the third floor on the corner of the Rue Turgot and Avenue Trudaine, opposite the Place d'Anvers.  
 His professional reputation, with his gentle touch, is very high.  
 Mise en scène

In this story there is no closed community. Dr. Floresco, who is to be seen at work through his window, does not play an active part, but the situation of his surgery opposite the Place d'Anvers is the key to the narrative, as Mme Maigret waits in the park for her regular 11 o'clock appointment. Another point of particular interest in the story is the crucial part played by forensic odontology, with the identification of two human teeth in a furnace, all that remains of a victim.

8. *Maigret et la grande perche (Maigret and the Burglar's Wife or Maigret and the Beanpole)* (1951)

Dentist: Guillaume Serre. Age 50. Lives in Paris at 43 bis, rue de la Ferme, Neuilly, with his mother and two wives (in succession!) His surgery is at the same address. Although gentle as a dentist, it can not be said that he was popular with his domestic staff, the housekeeper referring to both him and his mother as 'punaises' - 'bugs'

Mise en scène and setting a time as much as the place  
 The story is of additional interest, because the toothache of a neighbour serves to fix the time and date of Serre's car leaving his house. It is the second example of quiet, ironic humour in this story, the circumstances of Maigret's meeting many years before, as a young officer, with 'La Grande Perche' being the first, and this, the dentist possible caught out by a toothache, being the second.

9. *Un échec de Maigret (Maigret's failure)*. 1956

Dentist: Not named, but we can take it that Mme Maigret's dentist is still Dr. Floresco.

Mise en scène

Why? At the heart of this story is less the account of the murder, more Simenon's account of Maigret's state of mind, and of Maigret's self-examination as he goes over the affair. Mme Maigret's aching teeth have proved difficult to treat, and have led to sleepless nights at 132 Boulevard Richard-Lenoir, and a grumpy Superintendent Maigret who has had to get his own lunch. His bad temper sets the mood of the novel.

10. *Maigret se défend (Maigret on the defensive)*, 1964 and *La patience de Maigret (The patience of Maigret)* 1965

Dentists: François Mélan, Stomatologist /dentist. Age 38  
 Lives and has his surgery in a private house at 32 bis, rue des Acacias.

Professeur Vivier, Stomatologist

Dr. Ajoupa 'our dentist'

Mélan's dental nurse/secretary; Mlle Motte who lives in the rue des Francs-Bourgeois.

Mise en scène

Maigret se défend is the second Maigret novel (La Grande Perche the first) in which a dentist plays a central role. (La patience de Maigret is mentioned as a sequel, but by then the dentist plays no part, although getting a mention). Mélan's personality is fully developed, and his surgery in his house, with its own garden, faces a flat where Maigret is a frequent visitor. The real Rue des Acacias (though not at «32 bis») has just such a site, where a block of flats faces a house which seems to have its own garden. (Google Earth)

A Graphic analysis of the books

Analysis of detective novels is necessarily subjective, and these basic charts (there is no allowance for more than one dentist per novel) offered here can not reflect everyone's opinion, they are intended rather to give a framework for discussion, preferably to be used after the novel(s) have been read so that, as said in the earlier note, the suspense of the reading experience is not broken. (fig. 3, 4)

Dentiste:	Christie	Simenon
Nommé.....	●●●●●	●●●●●
Lieu de pratique donnée / importante.....	●●●●●	●●●●●
Haut standing professionnel.....	●●●●●	●●●●●
Bonne réputation auprès des publics / patients.....	●●●●●	●●●●●
Faible réputation auprès du public / patients.....	●●●●●	●●●●●
Marié.....	●●●●●	●●●●●
Célibataire.....	●●●●●	●●●●●
La position sociale pertinente.....	●●●●●	●●●●●
Infirmière dentaire bonne relation.....	●●●●●	●●●●●
Infirmière relation dentaire peut-être trop près.....	●●●●●	●●●●●
Caractère donné une description complète, et la personnalité.....	●●●●●	●●●●●
«Amour intérêt».....	●●●●●	●●●●●

Fig. 3 Graphic Analysis part 1

Dentiste:	Christie	Simenon
Meurtrier ou tueur.....	●	●
Complicité de meurtre.....	●	●
Victime.....	●●●●●	●●●●●
Un suspect dans l'affaire.....	●●●●●	●●●●●
Un suspect dans la pensée du lecteur.....	●●●●●	●●●●●
Dentiste essentiel de l'intrigue.....	●●●●●	●●●●●
Profession dentaire essentiel de l'intrigue.....	●●●●●	●●●●●
Décès résultant d'erreur professionnelle.....	●●●●●	●●●●●
Assassiner par un instrument dentaire.....	●●●●●	●●●●●
Odontologie médico-légale.....	●●●●●	●●●●●
valide.....	●●●●●	●●●●●
trompeur.....	●●●●●	●●●●●

Fig. 4. Graphic Analysis part 2

## Conclusion

As dentists, no less than as individuals, we each have several existences, our home life, our professional life, our own view of ourselves and our lives as they are seen by others. It is a nostalgic and gentle pleasure to seek out the opinions of the laity on the subject of our profession by researching the rare appearances of dentists and dentistry in literature.

## The last Word

The last word can be permitted to commissaire Jules Maigret ; "*La vérité ne paraît jamais vraie*". (*Truth never appears true*) (20)

## Notes and references

1. SIMENON Georges, *Les mémoires de Maigret*, Paris, Presses de la Cité, 1950. 1955 ed., p.148..
2. FOX Richard, "Medicine vs Morals - a reply to Lady Wootton", *The Lancet*, 1960; i: 1240.
3. CHRISTIE Agatha, *The Mysterious Affair at Styles*, London, John Lane, 1920. 1954 Pan edition p.11.
4. SIMENON Georges, *La première enquête de Maigret*, 1913. Paris, Presses de la Cité, 1949. 1981 ed. p. 88.
5. WATERFIELD Bruno, Report from Herstal of research carried out by Michael Clapp, Isabelle Leponce and Pierre Baré, Daily Telegraph 15th May, 2014. <http://www.telegraph.co.uk/culture/books/10832197/Agatha-Christies-Hercule-Poirot-inspired-by-Belgian-gendarme.html> Accessed September 2015.
6. CHRISTIE Agatha, *An Autobiography*, London, Collins, 1977, p.256.
7. CHRISTIE Agatha, *The Mysterious Affair at Styles*, London, John Lane, 1920. 1954 Pan edition pp.11, 21.
8. LEMOINE Michel, *Liège couleur Simenon*, Volume 3, Ch 5, p 411-3. Liège. Centre des Études Georges Simenon. Éditions du Céfal. 2002.
9. SIMENON Georges, *Pedigree*, Paris, Presses de la Cité, 1948, p.81.
10. CHRISTIE Agatha, *Hickory Dickory Dock*, London, Collins, 1955. p.34
11. The only dentist named Hearn in the Dental Register between 1890 and 1905 practised in Sheffield.
12. GELBIER Stanley, «Dentistry and the University of London», *Med. Hist.*, 49 (4): 2005, p 445-162.
13. SIMENON Georges, *Maigret se défend*, Paris, Presses de la Cité, 1964, 1976 ed. p.150.
14. RÉGNIER Christian, « Georges Simenon et la médecine (II) le petit monde des praticiens. », *Rev. Prat.*, 2003; 53: 2198-201.
15. Listed at ; <http://www.trussel.com/maig/cheklist.htm> accessed September 2015.
16. CHRISTIE Agatha, *An Autobiography*, op. cit., p. 239, "One knew the surgeons one respected; one knew the doctors who were secretly despised by the Sisters".
17. In her 'Miss Marple', story of 1930, The Murder at the Vicarage, she has Inspector Slack disparaging the profession.
18. KEATING HRF, *Crime and Mystery the 100 Best Books*, New York, Carroll and Graf, 1987.
19. MASON Simon, *Rough Guide to Classic Novels*, London, Rough Guides/Penguin Books, 2003.
20. SIMENON Georges, *Les mémoires de Maigret*, Paris, Presses de la Cité. 1950. 1955 ed. p.38.

## Bibliography

CHRISTIE Agatha, *The Mysterious Affair at Styles*, London, John Lane, 1920.  
 CHRISTIE Agatha, *The Cornish Mystery (Le mystère des Cornouailles)*, First published in The Sketch, 1923. Republished in Poirot's Early Cases, Collins, 1974.  
 CHRISTIE Agatha, *Death in the Air (La mort dans les nuages)*, New York, Dodd Mead, 1935.  
 CHRISTIE Agatha, *One, Two, Buckle my Shoe (Un, deux, trois...)*, London, Collins Crime Club, 1940.  
 CHRISTIE Agatha, *Four and Twenty Blackbirds, (Le mort avait les dents blanches)*, first published 1940 in Colliers (USA). Reprinted in *Poirot's Early Cases*, London, Collins, 1974, p. 39-53.  
 CHRISTIE Agatha, *Hickory Dickory Dock*, London, Collins, 1955.

CHRISTIE Agatha, *An Autobiography*, London, Collins, 1977.  
 CHRISTIE Agatha, *Curtain : Poirot's Last Case*, London, Collins, 1975.  
 KEATING HRF, *Crime and Mystery the 100 Best Books*, New York, Carroll and Graf, 1987.  
 LEMOINE Michel, *Liège couleur Simenon*, 4 Vols., Liège. Centre des Études Georges Simenon. Éditions du Céfal, 2002.  
 SIMENON Georges, *Jeumont, 51 minutes d'arrêt! (Histoire courte)*, (1936), Published in Les Nouvelles Enquêtes de Maigret, Paris, Gallimard, 1944.  
 SIMENON Georges, *Pedigree*, Paris, Presses de la Cité. 1948.  
 SIMENON Georges, *La première enquête de Maigret*, 1913. Paris, Presses de la Cité, 1949.  
 SIMENON Georges, *Mon ami Maigret*, Paris, Presses de la Cité, 1949.  
 SIMENON Georges, *Les mémoires de Maigret*, Paris, Presses de la Cité, 1950.  
 SIMENON Georges, *L'amie de madame Maigret*, Paris, Presses de la Cité, 1950.  
 SIMENON Georges, *Maigret et la grande perche*, Paris, Presses de la Cité, 1951.  
 SIMENON Georges, *Un échec de Maigret*, Paris, Presses de la Cité, 1956.  
 SIMENON Georges, *Maigret se défend*, Paris, Presses de la Cité, 1964.  
 WATSON Colin, *Snobbery with Violence: English Crime Stories and Their Audience*, Eyre and Spottiswoode, 1971.

## Appendix: Dentists in Simenon's 'Romans durs', and some of Christie's other novels

Simenon also uses dentists in his Romans Durs (sometimes as major figures, in *Le Confessionnal* for example), so it is not surprising to find dentists and dentistry featuring in his detective novels.

Agatha Christie mentions dentists in her works, but in a less significant way than Simenon. (At least we know from her autobiography that she thought well of the profession, and particularly of the childhood dentist Mr Hearn).

### Simenon's "Romans Durs", and the detective novels without Maigret, which mention dentists, however briefly

1941 *Bergelon*  
 1944 *Le Rapport du Gendarme*  
 1948 *Pedigree (Autobiographical)*  
 1948 *La neige était sale*  
 1950 *L'enterrement de Monsieur Bouvet*  
 1958 *Strip-Tease*  
 1961 *Betty*  
 1962 *La Porte*  
 1966 *Le Confessionnal (Hero is the son of a dentist)*  
 1968 *La Prison (Chirurgien-dentiste)*  
 1971 *La disparition d'Odile*

In his writings Simenon may make the dentist a key person, or may just make a passing mention of dentistry, but in either case the reader is aware that the inclusion of the profession is not accidental.

Looking back at the 'Précis' given at the start of the presentation, one can say that for Simenon the employment of characters and characterization is that of a master of composition and of the art of the writer.

### Dentists or dentistry in some of the other novels of Agatha Christie

1930 *The Murder at the Vicarage*.  
 1934 *The Listerdale Mystery*.  
 1942 *The Body in the Library*.  
 1943 *The Moving Finger*.  
 1943 *Five Little Pigs*.  
 1956 *The Burden*.  
 1961 *The Pale Horse*.



1970 *Passenger to Frankfurt*.

Christie bears no comparison with Simenon in her use of dentistry outside her Poirot novels.

Except in the case of *Passenger to Frankfurt* and *The Body in the Library* mentions of dentistry could be omitted without in any way interrupting the narrative of the stories in which they appear. A brief mention of William Beveridge, 'father' of the National Health Service (1) is to be found in *Passenger to Frankfurt*. She also shows awareness of the controversial practical application of the 'Focal Infection' (2) theory in *The Murder at the Vicarage*, a Miss Marple mystery of 1930 - doctors who take out all your teeth, then say sorry it was appendicitis all along. The body in the Library is of interest, since the denouement in part rests on an orthodontic observation of the victims. Although *Five Little Pigs* is a Poirot story, dentistry is only mentioned in the context of the innate truthfulness of a character who warns that dentists may hurt. Each snapshot is nevertheless of value to the dental historian, however trivial it may be, taken altogether they give a helpful view of dentistry, and of how dentists were perceived in society at the time Christie was writing.

### Notes and references to Appendix

1. BEVERIDGE William, "Social Insurance and Allied Services", HMSO, 1942.
2. PRICE Weston A., "Dental Infections and Related Degenerative Diseases", *Journal of the American Medical Association*, 1925, 84 (4): 254.

### Bibliography to Appendix

- CHRISTIE Agatha, *The Murder at the Vicarage*, London, Collins Crime Club, 1930.
- CHRISTIE Agatha, *The Listerdale Mystery*, London, Collins Crime Club, 1934..
- CHRISTIE Agatha, *The Moving Finger*, Collins for the Crime Club, 1943.
- CHRISTIE Agatha, *Five Little Pigs (Cinq petits cochons)*, London, Collins Crime Club, 1940..
- CHRISTIE Agatha, *The Body in the Library*, New York, Dodd Mead, 1942.
- CHRISTIE Agatha, *The Burden*, London, Heinemann, 1956.
- CHRISTIE Agatha, *The Pale Horse*, London, Collins Crime Club, 1961.
- CHRISTIE Agatha, *Passenger to Frankfurt. An Extravaganza*, London, Collins Crime Club, 1970.
- SIMENON Georges, *Bergelon*, Paris, Gallimard, 1941.
- SIMENON Georges, *Le Rapport du Gendarme*, Paris, Gallimard, 1944.
- SIMENON Georges, *Pedigree*, Paris, Presses de la Cité, 1948.
- SIMENON Georges, *La neige était sale*, Paris, Presses de la Cité, 1948.
- SIMENON Georges, *L'enterrement de Monsieur Bouvet*, Paris, Presses de la Cité, 1948.
- SIMENON Georges, *Strip-Tease*, Paris, Presses de la Cité, 1958.
- SIMENON Georges, *Betty*, Presses de la Cité, 1961.
- SIMENON Georges, *La Porte*, Presses de la Cité, 1962.
- SIMENON Georges, *Le Confessionnal*, Presses de la Cité, 1966.
- SIMENON Georges, *La Prison*, Presses de la Cité, 1968.
- SIMENON Georges, *La disparition d'Odile*, Presses de la Cité, 1971.

### Acknowledgements

David Hillam as co-presenter, Helen Nield at the library of the British Dental Association, Carolyn Nield, genealogist, for details of William Hern, and Polly Bishop for her library of Agatha Christie novels.

# Louis Mathieu, coutelier chirurgical parisien d'origine belge

## Louis Mathieu, a Parisian surgical cutler, of Belgian origin

Gérard Braye\*

### Mots-clés

- ◆ XIXe siècle
- ◆ Mathieu
- ◆ Charrière
- ◆ Coutelier chirurgical
- ◆ Coffrets médicaux
- ◆ Instrumentation dentaire
- ◆ Instruments chirurgicaux

### Key words

- ◆ 19th century
- ◆ Mathieu
- ◆ Charrière
- ◆ Surgical cutle
- ◆ Medical set
- ◆ Surgical instruments,
- ◆ Dental instrumentation.

### Résumé

Louis Mathieu (1817-1879) est né à Belgrade, maintenant quartier de Namur, à proximité de Gembloux, centre de fabrication coutelière, où il débute sa formation. Après son passage chez les grands couteliers chirurgicaux Lüer et Charrière, il s'installe à son compte en 1847, à Paris, alors capitale de la coutellerie médicale. Technicien très doué et excellent entrepreneur, il établit une importante maison d'instrumentation médicale, que ses fils et successeurs reprendront pour de nombreuses années. Parisien par obligation professionnelle, Louis Mathieu gardera toujours de profondes attaches avec la Belgique qu'il retrouvait fréquemment. La présentation de nombreuses photos de pièces dentaires et médicales provenant de ses ateliers nous a permis d'évoquer son dynamisme, le passé de toute cette coutellerie parisienne et les péripéties de la remarquable maison Mathieu.

### Abstract

Louis Mathieu (1817-1879) was born in Belgrade Namur, near Gembloux, a Belgian cutlery center where he made his apprenticeship. After a complementary formation with Parisian surgical cutlers Charrière and Lüer, he established his personal firm in 1847 in Paris, the medical cutlery's capital. A very gifted technician and an excellent businessman, he built an important and prestigious firm of medical instrumentation successfully kept on by his two sons. The lecture shows numerous photos of Mathieu's medical instrumentation, demonstrating his exceptional manufacturing quality and testifying the Parisian cutler's dynamism.

## Hommage au Docteur Claude Rousseau

Paris est au XIXe siècle la capitale mondiale de la médecine et naturellement capitale des fabricants médicaux et couteliers chirurgicaux. Parmi ces derniers, trois noms s'imposent particulièrement : Joseph Frédéric Charrière, Georges Guillaume Lüer et Louis Joseph Mathieu. A ce sujet, l'expert en instrumentation médicale ancienne Jimmy Drulhon a fait paraître en 2010 un remarquable livre sur Frédéric Charrière contenant aussi de nombreux renseignements sur ses deux autres confrères. Une recherche préparatoire à cet ouvrage l'avait amené à contacter différents collectionneurs, dont le Dr Claude Rousseau de Paris, pour obtenir de la documentation et avoir de nombreux instruments à présenter. On s'était alors rendu compte que les collections médicales avaient de

nombreuses pièces de Charrière et de Lüer, mais beaucoup moins de Mathieu, malgré l'importante production de ce dernier. Ceci intéressa particulièrement Claude Rousseau qui initia quelques recherches sur Louis Mathieu. Puis ce sont les décès de Jimmy Druhlon et de Claude Rousseau, éminents connaisseurs de cette période faste de la coutellerie chirurgicale, qui nous amenerent à choisir de leur rendre hommage en évoquant la vie de Louis Mathieu, justement d'origine belge, à l'occasion de notre Congrès de la SFHAD en la ville de Liège. Pour cet exposé nous avons obtenu une aide importante d'un collectionneur de Vannes, le Dr Guy Gaboriau, ainsi que d'un autre collectionneur historien, le Dr Quentin Desiron, du CHR de Liège. Ce dernier prépare d'ailleurs un important travail sur la coutellerie chirurgicale belge au XIXe siècle. Remercions-les tout spécialement pour leur importante contribution à cet exposé.

*Correspondance :*  
gerard.braye@wanadoo.fr



Fig 1, a+b+c : speculum pharyngien de Delabordette avec détails 1860 (col. Dr Gaboriau).



Fig 2 : instruments d'ophtalmologie par Mathieu 1850-1860.

## Louis-Joseph Mathieu (1817-1879)

Louis Joseph Mathieu est le fils d'un hussard, d'origine suisse, de l'armée napoléonienne, devenu au lendemain de Waterloo maréchal ferrant à Wedrin. Louis est né à Belgrade, quartier de Namur, le 9 octobre 1817, dans une famille de treize enfants. Il suit un premier apprentissage de coutellerie à Namur, puis à Gembloux, principal centre belge de coutellerie. Il s'expatrie en Allemagne pour se former et, quelques temps plus tard, se perfectionne à Verdun, en France. On le retrouve ensuite à Paris, capitale de l'instrumentation chirurgicale, en spécialisation pendant trois ans chez Lüer, puis pendant six ans chez Charrière, où il terminera comme contre-maître. En 1847 ou 1848, il reprend un petit atelier de coutellerie et fonde sa propre maison au 7, rue Poitevin à Paris. Puis il s'installe très probablement, un certain temps, rue de l'Ecole de médecine, où se retrouvait, très concentrée, cette spécialité professionnelle directement en contact avec les chirurgiens. Rapidement, c'est le succès. Avec le soutien de certains chirurgiens, il va créer de nouveaux instruments et déposer de nombreux brevets. Ce sera d'ailleurs l'occasion pour lui de se retrouver en concurrence avec ses anciens patrons au sujet de primauté de certains brevets. On connaît une trentaine d'années de procédures et d'accrochages, notamment avec Charrière, pour des problèmes de brevets

### Pour le lecteur

*Notre exposé, à base principalement instrumentale, s'appuyait sur de nombreuses projections de photos d'instruments de Louis Mathieu, que nous ne pouvons pas produire sur ce support de présentation, mais toute l'iconographie est*

*facilement disponible sur le site web de l'ASPAD : [www.biusante.parisdescartes.fr/aspad](http://www.biusante.parisdescartes.fr/aspad)*

*Présentation d'un coffret de dentisterie à deux niveaux, avec instruments en acier et manches en ivoire, vers 1850. Ebénisterie et instrumentation de grande qualité tout à fait comparable à celle de Charrière. Les daviers proviennent de Nogent-en-Bassigny, bassin de coutellerie de Haute-Marne, où ils étaient produits par des ateliers spécialisés, les mêmes que ceux de Charrière et autres couteliers.*

*Une pièce maîtresse de la maison Mathieu : l'écraseur linéaire de Chassignac (vers 1850), instrument qui sera repris par de nombreux fabricants.*

*Présentation d'un important coffret d'ophtalmologie, aussi des années 1850-1860, montrant dans un même coffret, avec emplacements bien déterminés, des instruments marqués Charrière, Lüer et Mathieu. C'est la preuve que certains praticiens sélectionnaient leurs instruments chez différents couteliers pour les confier à un gainier pour les regrouper dans un même coffret. (fig2)*

*Présentation d'une importante sélection de la collection 1850-1860 Louis Mathieu du Dr Guy Gaboriau : un ouvre-bouche, un tire-langue de Laborde, un speculum trois valves, un forceps de Levret, une clef dentaire en ivoire, un nécessaire d'inhalation avec tubes de Froin, un speculum pharyngien de Delabordette (fig 1).*

*En 1862 on retrouve Louis Mathieu au 28, rue de l'ancienne Comédie, toujours dans le même quartier. Il devient presque aussi connu que Charrière. Il domine avec ingéniosité les différents problèmes de l'instrumentation chirurgicale. Il est reconnu par la profession médicale et la Faculté de médecine. De très nombreux prix lui sont attribués, notamment lors des expositions universelles de Paris et de Londres. Suite*



Fig 3 a : les deux attractifs d'Estantques 1862 : l'original parisien et sa copie orientale. b et c : marquage original. d : marquage oriental en arabe.



à une injustice flagrante du jury de Londres de 1862, refusant de reconnaître l'exceptionnelle qualité et la suprématie de la production parisienne, comme pour Charrière, il reçoit la Légion d'Honneur de Napoléon III en 1863. Reconnu aussi en Belgique, il est décoré de l'Ordre de Léopold. Louis Mathieu gardera toujours beaucoup de contacts avec la Belgique et se rendra à plusieurs reprises à l'Académie Royale de Médecine de Belgique pour présenter ses instruments nouveaux. Il n'avait pas de succursale à Bruxelles, mais un de ses anciens élèves couteliers, Chrétien, vendait son instrumentation. Un premier catalogue, en 1864, signale une succursale à La Haye, sans doute chez un correspondant.

Présentation d'un beau coffret à trocarts de cette période, avec une remarquable qualité métallique. Une innovation : réalisation de manches en shellac (gomme laque animale naturelle) moulé avec marquage « Mathieu Paris ».

L'attractif d'Estantque et son brevet de 1862. Mathieu construit et produit un redoutable instrument pour extraire les dents en les faisant glisser sur un plan incliné. Exceptionnelle réalisation technique qui, en 1862, était déjà victime de la mondialisation. En effet, Valerio Burello, conservateur du musée de Turin, possède une copie conforme de cet attractif avec un marquage en arabe ! Provenance Le Caire, Istanbul ? (fig. 3)

La maison Mathieu fabriquait aussi des prothèses : présentation d'un bras articulé artificiel par Mathieu, probablement semblable à celui réalisé pour le célèbre ténor Gustave Hippolyte Roger, qui avait accidentellement perdu son bras et qui put, grâce à cette prothèse articulée à mécanisme, continuer sa carrière. Ce bras rapporta une certaine reconnaissance à Mathieu qui reçut à cette occasion le prix Barbier de la Faculté de Médecine.

En 1871 on retrouve la maison Mathieu au 16, carrefour de l'Odéon, même important immeuble que le 2, rue de l'Odéon, naturellement toujours dans le même quartier (fig4). Autour de 1880, Louis Mathieu vint débaucher Dieudonné Simal à Gembloux pour l'employer dans ses ateliers parisiens. Une fois formé, celui-ci ouvrit sa propre maison, rue Monge, qui acquit progressivement aussi une excellente réputation. La

découverte, les applications et les progrès de l'anesthésie vont entraîner un développement considérable de la chirurgie. Les exigences de l'asepsie vont spécifier une instrumentation stérilisable. La demande instrumentale explose. Les établissements Mathieu en tirent pleinement bénéfice. Les ateliers passent de la production artisanale à une production semi-industrielle. De nouvelles techniques comme le nicklage s'imposent. En plus du centre parisien, une importante production se développe alors dans les districts de Nogent-en-Bassigny et de Langres en Haute-Marne : en 1878 ce bassin d'une quarantaine de villages, avec sa vingtaine de petites usines, occupera environ dix mille ouvriers !

Louis Mathieu décède le 16 janvier 1879 à Paris. Il semblerait qu'un seul des fils, Raoul, prit alors la suite. Probablement autour de 1885, on retrouve la maison Mathieu installée au 113, boulevard Saint-Germain, à cent mètres du Carrefour de l'Odéon. En 1894 Raoul Mathieu semble toujours seul et quelques temps après, les deux fils sont de nouveau réunis sur les étiquettes de marquages des étuis et des coffrets. C'est l'époque de production de nombreux importants coffrets de chirurgie pour la marine, les armées et l'aventure coloniale. Les fils Mathieu s'en font une spécialité jusqu'en 1910. Ce sont souvent de grosses commandes d'états, d'armées ou de compagnies maritimes. Frédéric Charrière et Louis Mathieu étant décédés, leurs successeurs, les fils Mathieu et Pierre Collin, qui avaient repris la maison Charrière en 1876, trouvent des accords de collaborations. Dorénavant on a autre chose à faire que la guerre des brevets. Pour honorer les importantes commandes, Collin fournit des instruments marqués Charrière aux fils Mathieu pour compléter leurs importants coffrets. On retrouve aussi l'inverse dans certains coffrets de Collin Charrière avec des instruments marqués Mathieu.

Présentation de trois très grands coffrets de chirurgie par Mathieu : un premier coffret vers 1885, du musée de la médecine de Paris, deux autres de 1890 et 1900, du musée de la médecine de Toulouse (fig. 5). Un coffret d'autopsie par Collin vers 1900, avec quelques instruments marqués Mathieu. L'importante maison Mathieu va continuer, reprise en 1910 par Bon et Schaerer, avec comme adresse, Fabrique et maga-



Fig 4 : remarquable en-tête de facture de la maison Mathieu en 1873 (col. Dr Desiron).



Fig 5 : grand coffret de chirurgie par Mathieu à Paris.ca.1900 (musée médecine Paris)

sin 113, boulevard Saint-Germain et magasin 17, rue Soufflot à Paris, ainsi qu'à Lyon au 7, rue de la Platière. Elle devient ensuite Société électro-industrielle des anciens établissements Mathieu réunis. Puis rachat par la société Jouan en 1919 pour devenir Etablissements Jouan successeurs. Anciennes maisons Adnet, Jouan et Mathieu réunis, toujours au 113, boulevard Saint Germain. En 1933 c'est le dernier catalogue connu. Il est certain que l'histoire de la maison Mathieu mériterait une recherche approfondie, bien plus que cette modeste approche historique.

Quant à Louis Joseph Mathieu, la ville de Namur, où il avait gardé de solides attaches, lui éleva une petite stèle commémorative avec son buste (fig. 6), près de la gare, et l'avenue de la gare deviendra l'avenue Louis Mathieu. Les Belges, eux, savent honorer leurs hommes illustres. En 1934 l'avenue fut débaptisée et son buste déplacé dans le parc Marie-Louise. En 1979 son buste fut à nouveau déménagé et installé dans le nouveau lotissement de la Boverie, à Belgrade Namur. Louis Mathieu a désormais réintégré son hameau natal et, naturellement, une rue y porte son nom : rue du coutelier Louis Mathieu.

La réussite de Louis Mathieu est bien à la mesure de l'hommage que l'on peut rendre à notre ami le Dr Claude Rousseau, qui s'était intéressé à Louis Mathieu et qui fut longtemps président actif de la SFHAD. Incontestablement une très grande partie de nos connaissances actuelles sur l'histoire de l'instrumentation et des équipements dentaires provient de ses travaux. Le Dr Claude Rousseau, remarquable historien et collectionneur, restera une personnalité incontournable de l'histoire de l'Art dentaire.

## Bibliographie

ASPAD site web bien documenté sur le sujet :

[www.biusante.parisdescartes.fr/aspad](http://www.biusante.parisdescartes.fr/aspad)

DRUHLON Jimmy, *Frédéric Charrière fabricant d'instruments de chirurgie*, Paris, chez l'auteur, 2008, 132, rue d'Assas 75006

GABORIAU Guy, *Outils de la santé et médecine d'autrefois*, Le Mans, Editions de la reinette, 2003

DESIRON Quentin, livre en préparation sur Les couteliers médicaux belges du XIXe siècle



Fig 6 : buste de Louis MATHIEU à Belgrade Namur (photo Dr Desiron).

# Contribution des chirurgiens-dentistes belges du XIXe siècle au développement de la méthode anesthésique

## How Belgian Dental Surgeons contributed to the development of anaesthetic methods during the 19th century

Marguerite Zimmer\*

*\*Docteur en chirurgie dentaire et en sciences historiques et philologiques (École pratique des hautes études, IVe section, en Sorbonne, Paris).*

### Mots-clés

- ◆ Anesthésie
- ◆ Éther
- ◆ Art dentaire
- ◆ Chlorure d'éthyle

### Résumé

En Belgique la méthode anesthésique s'est développée rapidement grâce aux expériences d'Isaiah Alex (1803-1873), chirurgien-dentiste installé à Cheltenham (Angleterre) avant d'exercer à Bruxelles. Les premiers essais belges, réussis, d'anesthésie à l'éther sulfurique ont été réalisés par Alex, dans son cabinet, le 12 janvier 1847, avec un appareil qu'il avait fait venir d'Angleterre. Les chirurgiens des hôpitaux belges firent très rapidement appel à ses connaissances à la suite de plusieurs échecs d'inhalation de l'éther sulfurique rencontrés en ce début de janvier 1847, notamment Jean-François Vlemingx (1800-1876) de l'hôpital militaire de Bruxelles et Barthélémi Valentin De Lavacherie (1798-1848), professeur de clinique chirurgicale et de médecine opératoire à Liège. Une autre innovation importante, mise au point à Bruxelles, a retenu mon attention : les systèmes de vaporisation du chlorure d'éthyle. En décembre 1893 le Belge Émile Guilmeth mettait au point un pulvérisateur dénommé « Coryleur ». Son système fut le précurseur de « l'anestile » ou « anesthyleur » du Dr Bengué, que les chirurgiens-dentistes de ma génération ont connu et utilisé jusqu'à l'apparition des sprays modernes utilisés pour l'anesthésie locale.

### Key words

- ◆ Anaesthesia
- ◆ Ether
- ◆ Dental surgery
- ◆ Ethyl chloride

### Abstract

In Belgium anaesthesia developed very quickly after the experiences of Isaiah Alex, a dental surgeon working first in Cheltenham (England), then in Brussels. The first Belgian essays of sulphuric ether inhalations were realised in the office of Alex on 12th January 1847 with an apparatus built in England. In the hospitals, the surgeons, particularly Jean-François Vlemingx (1800-1876) from the military hospital at Brussels and Barthélémi Valentin De Lavacherie (1798-1848), professor of clinical surgery and medicine at Liège, after several failures in the inhalation of sulphuric ether in the early days of 1847, required Alex's knowledges. Another important innovation perfected at Brussels retained my attention: the new system of ethyl chloride pulverisations. In December 1893 Émile Guilmeth developed a pulveriser called Coryleur. His system was the forerunner of the "anestile" or "anesthyleur" from Dr. Bengué, a device well known from the dental surgeons of my generation who used it until the apparition of modern spray bottles employed as a local anaesthetic.

### Un chirurgien-dentiste belge novateur peu connu : Isaiah Alex

Isaiah Alex (1803-1873), qui exerça l'art dentaire à Cheltenham (Gloucestershire) avant de s'installer à Bruxelles, en Belgique, dentiste de la Société royale de philanthropie, ex-chirurgien-dentiste de feu le duc de Gloucester, fut le premier chirurgien-dentiste à avoir introduit en Belgique une méthode anesthésique couronnée de succès. Isaiah Alex (Macculloch & Hall) était le fils du dentiste Solomon Alex (1771-1845) et de Rachael Jones (1780-1849). Solomon Alex

s'était installé, semble-t-il, à Bath vers 1799 comme « tailleur de cors » ou podologue selon nos termes modernes. En 1841 on le retrouve 11 Finsbury place, Finsbury, à Londres, puis 21 Jewry Street à Algate. De l'union de Solomon et de Rachael naquirent 9 enfants. Isaiah, né en 1803, était le troisième enfant de la fratrie. Le 23 juillet 1823 Isaiah Alex épousait Pamela Isaacs (1803-1861) à la grande synagogue de Londres. Ce mariage se termina par un divorce, le 6 novembre 1848. En 1827, quatre ans après son mariage, Alex exerçait la chirurgie dentaire au 414 High Street, à Cheltenham. Il y était très populaire et sa philanthropie connue de tous. Il soignait les pauvres, gratuitement, les lundi, mercredi et vendredi ma-

Correspondance :

16, rue des Hirondelles, 67114 ESCHAU  
m.zimmer@sfr.fr

tins, de 8 heures à 10 heures. Il est l'inventeur d'un ciment, appelé « anodyne metallic cement » par les auteurs anglais. La date à laquelle il quitta Cheltenham n'est pas vraiment connue, mais une police d'assurance, prise par lui en 1834 précise qu'il habite alors 90 High Street, à Cheltenham. En 1843 on le retrouve Boulevard du Régent à Bruxelles, où il exercera, dans son cabinet, jusqu'en 1850. L'adresse resta la même, jusqu'à son décès, le 13 mai 1873.

