

Actes

Société française d'histoire de l'art dentaire

XXI^e congrès

Paris, 2011

Vol. 16



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

Actes

Société française d'histoire de l'art dentaire

XXI^e congrès. Paris, 2011

Vol. 16

Directeur de la publication
Danielle GOUREVITCH
Responsables éditoriaux
Micheline RUEL-KELLERMANN
Frédérique LESCA

Sommaire

Auteur	Titre	
Danielle GOUREVITCH	Avant-propos	4
Louis CHAVAND	SFHAD 2010 : Turin, Pouy-sur-Vannes et Madrid	7
Gilles HENRY	De divers occupants du 14, rue de l'Ancienne-Comédie (1720). Premier mariage de Fauchard	10
Xavier DELTOMBE	Pierre Fauchard et Jean-Baptiste Fauchard de Grand Mesnil. Les relations d'un père et d'un fils	15
Pierre BARON Xavier DELTOMBE	Portraits et bustes de Pierre Fauchard	20
Henri ARONIS	Les timbres à l'effigie de Pierre Fauchard	25
Micheline RUEL-KELLERMANN	À propos des biographies de Pierre Fauchard	32
Julien PHILIPPE	Le <i>Chirurgien Dentiste ou Traité des Dents</i> de Pierre Fauchard. Une comparaison des trois éditions	37
Henri LAMENDIN	Phytothérapie de Fauchard	41
Gérard BRAYE	L'art dentaire et les couteliers chirurgicaux du quartier des Cordeliers à Paris au XIX ^e siècle	44
Jean ROMEROWSKI	Quelques curiosités dans l'histoire des articulateurs	48
Jean-Pierre FOURNIER	Une histoire industrielle : "les dentifrices du docteur Pierre"	53
Jean GRANAT Évelyne PEYRE	L'histoire des dents de l'homme et l'histoire de l'origine du genre homo	57
Évelyne PEYRE Jean GRANAT	La maturation dentaire, nouvel argument pour reconstruire l'histoire humaine	63
Claude RÜCKER	Aven de la Mort de Lambert. Un acte de prévention à l'âge du bronze	69
Francis JANOT	Une "prophétesse" du VI ^e siècle apr. J.-C. au musée de Grenoble ?	75
Philippe CHARLIER Isabelle HUYNH-CHARLIER Jérémie BAZART	La denture d'Henri IV : données récentes	79
Francisco Javier SANZ SERULLA	Le dentiste français Pierre Abadie et son <i>Tratado Odontológico</i> (1764)	83
Michel MAILLAND	Qui était William Rogers (1818-1852) ?	86
Paolo ZAMPETTI	Législation de l'enseignement dentaire en Italie. Évolution historique	91
Yves VAN BESIEN Liliane VAN BESIEN	Chirurgie dentaire et philosophie dans l'œuvre de Günter Grass	95
Félix MOLLOUMBA F. BOSSALI P.J. MOLLOUMBA G. EWAMÉLA	La pharmacopée des peuples pygmées du nord-ouest du Congo Brazzaville pour les affections bucco-dentaires	97

Avant-Propos

Danielle Gourevitch

président de la SFHAD

La réunion de 2011 a été particulièrement importante puisque à la rencontre habituelle, amicalement érudite, s'ajoutait la célébration du 250^e anniversaire de la mort de Pierre Fauchard. Notre Société a donc lancé une exposition virtuelle sur le site de la BIU Santé (ancienne BIUM), sous la direction de Micheline Ruel-Kellermann et de Pierre Baron, avec la collaboration de Gérard Braye, Julien Philippe, Claude Rousseau et Xavier Deltombe, mise en scène par Jacques Gana, conservateur chargé de l'Internet, véritable artiste, assisté de Marie Le Moing. Elle a également fourni sur cet anniversaire un dossier à l'*Information dentaire*, ce qui permet de toucher d'un seul coup près de 10000 personnes, alors que nous en touchons au mieux 100 par an avec notre revue-papier, mais heureusement beaucoup plus sur notre site hébergé par la BIU Santé <http://www.biusante.parisdescartes.fr/sfhad/>. Elle a aussi commandé à l'entreprise Duret une médaille inspirée du frontispice du *Chirurgien Dentiste*, et réalisée avec l'aide de l'Ordre national des chirurgiens-dentistes, de l'Académie nationale de chirurgie dentaire et de l'Association Dentaire Française. Particulièrement réussie, elle rencontre un grand succès et le premier tirage ne satisfait pas à la demande. Après un rappel de quelques rencontres de 2010, par notre fidèle cinéaste, Louis Chavand, la première partie de ces actes rassemble les communications de la matinée du vendredi, consacrée à Fauchard, à son œuvre, à sa renommée. Notre dentiste sut d'emblée la soigner, et envoya son œuvre aux grands noms de son temps : la BIU Santé possède l'exemplaire

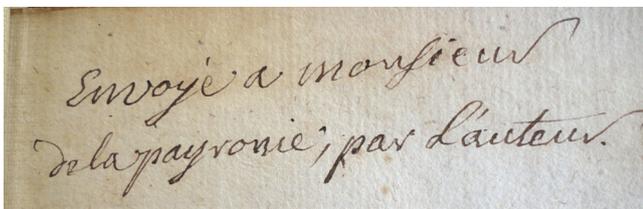


Fig. 1. Dédicace de l'auteur à monsieur de La Peyronie.

Correspondance :

dgourevitchbis@gmail.com

offert à La Peyronie, fondateur de l'Académie royale de chirurgie (1731) (Fig. 1).

L'édition posthume de 1786 n'oublie pas de chercher à séduire ses possibles lecteurs ; et un couple de tourtereaux à la Jean-Jacques invite à la lecture à deux, bien que le texte n'en soit pas si facile. N'oublions pas que Rousseau venait de mourir (1778) (Fig. 2).

Quant à son iconographie personnelle, elle n'est pas sans parole et déjà les vers latins du bas-relief du frontispice signés Moraine chantaient son habileté manuelle et son talent littéraire :



Fig. 2. Fantaisie de l'éditeur, (juste avant le premier chapitre du T II du *Chirurgien Dentiste*, 1786).



Fig. 3. Frontispice avec portrait de Fauchard et vers latins de Moraine dans le bas-relief.



Fig. 4. Page de couverture de la revue Cadmus illustrée avec le dragon Cadmos.

*Dum dexa et scriptis solamina dentibus affers
illorum in tuto sunt decor atque salus.
Invidiae spernas igitur, FAUCHARDE, cruentos
Dentes; nam virtus frangere novit eos.*

Ton habileté manuelle et tes écrits apportent des soulagements à nos dents, mettant ainsi en sûreté leur beauté et leur santé. Méprise donc, Fauchard, les dents mauvaises de l'Envie, car la vertu toujours a su les briser (Fig. 3).