## Les premiers essais d'anesthésie à l'éther sulfurique belges

En Belgique le détail des premières opérations chirurgicales réalisées sous anesthésie à l'éther sulfurique a été raconté au corps médical, lors de la reproduction, dans le Journal de médecine, de chirurgie et de pharmacologie, par la Société des sciences médicales et naturelles de Bruxelles, d'une lettre de John Ware, de Boston, datée du 29 novembre 1846, et contresignée dès le 24 novembre 1846 par John Collins Warren, du Massachusetts Hospital. (Ware John, 1847). Cette lettre de Ware et de Warren avait été adressée à la British & Foreign Medical Review (Ware John, 1847), puis publiée le 12 janvier 1847 dans la Lancette française ou Gazette des Hôpitaux civils et militaires (Ware John, 1847). Or c'est précisément ce 12 janvier 1847 qu'Alex réalisait, avec succès, dans son cabinet, une extraction dentaire sur une femme de 26 ans, en présence du docteur Jean-François Vleminckx (1800-1876), inspecteur général du service de santé de l'armée, et du docteur Parkinson. Ce qui laisse supposer qu'Alex avait lu la lettre de Ware et de Warren. Alex s'était servi d'un appareil que Mr. Elphick, fabricant d'instruments chirurgicaux à l'angle de Castle Street et d'Oxford Street à Londres (fig. 1) lui avait expédié. Cet appareil avait été fabriqué initialement pour le chirurgien-dentiste James Robinson, de Londres, qui l'avait utilisé pour la première fois, avec succès, et par deux fois, dès le samedi 26 décembre 1846, pour l'extraction d'une molaire supérieure et pour l'extirpation d'une racine enfouie profondément dans son alvéole. L'appareil présentait deux valves situées près de l'embouchure, de manière à empêcher l'air expiré de retourner dans le flacon, ce qui, sans elles, aurait eu pour effet de diluer les vapeurs de l'éther et de faire obstacle à l'installation de l'insensibilité. L'une de ces valves, perpendiculaire au tube d'aspiration, permettait d'inspirer librement. La seconde, située à 2,54 cm (soit un pouce) de l'embouchure, était horizontale. Au moment de l'expiration, l'air expiré ouvrait la seconde valve, tandis que la première se fermait. L'embouchure était garnie d'un coussinet, confectionné à partir d'une épaisse pièce de cuir, à l'intérieur de laquelle on avait cousu deux ou trois couches de flanelle ou de coton, elles-mêmes recouvertes d'une fine couche de cuir. Un ressort à boudin en cuivre, très fin, placé à 6,35 mm des bords extérieurs (un quart de pouce), permettait une adaptation parfaite du coussinet sur la bouche du patient. Le pince-nez à vis servait à obturer les narines. Un robinet, implanté sur le tube d'inhalation, à 7,62 cm (trois pouces) de la valve horizontale, permettait de couper la communication entre le flacon et le patient. La gravure des premiers inhalateurs de James Robinson fut publiée sous la forme d'un schéma le 9 janvier 1847 dans The Medical Times (1) et le 16 janvier 1847 dans The Lancet (2).

Le 15 janvier 1847 Vleminckx invitait Alex à administrer l'éther au cours de différentes opérations pratiquées à l'hôpital militaire de Bruxelles. Le même jour Alex administrait l'éther, à la demande du docteur Louis Joseph Ghislain Seutin (1793-1862), à l'hôpital Saint-Pierre de Bruxelles, et réussissait à endormir un patient auquel il fallait extirper un ongle incarné du gros orteil. Alex avait également prêté son appareil à l'ophtalmologue Florent Cunier (1813-1853), de l'hôpital Saint-Jean de Bruxelles (Cunier Florent, 1847). Alex publia rapidement une Notice sur l'emploi de la vapeur d'éther,

comme moyen d'anéantir la douleur pendant les opérations chirurgicales (Alex Isaiah, 1847). L'appareil d'Elphick (construit d'après les indications de James Robinson) y est représenté. Ce livret fut présenté, en séance, le 31 janvier 1847, à l'Académie Royale de Médecine de Belgique (Graux, 1846-1847). Le rapport de la Commission chargée de l'examen des observations et réflexions de MM. Alex et Andrieu concernant l'inhalation des vapeurs étherées, rédigé par Graux et transmis à l'Académie Royale de Médecine de Bruxelles en mars 1847, décrit cinq expériences relatives à la chirurgie et vingt-quatre expériences relatives aux effets physiologiques des inhalations d'éther sulfurique. Ces expériences ont été pratiquées entre le 11 et le 25 mars 1847. Les physiologistes belges s'intéressaient surtout à l'action de l'éther sur les fonctions cérébrales.

Entre le 8 janvier et le 17 février 1847, Barthélémi Valentin De Lavacherie (1798-1848), professeur de clinique chirurgicale et de médecine opératoire à l'hôpital de la Bavière à Liège, avait réalisé plusieurs tentatives infructueuses d'anesthésie (on peut citer une lithotritie chez un enfant de trois ans, un débridement de kyste pyogénique, l'amputation d'un métacarpien, l'amputation d'un auriculaire, l'ouverture d'un abcès au sein droit) (De Lavacherie Barthélémi Valentin, 1847). Pour le premier essai, le 8 janvier 1847, Bovy, son élève-interne, avait versé tout simplement de l'éther sur une éponge et l'avait présentée sous le nez du patient. Cinq jours plus tard, lors d'une deuxième tentative, le malade avait inhalé de l'éther par la bouche. Dans les deux cas l'inhalation n'avait pas été poussée assez loin. De Lavacherie n'obtiendra des résultats satisfaisants qu'à partir du 20 janvier 1847 en faisant aspirer l'éther par le nez. C'est à partir du 26 janvier que De Lavacherie fit appel à Alex et le chargea d'administrer l'anesthésique au moyen de l'appareil d'Elphick-Robinson. Le patient, âgé de 52 ans, était atteint d'une ostéite très étendue du médius droit. Une amputation était conseillée. Alex administra l'éther pendant sept minutes, avec de fréquentes interruptions car le patient suffoquait. La sensibilité, au lieu de diminuer, augmenta et fut suivie d'une phase d'excitation. On procéda aussitôt à l'amputation du métacarpien. Au réveil, le malade fut en mesure de répéter tout ce qui avait été dit. Alex attribua cet insuccès partiel à la qualité de l'éther. Une quatrième expérience, réalisée dans les mêmes conditions, pour une amputation d'un auriculaire gangrené, fut tout aussi négative. Le patient cria, et pour cause ! L'anesthésie, pas vraiment complète, ne pouvait abolir l'hypersensibilité due à l'inflammation de la région entourant le sphacèle.

Mentionnons encore que le premier appareil belge d'inhalation de l'éther a été construit par Auguste de Hemptinne fils (3). Il fut présenté à l'Académie de médecine de Bruxelles le 24 février 1847. Vers la fin février 1847 François-Joseph Defays, de Verviers, répétiteur de l'École vétérinaire de Cureghem, construisit un appareil composé de quatre pièces principales. Son schéma (fig. 2) a été publié dans le Bulletin de l'Académie Royale de Médecine de Belgique (4). On trouvera la gravure d'un deuxième appareil d'éthérisation (Graux, 1847 ; Defays F., 1847) (fig. 3) dans le Bulletin de l'Académie de Médecine de Bruxelles du 24 juillet 1847. Pour ce modèle, le tube d'émission de la vapeur d'éther a été placé à quelques centimètres du fond du ballon.

## Autre innovation belge : le coryl-coryleur d'Émile Guilmeth

En chirurgie dentaire le chlorure d'éthyle était employé de la manière suivante : on commençait par sécher la gencive avec de l'ouate hydrophile ou de l'amadou, on déposait ensuite des tampons d'ouate dans la cavité buccale pour se protéger de la salive et éviter que le jet de chlorure d'éthyle n'atteigne l'isthme du gosier. En vaporisant le composé, on s'assurait de bien maintenir le jet à distance de la muqueuse, de manière à





Fig. 1. Appareil d'Elphick-Robinson. Dans Alex Isaiah, *Notice sur l'emploi de la vapeur d'éther, comme moyen d'anéantir la douleur pendant les opérations chirurgicales*, chez l'auteur et chez C. Muquardt, J.B. Tircher, Périchon, Bruxelles, 1847, p. 9.

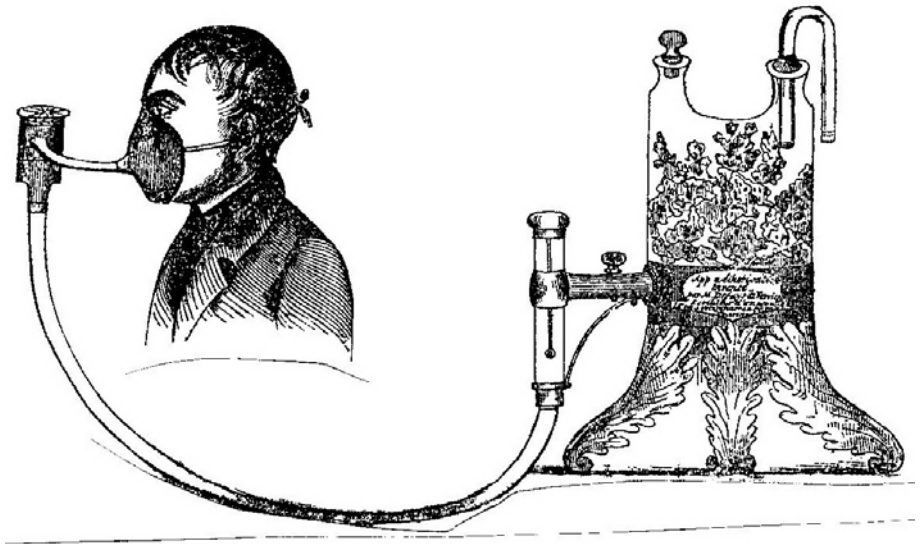


Fig. 2. Appareil à inhalation de l'éther construit par Defays. Dans « Rapports et discussions », *Bulletin de l'Académie Royale de Médecine de Belgique* 1847, t. VI, p. 264.

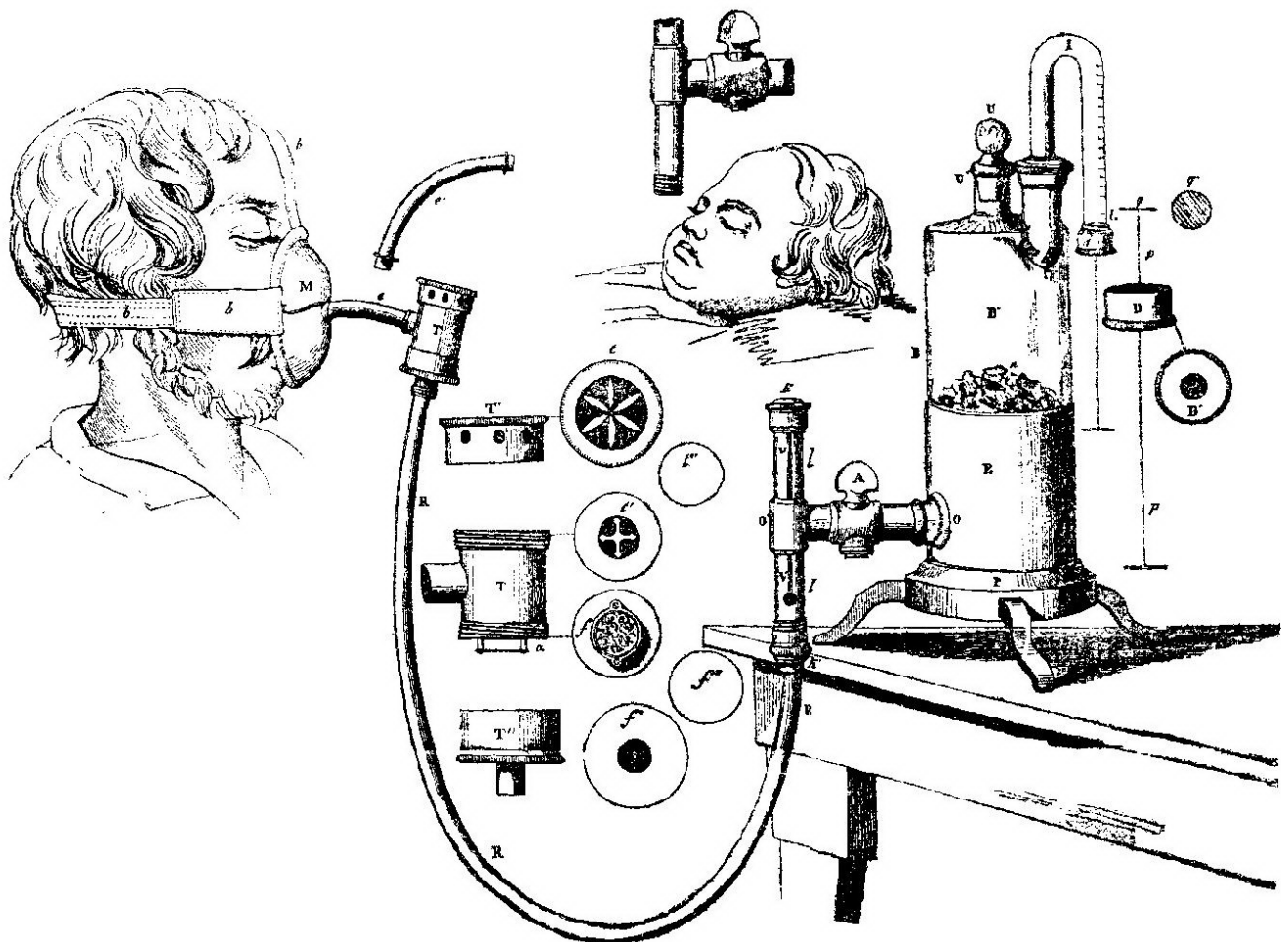


Fig. 3. Appareil de Defays: deuxième modèle. (Dimensions réduites au 1/4). *Bulletin de l'Académie de Médecine de Bruxelles*, 1847, p. 635-637.

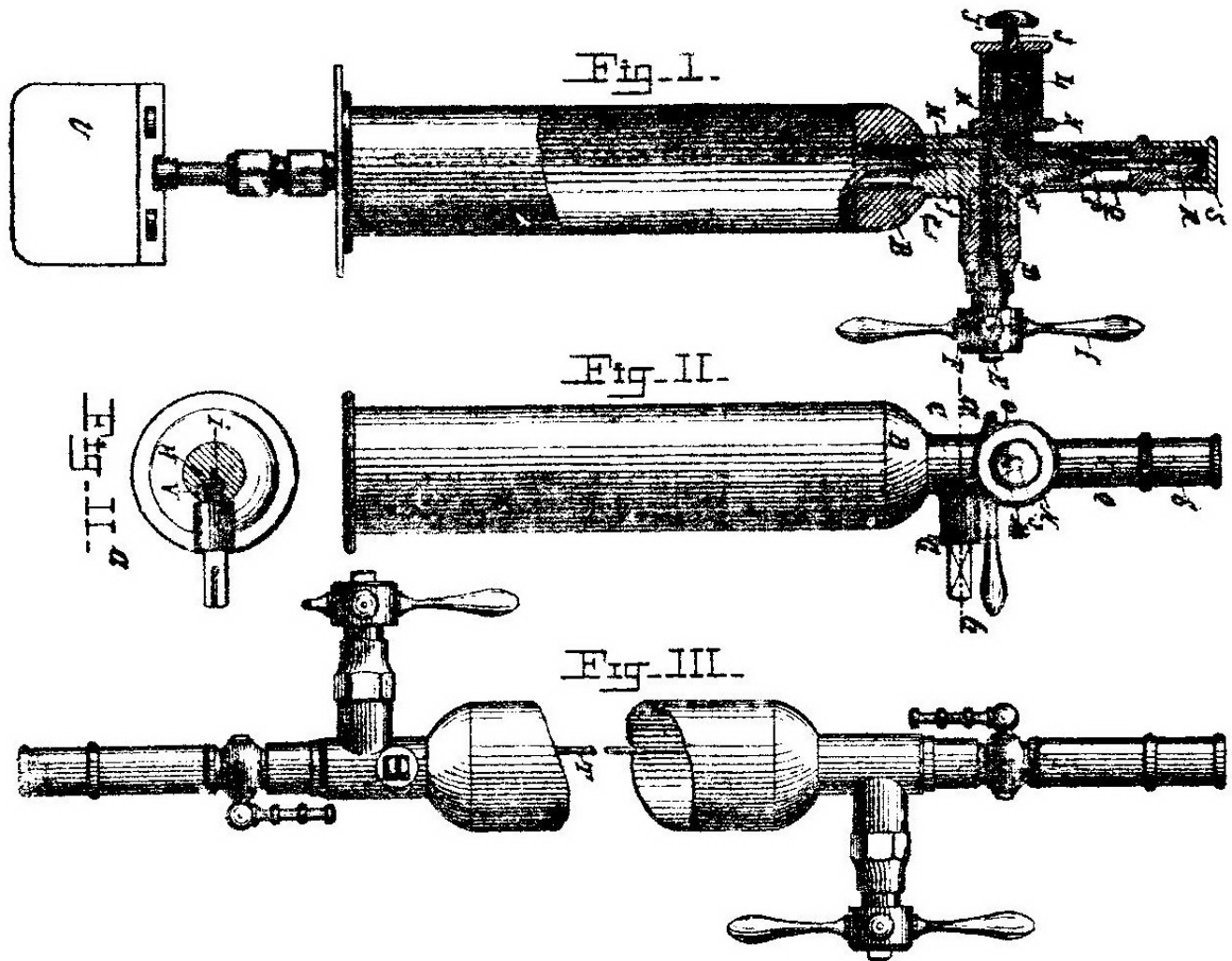


Fig. 4. Schéma du coryleur d'Émile Guilmeth. Brevet d'invention n° 234875. Institut National de la Propriété Industrielle.

obtenir une pulvérisation et non un jet liquide. Le refroidissement ne s'obtenait pas instantanément. La congélation était bien meilleure lorsqu'un aide épongeait la surface de la muqueuse avec un tampon d'ouate hydrophile au fur et à mesure de la vaporisation, tout en comprimant la gencive pour en chasser le sang. Cette méthode permettait au liquide d'être mieux absorbé et empêchait sa diffusion vers le fond de la cavité buccale. On alternait la vaporisation en plaçant la pointe du jet à droite, puis à gauche, de la dent ou de la région alvéolaire à anesthésier, tout en limitant l'emploi du chlorure d'éthyle à la région antérieure des maxillaires.

Le 18 décembre 1893, Émile Guilmeth, négociant, 24, rue de l'Évêque à Bruxelles, inventa un pulvérisateur dénommé Coryleur. Cet appareil était réservé tout spécialement à l'anesthésie. Le coryleur (fig. 4) servait à distribuer le coryl, comme l'indique le descriptif du brevet d'invention déposé par Guilmeth et enregistré sous le n° 234875. L'inventeur s'était fait représenter par Mr. Fayollet, 16 rue Drouot à Paris.

Le coryl était un mélange qui permettait d'obtenir une anesthésie plus profonde qu'avec le chlorure d'éthyle pur  $C_2H_5Cl$  ou monochloroéthane. Elle était moins dangereuse que celle obtenue par le chlorure de méthyle  $CH_3Cl$  ou monochlorométhane. La différence était liée au point d'ébullition. Le chlorure d'éthyle bout à  $+ 12,3^\circ C$  (sous 1,013 bar) et le chlorure de méthyle à  $- 24,2^\circ C$  (sous 1,013 bar). Le coryl entre en ébullition à  $0^\circ$  et ne pouvait donc pas être présenté dans une ampoule en verre ou dans une seringue ordinaire. Grâce aux différents ajutages (fig. 5) vissés sur l'appareil les chirurgiens-dentistes pouvaient insensibiliser presque toutes les dents, y

compris des dents postérieures. Ce qui était nouveau ! Principal inconvénient : il fallait se servir des deux mains pour actionner le coryleur. Après deux ou trois essais les praticiens avaient tendance à délaisser cet instrument et à le ranger au fond du tiroir de leur meuble de travail. Il convenait donc de modifier la présentation de l'appareil, ce qui donna lieu au dépôt d'un certificat d'addition (fig. 6) se rattachant au brevet d'invention du 18 décembre 1893. Le nouveau dispositif réalisait un perfectionnement important en laissant une main libre pour écarter la joue, la langue, et mettre les muqueuses à l'abri de la salive.

Les chlorures de méthyle et d'éthyle présentaient deux inconvénients majeurs : le chlorure de méthyle produisait un froid trop intense ; le chlorure d'éthyle diffusait trop rapidement. Aussi, l'idée de réunir les deux composés a-t-elle rapidement poussé fabricants et chimistes à rechercher de nouveaux champs d'applications et à mettre au point de nouveaux instruments. G. Joubert et Cie, 8 rue du Centre à Paris, vulgarisateurs exclusifs du coryl-coryleur pour la France, furent les premiers au cours de l'été 1892 à le proposer aux praticiens français (fig. 7). Ils le présentèrent la même année au congrès de Bruxelles. L'appareil était en vente, à Paris, chez Ash et Fils, 22, rue du Quatre-Septembre ; chez Contenau et Godard Fils, 7, rue du Bouloi ; chez J.-L. Nicoud Jeune, 28, rue Saint-Roch ; chez Guillois, 52, rue Richer. Jules D'Argent, professeur titulaire de la Faculté de médecine de Paris, chirurgien-dentiste installé 245, rue Saint-Honoré à Paris, fut le premier à se le procurer et à l'utiliser en janvier 1893, grâce à l'amitié que lui témoignait le fournisseur bruxellois L. Mairlot.

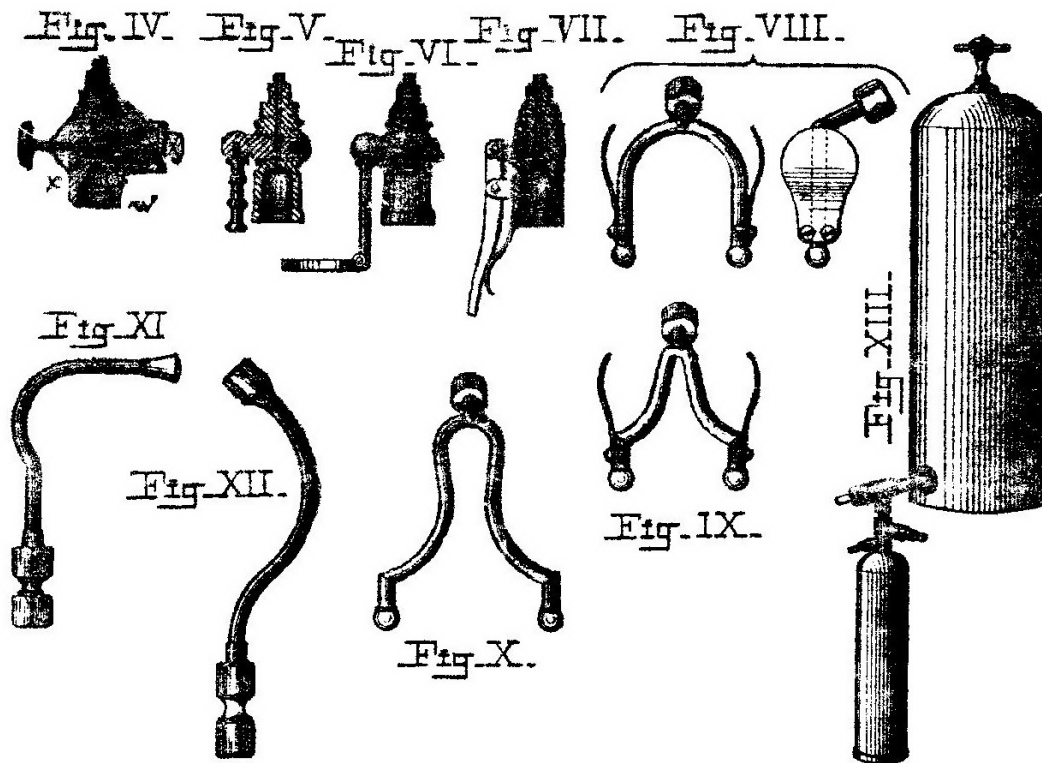


Fig. 5. Différents embouts applicables au Coryleur d'Emile Guilmeth. Brevet d'invention n° 234875. Institut National de la Propriété Industrielle.

G. Joubert et Cie (D'Argent Jules, 1893) (5), firent savoir que le coryleur servait dans les hôpitaux français, belges et hollandais, pour l'incision d'un panaris, d'un phlegmon ou d'un furoncle, pour l'incision cruciale d'un anthrax, l'ouverture d'un abcès, l'excision d'un ganglion engorgé (Joubert trouvait que cette méthode était contestable), l'application de pointes de feu, le traitement chirurgical d'un lupus, la périnéorrhaphie, la colporrhaphie (opération d'un prolapsus utérin), les sutures, les lumbagos, les névrites et les névralgies, les injections hypodermiques profondes, les ponctions effectuées dans la poitrine et pour l'opération d'un empyème. En chirurgie dentaire, le coryl-coryleur était destiné à l'avulsion des dents et des racines, au prélèvement d'un séquestre, à l'extirpation de la pulpe dentaire, à l'excision de la dentine sensible, aux travaux sur des dents atteintes de périostite, à la scarification et à l'incision cruciforme de la gencive des enfants lors des éruptions dentaires, aux pointes de feu appliquées aux gencives, à l'incision d'un abcès dentaire ou de la gencive au moment de l'éruption de la dent de sagesse, à l'hémostase après des extractions dentaires, à la guérison des aphtes et des granulations, et même à la fixation sous-gingivale de la digue.

Le 6 juin 1896, Émile Guilmeth perfectionna son procédé et prit un nouveau brevet d'invention enregistré sous le n° 25699 pour un éthyleur (appareil permettant de synthétiser et d'augmenter les vapeurs de chlorure d'éthyle) et son éthyleuse (boîte étanche à double paroi renfermant le chlorure d'éthyle pur). Cet appareil permettait, lui aussi, de produire une anesthésie locale au chlorure d'éthyle. Sa cession fut transmise par actes à la Pharmacie Centrale de Paris le 19 novembre 1902. L'appareil était composé d'un manchon dans lequel on introduisait une certaine quantité d'eau ou d'huile, portée à une température minimale de 30 degrés. Le manchon était entouré d'une cavité contenant le chlorure d'éthyle. La forme prismatique de l'appareil l'empêchait de rouler lorsqu'on le déposait sur la tablette de travail. Afin d'éviter toute explosion il fallait s'assurer de ne pas remplir entièrement le siphon, car la dilatation du liquide lui faisait occuper une place plus importante. Le composé devait être maintenu li-

guide, sous une pression de 3 atmosphères. On pouvait ouvrir ou fermer le récipient avec la main droite grâce à un petit robinet métallique dont le réglage était très facile, tout en tenant le siphon incliné de haut en bas avec la main gauche. Le jet de coryl faisait effet pendant 15 ou 20 secondes, alors qu'il fallait compter 2 à 3 minutes pour produire une anesthésie au chlorure d'éthyle. Pour les extractions dentaires le temps d'application du coryl sur la gencive devait être prolongé, en s'y prenant à deux ou trois reprises. On appliquait un premier jet, puis on faisait rincer la bouche. Une deuxième et une troisième application développaient une congélation plus importante et l'anesthésie pouvait durer jusqu'à 40 secondes. Le coryl, moins énergique que le chlorure d'éthyle, ne provoquait pas de desquamation de la peau en prenant toutefois un certain nombre de précautions, notamment celle de rincer la bouche après son emploi. Il pouvait aussi servir à l'analgésie de la pulpe dentaire après la dépose d'un produit arsénieux, au moment de l'extirpation de la pulpe radiculaire, ou comme anesthésique de la muqueuse avant une injection de cocaïne, évitant ainsi au patient la douleur de la piqûre. L'appareil pouvait être rempli chez soi à l'aide d'un gros récipient dont la manipulation était relativement aisée (fig. 8). Nous n'avons pas pu déterminer combien d'appareils ont été vendus.

L'un des gros inconvénients du coryl était qu'il fallait le maintenir à une température comprise entre 20 et 25° afin de préserver sa stabilité. L'irrégularité de la température ambiante ou de la chaleur de la main de l'opérateur, très variable d'un praticien à l'autre, fut la cause d'échecs enregistrés lors de l'emploi des anesthésiques réfrigérants. D'Argent construisit à cet effet un réchaud, comprenant deux vases de hauteur et de diamètre différents, placés l'un dans l'autre et isolés de la paroi extérieure par une couche d'huile ou de glycérine de 3 à 5 centimètres (D'Argent Jules, 1897). En plaçant le coryleur à l'intérieur de cette sorte de bain-marie et en chauffant la glycérine à l'aide d'un brûleur on était sûr de maintenir le coryl à la bonne température (fig. 9). Ce coryleur fut le précurseur de l'anestile ou anesthyleur du Dr Bengué (fig. 10).

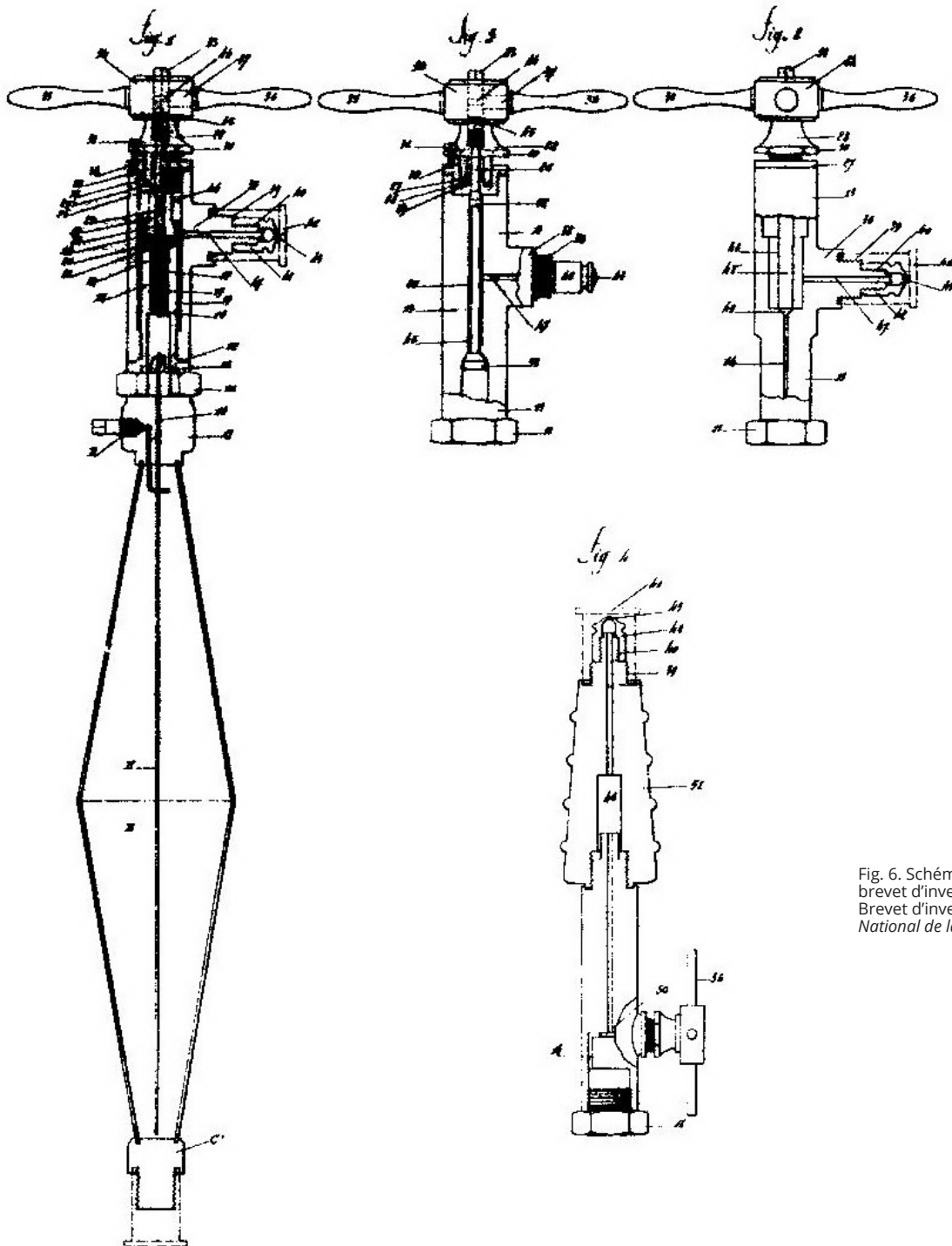


Fig. 6. Schémas de l'addition au brevet d'invention d'Émile Guilmeth. Brevet d'invention n° 234875. Institut National de la Propriété Industrielle.

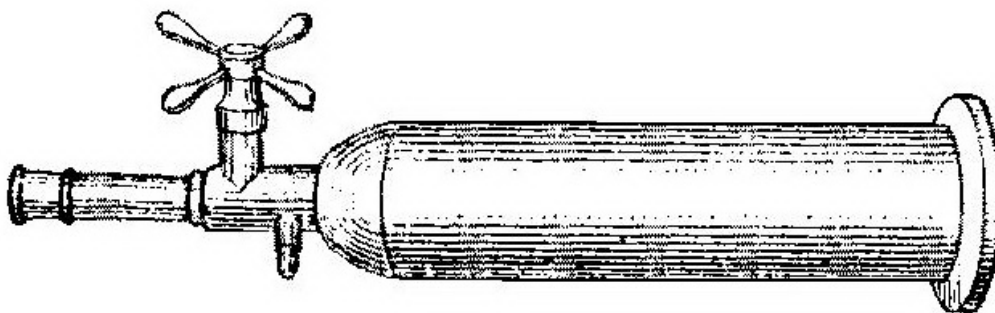


Fig. 7. Schéma du Coryl-Coryleur de Joubert et Cie, Feuillet publicitaire de L'Odontologie, 1893.

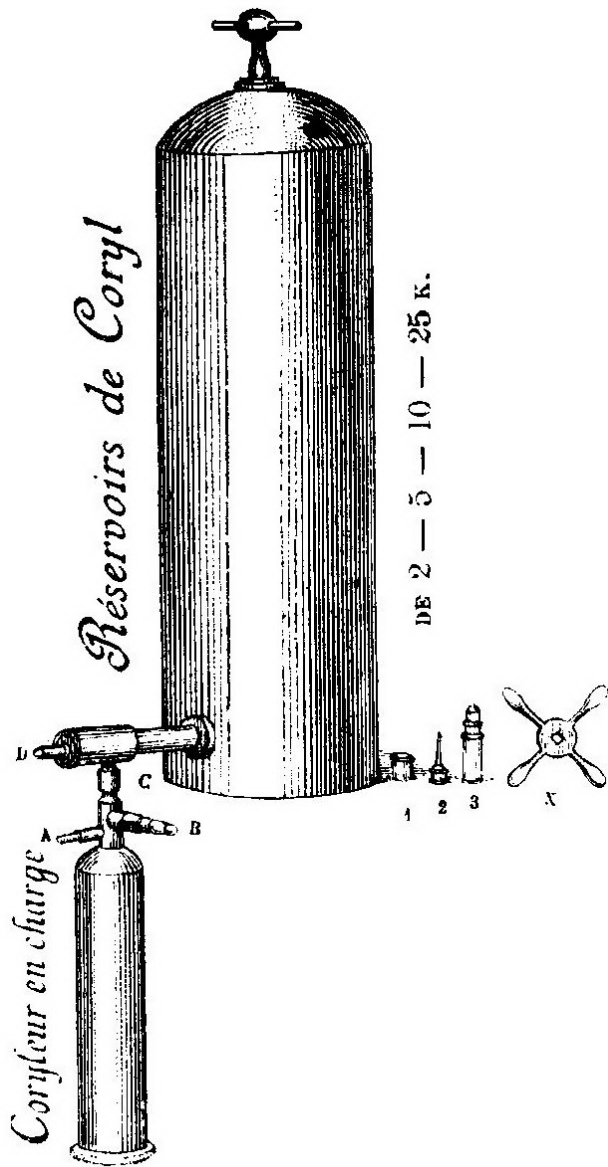


Fig. 8. Coryleur complet lorsqu'il est en position de charge. *L'Odontologie*, 1893, vol. 13, n° 4, p. 157.