On notera la qualité de la prosodie du poème, et l'usage habile des mots : ainsi le verbe latin *frangere* en rapport avec les dents rappelle Plaute, qui, en bon auteur comique, avait tenté une création linguistique qui n'eut pas de suite, mais qui est excellente : dans les *Bacchides* (pièce qui raconte comment deux frères amoureux de deux sœurs font tout pour les obtenir) une dispute met en présence deux individus ; l'un menace de casser les dents de l'autre, vu qu'il est fort et que ses poings sont de vrais brise-dents, *dentifrangibula* ; l'autre rétorque qu'il ne veut pas qu'on lui casse ses "casse-noix" *nucifrangibula* (598). On peut croire que le poète du XVIII^{ème} siècle les connaissait... En tout cas la *captatio benevolentiae* n'a pas le même style pour Fauchard que pour d'autres dentistes, Marmont par exemple : s'adressant pourtant aux dames en 1825, c'est à Cadmos, fils d'Agénor, roi de Tyr, qu'il attribue l'invention de l'odontotechnie, pour avoir semé en terre les dents d'un maléfaisant dragon (Fig. 4).

Avec ce 250^e anniversaire, la connaissance de la biographie de Fauchard a fait aussi des progrès considérables grâce aux véritables révélations qu'a apportées Gilles Henry sur le lieu de sa naissance, sa première pratique, son premier mariage, et tout ce qui se tramait à l'hôtel de L'Alliance. On peut se faire aussi quelque idée de son caractère grâce à deux lettres inédites de Fauchard à son fils, procurées par Xavier Deltombe et sa famille. L'histoire de son apparence physique et de ses portraits a été largement et joliment renouvelée par Pierre Baron et Xavier Deltombe qui font défiler portrait

peints, gravures, sculptures, tandis que Henri Aronis raconte l'histoire de l'unique timbre-poste qui l'a honoré. Mais l'image intellectuelle officielle que donnent de lui articles et dictionnaires varie avec le temps et les circonstances, comme l'a très bien suivi Micheline Ruel-Kellermann, en notant des étapes-clefs, en rapport avec l'histoire générale de la profession. Son œuvre en elle-même prend un sens nouveau si on compare entre elles les trois éditions de son *Traité* et les retards apportés à la première édition, comme l'a fait finement Julien Philippe et si l'on étudie certains points particuliers de son savoir et de sa pratique, comme Henri Lamendin pour sa phytothérapie. Techniques et pratiques dentaires sont aussi à l'honneur, et c'est ici l'occasion de regretter que la magnifique vitrine d'exposition mise en place par Gérard Braye avec la collaboration de Pierre Baron et de Valerio Burello n'ait vécu que "l'espace d'un matin". Le quartier des Cordeliers où avaient lieu nos séances et où Fauchard avait travaillé avait déjà inspiré des exposés en 2009, et Gérard Braye justement y revient par

nécessité en évoquant les grands couteliers installés rue de l'École de médecine, qui se sont spécialisés dans les instruments de chirurgie et d'odontoiatrie. Les grands noms du XIX^e, auteurs de pièces techniquement parfaites et esthétiquement magnifiques de Joseph-Frédéric-Benoît Charrière, ou Georges-Guillaume-Amatus Lüler parmi les principaux. Gérard Braye a salué la mémoire d'un spécialiste exceptionnel de l'objet et du livre médicaux, Jimmy Drulhon, tragiquement décédé quelques semaines avant notre rencontre ; sa mort laissera dans la spécialité un vide difficile à combler.

Les articulateurs sont la marotte de Jean Romerowki, qui y trouve une preuve, bien réelle, du génie inventif des dentistes du passé pour tenter de reproduire le plus fidèlement possible les relations intermaxillaires nécessaires à la fabrication de la prothèse. Il montre avec astuce l'application des connaissances et des possibilités techniques, et peut-être parfois aussi le désir de faire neuf à tout prix ! Alex Peregudov a étudié le cas de l'unique articulateur fabriqué en Union soviétique, imaginé par I.M. Khaït, à propos duquel il a donné quelques indications biographiques, trop rares, vu les pérégrinations nombreuses de la famille. Jean-Pierre Fournier intrigue d'abord en affirmant que depuis 1920 des millions de passants ont été mis au courant de l'existence d'un dentifrice du Dr Pierre dont l'immense portrait ornait des murs-pignons dans les villes. À partir de cette anecdote iconographique, il retrace magnifiquement l'histoire d'un homme, d'un produit, de sa fabrication, de sa publicité, de son succès, et rejoint ainsi l'histoire sociale la plus passionnante.

On entre alors dans les domaines de l'anthropologie et de la paléopathologie. Jean Granat et Évelyne Peyre offrent deux articles d'anthropologie, porteurs d'une ambitieuse et originale histoire de l'origine et du développement du genre Homo. Ils mettent en garde contre les emballements médiatiques à chaque nouvelle découverte et montrent particulièrement bien le rôle de l'épigenèse et de l'environnement dans

le développement biologique, proposant des observations prudentes préalables à la catégorisation des espèces.

Les auteurs suivants nous entraînent sur les chemins de la paléopathologie. Claude Rücker nous conduit à Valbonne, dans un aven sépulcral où avaient été jetés parmi d'autres plusieurs sujets porteurs de pathologies de la bouche et des dents ; il s'attache particulièrement à l'un deux, dont M3 était en malposition, ce qui a entraîné l'avulsion de M2 pour faire de la place et diminuer le risque de pathologies induites. Or à droite la même avulsion a eu lieu, non qu'une semblable malposition ait existé, mais, semble-t-il, par application du principe de précaution ou par souci de symétrie. Francis Janot présente un cas de maladie du travail, pourrait-on dire, avec une spectaculaire abrasion du groupe incisif supérieur qui témoigne du passage répété d'un fil : ce pourrait être la trace d'une pratique oraculaire, attestée par ailleurs chez les Coptes, chez une femme du VI^e siècle dont la momie naturelle est arrivée on ne sait trop comment au musée de Grenoble. Philippe Charlier fait passer le lecteur à une branche étroite de la paléopathologie, celle de la pathographie, ou histoire pathologique de personnages historiques. Il travaille depuis quelques années sur un roi de France, victime lui aussi de ses fonctions : notre bon roi Henry, mort assassiné, après avoir subi d'autres attentats antérieurs. Ici il examine une dent, une seule dent, qui a son rôle dans la très médiatique affaire de sa tête récemment retrouvée ; il pose bien des questions de méthode, et en particulier celle de faire la part des choses dans les attributions des reliques de personnages historiques. On en arrive à des personnalités de la profession et à divers textes intéressant l'art dentaire. Le Français Pierre Abadie est présenté par notre fidèle ami espagnol, Javier Sanz ; venu à Madrid auprès d'un sien oncle également dentiste, Abadie publie un *Tratado odontalgico* (1764), particulièrement intéressant pour les récits de cas rapportés par cet étranger à la mode, appelé à l'aide par ses confrères locaux embarrassés. C'est encore la manie de l'étranger qu'on retrouve dans l'histoire de William Rogers, rapportée par Michel Mailland, son lointain descendant, grâce à des documents inédits : juif de Hollande, dentiste d'Angleterre, il exerce, écrit et plaît à Paris, naturalisé en 1848, mort avant l'âge en 1852. Le règlement professionnel de son cas contribua à la législation sur l'exercice de l'art dentaire. Et force reste à la Loi : Paolo Zampetti oppose la richesse de l'exercice dentaire et du savoir odontologique en Italie au caractère tardif des interventions officielles des états italiens : d'abord les papes Pie VII et Léon XIII pour les États pontificaux, puis, après l'unification de l'Italie, le ministre Paolo Boselli en 1890.

Il y a en général pour nos rencontres peu de propositions relatives aux textes littéraires, et c'est dommage, car il est important de connaître l'impact de l'art dentaire sur les esprits, ou les craintes et les attentes du public, ou encore les ridicules qu'on prête aux dentistes. Yves et Liliane Vanbesien, qui avaient déjà communiqué sur Thomas Mann, reprennent le flambeau en analysant une œuvre d'un autre auteur allemand, prix Nobel lui aussi 70 ans après, Günther Grass, son *Anesthésie locale*, livre dans lequel le dentiste, le professeur de lycée et le lycéen cherchent à refaire le monde au temps de la guerre du Vietnam : l'immobilisation au cabinet dentaire et le changement de temps qui ainsi s'établit créent une intimité nouvelle.

Enfin la persévérance nous a permis de mettre un terme à la belle enquête de notre ami congolais, Félix Molloumba, sur les mutilations dentaires traditionnelles chez les Pygmées et les Bantous : il manquait le volet thérapeutique, l'étude présentée à Pouy n'offrant pas toutes les garanties de botanique scientifique que nous sommes en droit de souhaiter dans nos actes. M. Molloumba s'est entouré de collègues qui l'ont aidé dans cette tâche, pour une contribution collective importante.

Il y a donc de quoi se montrer optimiste pour l'avenir de notre Société : son champ d'intérêt s'élargit, ses travaux se diversifient. Le nombre de ses membres a connu un grand bond en avant avec cette rencontre en quelque sorte double ; elle recrute des étrangers francophones et francophiles. Et notez qu'après les révélations de Gilles Henry, notre Société a organisé le 20 octobre 2011 en collaboration avec M. Charles Brochard, maire de Saint-Denis-de-Gastines, et son dynamique conseil municipal une rencontre très officielle, en présence des politiques du département de la Mayenne, pour dévoiler une plaque posée sur un petit monument de la place de l'église, commémorant ainsi la naissance de Pierre Fauchard, le 2 janvier 1679, dans cette commune en attendant qu'à Paris aboutisse aussi le processus bien engagé avec les services du patrimoine et de la mémoire de la mairie de Paris pour qu'une plaque soit posée au 14, rue de l'Ancienne Comédie, où logèrent Fauchard, Cartouche et tant de personnalités étranges du monde du spectacle, face à l'historique café Procope où tout ce beau monde se réunissait déjà et où nous nous retrouvâmes presque tous pour un dîner mémorable.

Notes

1. Probablement M. Moraine, poète angevin, qui fournissait de vers latins et français les éditeurs d'estampes.

SFHAD 2010 : Turin, Pouy-sur-Vannes et Madrid

Louis Chavand

Il m'a été demandé cette année de vous présenter, en un film vidéo, l'activité de notre Société en France et à l'étranger en 2010. En effet la SFHAD a été invitée par la Società italiana di storia dell'odontostomatologia (SISOS) dont le congrès annuel s'est tenu à Turin le 13 février et par la Sociedad Española de Historia de la Odontología (SEHO) les 8 et 9 octobre. Entre temps, nous avons tenu notre congrès à Pouy-sur-Vannes les 7, 8 et 9 mai. Nous suivrons l'ordre chronologique dans notre présentation.

À Turin le 13 février, nous étions reçus la veille du congrès de la Società italiana di storia dell'odontostomatologia (SISOS) par Valerio Burello, cicérone attentif, qui nous a fait visiter le matin le Musée d'anatomie humaine de l'université de Turin puis le Musée des fruits. Après le déjeuner pris dans un café historique, nous avons fait une promenade en voiture dans les alentours de Turin. Poursuivant notre périple, l'ami Burello nous fit visiter, en privé, "la collection historique odontologique" qui se trouve à la faculté dentaire intitulée "Dental School". Puis, il nous conduisait dans son musée personnel.

Le lendemain, nous avons retrouvé au congrès, parmi de nombreux conférenciers italiens, nos amis espagnols Francisco Javier Sanz Serulla, président de la Sociedad Española de Historia de la Odontología (SEHO), et Rafael Sanz. La SFHAD étaient représentée par Mesdames Gourevitch, Ruel-Kellermann et Zimmer et MM. Baron, Braye, Cavezian, et Chavand (Fig.1 et 2).



Fig. 1. Les membres de la SFHAD se restaurent.



Fig. 2. La pause.

Correspondance :

109, rue du Cherche-Midi, 75006 lchavand@free.fr



Fig. 3. Le cadeau de la SFHAD.



Fig. 4. Le président offre un livre au président Zampetti.

En prologue, le professeur Danielle Gourevitch a remis le cadeau souvenir de la SFHAD (Fig. 3) entre les mains de Valerio Burello pour le musée de la Dental School dont il est le conservateur. Elle a fait part à l'assemblée du congrès annuel de la SFHAD des 7, 8, 9 mai au château de Pouy-sur-Vannes, puis a offert un livre souvenir au Pr. Zampetti (Fig. 4). Celui-ci présenta longuement le Pr Gourevitch qui, ayant traduit la communication de Marguerite Zimmer, "I rapporti sulle dentiere di Fonzi e Ricci" (Rapport sur les dentiers de Fonzi et Ricci) l'expose ensuite à l'auditoire. Puis Javier Sanz présentait : "Vincenzo Guerini storico dell'Odontoiatria" (Vincenzo Guerini, historien de l'odontologie), Pierre Baron "L'Odontoiatria nel Settecento in Francia. La sua influenza sul ventunesimo secolo" (L'odontologie au XVIIIe siècle en France. Son influence sur le XXe siècle) et enfin Robert Cavézian "Rappresentazione delle radioattività e dei raggi X, dal fascino alla repulsione" (La représentation de la radioactivité et des rayons X, de la fascination à la répulsion).

Le Pr Zampetti en clôturant le congrès annonça que les trois présidents des Sociétés d'histoire de l'art dentaire française, espagnole et italienne et l'ancien président Pierre Baron avaient conclu un accord pour réaliser un congrès international à Lyon en 2013 (Fig. 5).

Fig. 5. Le verre en l'honneur du futur congrès de Lyon.