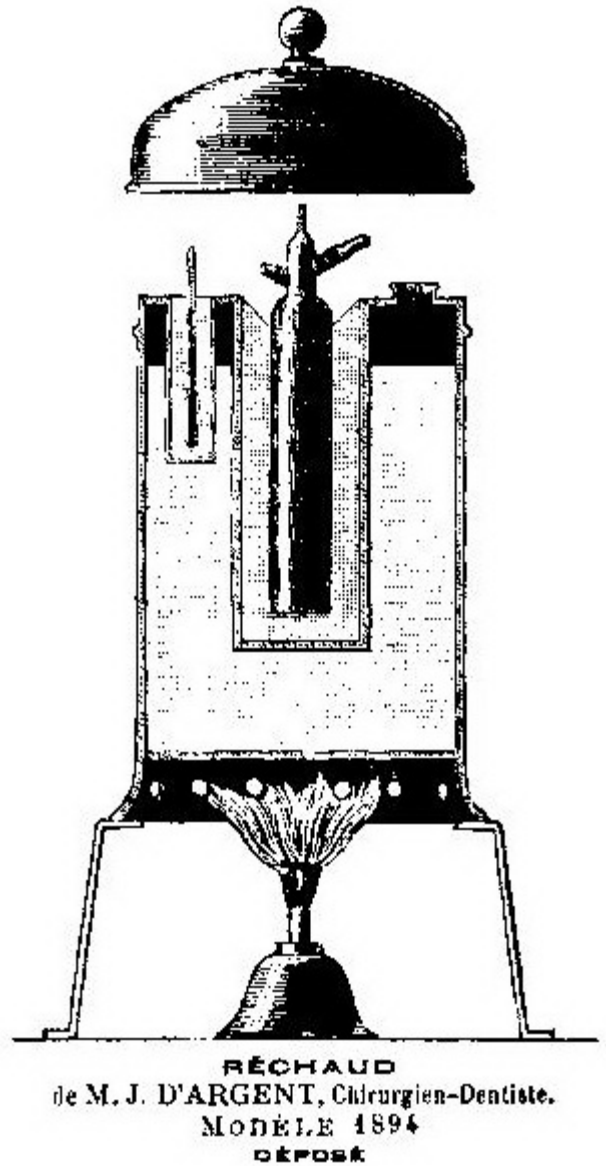


Fig. 9. Réchaud servant à maintenir le coryl à la bonne température. Jules D'Argent, « De l'instabilité des anesthésiques réfrigérants », *L'Odontologie*, 1897, t. II, p. 456.



Fig. 10. Le chlorure d'éthyle du Dr. Bengué. Collection personnelle.

## Notes

1. « Description of ROBINSON's inhaler », *The Medical Times*, 1847, p. 290-291.
2. « Mr. Hooper's ether inhaler, constructed according to Dr. Boott and Mr. Robinson's instructions », *The Lancet*, 1847, vol. I, p. 77.
3. « Rapports et discussions », *Bulletin de l'Académie Royale de Médecine de Belgique*, 1847, t. VI, p. 158.
4. « Rapports et discussions », *Bulletin de l'Académie Royale de Médecine de Belgique* 1847, t. VI, p. 264.
5. Feuillelet publicitaire, *L'Odontologie*, 1893.

## Bibliographie

ALEX Isaiah, *Notice sur l'emploi de la vapeur d'éther, comme moyen d'anéantir la douleur pendant les opérations chirurgicales*, chez l'auteur et chez C. Muquardt, J.B. Tircher, Périchon, Bruxelles, 1847.

CUNIER Florent, « De l'emploi des inhalations étherées pendant les opérations qui se pratiquent sur l'œil et ses annexes », *Annales d'Oculistique*, 1847, t. XVII, p. 205-216.

D'ARGENT Jules, « Le Coryl, nouvel anesthésique local et son appareil d'application, le coryleur », *L'Odontologie*, 1893, vol. 13, p. 145-167.

D'ARGENT Jules, « De l'instabilité des anesthésiques réfrigérants », *L'Odontologie*, 1897, t. II, p. 453-458.

DEFAYS F., « Appareil à éthérisation inventé par F. Defays, de Verviers, répétiteur d'anatomie à l'École de Médecine vétérinaire de l'État », *Bulletin de l'Académie de Médecine de Bruxelles*, 1847, p. 627-636.

DE LAVACHERIE Barthélémi Valentin, *Observations et réflexions sur les inhalations de vapeurs d'éther pour supprimer la douleur dans les opérations chirurgicales*, F. Oudart, Liège, 1847.

GRAUX, Rapport de la séance du 31 janvier 1847, *Bulletin de l'Académie Royale de Médecine de Belgique*, 1846-1847, t. VI, p. 3.

GRAUX, « Rapport de la Commission chargée de l'examen, des observations et réflexions de M.M. Alex et Andrieu », *Bulletin de l'Académie Royale de Médecine de Belgique* 1846-47, p. 255-295; 424-449; 567-591 ; 627-636.

GRAUX, « Rapport de la Commission chargée de l'examen, des observations et réflexions de M.M. Alex et Andrieu », *Bulletin de l'Académie Royale de Médecine de Belgique*, 1847, p. 637.

MACCULLOCH Margaret E. & HALL David J., Family History Research, person page 77, Site internet Freepages Genealogy.rootsweb.ancestry.com

WARE John, « Sur un nouveau moyen de rendre les opérations chirurgicales non douloureuses », *Journal de médecine, de chirurgie et de pharmacologie de Bruxelles*, 1847, vol. 5, p. 124-125.

WARE John, « On a new means of rendering surgical operations painless », *The British & Foreign Medical Review*, 1847, vol. XXIII, n° XIV, p. 309-312.

WARE John, « Sur un nouveau moyen de rendre les opérations chirurgicales non douloureuses », lettre extraite de la *British & Foreign Medical Review* (n° XIV), *Gazette des Hôpitaux civils et militaires de Paris*, 1847, p. 19.

# La chirurgie dentaire d'Ambroise Paré

## The dental surgery of Ambroise Paré

Julien Philippe\*

\*Ancien professeur à l'UFR d'Odontologie de l'Université Paris 7

### Mots-clés

- ◆ Ambroise Paré
- ◆ Histoire de la chirurgie dentaire
- ◆ La chirurgie dentaire au XVIe siècle

### Key words

- ◆ Ambroise Paré
- ◆ History of dental surgery
- ◆ Dental Surgery in the 16th century

### Résumé

Ce qui intéresse la bouche et les dents est disséminé dans l'œuvre d'Ambroise Paré. Nous avons rassemblé et résumé les passages consacrés aux dents, à leur hygiène, à leurs maladies, aux affections des gencives, aux extractions, aux dents artificielles et aux luxations de la mandibule. Cet ensemble représente, 200 ans après Guy de Chauliac et 160 ans avant Pierre Fauchard, une étape importante dans l'édification de la chirurgie dentaire. Il semble que, depuis Chauliac, les connaissances en anatomie, en pathologie et en prothèse aient progressé plus qu'en thérapeutique.

### Abstract

What is of interest concerning the mouth and teeth is dispersed throughout the publications of Ambroise Paré. I have assembled and summarized those passages regarding dental anatomy, hygiene, tooth and gum disease, extractions, false teeth, and mandibular luxation. This collection of passages relating to mouth and teeth represents, 200 years after Guy de Chauliac and 160 years before Pierre Fauchard, an important step in the foundation of dental surgery. It appears that since Chauliac, knowledge in the fields of anatomy, pathology and prosthetics has progressed further than in therapeutics.

## Introduction

Ambroise Paré (1510-1590), simple barbier au début de sa carrière, devint, par son esprit d'observation et son intelligence, chirurgien des rois et des reines. Il fit faire d'immenses progrès à la chirurgie générale et, chemin faisant, fit avancer la chirurgie dentaire (fig.1).

De 1545 jusqu'à sa mort, Paré écrivit seize ouvrages, l'un reprenant parfois une partie d'un précédent. Ce qui a trait à la bouche et aux dents est disséminé dans sept de ces ouvrages. Nous avons rassemblé, cité ou résumé ces fragments épars en les datant autant que faire se peut, et en les plaçant selon un ordre qui nous a paru logique, mais qui n'est pas de Paré.

## L'anatomie dentaire (1549)

« Les dents des enfants encore dans le ventre de leur mère sont déjà solides et osseuses. »

« Les dents sont au nombre de trente-deux. En la partie antérieure il y en a quatre dessus et autant dessous, tranchantes et larges nommées incisives, pour couper les viandes (note 1), et qui n'ont qu'une seule racine. Après, il y en a

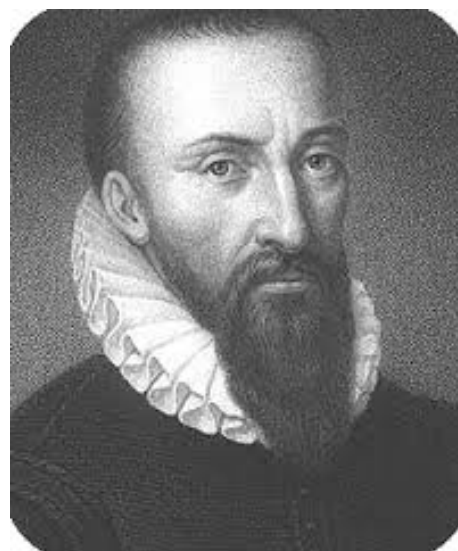


Fig. 1. Ambroise Paré (1510 - 1590).

Correspondance :  
6, rue Chanzy  
28000 Chartres  
Julien.philippe28@wanadoo.fr

Figure des Tenailles incisives.

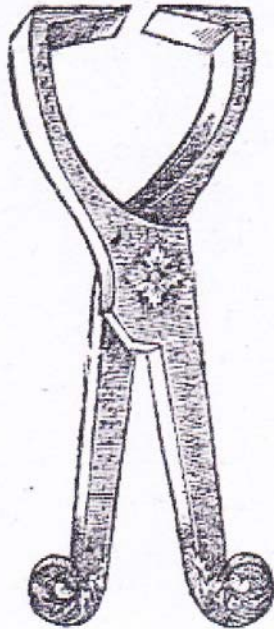


Fig. 2. « Figure des tenailles incisives » (1585).

346 DE LA DOVLEVR

corriger ceste pourriture ( après avoir fait les choses uniuerselles ) on appliquera dedans le trou huile de vitriol , ou eau fort, ou vn petit cautere actuel, comme tu vois par ceste figure,



Cautere actuel pour vne dent creuse.

ou autre plus propre, selon qu'il sera necessaire: Et sil est besoing ( de peur qu'on touche à autre partie qu'au lieu que l'on veut cauteriser ) on mettra lesdicts cautereres avecques vne canule, à fin de corriger la pourriture & errofion, & faire mouir les vers: or si le pertuis estoit entre les dents, comme souuent aduient, de sorte qu'on ne peut appli- quer

Fig. 3. « Cautère actuel pour une dent creuse » (1573).

deux de chaque côté, l'une en haut, l'autre en bas, nommées canines, pour ce qu'elles sont aiguës et fortes comme dents de chien, pour rompre, briser et casser les choses les plus solides. Et n'ont aussi qu'une seule racine, plus longue que les autres. Après, suivent les maxillaires qui sont dix de chaque côté, et sont ainsi nommées pour qu'elles mâchent, brisent les viandes ainsi que fait la meule des moulins à blé. Et pour cette cause ont été faites larges et âpres. Celles qui sont fichées à la mandibule supérieure ont le plus souvent trois racines quelquefois quatre ; celles de la mandibule inférieure n'en ont que deux et quelquefois trois.» Les dents sont sensibles. Elles reçoivent « des rameaux du nerf qui sort de la troisième conjugaison ». Ces rameaux entrent dans « la substance » de la dent. Les dents croissent continuellement jusqu'à la mort pour compenser l'usure due à la mastication. Celles qui n'ont pas d'antagonistes deviennent plus longues, faute d'usure. Les dents « diffèrent des autres os parce que elles sont sensibles, parce qu'elles croissent continuellement jusqu'à la mort, et parce qu'elles sont plus solides et plus dures. » « Les dents sont conjointes aux mandibules par une espèce de connexion qui est dite gomphose », c'est-à-dire « sont fichées dans les mandibules en certaines cavités appelées alvéoles, comme un pieu dans la terre ou un clou dans du bois. » L'anatomie dentaire de Paré est plus précise que celle de Chauliac, peut-être grâce aux travaux de Vésale, et son vocabulaire anatomique est plus proche du nôtre.

### Les malpositions (1561 et 1585)

« Ils ne peuvent bien proférer la parole ceux qui ont les dents trop courtes ou trop avancées ou chevauchant les unes sur les autres » (1561). « On lime les dents quand elles poussent les autres et font déplaisir à mâcher et (déplaisir) à la personne, comme les « surdents. » « On les arrache quand elles sont jetées hors de leur rang. » (1585). Bien qu'il ne spécifie pas qu'on doive couper des incisives trop longues, Paré montre, en 1585, « des tenailles incisives » destinées à cet usage. (fig.

2). En 1585, Paré répète le conseil de Celse, sans le nommer : « quand une dent est projetée hors du rang parce que elle survient avant que la première dent ne soit tombée, il faudra arracher celle qui devait tomber, puis, tous les jours, pousser la nouvelle dent avec les doigts à la place de celle qui aura été enlevée, jusqu'à ce qu'elle soit en son lieu naturel. » L'éventualité de malpositions n'était pas signalée par Chauliac.

### L'hygiène (1579)

Dès 1573, Paré recommande des bains de bouche faits de décoctions d'herbes aromatiques et antiseptiques. En 1585, il conseille l'usage des masticatoires, contenant des produits âcres, comme la moutarde qui « tue les excréments pituitaires », ainsi que des sternutatoires, car l'éternuement expulse la pituite, cause de la carie et dégage le cerveau. Les dentifrices « sont des médicaments pour nettoyer et blanchir les dents. » Les uns sont secs et les autres humides. Paré donne des formules pour les uns et pour les autres et conseille de les appliquer le matin ou avant et après chaque repas, mais ne parle pas de brosse. « Il se forme (sur les dents) une matière terrestre, comme une rouille de couleur jaunâtre qui les corrode comme la rouille le fer. Ce qui adient faute de les nettoyer et de mâcher dessus. » « Il faut ôter et racler cette matière avec de petits instruments, puis frotter les dents avec un peu d'eau forte ou d'eau de vie pour enlever le reste. La technique du détartrage avait été bien expliquée par Albuquerque cinq cents ans plus tôt.

### Les maladies des dents (1561 et 1573)

Paré consacre plusieurs pages à la carie (il utilise le plus souvent le terme « pourriture ») et à ses conséquences. Il ne fait pas la différence entre la pulpite et l'infection, d'où une démarche thérapeutique qui nous paraît peu cohérente. En



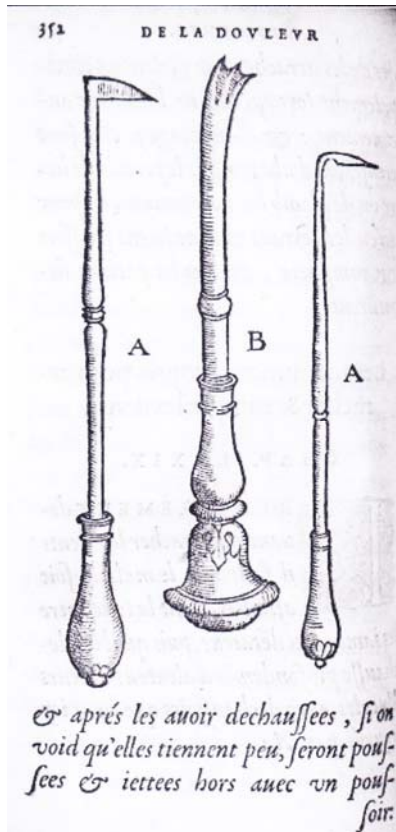


Fig. 4. « Les instruments propres pour arracher et rompre les dents, A : déchaussoir, B : Pouf-soir. » (1573).

1561 Paré écrit : « La douleur des dents est quelque fois si grande et extrême que les patients courent les rues comme insensés. » Il insiste en 1573 : un valet de chambre me dit que pour une douleur de dents, « s'il n'eut peur d'être damné, il se fut jeté par la fenêtre pour être exempt de sa douleur. » « Telle douleur est causée par une fluxion pituitaire (la pituite provient du cerveau) qui mortifie et corrompt les dents, les rendant noires, pourries et percées jusqu'en leur racine, de façon que le nerf est découvert et lorsque le patient inspire de l'air froid, ou mange ou boit choses froides, il sent une extrême douleur » (1561).

Le traitement repose sur un régime, sur des saignées sous la langue, sur l'application de sangsues et des bains de bouche de composition fort complexe. « Pour faire mourir les vers (car Paré croit en la présence de vers dans les dents infectées), il faut appliquer des caustiques comme : pyrèthre trempé dans du vinaigre, ail, oignons ou aloès ». « Pour corriger cette pourriture on appliquera dans le trou de l'huile de vitriol ou eau forte ou un petit cautère comme tu vois en cette figure. » (fig. 3).

La fluxion pousse la dent hors de l'alvéole, « tellement que le malade n'ose et ne peut nullement mâcher dessus pour l'extrême douleur qu'il sent. » (1573). Les signes cliniques sont plus précis que chez Chauliac, mais les progrès thérapeutiques sont faibles. Après G. de Chauliac, Galien et Avicenne, A. Paré décrit, en 1573, une affection des dents quelque peu imprécise. Il intitule ce chapitre : « De la stupeur, congélation ou endormissement des dents ». On traite cette affection en tenant dans la bouche de l'eau de vie ou du bon vin aromatisé.

### Les maladies des gencives (1573 et 1579)

« Les petits enfants ont une grande douleur de dents quand elles percent les gencives [...] ayant souvent flux de ventre, fièvre, épilepsie, spasme qui leur cause quelquefois la

mort. » Les gencives sont enflées et les enfants ne peuvent pas dormir.

La nourrice frottera souvent la gencive de ses doigts enduits d'huile d'amande douce, ou de beurre ou de miel ou de cervelle de lièvre ou de cochon. On donnera aussi à l'enfant un hochet dont il frottera ses gencives, ce qui fera sortir les dents plus tôt. Les ulcères sont dits « aphtes » chez les enfants. Ces aphtes commencent sur la gencive et s'étendent sur le palais. Il faut les toucher avec de l'eau forte ou de l'huile de vitriol ou du soufre d'antimoine et compléter avec des bains de bouche. Si l'ulcère est vérolé, il faut avoir recours au vif-argent.

Quant aux ulcérations de la langue, il faut prendre garde qu'il n'y ait point quelque dent aigüe qui la touche et qu'il faudrait alors limer. « Il y a souvent des ulcérations fistuleuses aux gencives, suite à une carie de la racine de la dent. » « Elles peuvent sortir au dehors, par exemple sous le menton. » Pour de tels ulcères, « il faut arracher la dent offensée, par ce moyen on extirpera la fistule, c'était la pourriture de la dent qui l'entretenait. »

Les dents peuvent être ébranlées par un choc. Le chirurgien les remettra en place et les liera aux dents voisines avec un fil double ciré. « Il ne doit pas achever de les arracher car elle peuvent se raffermir. »

« L'ébranlement des dents peut aussi être dû à la relaxation des gencives, qui se fait à cause d'une fluxion qui descend du cerveau ou de vapeurs effluentes de l'estomac, et quelquefois par faute de nourrissement, ce qu'on voit aux vieilles gens, et pareillement par corrosion de certaine humeur âcre qui tombe aux gencives. » « L'ébranlement qui vient par sécheresse ou défaut d'aliment ne se guérit pas, mais les autres seront aidés par gargarismes et opiatés faits de choses astringentes ». « Le malade tiendra souvent dans sa bouche un peu d'alun de roche, le tournant tantôt d'un côté tantôt de l'autre ». Le passage sur l'ébranlement des dents se retrouve dans l'ouvrage de Chauliac. Le traitement des maladies des gencives semble n'avoir guère progressé en deux siècles.

### Les extractions. (1573)

« Les dents ne doivent pas être arrachées par grande violence de peur de luxer et démettre la mandibule inférieure ». « On ne doit pas les arracher tout à coup de peur de rompre et d'emporter une partie de la mandibule » d'où peut survenir « un flux de sang et par suite, la mort et aussi quelques-uns sont demeurés à jamais ayant la bouche torse (tordue) et ne la pouvant que bien peu ouvrir ».

« Il faut que le malade soit assis bas, ayant la tête entre les jambes du dentateur », puis, que celui-ci déchausse profondément (les dents) d'alentour de leur alvéole avec le « déchaussoir » et après les avoir déchaussées, « elles seront poussées et jetées hors avec un pouf-soir. » (fig. 4) « Si on connaît que la dent ne peut être arrachée par le pouf-soir, on prendra un davier ou bien on s'aidera d'un pélican. » (fig. 5). Paré raconte alors une plaisante histoire d'erreur sur la dent arrachée et conclut : « je conseille à ceux qui voudraient se faire arracher les dents, qu'ils aillent aux vieux dentateurs, et non aux jeunes, qui n'auront encore reconnu leurs fautes. »

Après l'extraction, le dentateur doit comprimer la gencive de ses doigts « afin de réduire et rassembler l'alvéole qui aura été élargie et quelque fois rompue en tirant la dent. » La technique d'extraction de Paré est très proche de celle de Chauliac et des anciens auteurs arabes et latins. On pourrait imaginer que la souffrance du patient incite l'opérateur à une intervention rapide, mais il n'en est rien. Paré est à peine moins circonspect que Chauliac et surtout que Celse, qui mobilisait la dent jusqu'à ce qu'on puisse l'enlever avec les doigts.

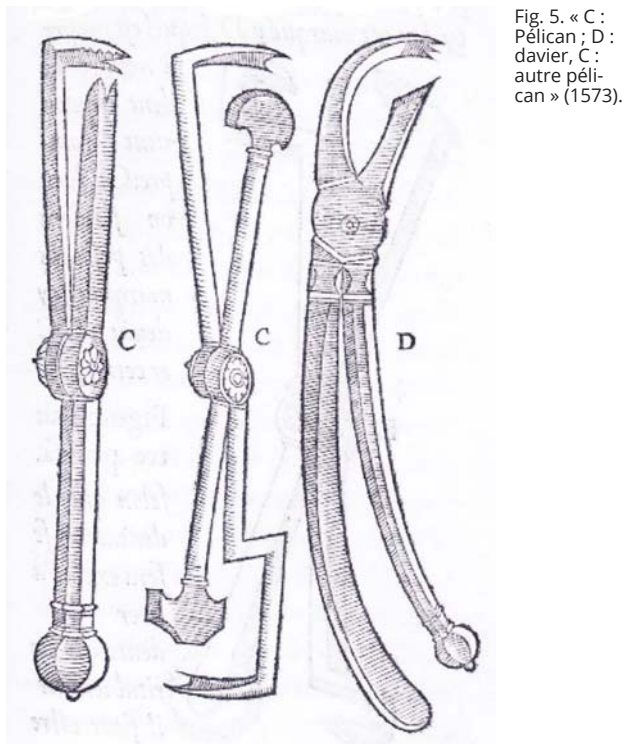


Fig. 5. « C : Pélican ; D : davier, C : autre pélican » (1573).

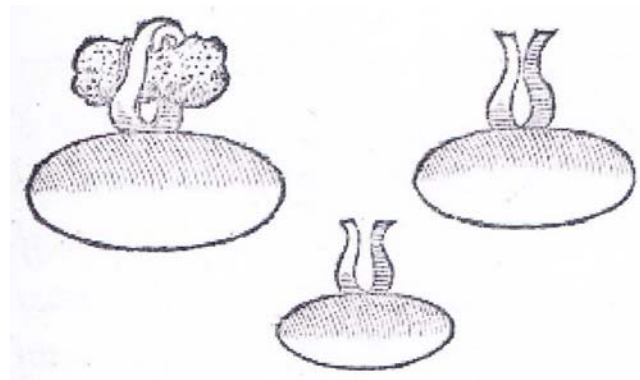


Fig. 7. « Figure des instruments pour le palais troué et pertuisé ». (1561).

grande que le trou, à laquelle est fixée une éponge qui, mise dans le trou, s'enflera par l'humidité et après tiendra ferme. (fig.7). M. Zimmer pense que cette invention est due à Peronius. D. Gourevitch a récemment étudié l'histoire de ces obturateurs et en attribue le mérite à Amatus Lusitanus, qui a publié quelques années avant Paré, mais sans fournir de dessin. Paré présente aussi un autre modèle de plaque qui peut tenir sans éponge (fig. 8).

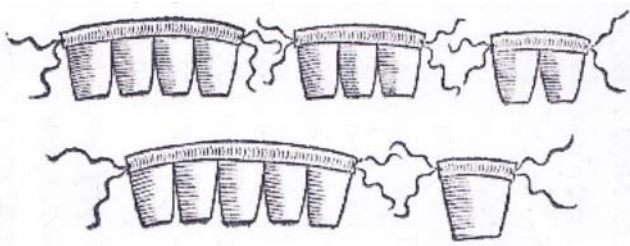
## Les dents artificielles (1561, 1573 et 1585)

« Quelquefois les dents de devant sont rompues. Le patient demeure édenté et défiguré avec sa parole dépravée. C'est pourquoi, après que la gencive sera endurcie, il faut lui adapter d'autres (dents), d'os, faites par artifice, les quelles seront liées aux autres dents proches avec un fil d'or ou d'argent. » Le mot « os » est remplacé, dans l'édition de 1573, par deux mots : « os ou ivoire », et dans l'édition posthume de 1598, par l'expression : « d'os ou d'ivoire ou de dents de « rohart » qui sont excellentes à cet effet ». (fig. 6 et note 2). « Lesquelles (dents artificielles) ne peuvent servir que pour orner et mieux proférer la parole » (1573). Chauillac remplaçait une dent, Paré en remplace jusqu'à cinq, fournit un schéma de la prothèse et propose un ivoire de meilleure qualité, celui du fameux « rohart ». Le progrès est sensible.

## Les obturateurs (1561)

Dès 1561, Paré traite les communications bucco-nasales. « Si une partie du palais est emportée par un coup d'harquebuse ou un ulcère de vérole, les patients ne peuvent plus prononcer leur parole. » Ils pourront la retrouver en appliquant un « instrument » (une plaque) d'or ou d'argent un peu plus

Fig. 6. « Portrait des dents artificielles pour mettre en lieu d'autres qu'on aura perdues, principalement au devant de la bouche. » (1573).



## La luxation de la mandibule (1572)

« La luxation survient en baillant ou en ouvrant grandement la bouche. » Elle se fait seulement d'un côté ou des deux côtés. La mandibule « doit être soudainement remise ou autrement le malade tombe en extrême douleur, avec fièvre, inflammation autour de la gorge. » Il est en danger de mort » au bout d'une dizaine de jours. Cela avait déjà été dit par G. de Chauillac et tous les auteurs de l'Antiquité. Paré décrit la manœuvre classique de réduction de la luxation mandibulaire, sans oublier de signaler que les pouces de l'opérateur doivent être protégés par des bandelettes. Pour le cas où la manœuvre classique ne réussirait pas, Paré en indique une autre qui permet d'abaisser les condyles à l'aide de deux coins de bois posés entre les molaires.

## Conclusions

Ambroise Paré a eu connaissance de l'ouvrage de Guy de Chauillac car le traducteur de celui-ci, L. Joubert, était médecin d'Henri III, comme Paré. En deux siècles la chirurgie dentaire a bien progressé en ce qui concerne l'anatomie, sans doute grâce à l'apport de Vésale, édité en 1543, et aussi en pathologie, mais assez peu en thérapeutique. Par ailleurs, il faut reconnaître que Paré s'est sensiblement dégagé des théories galéniques qui pèsent sur le travail de Chauillac. Il est plus précis plus proche des réalités et plus complet. La chirurgie dentaire de Paré a été, pour l'essentiel, présentée en 1549, 1561 et 1573. On peut la comparer à celles de Vésale (1543), de Martinez (1557), d'Eustache (1563) et d'Hémard (1582).

A. Vésale et A. Paré se connaissaient. Ils se sont rencontrés au chevet d'Henri II (note 3). Vésale, publié en 1543, a visiblement influencé Paré. Leurs idées sont concordantes sur la nature des dents (des os certes, mais bien particuliers), sur l'unicité de l'os mandibulaire et sur la croissance continue des dents. Tous deux oublient de décrire les dents temporaires.

Il ne semble pas qu'il y ait eu de rapports entre Paré et Martinez (publié en 1557). Martinez apparaît comme un homme prudent, soucieux avant tout de prévention et craignant de

mal faire, ce qui contraste avec le tempérament et la pratique du chirurgien qu'est Ambroise Paré.

Les connaissances de B. Eustache (1563) sont plus précises et plus modernes que celles de Paré. Il montre que la dent n'est pas un os et précise son architecture, il décrit les dents temporaires. Il ne semble pas qu'il ait influencé Paré.

U. Hémar, publié en 1582, cite Paré (et Vésale) parmi les auteurs sur lesquels il s'est appuyé. Effectivement, Hémar partage l'opinion de Paré sur la nature des dents et il le suit à propos de cette obscure affection appelée « congélation ». Mais Hémar se montre plus clairvoyant que Paré en ce qui concerne les vers de la carie et explique beaucoup mieux que Paré la formation des dents, inspiré par Eustache sur ce point.

Quand on compare Paré à ses contemporains, on doit garder à l'esprit que ceux-ci ont limité leurs travaux soit à la seule anatomie (Vésale et Eustache), soit à l'art dentaire (Martinez et Hémar), alors que la chirurgie dentaire n'est qu'une petite partie de l'œuvre d'Ambroise Paré. Il a étudié tout le corps humain, sa pathologie, sa traumatologie en temps de guerre, il s'est même intéressé à la génération, et à l'obstétrique.

Guy de Chauliac, chirurgien du Moyen Âge, exposait en quinze pages ce qu'il savait de la bouche et des dents. Ambroise Paré, chirurgien de la Renaissance, consacre à ce sujet une cinquantaine de pages qui montrent que 160 ans avant Fauchard une chirurgie dentaire rudimentaire était déjà formée.

## Notes

1. Viande : « tout espèce d'aliment », puisqu'il sert à vivre (*vivere*)
2. Bien des commentateurs, dont Malgaigne, pensent que le mot « rohart » désigne l'hippopotame, mais, comme Paré dit que c'est « un poisson de mer », le doute subsiste ; on pense aujourd'hui au morse.
3. Cf. P. de Saint-Martin, S. Velut, J. Vons, "Le médecin et la mort du roi. Un témoignage d'André Vésale sur la mort d'Henri II", dans J. Vons, S. Velut, *Pouvoir médical et fait du prince au début des temps modernes*, Paris, De Boccard, 2011, p. 29-45. Article réédité sur Cour de France.fr le 1er juin 2015 (<http://cour-de-france.fr/article3757.html>) dans le cadre du projet « La médecine à la cour de France »

## Bibliographie

- CHAULIAC Guy de, *Chirurgia Magna (1368)*, restituée par L. Joubert, Tournon, C. Michel, 1598.
- DUBURQ Pierre, Ambroise Paré et l'odontologie, *Le Chirurgien Dentiste de France*, 1982 ; N° 150, 152, et 153.
- GOUREVITCH Danielle, « De la syphilis aux soins de la bouche et des dents dans les *centuries d'Amatus Lusitanus (1511-1568)* », *Actes de la SFHAD*. 2013, p. 31-35.
- MADEC Yvonne, *Ambroise Paré et l'odontologie*, Thèse en C.D., Nantes, N°1296D, 1983, p. 1-73.
- PARÉ Ambroise, *Brève collection de l'administration anatomique*, Paris, G. Cavelladet, 1549.
- PARÉ Ambroise, *La méthode curative des plaies et fractures de la tête humaine*, Paris, J. Le Roy, 1561.
- PARÉ Ambroise, *Cinq livres de chirurgie*, Paris, A. Wechel, 1572.
- PARÉ Ambroise, *Deux livres de chirurgie*, Paris, A. Wechel, 1573.
- PARÉ Ambroise, *Les œuvres d'Ambroise Paré*, Paris, G. Buon, 1585.
- PARÉ Ambroise, *Les œuvres d'Ambroise Paré*, Paris, Vve G. Buon, 1598 (première édition posthume).
- PARÉ Ambroise, MALGAIGNE Jean-François, *Œuvres complètes d'Ambroise Paré, présentées et annotées par J.F.Malgaigne*, Paris, Baillière, 1840-1841.
- PHILIPPE Julien, « La chirurgie dentaire de Guy de Chauliac », *Actes de la SFHAD 2014*, p. 22-25, Internet [http://www.biusante.parisdescartes.fr/sfhad/actes\\_2014.htm](http://www.biusante.parisdescartes.fr/sfhad/actes_2014.htm)
- RUEL-KELLERMANN Micheline, « L'Odontologie au XVIe siècle selon Urbain Hémar », *Actes de la SFHAD 2012*, p. 10-16. Internet <[http://www.biusante.parisdescartes.fr/sfhad/actes\\_2012.htm](http://www.biusante.parisdescartes.fr/sfhad/actes_2012.htm)>
- ZIMMER Marguerite, « Les obturateurs palatins », *Actes de la SFHAD*, 1996, p.56-86, Internet <http://www.biusante.parisdescartes.fr/sfhad/vol1/debut.htm>

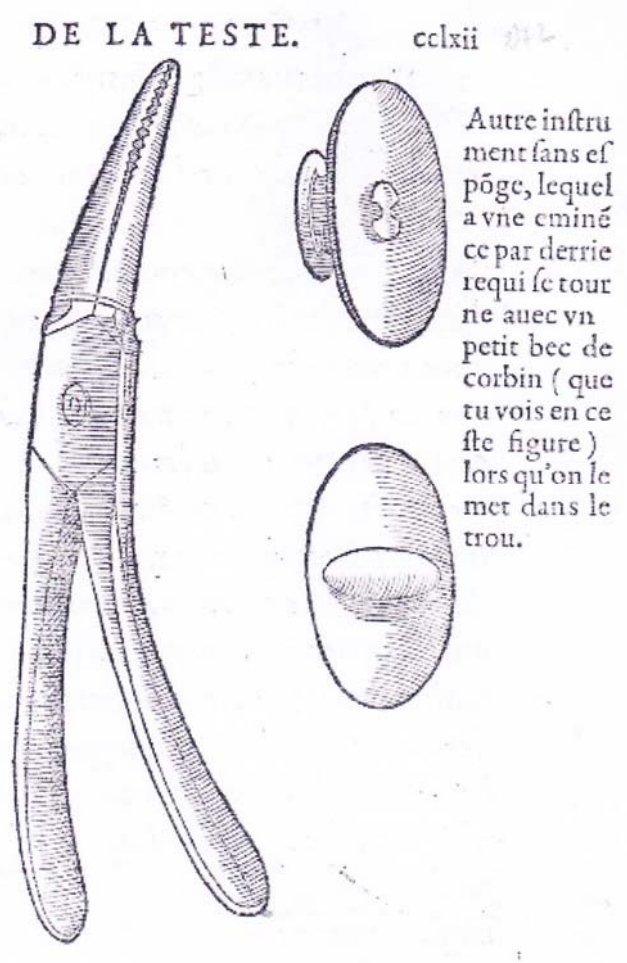


Fig. 8. « Autre instrument sans éponge, lequel a une éminence par derrière qui se tourne avec un petit bec de corbin (que tu vois en cette figure) lorsqu'on le met dans le trou ».

# Des recommandations prophylactiques dans les textes odontologiques du XVI<sup>e</sup> siècle à Semmelweis (1848)

## Prophylactic recommendations in odontological text from the 16th century until Semmelweis (1848)

Micheline Ruel-Kellerman \*

\* Docteur en Chirurgie dentaire et psychopathologie clinique et psychanalyse.  
Membre titulaire de l'Académie nationale de chirurgie dentaire.

### Mots-clés

- ◆ Prophylaxie
- ◆ Odontologie
- ◆ Mains
- ◆ Instruments
- ◆ Recommandations

### Key words

- ◆ Prophylaxis
- ◆ Odontology
- ◆ Hands
- ◆ Instruments
- ◆ Recommendations

### Résumé

Depuis bien avant notre ère et jusqu'aux découvertes scientifiques de Pasteur, les recommandations prophylactiques resteront empiriques. Au XVI<sup>e</sup> siècle, Jérôme Fracastor (1478-1553) soutient une certaine idée de la contagiosité. À la fin de ce même siècle, les sages-femmes sont obligées de se laver les mains avant un accouchement. Au XVII<sup>e</sup>, Arnauld Gilles dénonce « le danger des attouchements [...] sans se laver les mains ». Mais dans l'ignorance d'un modèle théorique expliquant le processus pathogène, ces recommandations restent généralement superflues, visant seulement une apparence rassurante de propreté. Ce n'est qu'au début du XIX<sup>e</sup> siècle que Laforge et Gariot recommanderont à leur tour un lavage des mains et l'utilisation d'instruments d'apparence neufs. Même si l'on n'a pas encore atteint la démonstration par Semmelweis de l'évidente nécessité prophylactique de ces gestes, on peut dire que ces précautions marquent un véritable progrès qui ne pouvait apparaître que chez ceux qui opèrent dans un lieu exceptionnel, la bouche.

### Abstract

Long before our era and until Pasteur's scientific discoveries, preventive recommendations were empirical. In the 16th century, Girolamo Fracastoro (1478-1553) supports some idea of contagiousness. At the end of this century midwives have to wash their hands before a childbirth. In the 17th century, Arnauld Gilles denounces "the danger of touching without washing the hands". But in the ignorance of a theoretical model explaining the pathogenic process, these recommendations seemed unnecessary, or a simply comforting look of cleanliness. It is only at the beginning of the 19th century that Laforge, Gariot or Maury in turn will recommend to wash hands and to use instruments as clean as new ones. Even if the demonstration by Semmelweis of the obvious prophylactic necessity of such acts is not yet achieved, it is possible to say that these precautions mark a real progress which could only appear by those who operate in an exceptional place, the mouth.

## Introduction

Pressentie depuis bien avant notre ère et jusqu'aux découvertes scientifiques de Pasteur, les recommandations prophylactiques liées à la contagion et au processus infectieux resteront empiriques, c'est à dire sans fondement expérimental scientifique. Nous verrons cependant qu'un certain bon sens prophylactique, déjà présent dans l'Antiquité, ne pénétrera pas la médecine officielle alors que l'odontologie, toujours en première ligne, avec un patient particulièrement vigilant, fera intuitivement des recommandations, tant pour les instruments que pour les mains. Ce sont ces recommandations que nous allons étudier depuis le XVI<sup>e</sup> siècle, en les conjuguant avec les comportements et les croyances de chaque époque, condition nécessaire pour en comprendre la lenteur et les méandres d'acquisition. Car, tout évidentes qu'elles soient actuellement, ces recommandations prophylactiques n'en

sont pas moins récentes. Seront ainsi brièvement évoqués ce qu'ont été les diverses idées sur la contagion, l'usage de l'eau pour la propreté, l'attention portée aux mains et aux instruments du XVI<sup>e</sup> au XVIII<sup>e</sup> siècle, le mouvement hygiéniste, les précautions odontologiques au début du XIX<sup>e</sup> siècle et les pratiques chirurgicales du temps de Semmelweis.

## De la contagion

Rappelons qu'aussi bien l'hypothèse de Varron (116-27) concernant la présence de minuscules animaux invisibles à l'œil (1) que l'intuition de Galien (129-217 ?) d'une contagion interhumaine, à l'occasion de l'observation de cas de lèpre en Asie Mineure, celles-ci sont restées étouffées par le Corpus hippocratique qui rendait la corruption des airs, des eaux et des lieux responsable des épidémies en déstabilisant l'équilibre

Correspondance :  
109 rue du Cherche-Midi  
75006 Paris  
ruelkellermann@free.fr



Fig. 1, Jérôme Fracastor, portrait, (BIU Santé CIPB2047).

des quatre humeurs garantes de la santé. En revanche dans le milieu rural, lors d'épidémies dans le bétail, les éleveurs, libres de tout dogme, avaient déjà déduit la nécessité d'isoler la bête malade (2).

Quinze siècles après Varron, jusqu'aux découvertes scientifiques de Pasteur, en 1546 un médecin de Vérone, Jérôme Fracastor (1478-1553) (fig. 1), inventeur du nom de la syphilis, déclarait dans son *De Contagione et Contagiosis Morbis*, publié à Venise, qu'il y a contagion lorsqu'une même souillure a atteint deux corps, cette souillure recelant des *seminaria* (3). Ce concept nouveau de contagion aurait pu se substituer à celui des miasmes hippocratiques, mais ces derniers auront la vie dure. Il en sera de même avec les *minima animalia* (1648) d'Athanas Kircher (1602-1680) et les *animalcula* (1678) d'Anton van Leeuwenhoek (1632-1723) (4). Ces découvertes au microscope abolissaient théoriquement la notion de génération spontanée, et pourtant aucun lien n'est fait entre ces êtres infiniment petits, possibles agents de maladies ou d'un processus infectieux. Seul Govaert Bidloo (1649-1713) écrit en 1698 dans une lettre à Leuwenhoek que les *animalcula* étaient probablement la cause des maladies (5). Il faut attendre 1854 et 1867 pour que la spécificité des germes microbiens et leur rôle dans les maladies infectieuses soient découverts par Louis Pasteur (1822-1895). En 1867, le chirurgien anglais, Joseph Lister (1827-1912) grand admirateur de Pasteur, inaugurerait l'antisepsie en employant une solution phéniquée (sous forme de spray, gaze et compresses imbibées) (6). Et c'est en 1878 qu'en présentant sa théorie des germes, Pasteur recommande la stérilisation des instruments chirurgicaux et le lavage des mains.

## De l'usage de l'eau pour la propreté

Durant les siècles précédant le XVIe siècle, bains et étuves publiques étaient plus fréquentés pour le plaisir que pour la propreté. Ces pratiques deviennent interdites au XVIe siècle

pour des raisons tant morales que religieuses, mais aussi préventives face aux grandes épidémies, l'eau chaude faisant craindre l'ouverture des pores de la peau, offerts ainsi à la pénétration d'un air malsain ou pestilentiel (7). Aux XVIe et XVIIe siècles, les traités de civilité réservent l'eau froide au nettoyage matinal du visage, de la bouche et des mains, en fait ce qui se voit. La fourchette étant encore absente de la table et chacun se servant dans le plat, il était de bon ton que les mains soient également lavées avant et après le repas (8). Quant au corps, il fait désormais l'objet d'une toilette sèche avec frottements et essayages à l'aide de linges blancs (9). C'est lors de la deuxième moitié du XVIIIe siècle que l'eau va réapparaître, l'usage du savon se répandre, et une cuvette s'adjoindre à un pot à eau pour le lavage des mains, lesquelles sont un peu épargnées grâce à l'usage de la fourchette. N'oublions cependant pas la « malfaisance » (10) fréquente de l'eau jusqu'au XXe.

## Des mains des soignants jusqu'au dernier quart du XVIIIe siècle

Lors de la deuxième moitié du XVIe siècle, une fois admises à la maîtrise, les sages-femmes devaient « ôter les bagues de leurs doigts et se laver les mains avant un accouchement » (11).

Au XVIIe siècle, Gilles Arnauld, dans un court traité de 28 pages (fig. 2), dénonce le danger « qui provient par l'attouchement de certaines personnes qui font le Médecin, Chirurgien et Pharmacien, traictent d'ordinaire des maladies vénériennes, lesquelz venans de frotter un verrolé remply de fis-

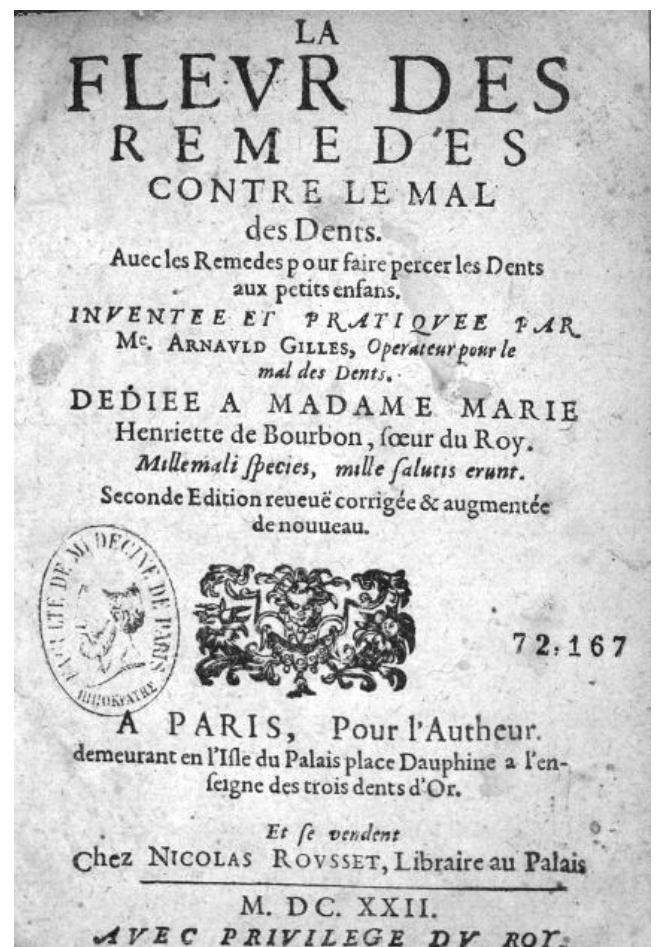


Fig. 2, Page titre : Arnauld Gilles, *La fleur des remèdes contre le mal des Dents*, Paris, 1622.



Fig. 3, Pierre Dionis, portrait (BIU Santé anmpx13x0869).

tules, apostèmes & autres sortes d'ulcères, vont par négligence, ou peu de soing, & peut-être à desseing, préparer leurs drogues & médicaments sans se nettoyer & laver les mains qui est cause bien souvent que leur medicamens ou ferremens dont ils s'aident en leurs opérations, sont la plus part du temps infectez ou empoisonnez » (12). L'opuscule anonyme intitulé *Les Loix de la galanterie* (1644) confirme les dires d'Arnaud « Vous aurez un valet de chambre instruit à ce mestier, ou bien vous vous servirez d'un barbier qui n'ait d'autre fonction, et non pas de ceux qui pansent les playes et les ulcères, et qui sentent toujours le puz et l'onguent. Outre l'incommodité que vous en recevez, il y a danger mesme que venant de panser quelque mauvais mal, ils ne vous le communiquent ; tellement que vous ne les appellerez que quand vous serez malades » (13).

Au début du XVIIIe siècle, le chirurgien Pierre Dionis (1650-1718) (fig. 3), très attaché à l'apparence de propreté et à la toilette sèche, recommande des linges blancs. « Les Dames veulent des manières douces et de la propreté. C'est pour cela que la main gauche avec laquelle on leur baise la lèvre inférieure ou la lèvre supérieure, doit être enveloppée d'un linge fin & blanc ; si l'instrument dont on se sert est de fer, il faut aussi le couvrir de linge pour la propreté » (14). De même l'expert Étienne Bourdet (1722-1789), dentiste de Louis XV et de Louis XVI, « presse les gencives pour les faire saigner davantage avec le doigt enveloppé d'un linge fin » (15). Tous les experts-dentistes décrivent les suppurations comme des étapes « normales » du processus de guérison. Ce que Mirko Grmek (1924-2000) souligne en remarquant « une augmentation très nette au XVIIIe siècle de la virulence des bactéries pyogènes, due sans doute à l'action conjuguée des facteurs biologiques [variations des germes, concentrations humaines, etc.] et à l'accroissement même d'une pratique chirurgicale ignorant les dangers des mains sales et des instruments infectés » (16).

## De l'entretien et de la propreté des instruments jusqu'au dernier quart du XVIIIe siècle

Au XVIe siècle, seul Walther Ryff (?-1562) note très brièvement qu'il faut conserver les instruments dans une laine chaude et huilée (17). Au XVIIIe, on affine les instruments, mais leur entretien est peu explicité. On pourrait émettre l'hypothèse que cet entretien, probablement dévolu à des assistants, il n'apparaissait peut-être pas nécessaire aux auteurs d'en évoquer le sujet ? Une réponse affirmative semble risquée.

Néanmoins, le premier à traiter longuement de la « conservation » des instruments est le chirurgien Jacques René Croissant de Garengot (1688-1759). Il écrit « lorsqu'un Chirurgien s'est donné beaucoup de soins, & à faire la dépense qui est nécessaire pour avoir de beaux instruments, il doit s'appliquer à les conserver dans leur bonté & dans leur éclat » (fig. 4). Parmi ses nombreuses recommandations, retenons : « la liqueur la plus convenable pour laver les instrumens de Chirurgie est la bonne eau-de-vie ; c'est une huile éthérée & sulfureuse qui coule facilement sur l'acier & sur le fer, & qui ne s'arrête point dans les petites pores comme fait l'eau ». Il dit les essuyer ensuite avec deux sortes de linges, un propre et net, le second bien sec, présenté devant le feu. Et pour redonner « le même brillant aux instruments, qu'ils avoient avant l'opération, [...] il faut prendre de la cendre bien recuite, la passer au travers d'un tamis très-fin ; puis avec une pièce de drap ou autre étoffe, on prend de cette cendre, & on en frotte fortement les instrumens qui sont après cela d'un poli & d'un brillant à faire plaisir ». Le meilleur moyen d'ôter la rouille est de la frotter avec un peu d'émeril et un bois de saule choisi pour sa souplesse. Les instruments sont rangés ensuite dans « des petites caisses doublées de drap & garnies d'autant de petits compartimens qu'il y a de machines ; ces pièces de fer ou d'acier ne se touchant point ». Les instruments seront transportés dans des étuis plats qui préservent de « l'écornement » (18). Beau témoignage d'une attention particulièrement respectueuse.

En 1728, Pierre Fauchard (1678-1761) est infiniment moins précis que son rival, sur l'entretien des instruments. Concernant ceux à détartre (fig. 5), « ils seront bien trempés & bien montés sur des manches d'argent, d'ivoire ou de quelque autre matière, qui convienne également à la propreté & à la commodité. [...] Il est à propos d'avoir plusieurs instrumens de la même espèce, pour en changer en cas de besoin. [...] Chaque fois que l'on se servira de ces instrumens, il faudra les bien laver & les essuyer, tant pour la propreté que pour les garantir de la rouille. On ne doit point s'en servir qu'on ait accommodé le tranchant de ceux qui en auront besoin avec une pierre du Levant, ou de Lorraine, sur laquelle on mettra un peu d'huile d'olive pour les mieux équiper ». Et à propos des limes (qui servaient autant à nettoyer la carie qu'à raccourcir les dents), il dit : « il faut en avoir de grandes, de petites, de larges, de grosses, de fines & même plusieurs de chaque espèce, pour s'en servir selon le besoin. Pour éviter que ces limes ne s'échauffent, & que la limaille ne s'y attache, lorsqu'on s'en sert à limer, on doit de tems en tems les tremper dans l'eau, & les nettoyer avec une petite brosse » (19). Étienne Bourdet, recommande simplement « Avant que de se servir de la lime, il est bon de la mouiller pour qu'elle morde davantage, qu'elle coule plus aisément, & ne s'échauffe pas trop, ce qui pourrait la détrempier » (20).

## Le mouvement hygiéniste du dernier quart du XVIIIe siècle

Lors du dernier quart du XVIIIe siècle s'accélère le déclin des théories humorales. Un lectorat grandissant est particulière-

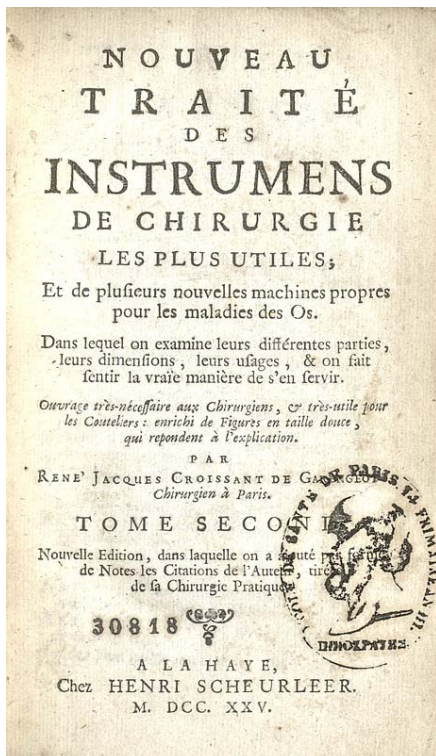


Fig. 4, Page titre, J. R. Cr. de Garengot, *Nouveau traité des instruments de chirurgie les plus utiles*, La Haye, Henri Scheuler, 1725.

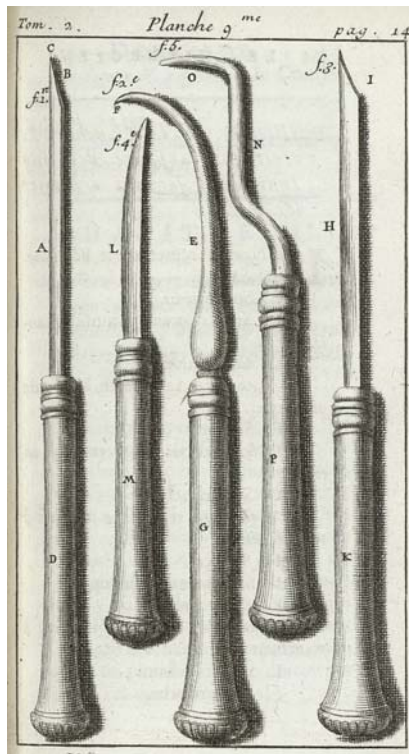


Fig. 5, Instruments à détartre, Pierre Fauchard, *Le Chirurgien Dentiste ou Traité des dents*, Paris, Jean Mariette, 1728. T II, p. 14, pl. 9.

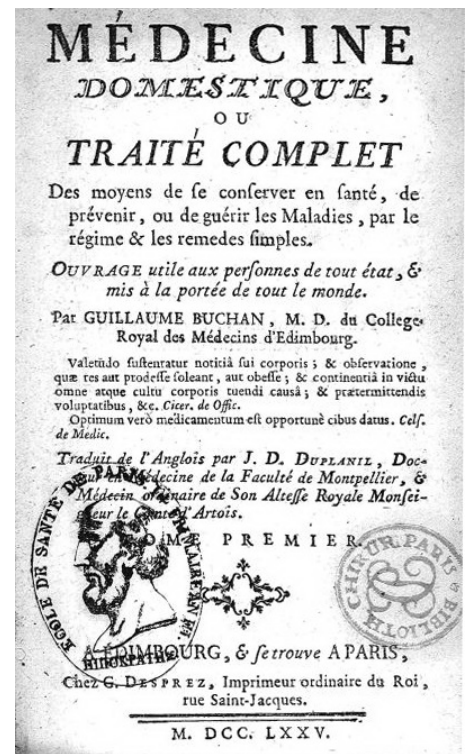


Fig. 6, Page titre : Guillaume Buchan, *Médecine domestique*, trad. J. D. Duplanil, Paris, Desprez, 1775-1778.

ment intéressé par les sciences, la médecine et les nombreux ouvrages prodiguant les conseils pour conserver la santé (21). En 1775, Vicq-d'Azyr (1748-1794) est nommé « commissaire général aux épidémies » pour établir des bilans sanitaires dans chaque province. Les progrès de la physique et de la chimie, les découvertes du rôle de l'oxygène par Lavoisier (1777) déclenchent une prise de conscience des dangers sanitaires (22). La promiscuité hospitalière est dénoncée (23). Une amélioration progressive des comportements de bon sens fait décroître le taux de mortalité de la petite enfance et passer l'espérance de vie à la naissance de 30 à 40 ans. L'eau va prendre doucement la place du linge pour le corps, le bain est encore réservé à la haute société, mais à la propreté du visage et des mains s'ajoutent désormais les pieds. Entre 1775 et 1778 paraît la version française de *La médecine domestique* (fig. 6), en quatre volumes, d'un Anglais, William Buchan (1729-1815). Son traducteur, J. D. Duplanil, médecin ordinaire du Comte d'Artois, très imprégné à la fois de S. A. Tissot et de l'Émile de Rousseau, augmente considérablement l'ouvrage d'importantes notes personnelles sur l'état social et sanitaire de la France. Le succès de l'ouvrage donne lieu à plusieurs rééditions. Le chapitre sur la contagion s'adresse particulièrement aux médecins : « Ils doivent éviter autant que faire se pourra, de respirer l'air qui sort de la poitrine du malade. Les gardes et les Médecins ne doivent jamais aller dans le monde, sans avoir changé d'habits ; sans s'être lavé les mains, le visage ; autrement, si la maladie est contagieuse, ils la répandront indubitablement par-tout où ils iront ». Une note de Duplanil renchérit : « Si le malade a la petite vérole, ou toute autre maladie contagieuse, il n'est pas douteux que les mains du médecin, ses habits, etc., ne soient imprégnés des miasmes de la contagion ; et s'il va sur le champ visiter un autre malade, ce qui lui arrive souvent sans s'être lavé les mains [...] est-il étonnant qu'il porte la Maladie partout avec lui ? » (24). Et sur la propreté qui est « à

l'égard du corps ce qu'est la décence dans les mœurs » elle est « à elle seule un remède contre les maladies » et « partout où l'eau ne se paie pas, tout le monde a certainement le pouvoir d'être propre » (25). Mais la médecine officielle restera sourde aux propos, certes encore empiriques, mais pertinents de la Médecine domestique. Mérite également d'être signalé le vacillement de la confiance dans les actes de transplantations dentaires ; des voix s'élèvent à la fois sur l'immoralité de l'acte, dépouillant des pauvres de leurs dents pour remplacer celles manquantes d'un riche, mais aussi sur les dangers de transmettre une maladie inconnue par l'implantation d'une dent étrangère, qui était au mieux « trempée préalablement dans une eau tiède » (26). Les odontologistes œuvrant dans un des lieux du corps des plus sensibles et des plus délicats à aborder, vont se distinguer en soulignant l'importance de la propreté des mains et des instruments, allant ainsi de pair avec la progression grandissante du seuil de sensibilité.

### Les recommandations odontologiques de la première moitié du XIXe siècle

En prescrivant le lavage des mains, mais aussi la légèreté des gestes, Laforgue, Gariot et Maury à leur suite, témoignent non seulement de leur adhésion au mouvement hygiéniste mais aussi de leur capacité à se mettre à la place du patient pour en être appréciés et gagner la confiance de celui-ci. Pour Louis Laforgue (17 ? -18 ?) (fig. 7) « L'opérateur après avoir lavé ses mains et mis une serviette devant celui qu'il va opérer, place ses instruments à sa portée [...]. Il faut avoir de l'eau chaude pour y tremper les limes qui produisent trop d'irritation lorsqu'elles sont mouillées dans l'eau froide ; les opérés s'y trouvent mieux. [...] Bien nettoyer les dents avec



Fig. 7, Pierre Laforge, portrait (BIU Santé an-mpx19x1849)

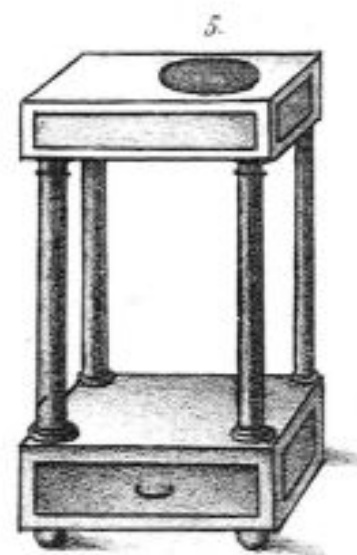


Fig. 8, « Lavabo » de Maury, *Traité complet de l'art du dentiste d'après l'état actuel des connaissances*, Planches, Paris, Gabon, 1828, pl. 32, (détail)

dextérité, légèreté, douceur, sûreté, propreté et complaisance, est chose difficile, et surtout le faire avec cette adresse qui n'appartient qu'aux opérateurs versés dans cette partie. Les personnes qui font nettoyer leurs dents sont en général dans la classe instruite et habituée aux artistes habiles. Elles ne peuvent supporter les gaucheries : ceux qui s'exposent à leurs plaintes courent le risque d'être méprisés et de ne gagner leur confiance que fort tard » (1802). (27)

Jean-Baptiste Gariot (1761-1835), dentiste du roi d'Espagne, Charles IV, est plus précis. « Avant de commencer son opération, le dentiste doit préparer et faire disposer toutes les choses dont il aura besoin. [...] Le siège doit être élégant et ne pas trop sentir l'opération ; il est aussi nécessaire qu'il mette une grande recherche de propreté et même de luxe dans les vases, les carafes, l'eau, le linge, etc. dont il aura besoin. Il doit encore avoir l'attention de se laver les mains devant la personne dont il va nettoyer les dents, afin qu'il ne lui inspire aucun dégoût lorsqu'il portera les doigts dans sa bouche. Le petit nombre d'instruments qu'il étalera devant elle doit être parfaitement nettoyé et avoir toujours l'air neuf, afin de faire oublier qu'ils ont pu déjà être portés dans d'autres bouches. [...] Il doit aussi éviter, autant que possible, de lui faire sentir sur le visage l'impression de son haleine ; enfin mettre dans tous ses mouvements autant de promptitude que de légèreté. Ce sont toutes ces choses peu importantes au fond, qui établissent cependant la réputation du dentiste ... (1805). (28)

Les recommandations de J. C. F. Maury (1786-1840) sont inspirées de celles de ses prédécesseurs, et revêtent un caractère d'ordre tout autant stratégique que prophylactique. « Il est nécessaire que le dentiste mette un certain luxe de propreté dans les objets qui l'entourent, afin de distraire la personne dont il va nettoyer les dents et de détourner son attention. Les instruments [...] doivent être parfaitement nettoyés, en acier fin, bien trempés, très tranchants et fixés sur leur manche. [...] Il doit avoir l'attention de se laver les mains sans affectation devant la personne afin de ne lui inspirer aucun dégoût quand il portera les doigts dans sa bouche ; s'il n'est pas assez heureux pour en avoir de très blanches, il faut avant que de procéder à son opération, qu'il garnisse d'une serviette les doigts qui appuieront sur le visage ». Et d'ajouter, ce qui serait presque drôle si ce n'était une preuve des limites de tolérance de celui qui opère : « Si l'état de la bouche qu'il visite lui inspire du dégoût, il doit s'abstenir de cracher ou bien le faire de manière à ce que la personne qu'il opère ne puisse en deviner le motif. Dans le cas où l'odeur serait trop insupportable, on remédierait à cet inconvénient

en aromatisant fortement l'eau avec laquelle il doit se rincer de temps en temps la bouche » (1828) (29) (fig. 8).

Concernant l'entretien des instruments dont les manches étaient souvent précieux, Henry est peu disert en dehors de dire que « pour les nettoyer on emploie des instruments de diverses formes ». Et il termine par « MM. les dentistes mettent ordinairement assez de coquetterie dans le choix de leurs instruments ; l'acier doit être d'un beau poli, les tiges sont assez souvent ornées de boules taillées à facette, les manches sont quelquefois garnis en argent ou en vermeil » (1825) (30).

## Les pratiques chirurgicales et Semmelweis

Déjà dénoncées par Mirko Grmek pour le XVIII<sup>e</sup> siècle, les pratiques chirurgicales au XIX<sup>e</sup> vont encore aggraver la virulence des bactéries pyogènes avec le développement des recherches anatomo-pathologiques, où les mains vont aller directement du cadavre au malade. Un court article (1808) sur l'hygiène des mains (31), de Petit-Radel, étonne par la précarité des recommandations. L'auteur insiste sur la nécessité d'accoutumer les enfants « à se laver les mains chaque jour matin & soir & même dans la journée, toutes les fois qu'elles sont salies par de la crasse ou autres substances, pâte d'amande, un peu de colle, du son, suffisent convenablement délayés dans l'eau. L'eau tiède l'hiver, froide l'été convient pour les adultes ». Mais, sans autres recommandations de lavage plus spécifique avec des ingrédients plus efficaces, il conclut « on doit éviter surtout de porter les mains au visage, aux yeux & autres parties du corps recouvertes d'une épiderme délicate : cette prescription est de la plus grande importance pour ceux qui dissèquent, qui manient quelques substances âcres ou corrosives, les accoucheurs & ceux qui traitent les affections vénériennes locales ; car combien de fois n'a-t-on pas vu d'inoculations morbifiques dues à de pareilles causes, qui, négligées, ont été suivies des suites les plus fâcheuses ». C'est à ces suites plus que fâcheuses que Semmelweis va s'attaquer.

Nommé maître en chirurgie en 1846, le médecin hongrois, Ignace Philippe Semmelweis (1818-1865), (magnifié par la thèse de médecine de celui qui prendra le nom de Céline) (32) observe la différence de mortalité dans deux services d'accouchements viennois. Dans celui tenu par des sages-femmes et des élèves, le pourcentage de mortalité était faible alors qu'il était de 30% dans le service tenu par les médecins et les étudiants en médecine qui pratiquaient des



dissections à l'hôpital. En 1848, il démontre la prévention des fièvres puerpérales en demandant aux soignants de se laver les mains et de les rincer à l'eau chlorée. Totalement rejeté par les médecins et les chirurgiens dont certains pouvaient se sentir accusés, il sombre dans le désespoir et meurt dans une grave détresse mentale. Avant lui (1843), Oliver Wendel Holmes (1809-1894) avait fait les mêmes recommandations aux États-Unis avant de pratiquer l'examen gynécologique des femmes enceintes (33).

## Conclusion

D'une façon générale, on peut constater l'absence d'une chaîne continue des connaissances qui aurait pu se constituer au cours des siècles grâce aux expériences, observations, intuitions ou déductions concernant aussi bien les épidémies que les complications pathologiques issues de conduites nocives. La suite chaotique de recommandations empiriques a été plus souvent le fait du bon sens d'observateurs, lesquels ont été dangereusement ignorés ou réfutés par la médecine officielle. Il était important de prendre pour exemple l'hostilité témoignée à l'encontre de Semmelweis pour ses affirmations, qui étaient irréfutables. Il aura donc fallu la preuve scientifique de Pasteur pour qu'un lavage des mains et le nettoyage des instruments apparaissent comme des précautions prophylactiques de base.

Néanmoins, l'on pourra retenir avec une certaine satisfaction que les recommandations, tout empiriques qu'elles fussent, de Gariot, Laforgue ou Maury, émanaient non seulement d'une attention particulière au patient, mais aussi d'une indépendance par rapport à la médecine officielle. Sans une réelle connaissance de l'existence de germes pathogènes, elles n'en ouvraient pas moins la voie à l'introduction par Lister de la désinfection des instruments chirurgicaux, des mains des chirurgiens et des plaies (34).

## Bibliographie

1. BIRABEN Jean-Noël, « La révolution contagieuse », *La Revue du Praticien*, 2001, 51. Au 1er siècle av. J.-C, Varron (de Réate, 116-28 av. J.-C.) affirme dans son *De re rustica* : « Là où se trouvent des endroits marécageux, de minuscules animaux se multiplient, qui sont si petits que l'œil ne peut les distinguer, mais qui pénètrent dans le corps par la respiration nasale et buccale et provoquent de graves maladies ». Pasteur découvrira ce texte et se demandera si Varron n'était pas l'inspirateur 1500 ans avant de Fracastor (p. 2023).
2. GOUREVITCH Danielle, « Deux étapes dans l'histoire de la notion de contagion : d'Hippocrate à Galien », *Bull. Acad. Natle. Méd.*, 2001, 185, n°5, p. 977-986.
3. *Fracastor, La syphilis*, ed. J. Vons, C. Pennuto, D. Gourevitch avec la collaboration du Dr J. Chevallier, Les Belles-Lettres, Paris, 2011. PENNUTO Concetta, « La notion de contagion chez Fracastor », *La contagion. Enjeux croisés des discours médicaux et littéraires (XVIe-XIXe siècle)*, éditions universitaires de Dijon, 2014.
4. LEUWENHOECK Anton van, *Microscopical observations of the structure of teeth and other bones, made and communicated, in a letter (January, 1, 1677) 1678*, « Il y a plus d'animalcules vivants sur un prélèvement de tartre que d'hommes dans tout le royaume de Hollande », p. 1002-1003.
5. MOLLARET Henri, « Les grands fléaux », *Histoire de la pensée médicale en Occident*, (dir. Mirko Grmek), T. II, Paris, Seuil, 1997, p. 277.
6. LISTER Joseph (1827-1912) (1867), «Antiseptic Principle in the Practice of Surgery», *The British Medical Journal*, Sept. 21 (1867), p. 246-248.
7. VIGARELLO Georges, *Le propre et le sale*, Paris, éditions du Seuil, 1985, p. 17-25.
8. ÉRASME (alias Desiderius Erasmus Roterodamus) (1469-1536), *De civilitate morum puerilium*, Bâle, Johann Froben, 1530. « La gaité est de mise à table, mais non l'effronterie. Ne t'assoies pas sans t'être lavé les mains ; nettoie avec soin tes ongles, de peur qu'il n'y reste quelque ordure », La civilité puérile, Ph. Ariès, Paris, Ramsay, 1977, p. 87.
9. VIGARELLO Georges, *Ibidem*, p. 25-29.
10. MERCIER Louis Sébastien, « Quant à l'eau qui a passé par les

conduits de plombs, on sait qu'elle peut devenir malfaisante », *Le tableau de Paris*, La Découverte/ Poche, 1998, choix des textes de Jeffrey Kaplow, 1781-1788, p. 81.

11. VONS Jacqueline, « La parole d'une sage-femme : Louise Bourgeois (1563-1636) », *Femmes en médecine, en l'honneur de Danielle Gourevitch*, ed. V. Boudon-Millot, V. Dasen et B. Maire, coll. Medic@, Paris, de Boccard, 2008.
12. GILLES Arnaud, *La fleur des remèdes contre le mal des Dents, Avec les remèdes pour faire percer les dents aux petits enfants*, A Paris : chez Nicolas Rousset, 1622, pour l'Autheur demeurant en l'Isle du Palais, place Dauphine à l'enseigne des Trois dents d'Or, p. 9-10.
13. « Et pour parler premièrement de ce qui concerne la personne, l'on peut aller quelquefois chez les baigneurs pour avoir le corps net, et tous les jours l'on prendra la peine de se laver les mains avec le pain d'amende. Il faut aussi se faire laver le visage presque aussi souvent, et se faire razer le poil des jouës, et quelquefois se faire laver la teste, ou la desseicher avec de bonnes poudres ; car si l'on a tant de soin de faire nettoyer des habits, et mesme de tenir des chambres nettes et tous les meubles d'une maison, à plus forte raison se doit-on soucier de son propre corps. Vous aurez un valet de chambre .... *Les Loix de la galanterie*, Paris, Auguste Aubry, 1644, <http://www.miscellanees.com/s/sorel01.htm>
14. (DIONIS Pierre, *Cours d'opérations de chirurgie démontrées au Jardin Royal*, Paris, Laurent d'Houry, 1707, p. 507.
15. BOURDET Étienne, *Recherches et observations sur toutes les parties de l'art du dentiste*, Paris, Jean Thomas Hérisant, 1757 (T. I, p. 227).
16. GRMEK Mirko D., « La main instrument de la connaissance et du traitement », *Histoire de la pensée médicale en Occident*, dir. Mirko Grmek, T. II, Paris, Seuil, 1997, p. 232.
17. RYFF Walther, *Die groß Chirurgie*, Frankfurt/Main, Egenolff, 1545.
18. GARENGEOT René Jacques Croissant de, *Nouveau traité des instruments de Chirurgie les plus utiles*, La Haye, Henri Scheurleer, 1725, T. II, p. 235-244.
19. FAUCHARD Pierre (1679-1761), *Le Chirurgien Dentiste ou Traité des Dents*, Paris, Jean Mariette, 1728, T. II, p. 11-13, 40.
20. BOURDET Étienne, *ibidem*, 1757, T. II, p. 78.
21. Citons deux ouvrages célèbres : BOURDET Étienne, *Soins faciles pour la propreté de la bouche et pour la conservation des dents*, Paris, Jean Thomas Hérisant, 1759. Et TISSOT Samuel Auguste André (1728-1797), *Avis au peuple sur sa Santé ou traité des maladies les plus fréquentes*, Paris, F. Didot le Jeune, 1762.
22. VIGARELLO Georges, *Le sain et le malsain*, Paris, éditions du Seuil, 1993, p. 184-187.
23. MERCIER Louis Sébastien, *Le tableau de Paris* (La Découverte/ Poche, 1998, choix des textes de Jeffrey Kaplow, 1781-1788. « L'Hôtel-Dieu de Paris a tout ce qu'il faut pour être pestilenciel, à cause de son atmosphère humide et peu aérée ; [...] Les maladies les plus simples dans leur principe acquièrent des complications graves par une suite inévitable de la contagion de l'air : c'est par la même raison que les plaies simples à la tête et aux jambes sont mortelles dans cet hôpital » (p. 216).
24. BUCHAN William (1729-1805), *Médecine domestique*, traduit de l'anglais par J. D. Duplanil, Paris, Desprez, 1775-1778, T. I, chap. 9, p. 315-316. *Domestic Medecine or The Family Physician*, Edinburgh, Balfour, Auld and Smellie, 1769.
25. BUCHAN W. op. cit., chap. 8, p. 286, p. 299.
26. RUEL-KELLERMANN Micheline, « Quatre siècles de greffes dentaires et invention de la première racine artificielle », *Actes du Congrès SFHAD*, 2009, p. 51-55. <[www.biusante.parisdescartes.fr/sfhad/vol14/2009\\_11](http://www.biusante.parisdescartes.fr/sfhad/vol14/2009_11)>
27. LAFORGUE Louis, *L'art du dentiste*, Paris, Crouillebois, 1802. Chap. « Opérations », p. 141-159.
28. GARIOT Jean-Baptiste (1761-1835), *Traité des maladies de la bouche*, Paris, Duprat-Duverger, 1805, « De la manière de nettoyer les dents et des instruments propres à cette opération », p. 252-254.
29. MAURY J.-C. F. (1786-1840), *Traité complet de l'art du dentiste d'après l'état actuel des connaissances*, Paris, Gabon, 1828, p. 202-203.
30. HENRY, *Précis descriptif sur les instrumens de chirurgie anciens et modernes*. Avec Planches, par Henry, Coutelier de la Chambre des Pairs, Paris, Baillière, 1825.
31. *Encyclopédie méthodique, médecine*, par une société de médecins, Paris, Vve Agasse, 1787-1830.
32. CÉLINE Louis-Ferdinand, *Semmelweis, L'imaginaire*, Gallimard, 1999. « La vie et l'œuvre de Philippe Ignace Semmelweis (1818-1865) », thèse de doctorat en médecine Paris, 1924, n° 161, par Louis Destouches.
33. HOLMÉS Oliver Wendel, « The contagiousness of puerperal fever », *New England Quarterly Journal of Medicine and Surgery*, 1843.
34. TRÖLLER Ulrich, « L'essor de la chirurgie », *Histoire de la pensée médicale en Occident*, dir. Mirko Grmek, T. III, Paris, Seuil, 1997, p. 243-244.