Les 7, 8 et 9 mai 2010, se tenait le XXe congrès annuel de notre société, au Château de Pouy-sur-Vannes. Dans un très beau parc, cette magnifique demeure transformée en hôtel appartient à la Société d'entraide des membres de la Légion d'honneur. Nous avons passé des moments studieux et agréables en compagnie de nombreux sociétaires et amis. Parmi eux le Pr Alex Peregudov représentant la Russie, le Pr Javier Sanz et ses nombreux collègues de la SEHO, et Valerio Burello de la SISOS. Les communications se déroulèrent dans une ambiance attentive et amicale. Le programme étant dense, nous

Fig. 6-7. Promenades dans Troyes.



Fig. 8. L'apothicaire de l'hôtel-Dieu de Troyes.

avons apprécié aussi les moments de détente. La visite de Troyes (Fig. 6-7) et notamment l'apothicaire de l'hôtel-Dieu (Fig. 8), le dîner de gala dans une grande et belle salle du château où le maire de Sens et son épouse avaient accepté de partager cette très agréable soirée, et le dimanche, au retour vers Paris, la cathédrale de Sens.



Fig. 9. Le musée de l'odontologie de Madrid.

Les 8 et 9 octobre, c'est à Madrid que les représentants de notre société, Micheline Ruel-Kellermann, Pierre Baron et Louis Chavand, se rendirent pour assister au Xe congrès de la Sociedad Española de Historia de la Odontología (SEHO). Micheline Ruel-Kellermann présenta la nouvelle édition franco-espagnole, traduction par ses soins du livre de Francisco Martinez de Castrillo, livre publié en 1557 et intitulé : *Coloquio breve compendioso sobre la materia de la dentadura y maravillosa obra de la boca et* Pierre Baron nous entretint de "L'histoire en images des charlatans". Le lendemain matin nous nous retrouvions à l'université pour admirer les musées de l'odontologie (Fig. 9) et de la pharmacie. Puis nous terminions la matinée par la visite du Palais Royal.



Fig. 10. Le musée de la pharmacie de Madrid.

De divers occupants du 14, rue de l'Ancienne-Comédie (1720). Premier mariage de Fauchard

Various inhabitants of 14, rue de l'Ancienne-Comédie (1720). The first marriage of Fauchard

Gilles Henry

écrivain historien

Mots-clés

- ◆ Pierre Fauchard
- ◆ hôtel de L'Alliance
- ◆ Cartouche

Key-words

- ◆ Pierre Fauchard
- ◆ hôtel de L'Alliance
- ◆ Cartouche

Résumé

Locataire au 14, rue de l'Ancienne-Comédie, Pierre Fauchard a connu, vers 1720, divers occupants dans l'Hôtel de l'Alliance ; mes recherches dans les études notariées du quartier en ont identifié plusieurs, peu effrayés de la réputation sulfureuse de l'établissement, jouxtant la Comédie-Française. Plusieurs immeubles existaient à cette adresse, mais après la construction de la Comédie-Française (1689), il ne restait plus que cet Hôtel de l'Alliance. Il y avait là Louis Dominique Cartouche, "le brigand de la Régence" et " fabricant de chocolat", son complice Jean Nautery du Bourguet, soldat gascon, plus tard Pierre Gaulard, le premier élève de Fauchard (puis Laurent Tugdual Chemin et Antoine Landumiey). Un monde en relation avec les Comédiens français, en raison de la connexion (escaliers, passages) entre les deux bâtiments. Grâce à l'inventaire établi en 1729 après la mort de la première femme de Pierre Fauchard, j'ai découvert son acte de mariage (1699) et son lieu d'origine, juste avant le 250^e anniversaire de sa disparition.

Abstract

A tenant at the 14 of the street of l'Ancienne-Comédie (1720), Pierre Fauchard knew, towards 1720, other inhabitants in the "Hôtel de l'Alliance" ; my researches, in the offices of the lawyers of the district, revealed several inhabitants, not much frightened by the so bad reputation of the block of flats, being next to the "Comédie-Française". Several buildings existed at this address, but after the construction of the "Comédie-Française" (1689) it did remain only this "Hotel de l'Alliance". There was here Louis Dominique Cartouche, "the brigand of the Regency", also "chocolate manufacturer", its accessory Jean Nautery de Bourguet, Gascon soldier, later Pierre Gaulard, the first pupil of Fauchard (and at least two others with the same address, Laurent Tugdual Chemin and Antoine Landumiey). A world in close relationship with the French Actors, because of the connection (staircases, passages) between the two buildings. Thanks to the inventory made up in 1729 after the death of the first wife of Pierre Fauchard, I discovered his marriage certificate (1699) and his birth place, just before the 250th ceremony of his disappearance.

Pierre Fauchard s'installe dans la rue des Fossés-Saint-Germain, aujourd'hui rue de l'Ancienne-Comédie, vers 1719, à l'heure où la Régence - ce mai 68 de l'Ancien Régime - basculant dans le système de Law, découvre les méfaits de Cartouche. Fauchard y publie son *Traité des Dents* puis y épouse Elisabeth Chemin. "Sur les pas de Fauchard à Paris", de Florence et Jean-Christophe Loir le localise au numéro 14, "composé à l'origine de deux maisons distinctes : au nord, le Jeu de Paume devenu Comédie Française, au sud, l'hôtel de L'Alliance". Le "14" ouvrait effectivement sur la Comédie-Française dont l'installation en 1688 avait tardé, après l'ordre du roi forçant les Comédiens à déménager et l'opposition de

l'Église les stigmatisant pour impiété. Après différents sites, les Comédiens choisirent le "Jeu de Paume de l'Étoile... avec ses dépendances situé dans la rue des Fossés". Les raisons ? "rue... de 7 toises de large... dégagements" avec celles "de Bussy, Mazarine, Dauphine et Saint-André...". Enfin, "Le... Jeu de paume est éloigné de toutes les églises et M. le curé de Saint-Sulpice ne peut avoir raison de s'opposer à l'établissement des Comédiens". Dans les constructions contigües, comportant galeries, passages, escaliers, l'hôtel de L'Alliance à la réputation plutôt sulfureuse. Les Comédiens firent abattre des maisons pour édifier le théâtre, sans toucher aux bâtiments contenant l'hôtel de L'Alliance. L'architecte dessina

Correspondance :