# Julien Marmont: *L'Odontotechnie*, analyse épistémocritique

## Julien Marmont : *L'Odontotechnie*, an epistemological analysis

Jean-Pascal Durand

### Mots-clés

- ◆ Poésie scientifique
- ◆ Delille
- ◆ Publicité

### Key words

- ◆ Scientific poetry
- ◆ Delille
- ◆ Advertisement

### Résumé

Julien Marmont est un chirurgien-dentiste qui exerça sa profession en France de 1800 à 1830, dans les quartiers huppés de Paris, puis en Suisse à Genève et en Italie à Turin et à Milan. Il écrivit plusieurs livres dont le principal *L'Odontotechnie* (1825) est un poème en quatre chants. L'analyse de cette œuvre montre qu'elle correspond au canon de la poésie scientifique, combinant publication pseudo-scientifique et publicité personnelle. Le poème se différencie des réclames affichées par d'autres chirurgiens-dentistes par les références culturelles et bibliographiques qui donnent assise à son ouvrage. Dans cette période d'incertitudes professionnelles et scientifiques où les bases des publications n'ont pas été éditées *L'Odontotechnie* ne peut pas être simplement considérée comme un argument publicitaire, mais comme le reflet de l'exercice d'une profession libérale au début du XIXe siècle. Même si l'ouvrage n'a pas été largement diffusé, il aura une influence sur la profession et les chirurgiens-dentistes fameux comme Rodgers ou Fattet qui, en l'absence de cadre d'exercice, auront une pratique déviante.

### Abstract

Julien Marmont worked as a surgeon-dentist in France from 1800 to 1830 in the best quarters of Paris, then in Switzerland (Geneva) and in Italy (Milan and Turin). He wrote several books, the main one of which was the *Odontotechnie* (1825), a poem in four hymns. Analysis of this work shows that it corresponds with the form of the scientific poetry of his day, combining pseudo-science with personal advertising. It is, however, distinguished from the advertising of other dentists by the cultural and bibliographical references, which give weight to the work. Dating from a time of professional and scientific uncertainty, when publications were not subject to professional review, the *Odontotechnie* should not be considered solely as an advertising claim but as a reflection of the nature of professional services at the beginning of the 19th century. Even if this poem did not have a wide circulation, it had an influence on members of the profession, including famous surgeon-dentists like Rogers or Fattet, by shaping their innovative pattern of practice in the absence of an accepted framework.

## L'épistémocritique

### Définition

Si l'invention de la science est liée à sa formulation, dénommer la nature, nommer ce qui était auparavant innommable, tel est le premier acte scientifique. L'étude de ce rapport langage/science se fait à travers l'épistémologie : domaine de la philosophie des sciences qui prend la connaissance pour objet, amenant une réflexion sur les sciences, leur statut, leurs limites, et leur rapport à l'homme. L'épistémocritique va être l'axe charnière entre science et littérature. Elle étudiera leurs rapports sous l'angle d'une complémentarité. Ainsi le savoir et sa transcription écrite ne vont pas constituer deux éléments indépendants mais vont établir un dialogue discursif. L'épistémocritique va comprendre ces transferts et établir un lien entre la science et la littérature, lien sublimé par la poésie scientifique. *L'Odontotechnie* (13) de Julien Marmont, différent de son second ouvrage *L'Esthioménie* (14), n'avait jusqu'à présent été lue et interprétée que comme un écrit

publicitaire (9). Elle doit être revue grâce à cette nouvelle approche textuelle, et son auteur compris à travers l'analyse de sa biographie dans la connaissance du contexte historique.

### La poésie scientifique

Sur les deux ouvrages référencés de Marmont, le premier (13) est un poème scientifique, type de littérature maintenant oublié, sublimé par l'abbé Delille. Ce genre littéraire a été illustré par Fracastor (*la syphilis*) (17), La Fontaine (*le quinquina*) (7), Poinset (*l'inoculation*) (15), Casimir Delavigne (*la vaccine*) (4) etc. Toutes les grandes étapes de la médecine et de la science ont été louées en vers (18). Beau langage en alexandrin et théorie scientifique forment une alliance aujourd'hui polémique et antinomique (fig. 1).

### Biographie de Julien Marmont

Devant des sources lacunaires, nous ne connaissons la biographie que par les indications que Marmont donne dans ses

Correspondance :  
10, place François Sicard 37000 Tours  
doc.jpdurand@wanadoo.fr



Fig. 1: Poèmes scientifiques

écrits. En une époque où, dans la profession de dentiste, la concurrence est rude et déloyale, il se présente comme légitimé dans son exercice par ses origines médicales (contestables) (1) et par son esprit scientifique : invention de nouvelles techniques en orthodontie, prothèse, dentisterie opératoire (l'esthiométrie est une sorte de vitrification des caries superficielles), l'hygiène, la cosmétologie. Mais son autobiographie est ambiguë et présente de nombreuses lacunes et incertitudes tant dans ses rapports avec certains patients illustres (Joséphine, Napoléon (16)) qu'avec ses confrères. S'il est cité dans de nombreux almanachs médicaux ou publicitaires (8) (3) (11) et s'il exerce principalement dans le quartier du Palais Royal, il déménage pour des raisons obscures, peut-être matrimoniales (2), en fin de carrière pour exercer à Genève, Turin et Milan.

### L'odontotechnie ou l'art du Dentiste

#### Présentation de l'ouvrage (fig. 2)

Il est rédigé en alexandrins dans une verve lyrique où références littéraires et scientifiques, antiques et modernes, abondent. En effet, Marmont cite 34 auteurs différents dans le poème et plus de 50 dans les notes. Le langage poétique est épictétique, hyperbolique, périphrasique, analogique. On peut décrire ainsi :

- le chant 1 : importance de la bouche
- le chant 2 : les soins dentaires
- le chant 3 : le 19<sup>ème</sup> siècle, siècle de la nouveauté, de la science et de l'éducation
- le chant 4 : l'exercice professionnel dentaire

#### Analyse épistémocritique

Comme le remarque Marmont, le poème descriptif de Delille Les trois règnes de la nature présente « des difficultés, défauts de plan et d'utilité [...] de digression en digression, nous nous sommes enfoncés dans un labyrinthe poétique, dont il a

désespéré de ne jamais sortir [...] la muse descriptive étant la plus bavarde de toutes [...] grâce à la merveilleuse élasticité du genre descriptif, nous avons trouvé le moyen de parler

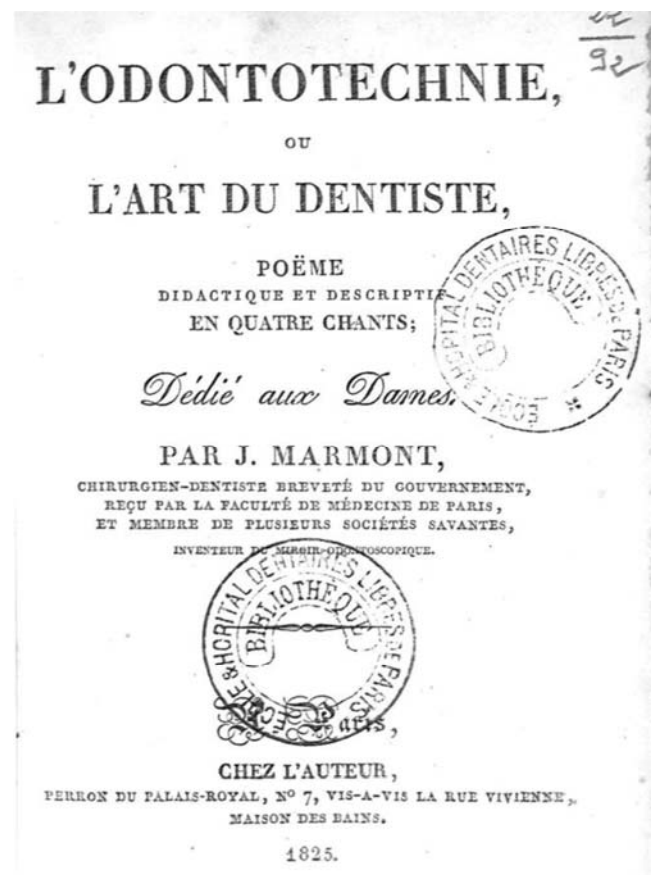


Fig. 2 : page de titre de L'Odontotechnie (BnF)



Fig. 3 : Huon de Bordeaux (BnF)



d'une infinité de choses qui n'avaient, ou semblaient d'abord n'avoir peu ou point de rapport avec le sujet initial » (p. 1, 196 et 197), Marmont commet les mêmes égarements. Ces quatre citations démontrent l'absence de continuité du discours et imposent de ne pas faire une analyse linéaire et continue du texte, tant du point de vue du poème en vers que des notes en prose, mais de faire une étude des différents thèmes abordés en fonction de la période historique où ils ont été écrits, des connaissances du temps et du public auquel il est destiné. Poèmes et notes sont indispensables, formant un objet hybride (12) et complémentaire. Les notes, d'une part « tentent de rendre la science sociable, et d'autre part tentent de conduire le profane vers le sanctuaire de la même science pour l'inciter à y entrer » (12). Ainsi le poème de Marmont devient une bande annonce incitant le lecteur à un supplément d'idées et de références par la lecture des notes.

### Conseils paternalistes

Tout au long de son ouvrage, Marmont, principalement dans les notes, dialogue avec Fauchard (6), Anthelme Jourdain (10) et Duval (5), et la fraternité et la connivence qu'il établit avec ses confrères lui permet de créer un esprit d'école qu'il cherche à redonner dans des conseils pratiques prodigués aux jeunes praticiens. Ainsi évoque-t-il les qualités que doit posséder le dentiste, la technicité avec laquelle il doit pratiquer et l'enseignement qu'il doit recevoir.

### Les qualités fondamentales que devraient posséder tout dentiste selon Marmont (fig. 3)

Ces qualités sont métaphorisées par l'histoire mythique de Huon de Bordeaux (p. 31), chevalier sans peur et sans reproche de Charlemagne. Comme tout chevalier, le dentiste observe un code d'honneur et son esprit se doit d'être chevaleresque : courageux, inventif, débrouillard, honnête, totalement respectueux de l'autorité (celle dont il est le vassal), c'est pour cela qu'il ne remettra jamais en cause sa formation hippocratique et galénique. La moralité, le courage et l'honnêteté doivent être les qualités de base du praticien. À celles-ci s'ajoutera la modestie qui lui évitera la jalousie des con-

frères « quels que soient vos talents, quels que soient vos succès, à l'orgueil dans vos cœurs, fermez toujours l'accès » (p. 49), car la réussite, surtout à Paris, si elle est cause d'épanouissement, risque aussi d'engendrer des difficultés relationnelles que Marmont a dû avoir avec ses confrères voisins reconnus comme procéduriers (17) (19), Dubois Foucou ou Dubois de Chemant : « il est beau dans son art de remporter le prix et d'être avec honneur désigné dans Paris » (p. 52) « ainsi de quelque part que viennent les louanges, elles causent toujours un plaisir sans mélange » (p. 53). Ses voisins Dubois de Chémant, 9, rue de Beaujolais, alors que Marmont exercera au 7, et Dubois-Foucou connaissent les procédures judiciaires et y ont eu recours l'un contre l'autre, ou contre d'autres praticiens. Ainsi Dubois de Chémant spoliera-t-il Duchâteau, apothicaire, véritable inventeur des dents en céramiques. C'est sûrement une des causes de l'utilisation de dents naturelles par Marmont pour la confection de prothèses (17). Cette proximité, même si en 1800 Dubois de Chémant exerce rue Vivienne, engendre un climat de suspicion et de crainte, d'absence de déontologie. Une allégorie de l'histoire de Cadmus (p. 49) interprétée de façon très personnelle, voire paranoïaque, avec sentiment de persécution, permet à Marmont de métaphoriser ses craintes et ses obsessions, et d'évoquer ce souci professionnel. Cette trouvaille poétique où un chevalier se lance à la poursuite de la fille d'Agénor, Europe, enlevée par Zeus et qui rencontre lors de son voyage initiatique un dragon qu'il tue et dont il plante les dents, celles-ci engendrant des soldats qui s'entretuent : « ce sont les envieux dont la haine implacable toujours à poursuivre le talent véritable » (p. 52). Cette métaphore replace aussi la profession dans la mythologie antique, lui donnant une légitimité historique, la seule noble aux yeux de Marmont, et se fixe plus facilement dans la mémoire (fig. 4).

### Guide de bonnes pratiques

En l'absence d'anesthésie, (Horace Wells ne commence l'histoire de cet acte, grâce à son protoxyde d'azote qu'en 1842, avec l'incident d'une frolic-party le praticien se doit d'être empathique et sympathique : « sachez la consoler, apaiser ses alarmes, excuser ses douleurs et vanter son courage » (p.



*litho. de Marlet.*  
**Cadmus.**  
*Des dents d'un fier Dragon Cadmus s'élevant la terre,  
 Inventor le premier la Science Dentaire.  
 L'Odontotechnie-poème.*

Fig. 4 : gravure représentant Cadmus, page de garde (BnF)

41). Par sa formation, chrétienne et hippocratique, il considère la douleur comme nécessaire dans le processus thérapeutique. Velpeau en 1839 ne disait-il pas que « douleur et bistouri sont les compagnons du chirurgien ». Et comme dans la médecine antique qu'il cite par les propos d'Homère, il sait que les mots doux et rassurants seront les seuls réconforts et la seule méthode anesthésique. Le jeune praticien doit garder un esprit professionnel, froid, à l'instar du soldat, il se doit d'être scientifique, évitant toute passion vis à vis de la patiente, source d'erreur médicale « contre les passions sachez vous aguerrir, que jamais la pitié ne vous fasse pâlir » (p. 45). Son honnêteté doit lui interdire des actes irrémédiables, comme l'extraction de dents saines de gens pauvres (les Savoyards) qui le demandent pour gagner quelque argent, comme la Fantine des Misérables de Victor Hugo. Et s'il doit utiliser des dents naturelles, traitées par sa méthode, vantée mais non décrite, ce doit être des dents de cadavres, comme les dentiers de Waterloo, évitant ainsi un marché si infâme « et le riche cruel dont l'égoïsme avare concluant sans rougir un marché si barbare » (p. 75). Il conseille un examen clinique précoce et efficace grâce à l'utilisation du miroir odontoscopique (p. 40), inventé en 1807 afin de déceler des lésions primitives, cela évitera le développement des caries dont



#### MIROIR ODONTOSCOPIQUE 1er EMPIRE

Très rare modèle de miroir odontoscopique par Marmont, dentiste. En argent, poinçonné au « faisceau de lecteur ». Texte gravé : « Miroir odontoscopique inventé par Marmont dentiste ». Dans son écrin d'origine en maroquin vert à long grain doré aux petits fers. Sur la tranche du miroir est gravé l'inscription « Rue Nve St. Eustache n° 23 »

Fig. 5 : miroir odontoscopique, collection Le Curieux

l'importance nécessiterait l'extraction, prônant ainsi une attitude conservatrice. « Mais quelle que soit des arts de la brillante imposture, il faut en convenir rien ne vaut la nature » (p. 38). Il continue par « il est bien de guérir mais rien ne vaut de conserver » (fig. 5). En ce qui concerne cet examen, pour qu'il soit effectué dans de bonnes conditions, il recommande l'utilisation d'un « bon fauteuil et le dos bien appuyé, on est en effet mieux à même de présenter au dentiste une mâchoire assurée, et l'on court moins le risque de se faire estropier par un faux mouvement » (p. 120). Pour Marmont, reprenant Fauchard, la position du patient assis par terre au pied du dentiste lui paraît « contraire à la dignité de l'homme » (p. 120) et très « nuisible aux femmes enceintes » (p. 120). Pour le fauteuil, Marmont, citant Fauchard, recommande « un fauteuil ferme et stable, propre et commode, dont le dossier sera garni de crin » (p. 121) et « renversé suivant la taille du patient, et surtout suivant celle du dentiste » (p. 121); puis « on observera de varier les attitudes de sa tête, suivant qu'il sera nécessaire » (p. 112). Comme pour certains actes, la position allongée est plus ergonomique, l'utilisation d'un fauteuil à dossier rabattable sera conseillée. Dans ces conditions, l'acte dentaire est simplifié, et, grâce à cette bonne attitude, celui-ci sera réalisé dans les meilleures

conditions de sécurité et de confort pour le praticien. L'acte devient naturel, et l'ergonomie « règle les gestes du dentiste, avec autant d'exactitude qu'un maître de ballets trace sa chorégraphie et mesure les pas d'un danseur! » (p. 123). Alors que les soins médicaux se donnaient à domicile pour la classe aisée, ce début du siècle marque la rupture de ce type d'exercice avec l'impossibilité de travailler valablement ailleurs que dans une structure spécialisée, le cabinet médical. Pour Marmont, le fondamental reste la formation tant initiale que continue. La formation initiale différencie le dentiste du charlatan. Le dentiste est un scientifique formé par l'expérience et la théorie. Par une métaphore de l'enfant né avec une dent en or, il proclame son attitude positiviste et raisonnable « avant de disputer, il se faut assurer que le fait est réel et non point chimérique » (p. 37). Marmont, totalement engagé dans l'enseignement orthodoxe de l'époque, c'est-à-dire hippocratique, conseille les écrits fondés sur une observation des connaissances médicales antiques : « ce que dit Monsieur Jourdain sur l'utilité des écrits des médecins de l'Antiquité la plus reculée, est très vrai, et les modernes doivent toujours commencer par rendre hommage aux travaux des Hippocrate, des Celse, des Arétée, des Galien » (p. 153). Marmont a ainsi conscience de l'inefficacité de la saignée, mais refuse, trop assujéti qu'il est à l'orthodoxie médicale, de la contester. Mais cette formation initiale doit être pratique et théorique : « il faut à la pratique unir la théorie, étudier votre art et travailler constamment » (p. 35). C'est ce qui va différencier le dentiste moderne du charlatan. « La modestie, la défiance de ses forces ont toujours été les compagnes du vrai talent, comme la suffisance et la présomption feront, dans tous les temps, reconnaître le charlatanisme et l'ignorance » (p. 150). Le charlatan, « l'Esculape de carrefour » (p. 112), professe avec une attitude théâtrale, sous une enseigne tapageuse, dans un accoutrement digne des comédiens italiens « en habit galonné jusque dans sa doublure, ce gros homme étalant sa grotesque figure » (p. 67). Le patient en sera la victime : « après l'avoir fait rire, il le fera pleurer » (p. 68) et le malheureux ne pourra plus manger ni bien digérer : « en vain la gourmandise a pour vous des appâts ; sans un bon râtelier, qu'est ce qu'un bon repas ? » (p. 69), car seuls le lucre et la cupidité intéressent le charlatan, « abus bien plus honteux dans un siècle savant qu'il le fut autrefois dans un siècle ignorant » (p. 18). « Les professions les plus libérales sont déshonorées par des individus qui ne sont animés que par le plus sordide amour du lucre » (p. 191). Aussi conseille-t-il, plutôt que de se lancer dans une enseigne tapageuse, de « laisser ces vils moyens à tous ces charlatans qui veulent, à tout prix, attirer le chaland [...] il est bon pour fixer l'attention publique de fixer sur sa porte une dent métallique, une plaque de cuivre indique votre nom » (p. 65). Marmont, positiviste, veut valider d'une manière scientifique le traitement qu'il a mis au point : l'esthioménie. À cette fin, il met en place un protocole clinique contestable décrit dans l'Esthioménie (14). Premièrement, pendant cinq ans, durant son exercice, il observe le développement des lésions carieuses. Puis il tente une expérimentation animale (sans décrire ni les animaux ni le protocole suivi) : devant la réussite affirmée de son traitement, il met en place une expérimentation humaine. Il sélectionne tout d'abord des patients de l'hôpital, auxquels il donne rendez-vous dans son cabinet pour la suite de leur traitement. Il traite une partie des caries par esthioménie, laissant les autres non traitées pour juger de l'évolution. Il contrôle régulièrement les patients tous les six mois pendant deux à trois ans. Après la première, la deuxième et la troisième année, il trépane les dents traitées, mais devant la douleur engendrée, car celles-ci ne sont pas mortifiées, il constate qu'il est préférable de les extraire pour juger de leur état. Il réalise donc ces extractions en indemnisant le patient par le paiement de sommes. Il constate l'absence de lésions dentaires et de mortification. Sa méthodologie est à l'encontre de sa philosophie professionnelle, « il est beau de guérir, mais conserver est

mieux ». Il justifie son attitude par la qualité des résultats et l'importance sociale et médicale de son traitement. La suite de sa carrière, avec le refus de laisser des traces écrites de ce traitement, afin qu'il ne puisse être utilisé par d'autres, est en contradiction avec ses propos. Mais elle correspond à la mentalité des siècles passés durant lesquels les praticiens (à l'image de Chamberlen et de l'invention du forceps obstétrical dissociable à la fin du XVI<sup>e</sup> siècle) gardent jalousement leurs secrets afin de conserver leur primauté sur les confrères, Chamberlen devenant même l'obstétricien de la reine d'Angleterre. La validation de cette expérimentation clinique caractérise l'état d'esprit de cette époque où l'intégrité du malade et de la personne n'est guère prise en compte, surtout s'il y va de l'intérêt général et de la réussite financière. De cette époque où la soif de découvrir l'emporte sur l'éthique, Marmont se montre, comme nombre de ses confrères avides de découvertes sur la tuberculose, la variole, ou encore la syphilis, un expérimentateur sans conscience. Sa méthode scientifique est construite sur trois dogmes : réflexion-expérimentation-conclusion. L'observation et l'expérimentation sont les piliers de l'esprit scientifique dans cette période où la science pose ses fondements. Ainsi cite-t-il le docteur Jacques-Louis Nauche (extraits de son livre, *Des Maladies de l'utérus, ou de la matrice*) : « il en est peu que je n'ai observées par moi-même, j'ai rapporté les circonstances dans lesquelles l'art a été utile sans craindre de citer celles où il a été impuissant. Il est moins important d'être taxé d'imprévoyance ou d'impéritie, qu'il est dangereux de tromper les faits et de taire les résultats défavorables ». Parmi les sciences, la pharmacopée, surtout végétale, doit être connue, apprise et régulièrement revue « du règne végétal connaissez la puissance, leurs bienfaits sont certains et leur nombre est immense » (p. 63). Et cette formation doit être continue durant tout l'exercice professionnel, car « croire tout découvert est une erreur extrême » (p. 54). Grâce à cet enseignement, le dentiste sera ouvert à d'autres cultures et comprendra les attentes du patient qui seront différentes selon ses origines sociales et géographiques. Anticipant Elie Faure dans l'influence du lieu sur la création artistique « la Venus qui jadis anima Praxitelle, au Caffre, au Hottentot, ne paraîtrait point belle » (p. 71), le praticien accepte et ne juge pas comme Pascal, vérité au deçà, mensonge au-delà, il accepte la différence culturelle, ne critique pas, n'impose pas ses vues, mais suit la volonté du patient. Ainsi, vingt ans avant Audibrant, qui affirmera la nécessité d'une obligation de formation des chirurgiens-dentistes, et qui fonda le 7 mai 1845 la Société des Médecins Dentistes, ainsi soixante-sept ans avant la création du diplôme de chirurgien-dentiste en 1892, cent vingt ans avant la création de l'Ordre des Chirurgiens-Dentistes en 1945, Marmont pose les bases d'une profession réglementée, sécurisée et scientifique.

## Conclusion

L'étude de l'Odontotechnie nous apporte donc un enseignement et une connaissance historique en ce début du XIX<sup>e</sup> siècle. Ce texte contient des remarques déontologiques ou pratiques importantes pour l'exercice de la profession de chirurgien-dentiste. Si la fin du chant 4 parle des techniques employées par Marmont tant en dentisterie opératoire pour traiter les caries débutantes avec sa technique d'Esthioménie, qu'en prothèse avec la réalisation d'appareils amovibles à dents naturelles traitées selon une méthode qu'il a mise au point, il est réducteur de considérer ces seize vers comme un acte publicitaire. Même si les notes se rapportant à ce paragraphe sont les plus longues de toutes et occupent vingt-cinq pages, où il est question de classification des types de caries, d'analyse des autres techniques et de leurs effets indésirables, elles ne sont pas du tout rédigées comme un argument publicitaire. Laurence Guellec (9) voit dans ces vers une dé-

rive et une publication auto-promotionnelle, « la plaquette de luxe d'un habile prothésiste », et elle condamne donc le poème, auquel elle trouve néanmoins quelques vertus, du moins pour ces seize vers, sur 1200, soit une négation de 98,67% du texte ! Comme le montre la qualité des conseils délivrés au jeune praticien débutant son exercice, l'Odontotechnie ne s'adresse pas exclusivement à la gente féminine, et la stratégie de communication n'est pas aussi précise et distincte qu'annoncée dans l'épître dédié aux dames.

## Bibliographie

1. BARON Pierre, « France », *C. Hillam, Dental Practice in Europe at the End of the 18th Century*, Rodopi, Amsterdam, New-York, 2003, *Clio Medica* 72.
2. DAGEN Georges, « Un dentiste-poète du temps de Charles X: Julien Marmont », *L'Information Dentaire*, 14 avril 1966, p. 1597-1600.
3. DEFLANDRE M.-A, *Répertoire du commerce de Paris*, Paris 1828 et 1829, p. 112 (éd. 1828), p. 84 (éd. 1829).
4. DELAVIGNE Casimir, *Poésies diverses, précédées d'un poème sur la vaccine*, Paris, Ladvocat, 1823.
5. DUVAL J.R., *Le dentiste de la jeunesse*, Paris, Méquignon-Marvis, 1817.
6. FAUCHARD Pierre, *Le chirurgien-dentiste, ou traité des dents*, Paris, Pierre-Jean Mariette, 1746, 2 Vol.
7. LA FONTAINE Jean (de), « Poème du quinquina », *Poème du quinquina et autres ouvrages en vers de M. de la Fontaine*, Paris, 1682, Denis Thierry et Claude Barbin.
8. GALIGNANI Antonio Giovanni, *Galignani's new Paris guide*, Paris, May 1827.
9. GUELLEC Laurence, « Le commerce de la science: poésie scientifique et rhétorique publicitaire », Muriel Louapre, Hugues Marchal et Michel Pierssens ed., *La Poésie scientifique, de la gloire au déclin*, ouvrage électronique mis en ligne en janvier 2014 sur le site Epistémocritique, p. 339-359. Internet : [www.epistemocritique.org/IMG/pdf/POESIESCIENTIFIQUE.pdf](http://www.epistemocritique.org/IMG/pdf/POESIESCIENTIFIQUE.pdf)
10. JOURDAIN Anselme, *Traité sur les maladies de la bouche*, Paris, Valleyre l'ainé, 1778.
11. JULIEN Pierre, « La pharmacie dans le Bazar parisien », *Revue d'histoire de la pharmacie*, 79e année, n° 289, 1991, p. 133-146.
12. MARCHAL Hugues, *Muses et ptérodactyles La poésie de la science de Chénier à Rimbaud*, Paris, Seuil, 2013, p. 104-105.
13. MARMONT Julien, *L'Odontotechnie ou l'art du dentiste, poème didactique en quatre chants*, Paris, chez l'auteur, 1825.
14. MARMONT Julien, *L'Esthiométrie procédé découvert depuis l'année 1807*, Turin, chez l'auteur, 1835.
15. POINSINET le jeune, *L'Inoculation. Poème...*, Paris, 1756, sans éditeur [gallica.bnf.fr/ark:/12148/bpt6k5544379z](http://gallica.bnf.fr/ark:/12148/bpt6k5544379z).
16. RIAUD Xavier, *Julien Marmont, dentiste de Joséphine et occasionnellement de Napoléon 1er*, [www.napoleonicsociety.com/french/pdf/riaudmarmont.pdf](http://www.napoleonicsociety.com/french/pdf/riaudmarmont.pdf).
17. RUEL-KELLERMAN Micheline, « Dubois de Chémant: dissertation sur les avantages des dents incorruptibles de pâte minérale », *La littérature odontologique française du XVIIe au XVIIIe siècle*, BIUSanté, sources de l'odontologie. [www.biusante.parisdescartes.fr/histoire/medica/odontologie/index.php](http://www.biusante.parisdescartes.fr/histoire/medica/odontologie/index.php)
18. WENGER Alexandre, « Poésie et médecine au XIXème siècle. Les traductions françaises de la Syphilis (1530) de Fracastor », Michel Louapre, Hugues Marchal et Michel Pierssens ed. *La poésie scientifique, de la gloire au déclin*, ouvrage électronique mis en ligne en janvier 2014 sur le site Epistémocritique, p.171-188 [www.epistemocritique.org/spip.php?article3430](http://www.epistemocritique.org/spip.php?article3430)
19. ZIMMER Marguerite, « Dubois de Chémant: nouveaux éléments biographiques », Paris, 2010, *Actes de la SFHAD*, vol. 15, p. 55-58. [www.biusante.parisdescartes.fr/sfhad/vol19/2014\\_09.pdf](http://www.biusante.parisdescartes.fr/sfhad/vol19/2014_09.pdf)

**NDLR :** Pour Marmont et Cadmus, pour Victor Hugo et Fantine, cf. Danielle Gourevitch « Les noms des dents en grec, en latin et en français : de l'Antiquité à la Renaissance », *Actes. Société française d'histoire de l'art dentaire*, XIXe congrès, Paris 2009. Vol. 14, p. 73-77 (également sur le site BIUSanté). Internet : [http://www.biusante.parisdescartes.fr/sfhad/actes\\_2009.htm](http://www.biusante.parisdescartes.fr/sfhad/actes_2009.htm)

# À propos de trois cires médicales de la faculté de médecine de Nancy

## About with three scientific teaching models in wax of the Faculté de médecine in Nancy

Alain Westphal \*, Narmina Gasimova \*\*, Jean-Michel Arnoux \*\*\*, Marine Krebs \*\*\*

\* MCU-PH à la Faculté d'Odontologie de Nancy (Université de Lorraine)

\*\* étudiante en Histoire de l'Odontologie à la Faculté d'Odontologie de Nancy

\*\*\* technicien(ne) au laboratoire d'Anatomie de la Faculté de Médecine de Nancy

### Mots-clés

- ◆ Embryologie
- ◆ Dent
- ◆ Enseignement
- ◆ Cire médicale

### Key words

- ◆ Embryology
- ◆ Tooth
- ◆ Scientific teaching
- ◆ Wax model

### Résumé

Lors d'une visite du musée d'anatomie de la faculté de médecine de Nancy avec les étudiants en histoire de l'odontologie, nous y avons retrouvé trois cires médicales dont l'objet ne pouvait échapper à la perspicacité d'un odontologiste. Il s'agit de représentations de l'épithélium buccal et des germes dentaires à différents stades de développement de l'embryon humain. Sous l'un des supports, une étiquette identifie leur constructeur, en 1891 : Friedrich Ziegler (1860-1936), l'héritier de l'atelier homonyme à Fribourg (Allemagne). Ceci nous a conduit à une double enquête. D'abord, retrouver l'origine des maquettes et ce, en particulier, grâce à l'ouvrage *Embryos in wax* de N. Hopwood consacré au studio Ziegler. Ensuite replacer l'apparition de cet outil pédagogique dans la chronologie de la découverte du développement embryologique de la dent. Ainsi nous étudierons rapidement quelques ouvrages comme ceux d'Urbain Hémar (1582), Philippe Frédéric Blandin (1836) qui élabore une intéressante synthèse des connaissances de son époque, Émile Magitot (1857) et, en 1973, l'ouvrage de référence de Jean Racadot et Robert Weill.

### Abstract

During a visit of the museum of anatomy at the medical faculty in Nancy with students of history of dentistry, we will have recovered three medical waxes whose purpose couldn't escape the perspicacity of an odontologist. They represent the oral epithelium and the dental germs at various stages of development of the human embryo. Under one of the supports, a label identifies their manufacturer: in 1891, Friedrich Ziegler (1860-1936), the heir to the homonymous workshop in Fribourg (Germany). This led us to a double investigation, first to find the origin of the models and this, particularly, with the help of the book *Embryos in wax* by N. Hopwood about the studio Ziegler. And then to place the emergence of this educational tool in the chronology of the embryologic discovery of the development of the tooth. So we quickly study some works like those of Urbain Hémar (1582), Philippe Frédéric Blandin (1836), who realized an interesting synthesis of the knowledge at his time, Émile Magitot (1857) and, in 1973, in the reference book of Jean Racadot and Robert Weill.

## Introduction

De 2000 à 2015, ma dernière année d'activité universitaire, j'ai pu assurer un enseignement optionnel d'histoire de l'odontologie grâce à diverses collaborations, essentiellement extérieures à la faculté. À partir de l'année universitaire 2011-2012, nous avons proposé aux étudiants de visiter les deux collections de la faculté de médecine de Nancy : celle sur l'enseignement et celle sur l'anatomie. Je profite de cette communication pour remercier mes collègues de leur excellent accueil. Dans ce cadre, Jean-Michel Arnoux présente aux étudiants de multiples pièces d'anatomie réalisées depuis le

XIXe siècle. Dans une grande armoire vitrée, trois cires ont retenu notre attention. Bien qu'elles ne soient pas identifiées formellement, elles représentent trois stades du développement des dents lactéales : le stade de la lame dentaire, le stade que l'on appellera quatre à cinq germes dentaires, le stade où les cinq germes sont clairement en place. Sous un support, nous avons retrouvé une étiquette rédigée en allemand. Dégradée, nous avons pu la lire après traitement d'un cliché par un logiciel de retouche d'images. Le titre en est : « modèle de démonstration pour le développement des dents de l'homme » Il y figure deux noms : Carl Röse, médecin qui a réalisé les coupes d'embryologie ; Friedrich Ziegler qui a mo-

Correspondance :  
96 av de Lattre de Tassigny, BP 50208, 54004 NANCY Cedex  
Alain.westphal@free.fr



delé la cire d'après nature. Le travail est daté de 1891. On y trouve enfin une référence bibliographique à retenir : « Ueber die Entwicklung des Zähne des Menschen », *Archiv für mikroskopische Anatomie*, Band XXXVIII, 1891. Sur les trois modèles, la cire rose représente l'épithélium buccal ou celui des germes dentaires et la rouge, dans certains germes,



Fig. 1 : Cire Ziegler et Rösen, stade lame dentaire (© Westphal).