1, rue Damozanne, 14000 CAEN
henrygilles0673@orange.fr

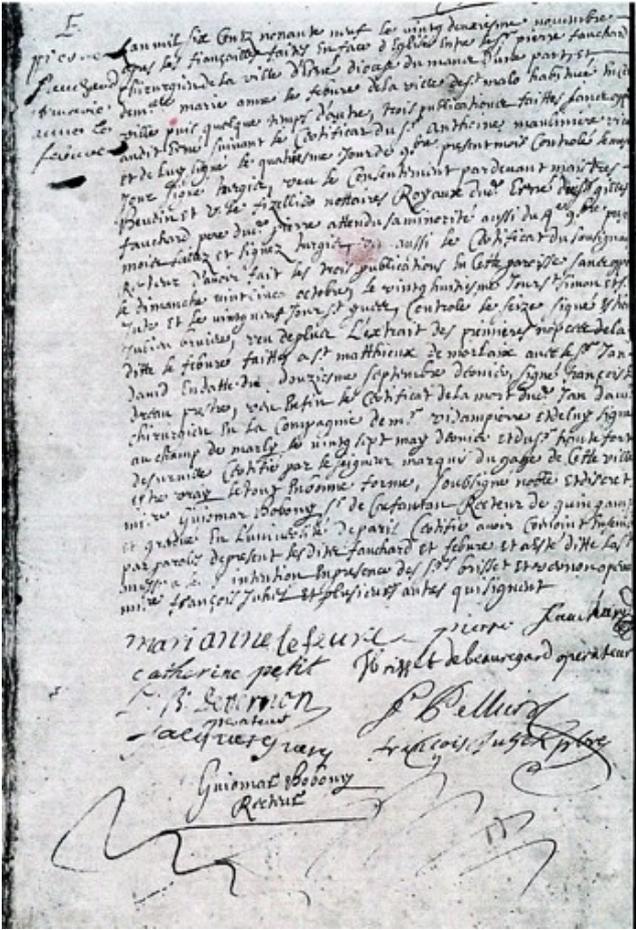


Fig. 1. Acte de mariage de Pierre Fauchard-Marie-Anne LeFebvre. 15 juin 1682, Saint-Mathieu, Morlaix. Archives départementales des Côtes d'Armor.

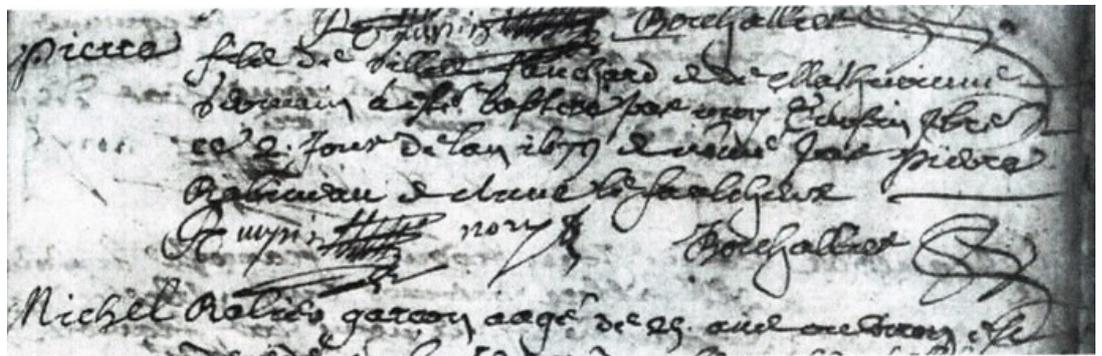


Fig. 2. Acte de baptême de Pierre Fauchard, 2 janvier 1679, Saint-Denis-de-Gastines, Mayenne. Archives départementales de la Mayenne.

une salle en forme d'ellipse, à la mode italienne et les Comédiens achetèrent deux maisons sur l'arrière, rue des Mauvais-Garçons ; "les loges étaient bien comprises, les dégagements aisés, l'ensemble admirablement proportionné". On avait requis l'intendant des Machines et Menus Plaisirs du Roi, Carlo Vigarani, comme le révèle le registre de La Grange : le 22 avril 1688, "M. de Vigarani, M. Dorbet Le Moine (maçon) et Bricard (conducteur des travaux) se sont assemblés avec nous pour examiner les plans de notre salle... On leur a donné à dîner à L'Alliance. Coût : "Pour quatre bouteilles de vin... 4 livres". À partir du spectacle inaugural en avril 1689, avec Phèdre et Le Médecin malgré lui, le café Procope, situé juste en face, compensa la perte de clientèle du Jeu de Paume par celle du théâtre, les spectateurs venant déguster sorbets, thé, café ou chocolat. Les occupants de l'hôtel de L'Alliance suivirent le mouvement.

Le commentateur Nicolas de Blégny (1652-1722), ancien bandagiste devenu "médecin artiste ordinaire du roy", auteur du premier journal médical et du "bon usage du thé, du café et

du chocolat... pour la guérison des maladies", vantait le Café Procope, promoteur de ces produits. Parfois qualifié d'"aventurier médical", de Blégny est l'interface entre le monde médical, les "limonadiers" et les comédiens ; sous le pseudonyme d'Abraham du Pradel, il cite le marchand de vin "Forel", qui "tenait le cabaret de L'Alliance... près de la Comédie Française... ; c'est à sa porte que mourut subitement, en 1701, le gros comédien... Champmeslé", premier des habitués de renom de ce surprenant établissement. Charles de Chevillet, sieur de Champmeslé, vivait dans l'ombre de son épouse ; tombé veuf, il commande en août 1701 trois messes au prêtre de Saint-Sulpice, disant : "La première est pour ma mère, la seconde pour ma femme, le troisième est pour moi" ; il se rend ensuite "à un cabaret proche du théâtre, s'assied sur un banc devant la porte avec deux de ses camarades, converse avec eux, lorsque soudain, il tombe mort". Ce cabaret était L'Alliance. Nicolas de Blégny ajoute que L'Alliance "est citée pour les débauches qui s'y faisaient dans plusieurs pièces du Théâtre Italien", La Cause des Femmes, Les Champs-Élysées, Pasquin et Marforio ; la première dit : "Depuis que les cabarets et les manufactures à tabac sont devenus si fort à la mode, les femmes ont cessé d'y être, et l'amour, tout puissant qu'il est, ne saurait plus balancer dans l'esprit des jeunes gens, le fade et brutal plaisir d'une débauche faite à L'Alliance...". La seconde mentionne Forel, son patron : "Quand un vieillard sans cervelle / Epris de jeune femelle / Veut partager avec elle / Ses louis à doubles carats / Il arrive que la belle / Au jeune prête l'oreille / Et chez l'Ami et Forelle / Mange avec lui ses ducats. Dans la troisième, Marforio chante : "On dit que l'abbé Friquet / Est toujours au cabaret / Ce n'est que médisance / On dit que de L'Alliance / On a souvent rapporté / Sans raison ni connaissance / c'est la pure vérité".

En sait-on plus ? Oui, le registre de La Grange mentionne "un dîner", "une collation (deux bouteilles et du pain)", un

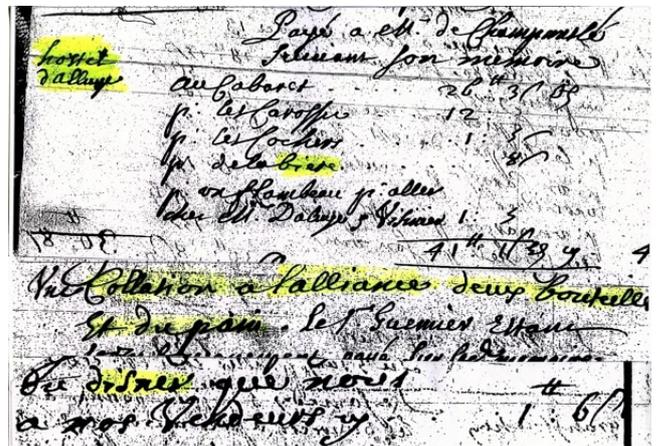


Fig. 3. Extraits du Registre de La Grange, concernant l'Hôtel de l'Alliance, à Paris. Archives de la Comédie-Française.

"déjeuner à L'Alliance (cinq bouteilles, du jambon, des raves et du pain)", payés sur un mémoire de Forel fin décembre 1688. Une génération plus tard, en 1711, les Comédiens signent un acte notarié avec le tuteur de Louis Baudon, "propriétaire d'une maison... appelée L'Hôtel de l'Alliance, joignant l'hôtel de la Comédie-Française. Objet de l'acte : "donner son consentement au rallongement du balcon dudit hôtel de la Comédie" selon le "procès-verbal... établi par le... premier architecte des bâtiments du roi...". Les bâtiments sont contigus et les occupants empruntent tous la même entrée. Les Baudon possèdent les immeubles englobant l'hôtel de L'Alliance depuis 1656 ; le lot comportait "la maison de L'Aigle Royal... consistant en deux corps de logis, l'un sur le devant avec salle, cuisine, chambre, antichambre, greniers et aïssance, montée et galeries pour aller aux deux... corps de logis, cour au milieu... tenant d'un côté à la maison du jeu de paume de l'Etoile... aboutissant par derrière à cette maison". Ils louent en 1712 le bâtiment "à porte cochère... sis rue des Fossés St-Germain-des-Prés où était ci-devant pour enseigne L'Aigle Royal et où est à présent L'Alliance...". L'identification est incontestable.

Les spectateurs affluent à la Comédie-Française comme au Procope. Après l'introduction du café à Paris par des Arméniens, les "limonadiers" se sont multipliés et Procope, venu de Palerme, modernise son établissement, dont la fréquentation augmente avec la Foire Saint-Germain : gens en carrosses ou à cheval, dames en chaises à porteur, mendiants, bateleurs, se meuvent dans le brouhaha : éclats de trompettes, roulements de tambours, rugissements de bêtes fauves. On vend de tout, en annonçant à grands cris thé, café et chocolat. Comment, dans cette ambiance, n'y aurait-il pas des voleurs, des joueurs de cocanha (variante du bonneteau, jeu clandestin) et autres malandrins ? C'est ainsi que le bandit Cartouche (1693-1721) devient un familier des lieux.

En septembre 1716, le fils Procope signe un bail avec les Comédiens français, "pour une salle... sous toute l'étendue de l'amphithéâtre... afin d'y débiter toutes sortes de liqueurs... dans toutes les loges et... endroits de la Comédie où il y aura des spectateurs...". Le bail est "passé en une salle... de la... Comédie...", face à L'Alliance. La topographie du "14" facilite le brassage social : comédiens, pensionnaires de l'hôtel, clients du café Procope, complices de Cartouche, monde médical. Lorsque Pierre Fauchard s'installe rue des Fossés, un lien convivial s'établit.

En octobre 1721, les Comédiens Legrand, Quinault et de Moli-gny, se rendent dans la prison de Cartouche, le "brigand de la Régence". Pourquoi ? Ils veulent mettre en scène celui qui est devenu la coqueluche des Parisiens et l'"ennemi public numéro 1". Comment ? Ils connaissent Cartouche, puisque ce dernier demeurerait à L'Alliance, comme le révèle son interrogatoire. En août 1720, occasionnant du tumulte dans un cabaret, Cartouche est arrêté par un huissier qui, moyennant finance, le laisse déclarer au commissaire de police qu'il se nomme Jean Grisel, "fabriquant de chocolat dans la rue de la Comédie Française, à L'Alliance". Invention ? Non, car le 30 juin, Cartouche a signé avec Marie-Toinette Néron, un contrat de mariage chez le notaire, où il est déjà déclaré "fabriquant de chocolat" - travaille-t-il chez Procope ? - rue des Fossés-St-Germain. L'acte révèle que Cartouche est le fils de Jean Garthausen, Allemand de Hambourg, dont le nom s'est transformé en Gartouche puis en Cartouche et de Catherine Delamarre, fille d'un tonnelier-déchargeur de vins au Marais. À l'heure où le Régent déjeune d'une tasse de chocolat sous les yeux des courtisans, Cartouche travaille le jour dans le chocolat et la nuit, détrouse les passants. Arrêté une première fois en 1719, Cartouche a été défendu par ses parents, qui écrivent au lieutenant général de police pour le faire relâcher, affirmant que leur fils leur "est très utile" pour les aider à "faire subsister la famille", le père déclarant que "Dominique Gartouche... travaillait à faire le chocolat pour les limonadiers avec la femme du suppliant". L'épopée de Cartouche dure de

1719 à 1721 et elle est violente : quatre meurtres. Comment le reconnaître ? Les habitués de la Comédie, du Procope ou de L'Alliance portent "de beaux habits de drap cannelle ou ventre de biche ornés de brandebourg d'or...". Cartouche porte le même.

Un autre "Cartouchien" passe aux aveux : Jean François Nautery du Bourguet, arrivé de sa Gascogne natale à Paris ; déjà délinquant, il va loger à L'Alliance. On mesure la réputation de l'établissement où demeure Pierre Fauchard ! Le 20 mars 1729, meurt la première madame Fauchard, née Marie-Anne Lefebvre. L'inventaire après décès est établi le matin du 24 par le notaire des Comédiens Français ; il décrit "un appartement dépendant d'une maison appartenant au sieur de Ver dans le passage", avec "une chambre ayant vue sur la rue, une autre au second étage également sur la rue, une antichambre, une chambre donnant sur la cour, une cuisine, une cave, un petit grenier", compris dans l'Hôtel de l'Alliance. Dans la chambre, le notaire note les portraits de Chemin et de Made-moiselle Duclos, comédiens mariés depuis 1725 et qui allaient devenir beau-frère et belle-sœur de Fauchard par son mariage en avril avec Élisabeth Chemin ; au second étage, il signale un petit tableau sur toile représentant un "arracheur de dents" et dans l'armoire un étui de cuir rouge contenant des "instruments à l'usage de la profession du sieur Fauchard".