Fig. 2 : Cire Ziegler et Rösen, stade 4 à 5 dents lactéales (© Westphal).



Fig. 3 : Cire Ziegler et Rösen, stade 5 dents intramaxillaire (© Westphal).

correspond à la papille dentaire. L'absence du mésenchyme permet de voir la lame dentaire et les germes en évolution du stade cupule à celui de cloche (fig. 1 à 5) (notes 1 à 5). Nous sommes en présence d'une cire médicale (céroplastie), commercialisée en 1891 pour l'enseignement du développement de la dent. Un modelleur s'est appuyé sur les travaux scientifiques d'un médecin embryologiste dont le travail scientifique a été publié. Il s'avère dorénavant nécessaire d'investiguer deux aspects liés à l'existence de cet ensemble de cires :

- Qui est responsable de sa réalisation et comment est-il arrivé à la faculté de médecine de Nancy et dans quel but ? Souvenons-nous que l'institut dentaire de cette ville est né en



Fig. 4 : Cire Ziegler et Rösen, stade 5 dents intrabuccal (© Westphal).



Fig. 5 : Cire Ziegler et Rösen, stade 5 dents - détail (© Westphal).



Fig. 6 : Hopwood N. (2002) extrait du dernier catalogue commercial Ziegler – série 10.

1901, comme nous l'avons présenté en 2008 à Nancy (Westphal 2008).

- Comment cet outil pédagogique s'inscrit-il dans le lent cheminement vers la connaissance du développement de la dent ?

### Les cires médicales du développement de la dent de Friedrich Ziegler et Carl Röse

En 2002, dans son ouvrage *Embryos in wax*, Hopwood rapporte l'histoire d'Adolf Ziegler (1820-1889) et de son fils Friedrich (1860-1936). De 1850 à 1920, ils ont conçu des centaines de représentations d'embryons en cire, en totalité ou organe par organe. Le développement de l'embryologie s'inscrit dans celui du darwinisme après 1860 (p. 2) et, selon lui, celui qui enseigne l'embryologie à l'université vers 1900 utilise des modèles de Ziegler. En 1852, Adolf Ziegler a travaillé avec Jan Purkinje, l'un des microscopistes de premier plan à Prague. En 1854, de retour à Fribourg-en-Brigau, Ziegler a pris le poste de responsable des collections tout en continuant sa pratique médicale. À l'époque, les embryologistes avaient des difficultés pour étudier le développement des

== 58 == ORIGINE ET DÉVELOPPEMENT DES DENTS

FIGURES 18, 19, 20, 21. — Reconstitutions de la région buccale d'embryons humains à différents stades. Seules les parties d'origine épithéliale sont représentées (redessiné d'après C. Röse, in *Arch. mikr. Anat.*, 1891, 36, planche 27).

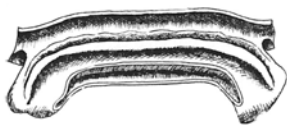


FIGURE 18. — Lamme dentaire d'un embryon humain de 2,5 cm.

FIGURE 19. — Lamme dentaire d'un embryon humain de 4 cm. Les bourgeons des dix dents temporaires font leur apparition.

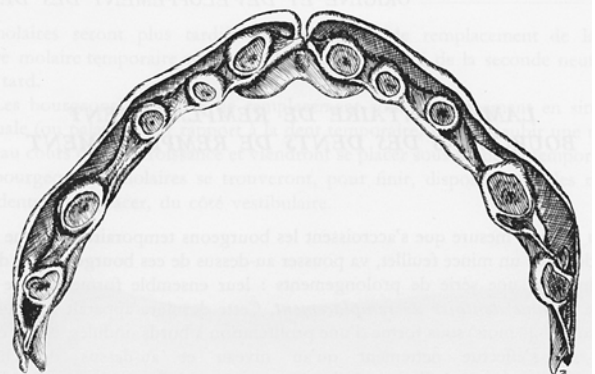


FIGURE 20. — Lamme dentaire d'un embryon humain de 11,5 cm. Individualisation des bourgeons des dix dents temporaires.



FIGURE 21. — Lamme dentaire d'un embryon humain de 18 cm. Les bourgeons commencent à s'isoler.

Fig. 7 : Racadot et Weill (1973) stade lame dentaire et 4 à 5 dents.

Fig. 8 : Racadot et Weill (1973) stade 5 dents.

embryons. Il était difficile d'en obtenir et en particulier à un niveau de développement précoce. De plus, les spécimens étaient si délicats qu'ils ne pouvaient pas être préservés. Les illustrations et les tableaux muraux ont été utiles jusqu'à un certain point. Adolf Ziegler et Alexandre Ecker, professeur de physiologie à Fribourg, ont conjugué leurs efforts pour transformer la dimension des illustrations d'embryon vers des modèles tridimensionnels. Cette collaboration a abouti à un changement rapide dans la façon dont les embryologistes ont fait leurs recherches et, dans une certaine mesure, la façon dont ils enseignaient l'embryologie. En raison de leur durabilité, les modèles Ziegler, y compris la truite, l'oursin, le coléoptère, la grenouille, le poussin et des embryons humains, ont acquis une renommée internationale lors des expositions inter-

nationales de Paris (1867), Vienne (1873) et jusque Chicago en 1893.

Dans un feuillet publicitaire de 1886 (p. 29) il est précisé que les modèles sont diffusés dans toutes les universités allemandes (sous-entendu, y compris Strasbourg depuis 1870) ainsi que dans de multiples villes étrangères comme Paris ou Nancy. En 1880, Friedrich Ziegler a repris les opérations de modélisation sans être médecin. Pour les cires qui nous intéressent, il collabora donc en 1891 avec un jeune chercheur évincé de l'équipe de Gustav Born : Carl Röse. Celui-ci fut poussé à modéliser le développement des dents humaines pour réaliser la série 10 des modèles de Ziegler et sa meilleure réussite scientifique (p. 52). Finalement, l'embryologie est devenue plus expérimentale et moins descriptive. Après la

Première Guerre mondiale, Friedrich Ziegler a eu de moins en moins d'activité. Il est mort en 1936 et avec lui le célèbre studio Ziegler et ses relations spéciales entre scientifiques et modélistes (note 6). En ce qui concerne l'acquisition de ces pièces, il est vraisemblable de penser à un achat de la collection complète lors de la création de l'institut d'anatomie et de son musée. Construits de 1892 à 1894, les locaux ont été inaugurés en 1896 en présence de deux ministres : Louis Barthou pour l'instruction publique, Henry Boucher pour le commerce, Louis Liard, directeur de l'enseignement supérieur, et Albert Heydenreich, doyen de la faculté de médecine. Cet institut regroupait diverses matières : anatomie, histologie, médecine légale et judiciaire, anatomo-pathologie, histoires naturelles et parasitologie, qui ont rassemblé environ 3000 pièces sous la responsabilité des Pr Prenant et Nicolas, histologie. L'actuel musée d'anatomie a conservé une partie de cette collection. Dans l'ouvrage de J. M. Le Minor (2002), on peut noter, p. 473, que l'université de Strasbourg a acquis en 1892 tout ou partie de la série 10 de Friedrich Ziegler pour un montant de 120 marks. L'inventaire dans l'ouvrage confirme la présence des pièces 5 et 6 en 2002.

## La découverte des aspects morphologiques du développement de la dent

Si depuis fort longtemps l'humanité a pu constater quotidiennement la notion de reproduction (le poussin dans l'œuf par exemple), le terme « embryologie » apparaît pour la première fois en 1719 dans un ouvrage de Siegmund August Pfeiffer: *Embryologia, seu doctrina fœtus in utero*. Le contenu de cette science sera précisé en 1861 par Albert von Kölliker, dans le contexte de l'époque, comme envisagé précédemment (Girod, 1978). Dans ce qui suit nous avons largement bénéficié des travaux de Micheline Ruel-Kellermann et de la mise en ligne de divers ouvrages anciens numérisés par la BIUSanté de Paris

Concernant l'acquisition des connaissances biomédicales en odontologie, nous commençons classiquement avec Hippocrate pour découvrir la formation de cet organe dans l'organisme, pour terminer partie dedans et partie dehors (l'embryologie mais pas la biologie du développement). Hippocrate (460 av. J.C. - 370 av. J.C.) est un des célèbres polymathes de l'antiquité. Il nous a donné une explication de la formation de la dent dans son livre *Des chairs* (traduction de Littré, 1841) : « Les dents naissent les dernières pour ceci : 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. Les premières dents se forment par l'alimentation du fœtus dans la matrice et par l'allaitement de l'enfant après sa naissance. Le changement de la nourriture et des boissons les fait tomber ; la chute s'en opère lorsque sept années de la première alimentation se sont écoulées ; quelquefois même auparavant, quand elles proviennent d'une mauvaise nourriture ; pour la plupart, c'est à l'âge de sept ans ; celles qui leur succèdent vieillissent avec l'homme, à moins que quelque maladie ne les détruise ». En 1582, Urbain Hémar, dans sa *Recherche de la vraie anathomie des dents, nature et propriétés d'icelles* nous donne à lire sa version de l'engendrement des dents: « Hippocras, déclarant ceste opinion plus appertement, a esté d'avis que tout ainsi qu'en trois divers temps ordonnez de nature les dents estoyent produites, que de mesme il a fallu que trois sortes d'aliment leur ayt esté communiqué pour estre formées... ». En 1679, près de 100 ans après, dans le chapitre premier de sa *Dissertation sur les dents*, Bernardin Martin indique : « Ceux-ci prétendent que la generation des Dents est triple, & mesme selon Hypocrate. La première se fait du sang dans la matrice, la seconde du lait, & la troisième des aliments solides... ». En 2010, Micheline

Ruel-Kellermann a montré que les deux auteurs ont dû, sans les citer, piller et dénaturer respectivement les œuvres de Francisco Martinez de Castrillo (1557) et d'Eustache (1563). Au XVIIIe siècle, Pierre Fauchard parle bien d'Hémar mais n'aborde pas le développement de la dent dans son ouvrage *Le Chirurgien-Dentiste* (version de 1746). Et nous arrivons au XIXe siècle avec Philippe Frédéric Blandin. En 1836, son *Anatomie du système dentaire, considéré dans l'homme et les animaux* (237 pages) mériterait mieux que quelques lignes. C'est un ouvrage complexe qui aborde dentition, occlusion, adaptation morphologique de la face et des mâchoires, devenir des dents selon les âges, les races et les individus. Blandin qui se dit historien (p. 34) consacre 41 pages à l'histoire des conflits d'idées sur le même thème. Le courant de pensée dominant en biologie s'intéresse alors à la cellule. Nous sommes sortis de l'antique théorie des humeurs qui caractérisaient encore la pensée de Pierre Fauchard un siècle avant. *Omnis cellula e cellula* affirme Virchow en 1858. Le développement de la dent ou odontogénie implique un tissu cellulaire, le follicule dentaire (la signification est différente de l'actuelle), et un tissu qui se calcifie en commençant par le sommet de la cuspidé, l'ostéide. La formation de l'émail reste encore un mystère (p. 94). Dans l'avant-propos de sa thèse en 1857, Émile Magitot reconnaît que le développement dentaire reste un domaine de forts débats chez les anatomistes. Il signale que c'est en Angleterre et en Allemagne qu'il a trouvé le plus grand nombre de productions sur l'odontogénie et la structure des dents. La structure responsable de la formation de la dent est le follicule dentaire. Il indique que son mode d'évolution a été analysé et publié par Goodsir en 1838 dans le *Edinburgh medical and surgical journal*, c'est-à-dire deux ans après la publication de l'ouvrage de Blandin que Magitot ne cite pas. Il s'agit pour nous de l'actuel organe de l'émail, formé à partir de l'épithélium buccal. Ses propres travaux lui ont permis d'identifier trois structures : la paroi du follicule dentaire, dont il a observé qu'elle contribue à la formation de l'attache épithéliale et au ligament alvéolo-dentaire par son enveloppe externe, le bulbe ou papille dentaire pour la formation de la dentine, le bulbe ou organe de l'émail pour la formation de ce dernier. Il illustre sa thèse de deux planches (gravure sur cuivre) où sont représentés le germe dentaire et divers types cellulaires. Son interprétation reste incertaine puisqu'il indique par exemple que ce sont les cellules de l'émail qui se calcifient et non une matrice sécrétée par les améloblastes. En 1973, l'ouvrage de Jean Racadot et Robert Weill *Histologie dentaire : structure et développement de l'organe dentaire* fut pour ma génération la référence tant comme étudiant que comme jeune enseignant. Les pages 58 et 59 de l'ouvrage (fig. 7 et 8) présentent les illustrations suivantes qui ne nous sont plus inconnues. Étrangement pour un ouvrage de 1973, les auteurs n'ont pas de références bibliographiques, sauf une seule en haut de la page 58 : « redessiné d'après C. Röse, in *Arch. Mikr. Anat.*, 1891, 38, planche 27 ».

## Conclusion

Dans la collection à propos de l'enseignement, la faculté de médecine de Nancy possède des cires médicales, dont une « jolie » série concernant les lésions dermatologiques (Larcan et coll. 2012). Les magnifiques cires de Ziegler et Röse étaient un peu à l'écart dans le laboratoire d'anatomie. Elles ont été vraisemblablement acquises à partir de 1893 pour l'enseignement de l'embryologie. Elles n'ont pas rejoint l'Institut dentaire, sinon nous les aurions retrouvées à la Faculté d'Odontologie. Une chose est certaine, elles ne sont pas venues de Strasbourg en 1871... La référence aux travaux de Carl Röse dans l'ouvrage de Jean Racadot et Robert Weill montre que, du fait de leur aspect macroscopique, leur contenu avait gardé tout son intérêt 82 ans après. Je pense qu'ils sont en-

core d'actualité et fort didactiques pour faire comprendre la mise en place en 3 dimensions des ébauches dentaires à partir de l'épithélium buccal, même si aujourd'hui, c'est plutôt un objet numérique tridimensionnel qu'il faudrait construire et faire évoluer chronologiquement.

## Notes

1. La figure 1 présente le développement de la lame dentaire chez l'embryon humain vers six à sept semaines. Cette structure supportera les 10 germes des dents lactéales de l'arcade
2. La figure 2 correspond au stade où se sont développées les ébauches des incisives, de la canine, et au moins de la première molaire lactéale (stade 4 à 5 germes). On devine d'un côté l'ébauche d'une seconde molaire.
3. La figure 3 est celle du stade 5 germes. La qualité de la représentation permet de visualiser les traces du mécanisme de fusion des bourgeons nasaux frontaux au niveau antérieur chez cet embryon de presque trois mois.
4. La figure 4 est similaire mais vue du côté buccal (représentation du palais).
5. La figure 5 est la représentation d'un détail de la figure 3. L'angle de vue différent permet de saisir l'intérêt du caractère tridimensionnel de la représentation de la dent en formation.
6. La figure 6 représente une page du catalogue du studio Ziegler datant du milieu des années 20 (Hopwood, p. 133). De gauche à droite, les cires sont numérotées de 1 à 6 comme sur les supports. Les pièces présentées correspondent aux n° 1 à 3. Ce cliché vient de permettre aux techniciens du musée d'anatomie de retrouver les pièces 5 et 6 dans la réserve : biominéralisation de l'incisive et de la molaire. Seule, la pièce 4 reste à retrouver.

## Bibliographie

BLANDIN Ph Fr., *Anatomie du système dentaire considéré dans l'homme et les animaux*, Paris, Baillière, 1836.  
 FAUCHARD P., *Le chirurgien-dentiste ou traité des dents*, Tome premier, fac-similé de la 2<sup>ème</sup> édition, 1746 (édition originale en 1728), Paris, J. Prélat, 1961.  
 GIROD C., « Histoire de l'embryologie », *Histoire de la Médecine, de la Pharmacie, de l'Art dentaire et de l'Art vétérinaire* Tome V, Paris :

Société française d'éditions professionnelles, médicales et scientifiques, 1978, p. 339.

HEMARD U., *Recherche de la vraie anathomie des dents, nature et propriété d'icelles* [1582], Rodez, Société des lettres, sciences et arts de l'Aveyron, 2009, p. 33 (archives historiques du Rouergue XXVIII).

HOPWOOD N., *Embryos in wax: models from the Ziegler studio*, Cambridge and Bern : Whipple Museum of the History of Science, University of Cambridge, and Institute of the History of Medicine, University of Bern, 2002, p. 192-206.

LARCAN A. et coll., *Le patrimoine artistique et historique hospitalo-universitaire de Nancy*, Haroué, Gérard Louis, 2012, p. 201.

LE MINOR J.-M., *Les sciences morphologiques médicales à Strasbourg du XVe au XVe siècle*, Strasbourg, Presses universitaires de Strasbourg, 2002, p. 473.

LITRE É., *Œuvres complètes d'Hippocrate, traduction nouvelle avec le texte grec en regard*, Tome VIII, *Des chairs*, 12. *Formation des dents*, Paris, Baillière, 1841 [en ligne], remacle.org/bloodwolf/erudits/Hippocrate/chairs.htm (Consulté le 06/03/2015)

MAGITOT É., *Étude sur le développement et la structure des dents humaines*, Thèse médecine, Paris, Faculté de médecine de Paris, 1857, [en ligne]. Disponible sur < <https://archive.org/stream/tudesurledve00magi/page/32/mode/2up> > (Consulté le 09/03/2015)

MARTIN B., *Dissertation sur les dents*, Paris, Denis Thierry, 1679, p. 8-9 Disponible sur <http://www2.biusante.parisdescartes.fr/livanc/?Cote=APHPF00032&do=chapitre> (Consulté le 08/03/2015)

MARTINEZ DE CASTRILLO F., *Coloquio breve y compendioso. Sobre la materia de la dentadura y maravillosa obra de la boca*. Dialogue bref et concis sur la denture et le chef-d'œuvre merveilleux qu'est la bouche, 1557, Édition de RUEL-KELLERMANN M. en collaboration avec MORISSE G., Collection Pathographie - 5 dirigée par CHARLIER P., Paris, De Boccard, 2010, p. 15.

RACADOT J., WEILL R., *Histologie dentaire : structure et développement de l'organe dentaire*, Paris, Masson et Cie et Julien Prélat, 1973.

WELLNER K., ZIEGLER A., *The embryo project encyclopedia* [en ligne], Disponible sur <http://embryo.asu.edu/pages/adolf-ziegler> (consulté le 04/03/2015)

WESTPHAL A., « Les débuts de l'enseignement dentaire public à Nancy après la loi Brouardel de 1892 », *Actes. Société française d'histoire de l'art dentaire*, 2008, p. 44-47, [Http://www.biusante.parisdescartes.fr/sfhad/vol13/2008\\_11.pdf](http://www.biusante.parisdescartes.fr/sfhad/vol13/2008_11.pdf)

# Histoire de l'odontologie médico-légale récente. Son évolution, ses motivations

## History of latest medicolegal dentistry. Its evolution, its motivations

Claude Laborier\*, Didier Cérino\*\*, Philippe Welsch\*\*\*, Christophe Rallon\*\*\*\*

\*Expert national (H)

\*\* Expert près la cour d'appel de Paris

\*\*\* Expert près la cour d'appel de Douai

\*\*\*\* Expert près la cour d'appel d'Aix en Provence

### Mots-clés

- ◆ Identification
- ◆ Système dentaire
- ◆ Méthodologie
- ◆ Catastrophes

### Résumé

Le but de cet article est de présenter l'histoire de l'identification des personnes par le système dentaire depuis la période historico-anecdotique jusqu'à nos jours. La notion d'identité est abordée sur le plan historique, en décrivant par la suite toutes les méthodes modernes de l'élaboration de l'identité en rapport avec l'immigration, les sans-papiers, le banditisme. La notion d'identité et l'éthique représentent une part importante dans l'identification : pourquoi identifier ? Une dernière partie sera réservée à l'évolution de la méthodologie, liée aux grandes catastrophes auxquelles les odontologistes médico-légaux ont été confrontés depuis de nombreuses années. Seront présentés l'incendie du tunnel du Mont Blanc en 1999, le massacre de la secte du temple solaire, le crash du concorde à Gonesse en juillet 2000 et le tsunami en Asie du sud est en 2004.

### Key words

- ◆ Identification
- ◆ Dental system
- ◆ Methodology
- ◆ Disasters

### Abstract

The aim of this paper is present the history of identifying people by the dental system since the anecdotal historical period to the present. The concept of identity is discussed historically, describing later all modern methods for the development of identity in relation to immigration, undocumented people, banditry. The notion of identity and ethics are an important part for identifying Why identify? The last part will be dedicated to the development of the methodology, linked to major disasters which forensic odontologists were confronted for many years. Will be presented the fire in the Mont Blanc tunnel in 1999, the massacre of the sect of the Solar Temple, the crash of the "Concorde" in Gonesse in July 2000 and the tsunami in Southeast Asia in 2004.

## La création de l'Association Française d'identification odontologique en 1990 (AFIO)

C'est sous la pression de Charles Danjard, Claude Laborier et Philippe Welsch, rapidement rejoints par Charles Georget que l'association Française d'identification odontologique est née. Le but était de faire la promotion de cette nouvelle discipline en France et à l'étranger. Les pères fondateurs ont rapidement été rejoints par toute la communauté médico légale, criminalistique, les magistrats, les anthropologues etc. L'activité internationale a été très riche, les membres de l'AFIO ont parcouru le monde pour proposer leurs services et leur expertise au service des magistrats et des responsables policiers et gendarmes.

## Pourquoi identifier les personnes ?

### Raisons juridiques

Liées à la vie moderne dans les pays riches et à l'empilement des lois qui régissent notre vie quotidienne. Les français sont passés maîtres dans cet exercice devenu totalement abscons. C'est essentiellement l'assurance des personnes qui est le moteur des identifications. En cas de décès, le certificat attestant de la mort de la personne clairement nommée (certificat de décès) avec l'identité d'état civil est le document essentiel pour déclencher le processus juridique, primes d'assurances, pensions de réversion à la veuve, accès aux comptes bancaires, remariage etc., la liste est longue. Sans ce document l'assureur, le banquier le notaire ne peuvent

Correspondance :  
claudelaborier@wanadoo.fr

rien pour d'éventuels ayant droits. Sans ce document tout est bloqué. On peut faire un commentaire sur les lois de l'absence et la disparition qui, régissent en France ces cas particuliers de disparitions dans des conditions inquiétantes. Le cas de la disparition sans retrouver le corps avec une forte suspicion de présence de la personne sur un site à très forte dangerosité est prévu. Néanmoins la découverte et l'identification des personnes est plus que fortement recommandée (les catastrophes). C'était le cas pour le tsunami en Asie du sud-est, et plus particulièrement en Thaïlande où plus de 1500 ressortissants étrangers en vacances ont trouvé la mort.

### Raisons judiciaires

En cas de crime ou de suicide on dit classiquement que l'identité de la victime permet en première intention de remonter à l'identité de l'éventuel auteur. C'est aussi le problème des personnes disparues non recherchées et des personnes qui sont recherchées, signalées disparues par des proches. Dès lors où une personne est recherchée les procédures administratives et judiciaires se mettent en place. Une documentation médicale, surtout dentaire est préparée par les enquêteurs pour pratiquer une éventuelle confrontation avec des éléments médicaux et dentaires retrouvés sur un cadavre. Dans notre terminologie c'est la comparaison des éléments *post* et *ante mortem*. Le problème est plus difficile, même impossible à résoudre avec les personnes disparues, non réclamées. Sinon que rien n'empêche de relever les éléments dentaires identifiants. Malheureusement c'est une hypothèse d'école.

### Raisons religieuses et philosophiques : le culte des morts

C'est tout le contexte des religions monothéistes et des promesses faites pour une vie paradisiaque enchanteresse. On mesure les résultats avec les excès des intégrismes religieux que nous subissons de plus en plus. Le problème de l'autopsie est lui aussi très épineux avec certaines religions (les juifs intégristes).

### Raisons citoyennes

Commémoratives et monuments aux morts.

### Raisons politiques

L'identification prend un aspect tout à fait différent. C'est le jeu des intérêts politiques et de la récupération politico médiatique.

## Comment identifier ?

### Par la reconnaissance

Ce n'est pas un élément scientifique, mais cette reconnaissance fait partie des éléments de l'enquête policière. Ce n'est pas forcément la physiologie qui change très vite après la mort, mais ce sont aussi les vêtements, les bijoux et des éléments particuliers (tatouages piercings) qui sont analysés, photographiés et répertoriés.

### Par les caractéristiques anthropologiques

L'anthropologie médico-légale consiste en peu de mots à établir le diagnostic de l'âge, du sexe et de l'appartenance à un groupe morpho biologique, le phénotype. Le terme race est banni. Ces critères anthropologiques sont aussi très utiles à l'identification des personnes.

### Par la génétique

Nous ne nous y attarderons pas.

### Par la denture

Les dents présentent des caractéristiques si particulières qu'elles sont devenues précieuses pour les experts.

#### Leur conservation : paléontologie

Les dents sont conservées en bon état comme chez des australopithèques (2 millions d'années), ou des *homo sapiens* (30 000 ans)

#### Leur résistance à quasiment toutes les agressions (fig 1, 2, 3)

Quelques exemples historiques révélateurs qui ont marqué l'histoire

#### L'incontournable incendie du Bazar de la charité à Paris le 20 mai 1897.

Cette catastrophe a marqué les esprits dans plusieurs domaines, nous ne nous y attarderons pas. Il s'agissait d'identifier des corps calcinés retrouvés dans les décombres du local avec entre autres le système dentaire. Plusieurs praticiens de l'époque ont participé à cette tâche dont le docteur Davenport qui grâce à ses fiches dentaires (on dirait aujourd'hui odontogramme) a permis d'établir l'identification de la duchesse d'Alençon, parente de Napoléon III (fig.4)

#### Adolphe Hitler

Hitler se suicide le 30 avril 1945 d'une balle dans la tête. Son corps est brûlé et enterré avec celui de sa toute « jeune » épouse de la veille Eva Braun dans les jardins de la chancellerie à Berlin. Le premier examen de la dépouille a lieu le 8 mai de la même année par des médecins légistes russes. Ce sont des comparaisons faites avec les restes osseux des maxillaires. Les renseignements fournis sont des moulages en possession de l'assistante du dentiste du führer. De nouveaux examens sont pratiqués par le médecin légiste Marck Benecke. L'identification définitive sera faite en 1971 (26 ans après) par Fernand Stroms d'Oslo et Reidar Sognnaes à l'école dentaire de l'université UCLA. Sur le plan historique en matière d'utilisation du symbole, plusieurs commentaires s'imposent. Ce sont les russes qui ont tout de suite exhumé les restes du Führer. L'identification du cadavre revêtait une importance primordiale. Qui annoncerait au monde la disparition du tyran. Imaginons que ce soient les américains qui arrivent les premiers sur les lieux. Quelles conséquences cette annonce sur le plan psychologique aurait pu donner cette annonce primordiale. Qui a vraiment gagné cette horrible guerre. Comment le partage du monde en deux blocs se serait-il passé ? Quoi qu'il en soit c'est l'étude des dents qui a permis l'identification.

#### Che Guevara

Formellement identifié le 7 juillet 1997 en Bolivie. Tombé dans une embuscade le 8 octobre 1967, Il est tué sous la pression des services américains d'une rafale de pistolet mitrailleur. Les assassins bourreaux finissent très mal le premier se



Fig. 1 : Cadavre découvert dans une forêt (© C. Laborier) (fig. 5)

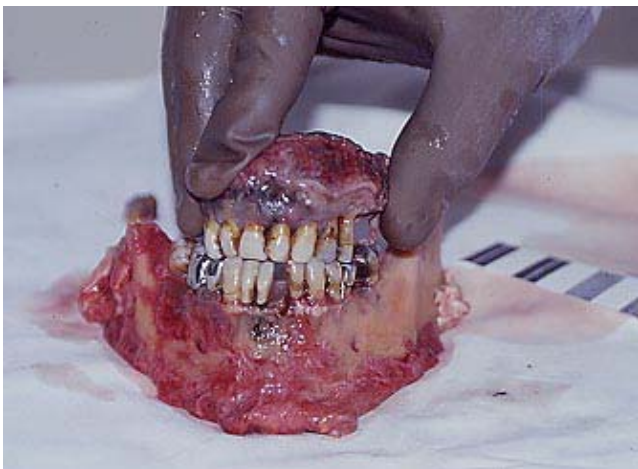


Fig. 2 : Carbonisation partielle (© C. Laborier) (fig. 6)



Fig. 3 : Carbonisation extrême, plus de 1000 degrés pendant 2 jours (© C. Laborier) (fig. 7)

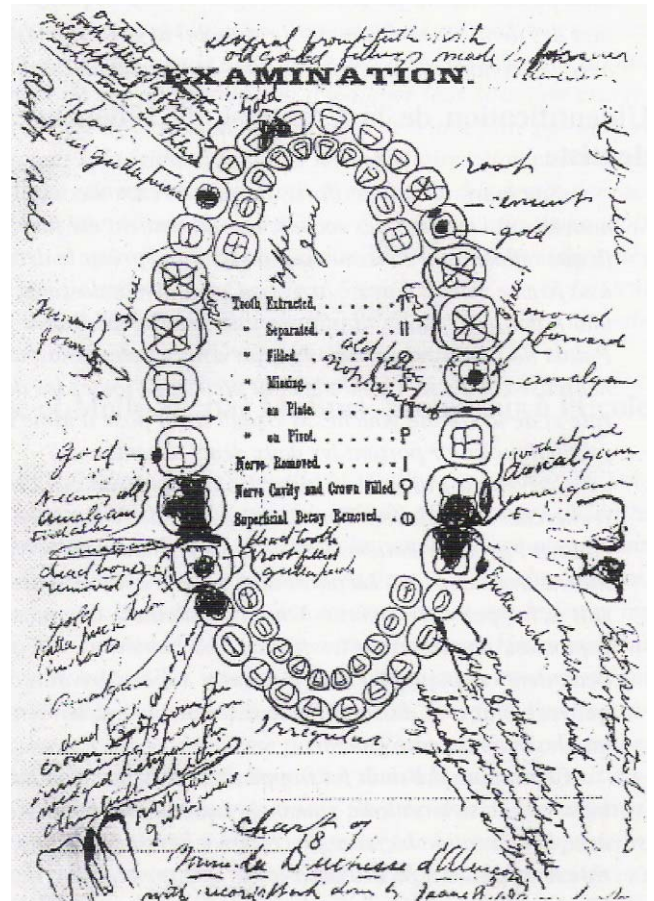


Fig. 4 : Le schéma dentaire de la duchesse d'Alençon. (fig. 10 bis)

suicide un an après le meurtre, le second devenu ambassadeur en France (Zenteno) est assassiné par un commando d'extrême gauche. En matière d'identification après le meurtre, ou l'exécution, les mains du Guérillero seront coupées et prélevées, pour des raisons médico légales. Le corps rapidement et secrètement inhumé est retrouvé beaucoup plus tard dans le village de Vallegrande en Bolivie. Fidel Castro trouve l'occasion trop belle. Ici encore le mythe du révolutionnaire, du sauveur de l'humanité souffrante luttant contre l'oppression prend toute sa force. L'image de quasiment angélique de cet homme au regard habité a parcouru le monde au nom de la lutte contre les oppressions engendrées par le capitalisme américain. La transformation du symbole en véritable mythe (au sens moderne et populaire du mythe est bien ancrée dans l'inconscient individuel et collectif.

**Ben Laden**

Mort le 4 mai 2011 au Pakistan. Le corps est jeté dans la mer d'Oman. Cette pratique est de nature à semer le trouble bien qu'on lui trouve des justifications : absence de lieu de recueillement, ce fût pareil pour Hermann Goering après le procès de Nuremberg. L'incinération est contraire à l'islam. Identification : l'ADN comme seule preuve. Mais saurons-nous jamais ce qui s'est passé sur le bateau américain. Cette histoire n'est peut-être pas terminée. Sans être pessimiste, les événements terribles que nous vivons depuis plusieurs années qui s'accroissent dangereusement depuis quelques mois sont de nature à inquiéter le monde occidental libre. Ce mythe d'un nouveau genre qui en rappelle d'autres beaucoup plus

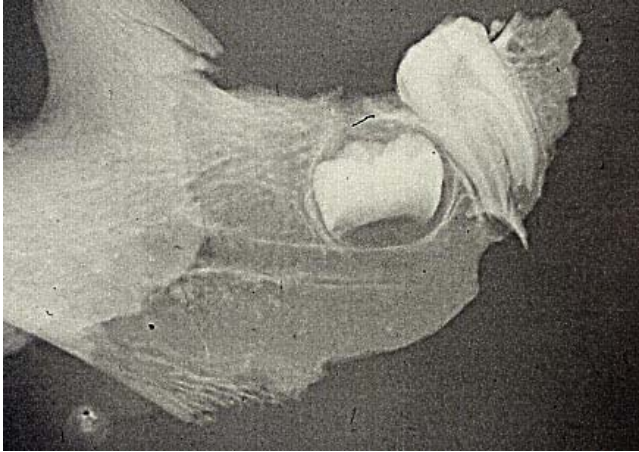


Fig. 5 : Détermination de l'identité par l'âge (© C. Laborier) (fig. 11)

anciens est d'une dangerosité exceptionnelle c'est la transformation d'un fou sanguinaire en martyr au nom d'une religion monothéiste particulièrement *active*.

Dans les trois cas évoqués nous avons pu faire un peu le tour des techniques d'identification.

Pour Hitler ce sont les dents. Pour le Che ce sont certainement les éléments d'enquête et les empreintes digitales. Pour Ben Laden, c'est la génétique. Nous imaginons difficilement les américains à la recherche du dentiste du personnage.

## Les catastrophes récentes

### Accident autoroutier de Beaune, 31 juillet 1982

C'est la première fois qu'un expert chirurgien-dentiste est nommé par un magistrat après l'incendie du Bazar de la charité. Claude Laborier est nommé comme expert sans être dépendant sur le plan juridique des médecins légistes. Sa mission consiste à identifier les victimes adultes (au nombre de six) qui avaient périés dans le brasier. Un adolescent se trouvait parmi les victimes adultes. Il devait également être identifié. C'est la radiologie dentaire qui a permis cette identification. Tous les adultes ont été identifiés grâce à l'odontologie. Ce cliché devenu historique met en évidence un germe de dent de sagesse inférieure ainsi qu'une seconde molaire inférieure aux apex non fermés. Il ne s'agit pas à l'évidence d'un adulte. Cette évaluation de l'âge a particulièrement impressionné les médecins légistes présents aux autopsies (fig. 5)

### Les massacres de l'affaire de l'ordre du temple solaire en octobre 1993.

Nous passerons sous silence la première affaire de l'ordre du temple solaire survenue en Suisse dans la région de Fribourg et dans le Valais. En France : Le Faz dans le Vercors (Isère) suicides collectifs ou meurtres survenus le 23 décembre 1995. Cette affaire a longtemps occupé les médias. Le contexte sectaire surajouté au contexte criminel a largement tenu en haleine les enquêteurs et les magistrats, pour se solder par un procès en correctionnelle. De grandes zones d'ombres planent encore.