Malgré l'indication selon laquelle tout est prisé, y compris les "papiers", Fauchard parvient à ce qu'aucun document ne soit mentionné, épaisissant le mystère sur ses origines car lorsque le 17 avril 1729, le "chirurgien dentiste" signe un contrat de mariage avec sa seconde épouse, Élisabeth Chemin, devant maître Desécures, il se déclare veuf et sans enfant, sans commentaire. Son mutisme sur ses origines rejillera en procès et démarches devant le lieutenant général de police lors du troisième mariage de Fauchard, en 1747. Qu'avait-il à cacher ?

En 1738, Pierre Fauchard, "bourgeois de Paris" et Élisabeth Chemin signent un bail avec Jean Dallainville, capitaine de cavalerie "demeurant rue des Fossés-St-Germain", pour "trois chambres au premier étage ayant vue sur la rue... deux chambres à cheminée ayant vue sur la cour et un cabinet sur l'aile... une cuisine... ayant son entrée par la cour... une salle basse à cheminée... droit de passage par la porte cochère de la maison sous laquelle... ils "pourront mettre une chaise ou carrosse, et communauté d'aisance...". Coût : 1 050 livres par an. Pierre Fauchard a les moyens d'occuper deux locaux dans la rue, le premier servant plutôt de cabinet et le second de logement "bourgeois". N'est-il pas seigneur de Grand-Mesnil ?

Il signe en avril 1739 avec Pierre-Nicolas Gaulard, un contrat de société pour cinq ans, pendant lesquels il dispensera à son élève les leçons pour devenir chirurgien dentiste ; l'acte est passé chez maître de Savigny, installé 4, rue des Fossés, à deux pas de ses domiciles. En décembre 1739, Pierre Fauchard sous-loue une partie de son habitation à ses beaux-parents ; "les lieux... faisaient partie de l'appartement qu'occupe actuellement le sieur bailleur et tient à loyer de M. Dallainville... une grande chambre donnant sur... rue, une autre petite à côté et un petit cabinet, les trois... pièces de plain-pied au premier étage avec la liberté d'y entrer et sortir par l'escalier et salle d'entrée..." ; il s'agit donc du second appartement loué par Fauchard.

Lorsqu'en 1740, Pierre Gaulard, 27 ans, élève criblé de dettes, est arrêté pour vol, on s'interroge : a-t-il été entraîné par des occupants de L'Alliance ? En tout cas, il cambriole une ancienne fille de l'Opéra, possédant bijoux, argent et vêtements précieux, restitue partiellement son larcin dans un linge marqué de son initiale et se fait découvrir ; accusé de préméditation, il est exécuté en place de Grève, en novembre, comme Cartouche. L'interrogatoire le confirme : "Le sieur Gaulard... fait venir... un carrosse de remise... à la porte du sieur Fauchard" ; le lendemain, il achète un coffre "apporté dans la maison du sieur Fauchard, dans la chambre du déposant (domestique du dentiste) et l'arrêt de condam-

nation dit qu'il a été "élevé dans cette profession par le sieur Fauchard aussy chirurgien dentiste qui demeure au-dessus de la Comédie-Française et tout attendant". Il s'agit ici de la première habitation de Fauchard. Ces faits sont certifiés par le substitut du procureur, Thomas Gueulette (1683-1766), par ailleurs auteur de pièces de théâtre, doté d'un "œil" sachant jauger les humains et qui connaît bien Cartouche et Gaulard.

Bilan : un hôtel de L'Alliance mal famé, une Comédie Française fréquentée par des gens de tout bord, le bouleversement des comportements dus aux excès de la Régence, tout contribue en 1720 à faire sauter les anciens codes ; le microcosme "Comédie-Alliance-Procopé" ne saurait y échapper, avec ses comédiens, ses hommes de l'art dentaire, ses voleurs. M. de Vigarani, M. de Champmeslé, Pierre Fauchard, Pierre Chemin, Nicolas de Blégné, Nautery du Bourguet, Pierre Gaulard, Louis Dominique Cartouche : de ce "melting-pot" inattendu, trois individus sont exécutés ; la confrérie des barbiers-chirurgiens de Saint-Côme rachète au valet du bourreau le cadavre de Cartouche, le ramène rue des Cordeliers, l'arrose d'aromates et poursuit les visites du public avant de le dépecer lors d'une leçon d'anatomie. Le "14" était un milieu étonnant.

J'ai essayé de retrouver les origines de Fauchard à partir de nombreux actes notariés rassemblés entre 1730 et 1760, privilégiant les pistes "Chemin" et "Gaulard", qui semblaient très proches de Pierre Fauchard.

Pierre Chemin, né au pays chartrain, épouse Gilette Boutellevier en 1699 à Rennes, où ils s'établissent ; il devient syndic des notaires de Bretagne, mais est obligé de "quitter un peu malgré lui... la ville de Rennes" fin 1718 ; le couple s'installe à Paris, Fauchard arrivant à peu près à la même date ; ils sont en liaison avec un prêtre breton, Tugdual Queffellou, qui cèdera à Rennes, après avoir donné son prénom au fils du couple, Laurent Tugdual Chemin, futur élève de Fauchard : tous sont installés rue des Fossés-St-Germain, vraisemblablement à L'Alliance. Pierre Fauchard est aussi le beau-frère de Pierre-Jacques Chemin, "chevalier de l'Ordre du Christ", époux de la célèbre Duclos. Les écarts d'âge sont sensibles : Pierre Fauchard a pratiquement le même âge que son beau-père ; est-ce la raison qui fera exploser les relations entre le dentiste, son fils Jean-Baptiste et sa troisième femme, en 1750 ? En effet, après deux ans de mariage, "la dame Fauchard par des raisons dont il est inutile de rendre compte prit le parti de renoncer à la communauté d'avec son mari". Fait confirmé par un témoin qui demeure au Café Procopé : le commissaire de police Lecomte qui occupe le premier étage, sous-louera le second à la Duclos et interviendra es-qualité dans la succession de Fauchard.

Mon enquête vise l'acte - ou le contrat - de mariage de Pierre Fauchard et Marie-Anne Lefebvre d'abord à Paris, avec de nombreuses fausses pistes et sans succès, puis dans le "pays" délimité par Rennes, Nantes et Angers, d'après le manuscrit de Fauchard, auquel j'ajoute Laval. Il se trouve que je connais ce pays, car mes ancêtres vivaient près de Châteaubriant ; je resserre le "zoom" pour aboutir à un périmètre plus étroit. Ensuite, j'interroge les ressources aujourd'hui disponibles et, un jour, l'acte de mariage de Pierre Fauchard et Marie-Anne Lefebvre apparaît, avec son lot de révélations. En voici le texte :

"L'an mil six cent nonante neuf le vingt deuxième novembre après les fiançailles faites en face d'Eglise entre le sieur Pierre Fauchard chirurgien de la ville d'Erné diocèse du Mans d'une part, et demoiselle Marie Anne Le Febvre de la ville de Saint-Malo habituée de cette ville puis quelque temps d'autre ; trois publications faites sans opposition audit Erné suivant le certificat du sieur Antoine Maulinière vicaire et de luy signé le quatrième jour de novembre présent mois contrôlé le mesme jour signé Turgis, veu le consentement pardevant maîtres Beudin et V. Le Fizelier nottaires royaux dudit Erné du sieur Gilles Fauchard père dudit Pierre attendu sa minorité aussi du 4^{ème} 9bre présent mois scellez et signez Turgis, vu