A l'occasion de cette mission très sensible, les experts odontologistes (Charles Danjard et Claude Laborier) ont mis au point une méthodologie reproductible et simple pour permettre l'identification des victimes. La balistique lésionnelle a également fait de grands progrès grâce à l'expertise du



Fig. 6 : Les prélèvements des maxillaires sont systématiques (© C.H. Danjard) (fig. 13)



Fig. 7 : Les deux pièces osseuses maxillaire et mandibulaire après prélèvement (© C.H. Danjard) (fig. 14)



docteur Éric Baccard, devenu par la suite médecin légiste attiré à la cour internationale de la Haye (Tribunal Pénal International).

### Les caractéristiques de cette mission

La méthodologie est précisée. La dépose et la conservation de pièces osseuses sont systématiques, permettant la prise de clichés panoramiques pour la première fois. L'évaluation de l'âge est facilitée.

### Incendie du tunnel du mont blanc le 24 avril 1999 : un cas de carbonisation extrême

39 victimes dont un pompier et un employé du tunnel: 31 identifications odontologiques. Les quelques personnes qui ont réussi à se réfugier dans des abris dits « de sécurité » n'ont pas été exposées aux flammes. Néanmoins les corps ont subi une température élevée pendant de nombreuses heures. Les corps sont relativement bien conservés (fig. 8). On retrouve entre autres un grand bridge sur une victime. L'identification sera facile, le dentiste ayant posé cette prothèse récemment et conservé les moulages (fig. 9). Toutes les autres victimes ont été exposées aux flammes. Les restes humains sont à l'intérieur de ces cartons. Opération tamisage, puis les restes humains sont ensuite remis en connexion anatomique. C'est le travail d'anthropologie, long et minutieux, les restes maxillaires et dentaires sont minutieusement mis à part (fig. 10). Quelques exemples de pièces prothétiques miraculeusement sauvées, qui permettront les identifications (fig. 11 et 12).

### Résultat des identifications

Les corps entiers sont rapidement identifiés. Les corps restés dans le tunnel sont réduits à l'état de cendres, seuls les fragments osseux et dentaires sont analysables. L'odontologie a permis 31 identifications sur 39 victimes.

### Le crash du Concorde à Gonesse, le 25 juillet 2000

L'avion mythique parti pour un tour du monde avec une clientèle d'allemands (100 personnes) après avoir quitté Roissy, se dérouta rapidement sur le Bourget à la suite d'un incendie dans un réacteur. Lors d'une manœuvre désespérée, le capitaine coupe le réacteur en flamme. Le Concorde s'écrase sur le dos sur un hôtel miraculeusement quasi vide. Quelques minutes avant de jeunes touristes espagnols quittaient l'hôtel en bus. Après un relevage minutieux sur le site, les corps sont transportés à l'institut médico-légal de Paris dont la directrice, le professeur Dominique Leconte est très « connue » dans le monde médico-légal français. Plusieurs équipes sont rapidement mises en place

### Les médecins légistes

qui autopsient les corps à la recherche des causes de la mort, qui dans le cas particulier sont relativement évidentes. Ils collectent également des éléments médicaux et chirurgicaux d'identifications (Particularités anatomiques, sexe taille, différentes prothèses médicales). Les objets attenants aux corps sont minutieusement répertoriés et placés sous scellés.

### Les chirurgiens-dentistes

au nombre de 6, Drs Bonnetain, Berger, Laborier, Georget et Lavaste. Quatre de ces praticiens sont des experts de cours d'Appel, deux sont experts nationaux (Georget et Laborier). Les cinq premiers pratiquent des autopsies oro-faciales, avec prélèvement systématique des deux maxillaires sur



Fig. 8 : Victime bien conservée (© C. Laborier) (fig. 18)

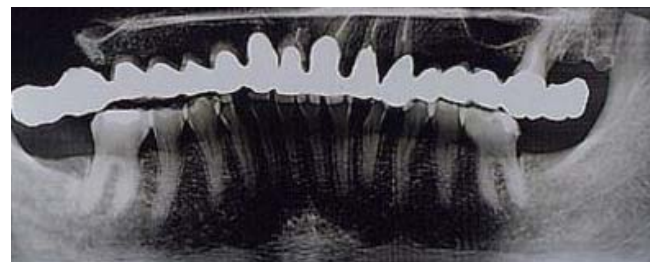


Fig. 9 : Radio panoramique d'une victime avec son bridge complet (© C. Laborier) (fig. 19)

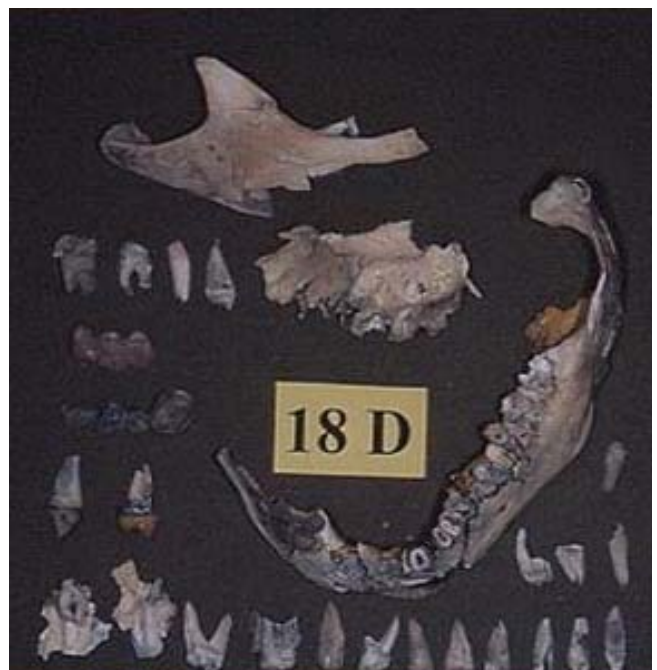


Fig. 10 : Les restes maxillaires et dentaires sont minutieusement mis à part (© C.H. Danjard) (fig. 22)

chaque corps. Le dernier fait des navettes entre l'équipe post mortem (médecins légistes et chirurgiens-dentistes) et l'équipe ante mortem installée dans une autre aile de l'institut médico-légal. Il est tout à fait interdit de passer du site post au site ante mortem où travaillent les équipes de l'IRCGN (institut de recherches criminelles de la gendarmerie nationale) en appui de la BKA, police criminelle allemande.

### Une équipe de soutien psychologique

est elle aussi rapidement mise en place, sans grand succès. La plupart des « clients » sont des membres des équipes qui en raison du travail intense (plus de 13 heures d'autopsies pendant quasiment 15 jours) ont besoin d'échanger avec les psychologues.

### Les identifications odontologiques

Une salle est dédiée aux dentistes dans laquelle sont déposés des corps entiers. Des photographies des têtes sont faites systématiquement (fig. 13). Les caractéristiques dentaires et surtout prothétiques sont nombreuses et de très grande qualité. Parallèlement le travail des équipes ante mortem est remarquable, rapide et très documenté. C'est la conjugaison de ces différents paramètres qui a permis des identifications certaines et rapides. Initialement les autorités allemandes souhaitaient reprendre le travail dans le pays après restitution des corps, dans un but de contre-expertise mais ce ne fut pas le cas. En revanche nous eûmes quelques désillusions avec les dossiers ante mortem français... le personnel navigant d'Air France ne disposant pas d'une seule radiographie panoramique à l'embauche. C'était un ORL qui faisait les examens dentaires. Nous nous en sommes ouvert aux responsables très coopérants. Depuis ces vœux pieux, il faudra peut-être attendre un nouveau crash pour vérifier l'évolution de la situation. Quelques exemples de prothèses trouvées (fig. 14, 15 et 16)

### Conclusion du crash

En octobre 2000, un volumineux rapport de 600 pages est remis aux juges d'instructions. Pour les odontologistes, le résultat fut exceptionnel 112 identifications sur 113 victimes, la dernière portant des appareils amovibles complets, haut et bas. Notons qu'à l'époque le rôle du conseil national des chirurgiens dentiste a été déterminant pour appuyer les experts odontologistes et leur faciliter la tâche. Le Président André Robert avait particulièrement compris tout l'intérêt technique, et éthique que pourraient représenter l'identification et les identificateurs dentistes dans la santé publique. C'est sous la présidence d'André Robert que l'Unité d'identification odontologique (UIO) vit le jour, dirigée par le conseil national de l'ordre. Malheureusement il n'y eut pas de suites.

### Le Tsunami en Thaïlande. 26 décembre 2004

Les équipes d'identification françaises se sont concentrées sur la Thaïlande alors que la catastrophe a impliqué de nombreux autres pays en Asie du sud-est. En premier lieu l'Indonésie qui a compté plus de 200 000 morts n'a eu quasiment aucune aide internationale. Il est intéressant de s'arrêter un court instant sur ce problème. En Thaïlande avec un gros abus de langage on peut dire qu'on n'a dénombré 6000 victimes dont 1500 touristes. C'est justement pour ces touristes que la mobilisation de 33 pays s'est rapidement mise en action, et pourquoi ? Tout simplement parce que ces personnes étaient réclamées par des proches, parce qu'elles étaient toutes détentrices

d'assurances diverses, et surtout parce que la communauté internationale s'est concentré sur ses ressortissants. L'identification est un phénomène organisé pour les riches qui vivent dans des pays riches. A cela se surajoute un problème culturel et religieux.

### Organisation des équipes françaises

Les autorités ont pris la décision de confier les tâches ante mortem à la police scientifique ; sur contrôle du ministère des affaires étrangères. Le travail post mortem (autopsies) a été confié aux gendarmes de l'IRCGN. Les experts étant réintégrés par le biais de la réserve du service de santé des armées. Les médecins et dentistes étaient pour l'occasion des militaires du service de santé des armées projetés en opération extérieure. Cette dichotomie était parfaitement justifiée. Le tsunami étant une catastrophe naturelle, aucun juge d'instruction, aucun parquet ne pouvant intervenir, les experts n'auraient pas pu être nommés, pas pu être rétribués, ni accompagnés sur le plan logistique. Cette innovation un peu surprenante pour des praticiens libéraux, n'a, in fine présenté que des avantages. La mission post mortem a débuté fin décembre 2004 pour se terminer fin mai 2005. Les équipes effectuant chacune une mission de 3 semaines à un mois. Un site d'autopsie est organisé et construit en pleine végétation tropicale. Parallèlement aux tâches post mortem, un centre informatique est installé dans la capitale dans les locaux des télécommunications thaïlandaises. C'est l'IMC. Toutes les constatations post mortem et les documentations ante mortem en provenance de trente pays. Toute la difficulté réside dans la compatibilité des différentes données, dans l'harmonisation. Le logiciel Plass data calqué sur la méthodologie Interpol, en jaune la documentation ante mortem en rose les données post mortem. La comparaison se fait automatiquement puis elle est éventuellement validée par les experts, c'est la phase du matching.

Pour cette mission plusieurs méthodes d'identification ont été superposées :

L'analyse des objets, bijoux, vêtements, dans un centre spécialisé « Property ».

Les empreintes digitales, prises systématiquement, tant sur les cadavres qu'aux domiciles des personnes recherchées.

La médecine légale.

L'odontologie avec prélèvement systématique des mandibules.

La génétique dans cette mission n'a pas apporté beaucoup de renseignements, bien que les prélèvements fussent nombreux. Elle fut utilisée pour l'identification des enfants, non sans difficultés.

### Conclusion

Il faut constater que depuis la première identification de cadavres par la denture en 1897, les techniques ont évoluées au point que dans des circonstances extrêmes de destructions de corps après un accident, une catastrophe ou un crime, seuls des experts de l'identification odontologique sont capables de mettre un nom sur ces restes humains.



Fig. 11 et 12 : Pièces prothétiques (© C.H. Danjard) (fig. 24 et 25)



Fig. 13 : Photographie d'une tête (© C. Laborier) (fig. 33)



Fig. 15 : L'amalgame d'argent est très peu connu, l'inlay en or est habituel (© C. Laborier) (fig. 35)



Fig. 14 : Prothèse céramo-métallique sur or et inlay en or (© C. Laborier) (fig. 34)

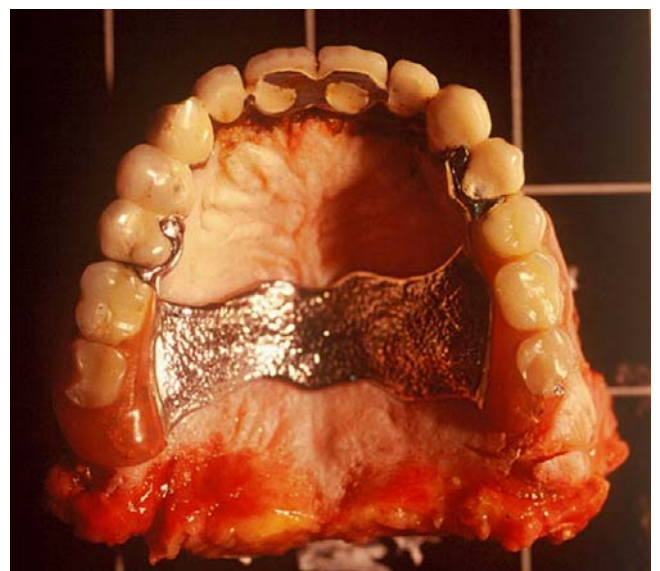


Fig. 16 : Prothèse de grande qualité (© C. Laborier) (fig. 36)

# État actuel des musées de l'art dentaire en France. Évocation de deux réalisations étrangères

## Actual status of the museums of dentistry in France. Evocation of two foreign accomplishments

Pierre Baron\*

*\*Docteur d'état en odontologie, Docteur en littérature française*

### Mots-clés

- ◆ Musées de médecine
- ◆ Musées de l'art dentaire
- ◆ Musées de la santé

### Key words

- ◆ Medicine museums
- ◆ Dentistry museums
- ◆ Health museums

### Résumé

La France n'échappe pas aux difficultés des musées de médecine dans le monde. Cette morosité est due principalement aux différentes crises monétaires de ces dernières décennies. Les pays concernés ont de plus en plus de mal à maintenir en fonction des musées qui sont fortement déficitaires du fait du désintérêt croissant des visiteurs, qu'ils soient issus des professions de santé ou non. Il faut distinguer deux types de musées de la santé, ceux exclusivement médicaux et ceux de spécialités, chirurgie, odontologie, pharmacie essentiellement, mais aussi anatomie. Ce qui nous intéresse ici ce sont les musées de santé pourvus en pièces dentaires et les musées exclusivement dentaires. Le but de ce travail est multiple : dresser un état du patrimoine odontologique en France, évoquer deux réalisations universitaires étrangères, à Turin et à Madrid, enfin proposer différentes solutions pour l'avenir.

### Abstract

France does not escape the difficulties of the museums of medicine in the world. This moroseness is mainly due to different currency crises of the last decades. The countries concerned have more and more difficulties to maintain these museums that are heavily in deficit because of a growing disinterest of the visitors whether they are from the health professions or not. We must distinguish two kinds of health museums, those which are exclusively medical, and others for the specialties as surgery, dentistry, pharmacy mainly, but also anatomy. Our interest here is health museums with dental instruments and exclusively dental museums. The aim of this study is multiple: establish a status of dental heritage in France, mention two foreign academic achievements, in Turin and Madrid, finally propose various solutions for the future.

## Introduction

J. Poisat: « Un peu partout dans le monde, en lien avec la crise des systèmes de santé, le monde hospitalier est secoué par la quête identitaire » (Poisat p. 5). On ne peut qu'être en accord au vu de la situation des musées de médecine de France. Cette morosité est due principalement aux différentes crises monétaires de ces dernières décennies. Les pays concernés ont de plus en plus de mal à maintenir en fonction des musées qui sont fortement déficitaires du fait du désintérêt croissant des visiteurs qu'ils soient issus des professions de santé ou non. Poisat estime qu'en France quelques espoirs demeurent car « la sauvegarde des patrimoines liés à la santé suscite un nouvel engouement depuis une quinzaine d'année » (Poisat p. 5). Chercheurs venus d'horizons divers, hôpitaux, et universités commencent à prendre conscience de cette nécessité de conserver notre patrimoine médical. Toujours selon Poisat « En France, la réflexion sur les musées hospitaliers se déroule notamment au sein d'un réseau, le groupe de

recherche interdisciplinaire sur les patrimoines de la santé » (Poisat p. 5). Il faut maintenant convaincre les autorités politiques qu'elles soient locales ou nationales en insistant sur le fait que « Les collections d'instruments de la pratique médicale, chirurgicale ou pharmaceutique [...] illustrent concrètement l'évolution des techniques et des pratiques de soins. Elles s'avèrent utiles [...] à une histoire des sciences médicales, mais aussi à une réflexion plus générale sur les rapports complexes [...] entre la médecine, les conceptions idéologiques et les formes de représentations sociales » (Poisat 2, p. 30). Il faut distinguer deux types de musées de la santé, ceux exclusivement médicaux (hospitaliers ou universitaires) et ceux de spécialités, chirurgie, odontologie, pharmacie, anatomie. Ce qui nous intéresse ici ce sont les musées de santé pourvus en pièces concernant la chirurgie dentaire et les musées exclusivement dentaires. Le but de ce travail est multiple : dresser un état de ces musées en France, donner deux exemples réussis à l'étranger et enfin proposer différentes solutions pour l'avenir, dont le MVAD (note 1) et l'ASPAD (note 2).

*Correspondance :*  
224 bis rue Marcadet 75018 Paris  
pierre.baron4@sfr.fr



Fig. 1. Fauteuil de Chevalier (New-York, 1855). © Gérard Brayé.



Fig. 2. Fauteuil de Justus Ask, modèle d'Archer n°3, Rochester USA 1860. © Gérard Brayé.

## Collections odontologiques en France

### Musées dentaires

#### Musée Pierre Fauchard (fig. 4)

Cédé en 2001 au musée de l'AP-HP (musée de l'assistance publique et des hôpitaux de Paris) par l'association de l'école dentaire de Paris (note 3).

#### Musées de Toulouse et Lyon (fig. 1,2,3)

En France les musées exclusivement dentaires ne sont que deux : celui de la Faculté d'odontologie de Lyon I et celui de la Faculté d'odontologie de Toulouse III. Ils ont en commun bien des caractéristiques. Fondés à la même époque, 1979 pour Lyon et milieu des années 80 pour Toulouse, ils sont tous deux les propriétés d'associations créées par des chirurgiens-dentistes collectionneurs. Autre trait commun, ils sont tous deux hébergés dans les locaux des facultés correspondantes. Ils représentent à eux deux, sans conteste, un des plus beaux ensembles au monde, à la fois en quantité, en qualité et en



Fig. 3-3 bis. Pélican type Bourdet, XVIIIe siècle. Clef de Ferrand, fin XIXe siècle. © Musée dentaire de Lyon, I. de Carvalho.



Fig. 4. 1ère page de couverture du catalogue du musée Pierre Fauchard. © Philippe Doumic.

couverture historique. Ils ont malheureusement d'autres points communs. Précarité de leur avenir car leurs conservateurs, bénévoles et dépourvus de crédits, ne peuvent assurer les règles de la muséologie moderne. Ayant eu de gros apports par des dons lors de leur fondation, ils ne peuvent, faute de crédits, progresser par l'acquisition de nouvelles pièces pour diversifier, compléter et améliorer en qualité leurs collections. On peut constater que pour ces deux musées c'est très difficile de tenir. Mais ils ont le mérite d'exister et de maintenir leurs collections.

#### Musée de Bordeaux

Faculté d'odontologie.

#### Musée de Nancy

Faculté d'odontologie. On ne peut parler de musée mais sont réparties dans les couloirs quelques pièces dont deux fauteuils, un idéal copie du modèle Ritter de 1912 et un Ritter original de c. 1935. D'autres pièces sont en caisses et stockées dans la cave de l'Hôtel des Missions Royales à Nancy.

#### Musées d'histoire de la médecine, hospitaliers ou universitaires possédant une collection dentaire (petite ou grande)

« Conséquence de leur longue histoire, de nombreux hôpitaux publics possèdent un riche patrimoine présentant un intérêt esthétique, scientifique, historique ou culturel » (Poizat p. 6). Ce patrimoine s'accroît régulièrement par des dons, ce qui fait que « plus de 80 % des musées de la santé français exposent des éléments de patrimoine du XXe siècle » (Poizat p. 6). C'est loin d'être une hérésie car ces éléments sont vite dépassés technologiquement et esthétiquement, témoins d'une époque déjà révolue à ce jour. De plus en engrangeant ces pièces, les musées œuvrent pour l'avenir. Il s'agit d'une manière d'agir relativement récente comme le souligne Poizat »

Fondamentalement, comme dans nombre d'autres domaines, la patrimonialisation de la santé se caractérise, depuis quelques années, par un élargissement considérable » (Poizat p. 6).

Passons en revue ce que possèdent à ce jour ces musées en matière de pièces de dentisterie.

#### Beaune : Hospices de Beaune

Ce musée possède quelques pièces dentaires dont une trousse à détartrer du milieu du XIXe siècle dans sa boîte d'origine.

#### Hautefort en Périgord : Musée d'histoire des sciences médicales (fig. 5)

Une salle « est dédiée à l'évolution de la dentisterie au cours du XXe siècle, très bien représentée dans les collections permanentes du musée par la reconstitution de quatre cabinets dentaires des années 1900, 1930, 1950 et 1970 et d'un important laboratoire de prothèse dentaire des années 1950 » (ASPAD). Sont exposés un cabinet avec un fauteuil de Ash (1905), un autre avec un fauteuil de Ritter (c. 1935), un avec un fauteuil et son unit Celtic (c. 1950) et un cabinet complet de Gallus (1970).

#### Lille : Association du musée hospitalier régional

Ce musée commence à se pourvoir en pièces dentaires par des dons comme un bel équipement du milieu du XXe siècle accompagné d'instruments divers.

#### Lyon : Musée des Hospices civils

Deux superbes fauteuils sont exposés : l'un de Billard (Paris c. 1875) (fig. 6) et l'autre de Morrison (1872). Outre ces deux très belles pièces il possède « peu d'instruments anciens, à l'exception d'un davier et d'un tire-langue [...] Une vitrine est consacrée à la stomatologie et plus spécialement à Claude Martin (1843-1911) [...] son activité s'étendait aux prothèses nasales, auriculaires, linguales. Ses inventions concernant le



Fig. 5. Très beau meuble sur commande (c. 1900). © Gérard Braye.



Fig. 6. Fauteuil de E. Billard (Paris c. 1875). © Gérard Braye.

nez furent innombrables (note 4) [...] ; sont exposés des moulages, des nez artificiels en porcelaine, et de multiples prothèses réalisées par lui » (Tilles et Wallach, p. 61). Ce musée expose également de nombreuses photos et de nombreux moulages « gueules cassées » réalisés par Albéric Pont et son équipe. Enfin un panneau est consacré à Joseph Gensoul, chirurgien-major Lyonnais qui a réalisé « en mai 1827 la première résection du maxillaire » (Tilles et Wallach, p. 61).

**Lyon : Musée d'histoire de la médecine et de la pharmacie - Université Claude Bernard I**

**Marseille: Musée historique (association hospitalière. Conservatoire du Patrimoine Médical de Marseille)**

Un groupe d'hospitalo-universitaires, anciens de l'AP-HM, s'est constitué en 1996 dans le cadre de l'Association des

Amis du Patrimoine Médical de Marseille. Le but de cette association est de « réunir, conserver et exposer le patrimoine culturel, matériel, médical et pharmaceutique de Marseille ». L'association regroupe maintenant des médecins, des administratifs, des paramédicaux, des historiens, des conservateurs et des érudits. Quelques pièces dentaires.

**Montpellier : Musée de la Faculté de Médecine**

Quelques pièces dentaires

**Paris : Musée de l'AP-HP**

Toutes les pièces dont celles de l'ancien Musée Pierre Fauchard sont stockées dans des caisses au troisième sous-sol de

Fig. 7-7bis. Deux très beaux daviers du XVIIe siècle. © ALB-Musée Flaubert, cliché Albatros)





Fig. 8. Fauteuil Britannia (Ash, Londres c. 1913) © Gérard Braye.

l'hôpital de Kremlin-Bicêtre (Val-de-Marne) en attendant que le projet de l'Hôtel-Dieu aboutisse.

#### Paris : Musée d'histoire de la Médecine de Paris V

Ce très beau musée situé au dernier étage du siège de l'Université Paris V - Descartes présente un bel ensemble d'instruments dentaires dans ses vitrines avec des clés, des pélicans, des trousseaux, le tout de belle facture.

#### Paris : Musées du service de santé des armées (Val-de-Grâce et Invalides)

Quelques pièces dentaires

#### Rennes : Conservatoire du patrimoine hospitalier

Comme d'autres musées de ce type quelques pièces dentaires sont rassemblées.

#### Rouen : Musée Flaubert et d'histoire de la Médecine

Quelques très beaux instruments (fig. 7-7 bis) et un tour à pédale de Morrison (c. 1870), ainsi qu'un cabinet du début du XXe siècle avec un fauteuil Britannia (c. 1913) (fig. 8).

#### Toulouse : Musée d'histoire de la Médecine situé dans l'Hôtel-Dieu

Ce musée possède de nombreuses pièces intéressantes l'art dentaire et de plus a en dépôt instruments et fauteuils provenant du Musée de la Faculté dentaire de Toulouse. Musées non médicaux ayant une collection dentaire

#### Champlitte (Haute Saône): Musée départemental Albert et Félicie Demart

Consacré dès sa fondation en 1957 aux Arts et traditions populaires. Ce musée est un des précurseurs de ce type en France à l'image de nombreux musées Anglo-Saxons. Il présente principalement des professions différentes dans leur environnement de travail dont un cabinet dentaire entièrement équipé de type 1930-1950. Ce cabinet est complet et l'accompagne un laboratoire de prothèse également entièrement équipé.

#### Nancy: Musée d'art nouveau de l'école de Nancy

Ce musée expose de temps en temps un cabinet 1900 entièrement dessiné et conçu par Gruber (fig. 9). Il n'en aurait existé que 4 et il ne reste que celui-là.

#### Rouen: Musée de la ferronnerie Le Secq des Tournelles

Remarquable musée situé dans une église détournée de sa fonction initiale. Très riche en pièces remarquables de ferronnerie, il possède une vingtaine d'instruments dentaires d'une facture exceptionnelle (fig. 10)



Fig. 9. Cabinet Gruber monté lors de l'exposition Des dents et des hommes, Paris, Couvent des Cordeliers, 1992-93.





Fig. 10-10 bis. Ouvre-bouche et davier du XVIIe siècle. © ALB-Musée Le Secq des Tournelles, cliché Albatros).

### Musées et collections virtuelles

#### Association de sauvegarde du patrimoine de l'art dentaire (ASPAD)

Fondée en 1985, cette association de collectionneurs chirurgiens-dentistes est très riche en pièces diverses de très belle facture. Elle est très active par son secrétaire général le Dr Gérard Braye qui monte régulièrement des expositions temporaires, soit aux Journées de Nice soit dans des musées médicaux.

#### Musée virtuel de l'art dentaire (MVAD)

Ce musée est né de la volonté de ceux qui déplorait la disparition du très beau musée Pierre Fauchard (nommé ainsi en 1936). Fondé en 2013 sur une idée du Dr Guy Robert, il se développe d'une façon satisfaisante avec pour la France les collections très fournies du musée de l'AP-HP et de l'ASPAD, et celles des musées Le Secq des Tournelles, Flaubert de Rouen, dentaire de Lyon. Pour l'étranger, le musée de la Faculté Complutense de Madrid et le musée de la Dental School

de Turin ainsi que des collections privées viennent compléter les apports des musées déjà cités. Le MVAD est présent sur le site de la BIUSanté qui est chargé de la mise en place et de la scénographie des textes, documents historiques et photographies en haute définition sélectionnés par les historiens. Ce musée virtuel est basé sur une conception originale mêlant histoire et évolution des instruments avec l'exposition des plus belles pièces.

#### Deux exemples réussis

##### Musée de la Faculté d'odontologie de Turin (Dental School) (fig.11), Musée de la Faculté d'odontologie de l'Université Complutense de Madrid (fig. 12)

Ces deux facultés peuvent servir d'exemples pour la France. Dans ces deux pays, avec qui nous collaborons sur le plan historique (note 5) l'histoire de l'art dentaire est considérée comme nécessaire à la formation des étudiants. En conséquence, certaines facultés ont nommé des professeurs d'histoire capables de diffuser leurs connaissances et de diriger



Fig. 11. Entrée du musée dentaire de la Dental School à Turin. © Valerio Burello.

des thèses. Ces derniers sont à égalité de statut avec leurs collègues enseignant d'autres matières, dirigeant des thèses. Dans ces deux facultés des crédits ont été votés pour installer un musée avec à sa tête un conservateur disposant de crédits pour le fonctionnement et l'achat de pièces nouvelles, sans compter les dons.

Turin : C'est grâce au Pr Preti qu'en 2008 le musée dentaire s'installe dans la Dental School avec comme conservateur Valerio Burello, lui-même grand collectionneur. Partant de donations de collections privées comme celle du Pr Luigi Casotti datant de 1933 et de la famille Amoretti en 2003, le musée est très actif et s'enrichit régulièrement de nouvelles pièces (Preti, p. 67-68).

Madrid : Le musée s'est constitué à partir d'un ancien musée du début du XXe siècle. Le Pr Javier Sanz Serulla, professeur d'histoire de l'odontologie, est le conservateur de ce musée universitaire (Sanz, p. 81).

### Solutions d'avenir pour des musées dentaires

#### Musées virtuels, expositions virtuelles, collections virtuelles

Déjà actuelles avec un avenir certain, ces présentations possèdent d'énormes avantages. Tout d'abord le coût qui est très faible en regard de l'aménagement et du fonctionnement d'un musée classique. La solution électronique présente d'autres avantages d'importance comme le fait que des textes historiques y figurent pour une meilleure compréhension, que les rajouts sont faciles à installer. De plus toutes les pièces sont présentées. Enfin les visiteurs du site sont en nombre infiniment plus élevé que le maigre public des musées médicaux. N'oublions pas que la diffusion est mondiale. Tou-

tefois le défaut réside dans le fait qu'on ne voit l'objet que par une image.

#### Groupement de petits musées en grands musées de la santé

Les projets de Paris (Hôtel-Dieu) et Lyon (Hôtel-Dieu: note 6) sont d'actualité. Cela permettrait de réduire le coût de fonctionnement, un grand musée en lieu et place de plusieurs petits, et d'additionner les différents publics pour la médecine, la chirurgie, l'art dentaire, l'art vétérinaire, la pharmacie, l'anatomie etc. N'oublions pas que leurs fonctions sont : expositions permanente et provisoires, conservation, communication, recherche, financement et acquisitions par achats et par dons (Poisat 2), sans oublier « la nécessité de trouver des financements. Alors que, jusqu'à présent, il était admis que les institutions chargées du patrimoine recevaient de l'argent » (Poisat 3, Introduction p. 21). Mais compte tenu des difficultés de tous ordres rencontrées, on peut douter d'un aboutissement à court terme et, surtout, on peut douter de l'importance accordée à chaque spécialité des arts de guérir.

#### Enseignement de l'histoire et musée associés du type Turin et Lyon

Deux exemples parmi d'autres. En France on peut douter de la volonté des instances supérieures, quels que soient les décideurs confondus, de développer ce type de solution.

### Conclusion

Avec autant d'incertitudes quant à l'aboutissement dans un avenir proche de musées de la santé avec une place honorable pour les collections dentaires, on peut penser que les musées virtuels, plus souples, moins coûteux, évolutifs et plus consul-

Fig. 12. Vue d'ensemble d'une des salles du musée dentaire de la Faculté d'odontologie de l'Université Complutense de Madrid. © Pr Javier Sanz Serullaz.



tés offrent une solution qui sera de plus en plus appliquée. Mais, en parallèle cela ne doit pas empêcher de lutter pour arriver à des musées de la santé car rien ne vaut la vision directe, tout en sachant que ces musées « généralistes de la santé » ne laisseront que peu, voire pas, de place à la dentisterie.

## Notes

1. Musée virtuel de l'art dentaire, <http://www.biusante.parisdescartes.fr/mvad/>
2. Association de sauvegarde du patrimoine de l'art dentaire, <http://www.biusante.parisdescartes.fr/aspad/>
3. Quand l'association de l'école dentaire de Paris a été dissoute c'en était fait de la maintenance du musée Pierre Fauchard dans les locaux de l'ordre national des chirurgiens-dentistes. Cette association était entrée en pourparlers avec le Conseil national de l'ordre dès 1997 afin de maintenir le musée en son sein, ce qui a été rejeté en 2001. Instruments, coffrets, fauteuils, iconographie et livres ont été cédés au musée de l'AP-HP (Musée de l'assistance publique et des hôpitaux de Paris) qui a mis en dépôt les livres à la BIUSanté (Bibliothèque inter-universitaire de santé, 12 rue de l'École de Médecine, Paris VIe). Ce n'était qu'une perte partielle, car si les pièces n'étaient pas exposées (quelques pièces le sont dans le service d'odontologie de l'hôpital Bretonneau à Paris XVIIIe), l'espoir demeurait de revoir cet ensemble unique au monde. Las, les moyens financiers diminuant drastiquement, ces pièces ne furent jamais exposées, le musée de l'AP-HP dut fermer ses portes au public en 2009, puis l'Hôtel de Miramion qui l'abritait depuis 1934 vendu en 2012. Il existe un projet réalisable à moyen terme qui prévoit un musée de la santé dans l'Hôtel-Dieu de Paris quand ce dernier sera réaménagé. Dans ce musée, une place serait réservée à l'art dentaire par le canal du musée de l'AP-HP. Mais de nombreux blocages et avis différents sur le devenir exact de cet hôpital font que rien n'est arrêté pour l'instant.
4. Un de ses successeurs dans le domaine des prothèses nasales

fut un autre Lyonnais, Vercingétorix dit Vercing Lapierre (c.1870-c.1937).

5. en organisant tous les 3 ans un congrès commun (le 1er congrès européen à Lyon en 2013, le second se tiendra à Madrid en 2016).
6. « L'Hôtel-Dieu de Lyon, propriété des Hospices Civils de Lyon depuis 1802, est en cours [en 2010] de désaffectation [...] ce qui suscite des interrogations sur le devenir de l'hôpital et de son musée actuel, ouvert au public depuis 1936. Un projet de convertir le musée [...] en un musée national de la santé, enrichi de collections industrielles et universitaires et ancré dans le site de l'Hôtel-Dieu est en cours [...] ce projet s'appuie sur un réseau de regroupement de musées lyonnais, universitaires et hospitaliers, et sur un conseil scientifique de préfiguration » (Atkinson p. 12-13)

## Bibliographie

- ATKINSON Wendy, « Pour un musée national de la santé à Lyon », *La Lettre de l'OCIM*, 128 / 2010, p. 12-20.
- POISAT Jacques, « Musées hospitaliers de France et du Québec : des collections semblables, des usages différents », *Revue de la Société Française d'Histoire des Hôpitaux*, Novembre 2012, n° 146, p. 5 et 6.
- POISAT 2 Jacques, *Les hôpitaux français et leur patrimoine*, Charlieu, Les musées de Charlieu, 1993, p. 30.
- POISAT 3 Jacques, *Hôpital et Musée*, Actes de la Rencontre internationale de Charlieu, 26 et 27 septembre 1997, Publications de l'Université de Saint-Étienne, 1999, p. 21.
- PRETI Giorgio, « La Collezione storica di odontoiatria della Dental School di Torino », *Atti delle giornate di Museologia Medica, Le Collezioni di Odontoiatria, Società Italiana di Storia della Medicina con la Società Italiana di Storia dell'Odontostomatologia*, Torino, 6-7 novembre 2014, Torino 2014, p. 67-68.
- SANZ SERULLA Javier, « El Museo de la Facultad de Odontología de la Universidad Complutense de Madrid », *Ibidem*, p. 81.
- TILLES Gérard et WALLACH Daniel, *Les musées de médecine*, Toulouse, Privat, 1999, p.61.

# Les Botot et l'Eau éponyme

## The Botot family and the eponymous water

Thierry Debussy\*

\* *Docteur d'Etat en Odontologie*

### Mots-clés

- ◆ Edme-François-Julien
- ◆ François-Marie Botot
- ◆ élixir balsamique
- ◆ Eau de Botot
- ◆ maladie des dents et des gencives

### Key words

- ◆ Edme-François-Julien
- ◆ François-Marie Botot
- ◆ balsamic elixir
- ◆ Eau de Botot
- ◆ dental and gum diseases

### Résumé

Qui ne connaît l'Eau de Botot ? L'intérêt du public ne se relâcha jamais pour cet élixir balsamique, créé aux environs de 1775 par un dentiste reçu expert à la Communauté des chirurgiens de Saint Côme issu de la bourgeoisie commerçante parisienne, Edme-François-Julien Botot. Non moins intéressante est la biographie de son neveu, François-Marie, qui, après avoir repris quelque temps sa succession et la commercialisation du produit, dès le début fort prisé du public en dépit de ses nombreuses imitations, devint magistrat et se trouva mêlé à tous les événements qui agitèrent la France à l'extrême fin du XVIIIe et au début du XIXe siècle. De nos jours, l'élixir, qui portait le nom et avait fait la fortune de son inventeur et de ses héritiers, est toujours vendu en pharmacie.

### Abstract

Who knows nothing about Eau de Botot ? People always fell interested in this balmy elixir since it was created, around 1775 by Edme-François-Julien Botot, a dental surgeon, graduated expert at the Community of surgeons of Saint Côme, and descended from a right honourable and commoner parisian family. Nevertheless, his nephew's life is quite as interesting as his own. The latter, François-Marie Botot took over for a moment his dental practice and the elixir marketing. As a matter of fact, despite a lot of imitations, people kept on prizing the original preparation. When revolution happened, he got appointed to be a judge and was involved in politics, meeting a lot of celebrities. The elixir, called Eau de Botot, that made a fortune for its inventor and heirs too, is still now sold at the chemist.

### Key words

## Introduction

Le nom d'Edme-François-Julien Botot ne serait sans doute pas passé à la postérité si, peu avant la disparition de celui qui n'était plus guère le Bien-Aimé, il n'avait mis au point un élixir destiné au traitement des maladies gingivales. Bien que soumis à une forte concurrence, le produit fut d'emblée plébiscité par le public et le succès ne s'est pas démenti puisqu'il est toujours en vente de nos jours. Sa fabrication et sa commercialisation restèrent environ un siècle entre les mains de la famille Botot ; il apparaît donc nécessaire d'en préciser la généalogie pour mieux comprendre la transmission des droits d'exploitation. Né le 7 avril 1735 à Paris, paroisse Saint-Eustache, dans une famille d'honorable bourgeoisie commerçante, Edme-François-Julien n'était assurément pas destiné à exercer la dentisterie. Son père, Jean-Edme Botot (1691-1738), marchand-bonnetier de son état et bourgeois de Paris, s'était trouvé très tôt veuf d'une première union et avait convolé derechef le 1er septembre 1721, en l'église Saint-Germain l'Auxerrois, avec Elisabeth-Charlotte Murat, fille de

Jacques Murat, marchand et bourgeois de Paris lui aussi, et de Marie Miché. Le couple avait eu au moins deux fils, Louis-Antoine-Edme (1732-1783), qui, après avoir repris l'affaire paternelle, se maria avec Marguerite-Françoise de Saint-Paul et fera souche, ainsi qu' Edme-François-Julien.

## Edme-François-Julien Botot

Rompant avec son milieu d'origine, ce dernier s'engagea en 1760 dans la compagnie des Gendarmes Bourguignons, unité d'élite de la cavalerie royale, qui recrutait dans la bourgeoisie vivant noblement et possédant au moins 400 livres de revenus. Il participa ainsi à la campagne d'Allemagne mais fut malheureusement blessé grièvement par la chute de son cheval en 1761. Il en resta estropié et sa carrière militaire s'en trouva évidemment perturbée. Quoique figurant sur les contrôles jusqu'en 1776, il amorça vraisemblablement une reconversion, peut-être avec l'aide du duc de Liancourt, brigadier de cavalerie. Cet aristocrate philanthrope, fort intéressé par

*Correspondance :*

52, Ile de Beauté, 94130 Nogent s/Marne  
thierry.debussy@gmail.com



Fig. 1. E.-F.-J. Botot expert-dentiste donne quittance de versement de la rente viagère datée du 7 février 1774.

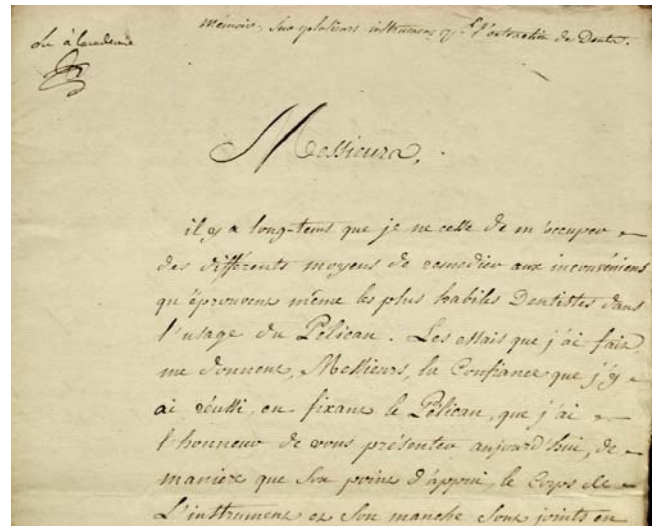


Fig. 2. Communication à l'Académie Royale de Chirurgie : modifications à apporter aux pélicans pour les rendre plus efficaces et moins dangereux.

l'amélioration du sort des indigents et des malades, entretenait sur ses terres l'Hospice du Saint-Esprit. Quoiqu'il en soit, là ou ailleurs, Edme-François-Julien apprit les rudiments du métier de dentiste auprès d'un expert, il passa avec succès l'examen d'expert à Saint Côme avant 1770, date à laquelle il publiait *Observations sur la suppuration des gencives* dans le Journal de Médecine, Chirurgie, Pharmacie (note 1). Il devait jouir d'une certaine aisance puisqu'il se constituait le 30 juin 1773 une rente gagée par le duc d'Orléans (étude Lhoumeau à Paris) ; il est dit alors « expert-dentiste à Paris, place Maubert, paroisse Saint-Etienne du Mont » (fig. 1)

On relève dans le procès-verbal de la séance de l'Académie Royale de Chirurgie du 30 décembre de la même année : « Le sieur Botot, Dentiste, offre de faire un râtelier gratuitement à la personne que l'Académie voudra luy commettre » (note 2). C'est à peu près à pareille époque qu'il remit à cette même Académie un mémoire proposant diverses améliorations à apporter aux pélicans (note 3) (fig. 2). En 1776, il figurait dans Etat de Médecine, Chirurgie, Pharmacie en Europe, comme « dentiste reçu au Collège de Chirurgie » ; il exerçait alors, tout en commercialisant son Eau, obtenue par macération dans l'alcool de différentes plantes (cannelle de Ceylan, badiane de Chine, anis vert, essence de menthe poivrée et clou de girofle), « rue des Noyers, vis-à-vis l'église Saint-Jean de Beauvais », non loin de la place Maubert. Il semble y être resté une quinzaine d'années, dispensant « des cours gratis de l'art du dentiste ».

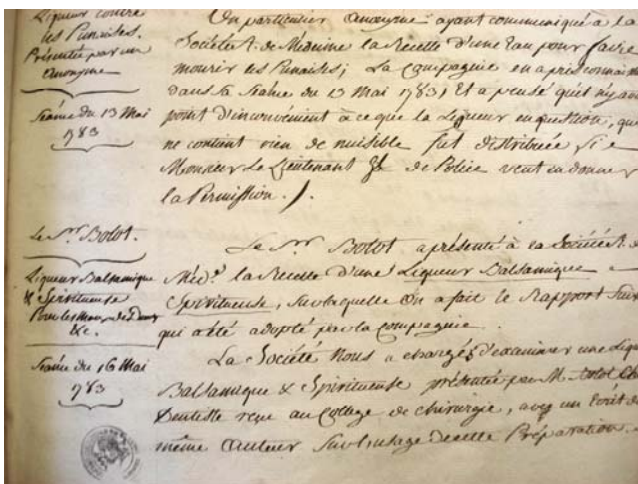


Fig. 3. Registre contenant le jugement de la Société Royale de Médecine sur les remèdes et les différentes préparations qui lui ont été présentées, séance du 16 mai 1783.

L'immobilisme en matière de réformes de l'Université et l'arrivée de praticiens compétents et disposés à communiquer leur savoir avaient en effet provoqué l'apparition de nombreux cours que les impétrants suivaient en complément de l'enseignement officiel. Le Journal de Paris, publié à partir du 1er janvier 1777, en donnait la liste et à côté de celui de Botot, on relève les noms de célébrités comme Desault, Vicq d'Azyr et Pelletan, qui, loin d'être aussi désintéressés que lui, en tiraient un profit certain (note 4). Il obtint en outre, pour son élixir, l'aval de la Faculté de Médecine : « La Faculté, assemblée le 1er du mois d'octobre 1777, a unanimement approuvé le rapport fait par MM. Leclerc, Bertrand, Maigret, Lepreux qu'elle avait nommés pour examiner la liqueur spiritueuse aromatique dont le sieur Botot nous a dit être l'auteur et qu'il se propose de vendre au public. Elle consent, d'après le plus grand nombre de suffrages, à donner son approbation à cette liqueur qu'elle met au nombre des dentifrices utiles et agréables ; et j'ai conclu. J.C.Desessarts, Doyen » (note 5). Il fera, par la suite, confirmer cette appréciation par la Société Royale de Médecine :

« Séance du 16 mai 1783. Le sieur Botot a présenté à la Société R. de Médecine la recette d'une liqueur balsamique ; on a fait le rapport suivant qui a été adopté par la Compagnie. La Société nous a chargés d'examiner une liqueur balsamique et spiritueuse, présentée par M. Botot chirurgien-dentiste reçu au Collège de Chirurgie, avec un écrit du même auteur sur l'avantage de cette préparation. M. Botot m'a communiqué la recette de la liqueur elle-même. Il lui attribue les propriétés d'affermir les gencives et de donner à l'haleine une odeur suave, et de calmer les douleurs étant appliquée sur le nerf souffrant. M. Botot expose la manière de s'en servir pour remplir ces différentes vues. Il s'élève avec raison contre l'usage trop répandu où l'on est d'employer les acides qui attaquent la substance de la dent. La Faculté de Médecine de Paris a déjà examiné et approuvé ce remède par un décret du 4 octobre 1777. Nous pensons que la liqueur spiritueuse de M. Botot peut être utile pour les cas spécifiés. Elle nous a paru bien préparée et nous croyons que la Société doit joindre son suffrage à celui de la Faculté de Médecine en faveur du sieur Botot. Signés Vicq d'Azyr et Jeanroi » (note 6) (fig. 3).

Sa carrière militaire se poursuivait au ralenti ; le 5 septembre 1776, il avait été admis comme bas-officier en l'Hôtel des Invalides et s'était trouvé détaché pendant trois ans au Fort-les-Bains, dans les actuelles Pyrénées Orientales. Il reçut une lieutenance aux Invalides le 15 mars 1778, étant porté comme tel à la suite de l'Ecole des Enfants de l'Armée (note 7), puis une commission de capitaine commandant le détachement des bas-officiers invalides, préposés à la garde dudit établisse-

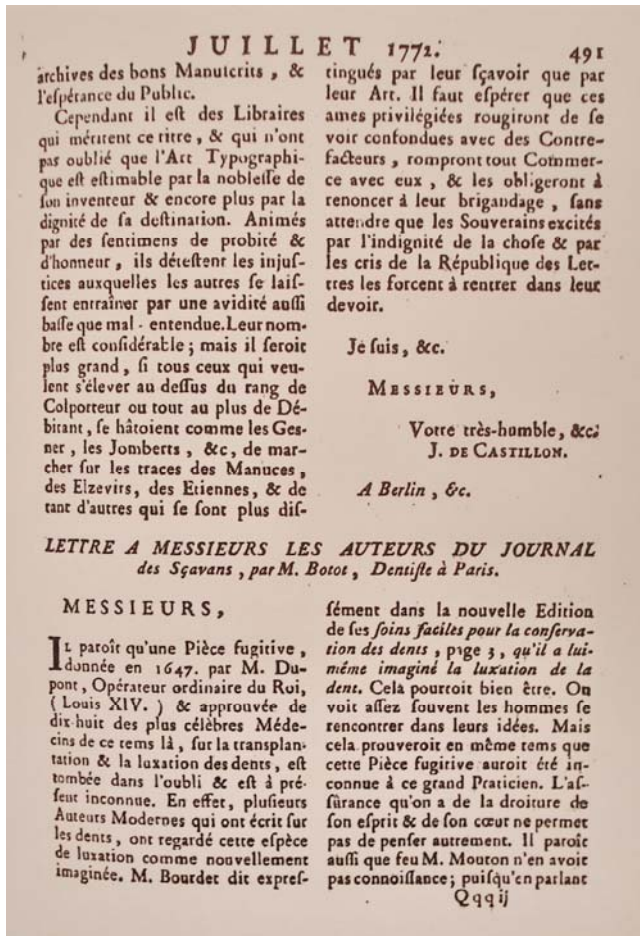


Fig. 4. Lettre à Messieurs les auteurs du Journal des Savans, rappelant l'intérêt de la transplantation et de la luxation, pronées par M. Dupont, opérateur ordinaire du Roi Louis XIV, pour faire cesser les douleurs dentaires; juillet 1772.

ment (20 mai 1779). Durant cette période, il publia de nombreux ouvrages, parfois de simples plaquettes, à visées plus ou moins publicitaires : *Observation sur la suppuration des gencives* (1771) (note 8), *Observations sur l'extraction d'une dent à la suite de laquelle le sinus maxillaire s'est trouvé ouvert* (1772) (note 9), *Moyens commodes et suffisants pour s'entretenir la bouche saine* (1772) (note 10), *Lettre à Messieurs les auteurs du Journal des Savans* (1772) (note 11), *Eau balsamique et spiritueuse approuvée par la Faculté et la Société Royale de Médecine* (1782), *Moyens sûrs pour conserver les dents et calmer les douleurs qu'elles occasionnent, avec quelques remarques sur les puissants effets de l'Eau balsamique et spiritueuse* (1783) (note 12), *Le chirurgien-dentiste* (1784) (note 13) (fig. 4, fig. 5).

On peut se montrer étonné de cette carrière atypique qui est pourtant bien réelle; l'acte de la succession de sa belle-sœur Marguerite-Françoise de Saint-Paul le 2 juin 1783 l'explicite (note 14). Dans l'*Almanach Dauphin* de 1789, il est encore écrit à la rubrique « Chirurgiens-dentistes et experts pour les maladies des dents et des gencives : Botot, place Maubert, un des plus renommés en ce qui concerne les maladies des dents et gencives, a établi en cette capitale un cours public et pratique sur l'art de conserver et d'extraire les dents ». Remis en activité et, en l'absence de descendants directs, il céda ses droits sur son élixir à son neveu François-Marie Botot et continua de servir jusqu'en avril 1791; sur intervention du marquis de Sombreuil, Gouverneur des Invalides, le 20 avril 1791, il reçut la croix de Saint-Louis, assortie d'une pension de 3.000 livres du futur Charles X (note 15) (fig. 6). De son union avec Marie Semin, il ne laissa pas postérité et mourut le 12 janvier 1793. Sa veuve lui survécut jusqu'au 15 août 1795, date de

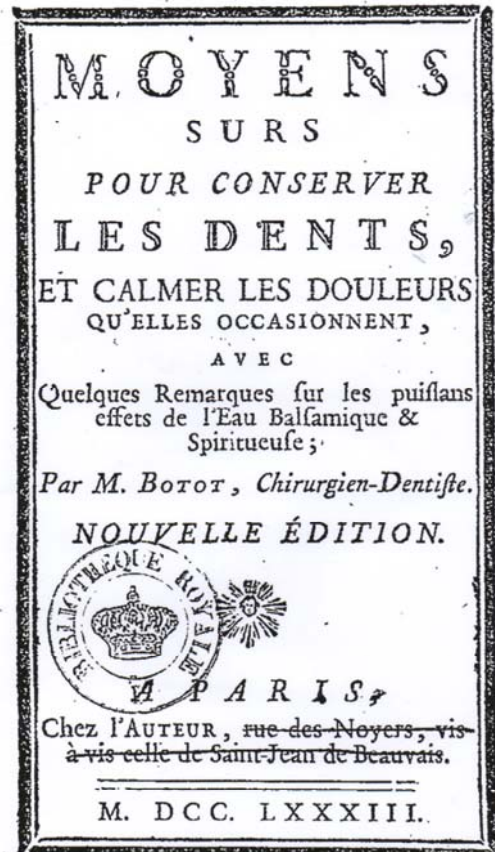


Fig. 5. Page de titre, *Moyens sûrs pour conserver les dents et calmer les douleurs qu'elles occasionnent...*, 1783.

son décès à Guenange (Moselle) (note 16). Son inventaire après décès montre une aisance toute relative; l'essentiel, une maison à Saint-Germain-en-Laye et quelques rentes, venant de son époux fut attribué à ses trois neveux et à sa nièce, issus de Louis-Antoine-Edme Botot et de Marguerite-Françoise de Saint-Paul.

### François-Marie Botot

Né le 3 avril 1758 des précédents, aîné de sa fratrie, il ne se montra pas plus attiré par la bonneterie que son oncle Edme-François-Julien. Après un timide essai dans la carrière diplomatique comme secrétaire du marquis de Juigné, Ministre de France à Saint-Petersbourg (1776-1777), il regagna Paris mais, séduit par la contrée, il devait par la suite effectuer un nouveau voyage en Russie (1782-1783). A son retour à la fin de novembre, il élit domicile cloître et paroisse Saint-Jacques l'Hôpital, rue Mauconseil n°2 et effectua des achats de mobilier le 9 décembre (note 17); peut-être influencé et formé par son oncle, il exerça alors la dentisterie quelque temps rue des Noyers. C'est sans doute à ce titre qu'il en reçut les droits d'exploitation de son élixir; il mit au point une poudre dentifrice au quinquina, ainsi que « le Sublime » pour le traitement des cheveux, un vinaigre et une eau de toilette, débités, comme l'élixir, cloître Saint-Jacques l'Hôpital, ainsi qu'il ressort d'un imprimé publicitaire de 1783. Cette activité devait être fort lucrative puisqu'en 1785 il put acquérir le domaine des Brandons à Chartrettes (Seine-et-Marne). Il est fort possible qu'à cette époque, il ait fait la connaissance de François-Joseph Talma, qui entama lui aussi une brève carrière



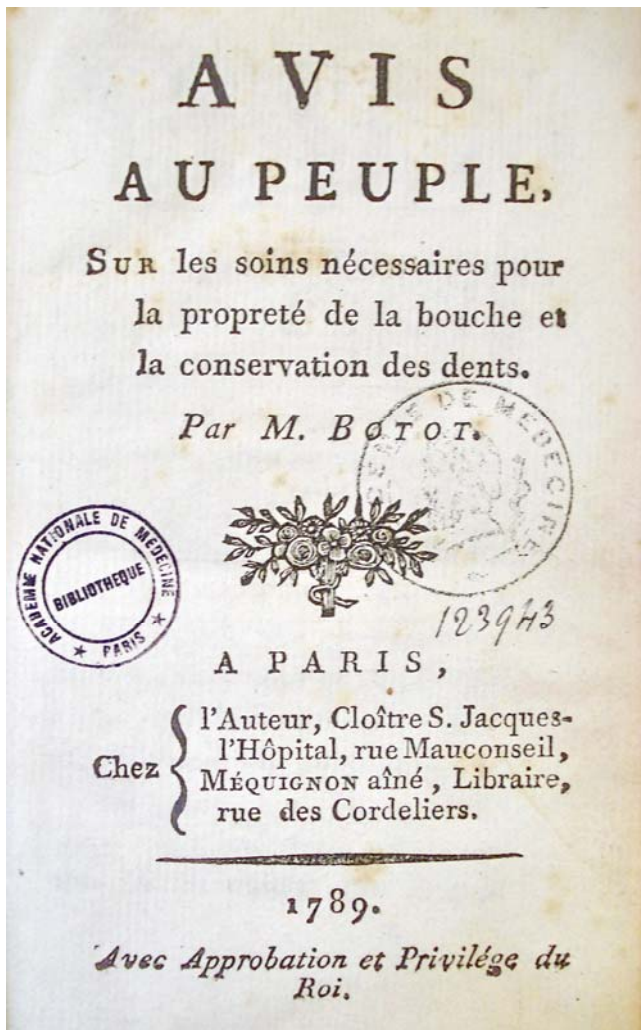


Fig. 9. Page de titre, *Avis au peuple sur les soins nécessaires pour la propreté de la bouche et la conservation des dents*, 1783.



Fig. 10. Bouteille d'élixir (fin XIXe siècle), portant la signature de Marie-Sophie Botot ; la devise latine signifie « Regarde à qui tu te fies ».

Louis XVII ayant sans doute été exfiltré. François-Marie fut assurément mêlé à tous ces événements qu'il est impossible de développer ici, d'autant que son frère Jacques-Marie Botot Dumesnil commandait les gendarmes chargés de la surveillance du Temple.

Après la chute de Robespierre, Barras, bientôt élu directeur, l'employa à des missions secrètes, lui confiant la direction d'une police parallèle et le faisant nommer magistrat à la cour de Cassation. Il le consultait journellement et François-Marie intervint dans tous les marchés de fournitures militaires, sur lesquels Barras prélevait sa commission, et ce, sans s'oublier sans doute, mais aussi dans diverses tractations avec le futur Louis XVIII de l'automne 1797 à août 1799. Il avait acquis le 26 floréal an VI (15 mai 1798) une demeure à Chaillot, 1 rue Grande, qu'il embellit avec faste, achetant du mobilier à Jacob, faisant aménager son parc par Louis-Martin Berthaud, l'architecte que toute la bonne société d'alors se disputait, le banquier Récamier, le financier Ouvrard et surtout Joséphine, qui l'emploiera à la Malmaison. Il traversa ainsi tous les coups d'Etat du Directoire avec sérénité, à l'exception de celui qui y mit fin le 18 brumaire (9 novembre 1799). Ce fut là le crépuscule de sa carrière politique. Prompt au dédit, il collectionnait les bonnes fortunes ; durant la première campagne d'Italie, au début de l'automne de 1797, il avait été envoyé par le Directoire sonder Bonaparte sur ses intentions et il avait eu le malheur de plaire à Joséphine qui s'ennuyait fort durant l'absence de son général de mari. Funeste erreur, car, à la belle, il prêta, à fonds perdus, de

grosses sommes d'argent qu'il ne revit bien sûr jamais. Mais le mari trompé, bientôt mis au courant de son infortune, avait la rancune tenace et à l'avènement du Consulat, François-Marie dut, comme Barras, s'exiler à trente lieues de Paris d'abord, puis à Genève ensuite. Il finit par vendre sa thébaïde de Chaillot au général MacDonald au début de 1802 (note 22). Ces mesures d'éloignement se trouverent cependant plusieurs fois rapportées pour la gestion de ses affaires, pour son mariage mais surtout pour des raisons de santé. Depuis 1799, il était traité par Pelletan pour une urétrite associée à une lithiase rénale (note 23) ; en novembre 1804, sa sœur et sa fille aînée sollicitèrent de Fouché son retour dans la capitale : « depuis longtemps, Botot est sujet à une incommodité ; elle s'est tellement aggravée que ce n'est qu'à Paris qu'il trouvera du soulagement ou qu'il pourra subir une opération toujours douloureuse et souvent dangereuse » (note 24). A la fin du mois de janvier suivant, il obtint l'autorisation souhaitée et pu ainsi consulter à nouveau son médecin avant de regagner les rives du Léman. Il y « vivait en philosophe et avec sa maîtresse, mère de deux jolies filles, dans une charmante habitation à la porte de Genève. » (note 25). Ses amis lui rendaient souvent visite, ainsi Talma, venu jouer Hamlet en septembre 1812.

Il ne rentrera définitivement en France qu'à la Restauration et ne sera pas plus inquiet que l'ex-directeur, pourtant régicide. Sa fortune était demeurée intacte et il la fit prospérer par d'heureuses spéculations immobilières dans le quartier des Champs Elysées en particulier. Le 31 octobre 1822, il



achetait à la duchesse de Polignac une propriété de vingt-quatre hectares à Claye (Seine-et-Marne), le Parc, dont il fera don à son fils Jules, lors de son mariage en 1837. Il mourut le 26 mai 1838 en son domicile du Palais-Royal, sis au 39 de la rue de Valois (note 26). Il avait épousé le 6 janvier 1812 à Paris 5ème (ancien) Marie-Antoinette Nugues (1778-1853), qui lui avait donné quatre enfants. Toutefois, d'une liaison passagère, il avait encore eu une fille, Augustine-Sophie (1786-1862), qui sera élevée par sa tante Marie-Sophie Botot, épouse Houdouard, laquelle continuait l'exploitation de l'élixir balsamique, rue du Coq-Héron n°5, ancien Hôtel Chamillart (fig. 10).

Cette dernière n'ayant pas eu d'enfant transmet ses droits à sa nièce, mariée en 1806 avec le général-baron Jacques-Nicolas Lacour (1760-1839). Ils passèrent ensuite à leur fille aînée, Sophie-Laetitia (1808-1863), épouse de Jacques-Edmond Barbier (1798-1872). Depuis très longtemps, devant l'apparition de nombreuses contrefaçons, la famille Botot avait dû engager des poursuites répétées. A la suite du dernier procès, pourtant gagné en appel le 13 août 1859, les Barbier cédèrent leurs droits sur l'Eau de Botot par acte des 7 et 8 février 1863 et pour 365.000 francs à Vincent Laurent-Richard, riche propriétaire d'une célèbre maison de couture (note 27). Sa fille et héritière, Augustine-Victoire, mariée au célèbre aliéniste, le Professeur Jean Charcot, les recueillit dans sa succession en 1873 mais elle aussi, désireuse de conserver la raison sociale qui avait fait la célébrité de l'élixir, eut à plaider en 1897 contre des parfumeurs indéliçats. Elle disparut en 1899; sa succession fut partagée entre ses trois enfants, Marie Durvis (note 28), Jeanne et Jean-Baptiste Charcot (note 29), qui vendirent probablement la société d'exploitation. Toutefois, l'affaire fut encore classée hors concours lors de l'Exposition Universelle de 1900; les produits Botot étaient alors proposés dans ses vastes salons parisiens de la rue de la Paix. Si l'on en juge aux fréquents placards publicitaires rencontrés dans la presse de l'époque, l'illustration par exemple, la marque demeura bien connue du public jusqu'en 1914 mais, sans doute du fait de la survenue sur le marché de concurrents pourvus de noms à consonance anglo-saxonne et subitement fort prisés à la suite de l'entrée en guerre à nos côtés des U.S.A., elle ne devait plus occuper par la suite le devant de la scène, bien qu'on trouve encore des réclames par exemple dans *Le Journal* (6 avril, 9 avril, 5 mai 1928), dans *l'Echo de Paris* (13 avril 1928) ou encore dans *Le Petit Journal* (5, 9 et 12 mai 1928). En 1932, la Société Brach et compagnie, alors concessionnaire des produits Botot, était attaquée par la Société Thibaud et compagnie, exploitant la gamme Gibbs. L'Eau de Botot reste cependant toujours commercialisée actuellement; elle est distribuée par la société italo-britannique L.Manetti-H.Roberts et C.P.A., dont le siège se trouve à Florence.

## Notes

1. Walter HOFFMANN-AXTHELM, *History of dentistry*, Chicago, Quintessence, 1981, p.435, cité par Pierre BARON, « France », Christine HILLAM, *Dental practice in Europe at the end of the 18th century*, Amsterdam-New-York, Rodopi, 2003, p.116.
2. Arch.Acad.Nat.Médecine, Minutes des procès-verbaux des séances de l'Académie Royale de Chirurgie, 1759-1775, T.28, f° 104.
3. Arch.Acad.Nat.Médecine, dossier 43, n°118. Dupouy rapporteur.
4. Jacques BESCOND, *Une construction de la Clinique : le savoir médical au XVIIIème siècle*, Paris, l'Harmattan, 2010, p.394.
5. Arch.B.I.U. Santé, pôle pharmacie, biologie, cosmétologie, 319-B19.
6. Bibl. Acad. Médecine, Registre contenant le jugement de la Société Royale de Médecine sur les remèdes et les différentes préparations qui lui ont été présentés, Ms 14, fos 207-208; voir aussi Plumitifs depuis le 30 novembre 1781 jusqu'au 14 octobre 1783 inclusivement, f° 456 : « J'ai lu un rapport que j'ai fait avec M. Jeanroi sur la recette présentée par M. Botot, dentiste, d'une liqueur balsamique pour les dents. Nous avons exposé, dans notre rapport, que la Faculté avait en 1777 approuvé cette li-

queur et que nous pensions que la Société pouvait y joindre son suffrage. La Compagnie a adopté notre avis. Signés Michel et Vicq d'Azyr. »

7. « Ecole d'instruction dans les arts et métiers pour les fils pauvres des militaires », fondée par le duc de Liancourt dans sa ferme de la Montagne à Liancourt, elle constitue l'archétype des E.N.S.A.M., qui conservèrent jusqu'en 1914 leur caractère militaire initial.
8. Paris, 30 p., David 36, sans doute une réédition.
9. *Journal de Médecine, Chirurgie, Pharmacie*, T.XXXVIII, Paris, Vincent imprimeur de Mgr le comte de Provence, décembre 1772, p. 466-470, David 36. Edme-François-Julien est dit « dentiste à Paris ».
10. Paris, 19 p.
11. 19 p.
12. Publié à Paris; il s'agit d'une reprise de l'édition parisienne (in 8°, 42 p.). L'adresse portée en première page est celle de la rue des Noyers (« Les personnes qui voudront consulter le sieur Botot, sur ce qui concerne la bouche, sont assurées de le trouver chez lui en tout temps »)
13. Ouvrage plus élaboré publié à Paris et, semble-t-il, réédité en 1786, in Geo-Crowley 56, 812.
14. CARAN, MC/ET/XIX/860. Il y est qualifié « noble chevalier romain », ce qui laisse supposer qu'il était titulaire de l'Ordre pontifical de l'Eperon d'Or, un peu galvaudé alors, à la vérité.
15. Service Historique de la Défense, dossier E.F.J. Botot, 2Ye 456.
16. CARAN, MC/ET/VI/897.
17. CARAN, MC/ET/XIX/864.
18. Arch. B.I.U. Santé, pôle pharmacie, biologie, cosmétologie, 319-B19.
19. *Almanach de Versailles*, année 1786, p.209 et 1789, p.203. Le 4 juillet 1790, il figurait sur la matricule des avocats près la cour d'Appel de Paris.
20. ontrat de mariage passé le 30 octobre 1789 en l'étude de Me Lefebvre, notaire à Paris. CARAN, MC/ET/XIX/894. Figure parmi les témoins pour la mariée, son frère Jacques-Marie Botot du Mesnil (1759-1822), écuyer, avocat en parlement, Conseiller du Roi, lieutenant de la Prévôté et Maréchaussée de Paris, qui commandera la gendarmerie à la prison du Temple et finira sa carrière comme général de brigade.
21. Méquignon aîné libraire, rue des Cordeliers, 1783, 8 p. introduction, 140 p. Bibl. Acad. Médecine, 39909. Le livre comprend quatre parties, subdivisées en sous-chapitres, la dernière traitant des indications de l'élixir. Si le prénom de l'auteur n'est pas donné, l'adresse cloître Saint-Jacques l'Hôpital, rue Mauconseil, laisse supposer que François-Marie en est bien l'auteur bien qu'il s'y fasse indûment passer pour l'inventeur de la préparation. La Bibliothèque de l'Académie de Médecine lui en attribue la paternité. Avait-il, pour ce faire, repris une partie de l'ouvrage de son oncle paru quelque temps auparavant, *Le chirurgien-dentiste*?
22. Arch. Dép. Seine, VN4 179, étude Gossart à Paris.
23. Lettre de Pelletan, adressée, de Paris, le 24 fructidor an VII (10 septembre 1799) à F.-M. Botot, alors en cure à Plombières. Arch. Dép. Seine, D34 Z.
24. CARAN, F/7/6272. Il pourrait s'agir de l'opération de la taille. Note de Romain Colomb, qui fit l'inventaire des papiers de Stendhal. STENDHAL, Napoléon, Vie de Napoléon, Mémoires sur Napoléon, Paris, Stock éd., 1998, p.480.
25. Note de Romain Colomb, qui fit l'inventaire des papiers de Stendhal. STENDHAL, Napoléon, Vie de Napoléon, Mémoires sur Napoléon, Paris, Stock éd., 1998, p.480.
26. CARAN, MC/ET/LX/746. Inventaire après décès.
27. Vincent-Claude Laurent, marié à Augustine Richard, plus connu sous le nom de Laurent-Richard car il s'était associé avec son (27) beau-père, avait été fournisseur du Roi Louis-Philippe; il collectionnait les toiles de maîtres, qu'il exposait dans son hôtel particulier des Champs Elysées et qui seront dispersées le 7 avril 1873 à l'Hôtel-Drouot.
28. Issue d'une première union de Madame Charcot avec Edme-Victor Durvis, elle est alors mariée à Pierre Waldeck-Rousseau, Ministre de l'Intérieur, Président du Conseil.
29. e futur explorateur des pôles.

## Bibliographie

- AULARD François-Alphonse, *Paris pendant la réaction thermidorienne et sous le Directoire*, Paris, L. Cerf, 1899, T.II, p.53 et 585.
- BESCOND Jacques, *Une construction de la Clinique : le savoir médical au XVIIIème siècle*, Paris, l'Harmattan, 2010, p.394.
- BRAESCH Ferdinand, *La Commune du Dix-août 1792, étude sur l'histoire de Paris du 20 juin au 2 décembre 1792*, 1911, Genève, Megatriotis Reprints, 1978, p. 245 et suivantes.
- CHATEL de BRANCION Laurence, *Cambacères, maître d'œuvre de Napoléon*, Paris, Perrin, 2001, p.234.

- GOSSÉLIN-LENÔTRE Théodore, « Le tribunal révolutionnaire », *Mémoires et souvenirs sur la Révolution et l'Empire*, Paris, Perrin, 1908, p.24-29.
- HASTIER Louis *Le grand amour de Joséphine*, Nevers, Buchet et Chastel, 1955, p.89, 102, 161 et 204.
- HASTIER Louis *Vieilles histoires, étranges énigmes*, 3ème série, Paris, Fayard, 1960, p.115, 117, 125, 128, 130, 133 et 134.
- HOFFMANN-AXTHELM Walter, *History of dentistry*, Chicago, Quintessence, 1981, p. 435, cité Pierre BARON « France», Christine HILLAM, *Dental practice in Europe at the end of the 18<sup>th</sup> century*, Amsterdam-New-York, Rodopi, 2003, p.116.
- METAIRIE Guillaume, *Des juges de proximité : les juges de paix. Biographies parisiennes (1790-1838)*, Paris, l'Harmattan, 2002, p. 43 et suivantes.
- MORTIMER-TERNAUX Louis, *Histoire de la Terreur*, Paris, J. Claye, 1863, T.III, p.117-118, 463.
- SAVANT Jean, « Chancelier de l'Académie d'Histoire », *Cahiers de l'Académie*, n°17, p. 16-17 ; n°18, p. 9 et suivantes.
- STENDHAL ( BEYLE Henri, dit), *Napoléon, Vie de Napoléon, Mémoires sur Napoléon*, Paris, Stock, 1998, p. 480.
- SELIGMAN, Edmond, *La justice en France pendant la Révolution*, Paris, Plon, 1913, p. 288.





**Société française d'histoire de l'art dentaire**  
Bibliothèque interuniversitaire de Santé, Paris