Fig. 4. Saint-Denis-de-Gastines (Mayenne). Vues extérieures et intérieure de l'église.

aussi le certificat du soussigné recteur d'avoir fait les trois publications en cette paroisse sans opposition le dimanche vingtième octobre, le vingt huitiesme jour Saint Simon et Saint Jude et le vingt neuf jour Saint Yves, contrôle le seize signé Estienne Julien Bruère, vu de plus l'extrait des premières nopces de la dite Le Febvre faittes à Saint Matthieu de Morlaix avec le sieur Jan David en datte du douziesme septembre dernier, signé François Le Dréan prêtre, veu enfin le certificat de la mort dudit Jan David chirurgien en la compagnie de Mr de Vidampierre et de luy signée au champ de Marty le 27 may dernier et du sieur Hautefort de Surville certifié par le seigneur marquis du Gage de cette ville estre vray le tout en bonne form, soussigné noble et discret messire Guiomar Bobony sieur de Crafentan, recteur de Guingamp et gradué de l'université de Paris, certifie avoir conjoint ensemble par paroles de présent les dits Fauchard et Febvre et a esté ditte la Sainte messe à leur intention en présence des sieurs Brisset et Vernon opérateurs, messire François Juhel et plusieurs autres qui signent" (Eglise Notre-Dame de Guingamp).

Cet acte, qui ouvre des pistes sur la formation de Fauchard, conduit au premier mariage de Marie-Anne Le Febvre, le 15 juin 1682 en l'église Saint-Mathieu de Morlaix ; Jean David, sieur de la Vié, y habite paroisse Saint-Melaine et Marie-Anne est mineure ; elle est donc née vers 1660, vivant trente ans aux côtés de Pierre Fauchard et décédant à environ soixante-dix ans. Le consentement de Gilles Fauchard, le père de Pierre, ne figure pas dans les archives notariées, mais on peut établir la filiation : Gilles Fauchard et Mathurine Lambert, les parents, se sont mariés le 7 février 1678 et Pierre a vu le jour le 2 janvier 1679. Où ? Tout près d'Ernée où il est devenu chirurgien, à Saint-Denis-de-Gastines, en plein cœur de la Mayenne, à quelques kilomètres de Laval, qui a vu naître un

certain Ambroise Paré. Nous connaissons donc désormais les lieux d'origine de Pierre Fauchard. Reste à approfondir sa biographie.

Les informations de cette communication proviennent des recherches que j'ai menées depuis le début 2010, dans le Minutier Central des Notaires de Paris (Archives nationales, 60, rue des Francs-Bourgeois, 75141 Paris Cedex 03), à la bibliothèque de la Comédie-Française (1, place Colette, 75001 Paris), à la Bibliothèque Historique de la Ville de Paris (24,

rue Pavée, 75004 Paris) et après consultation des archives départementales des départements de l'Ouest (Loire-Atlantique, 6, rue de Bouillé, 44035 Nantes Cedex 1 ; Ille-et-Vilaine, 1, avenue de la Préfecture, 35042, Rennes Cedex ; Côtes d'Armor, 7, rue François-Merlet, 22000 Saint-Brieuc ; Mayenne, 6, place des Archives, 53000 Laval), de l'Association Bretagne Généalogie Histoire, 19, rue Legraverend, 35000 Rennes) et du Cabinet de Généalogie Bontemps (25, La Basse Bouexière, 35580, Guichen).

Pierre Fauchard et Jean-Baptiste Fauchard de Grand Mesnil : Les relations d'un père et d'un fils

Xavier Deltombe

DCD, DEA en histoire de la médecine (EPHE)

Mots-clefs

- ◆ Pierre Fauchard,
- ◆ Jean-Baptiste Fauchard de Grand-Mesnil
- ◆ lettres

Key-words

- ◆ Pierre Fauchard
- ◆ Jean-Baptiste Fauchard de Grand-Mesnil
- ◆ letters

Résumé

Les quelques lettres de Pierre Fauchard, récemment découvertes, éclairent la personnalité du grand clinicien et scientifique au Siècle des lumières, dont on ne connaissait que son ouvrage, *Le Chirurgien Dentiste ou Traité des Dents*, édité pour la première fois en 1728. Une courte correspondance entre le père et le fils montre les différences entre générations, leurs caractères, leurs oppositions, leurs relations, mais aussi leurs ambitions. L'environnement social et familial fera naître un fils artiste qui s'oppose jeune à un père scientifique et âgé.

Abstract

Some letters from Pierre Fauchard, which were recently discovered, give us a better understanding of this man's character. Up to that discovery the only work we knew from Pierre Fauchard, a great clinician and dental surgeon from the Age of the Enlightenment, was *Le Chirurgien Dentiste ou Traité des Dents* which was published in 1728. A short correspondence between the father and his son exposes the differences between two generations, their characters, their oppositions, their relations but also their ambitions. The social and familial environment gave birth to a son artist who from an early age opposed his scientist and old father.

Pierre Fauchard, veuf, se remarie en 1729 à l'âge de 50 ans avec Élisabeth-Guillemette Duchemin (âgée de 17 ans), quatrième enfant de Pierre-Jean Duchemin et de Gillette Boutelvier : Pierre-Jacques, Laurent-Tugdual, Jeanne-Laurence et Élisabeth-Guillemette. De ce mariage naît, huit ans plus tard, Jean-Baptiste en 1737. Il y a donc plus d'un demi-siècle d'écart entre Pierre et son fils Jean-Baptiste. Élisabeth-Guillemette, sa femme, décèdera un an plus tard, en 1738, laissant Jean-Baptiste orphelin de mère à l'âge d'un an. Nous le savons, Pierre Fauchard est un grand clinicien et un grand scientifique au Siècle des lumières : du titre de son ouvrage, *Le Chirurgien Dentiste*, jusqu'à la dernière des 900 pages, il n'y a que réflexion scientifique, observation, sens clinique et précision des mots. Une telle énergie et une telle intelligence est totalement au service d'une ambition médicale dans le monde des arts de guérir ; et il y parviendra. Comme tout père, et en particulier d'un fils orphelin de mère, il souhaite que son fils lui ressemble, et il ne connaît qu'une seule voie : celle d'un travailleur infatigable. Mais il a aussi des ambitions sociales en venant à Paris, celle des grands bourgeois, à défaut de l'aristocratie de la cour. Il se fait faire le portrait par l'un des plus grands portraitistes de Paris, Lebel (Fig. 1), et son livre est le premier ou-



Fig. 1. Portrait de Pierre Fauchard, peint par Lebel (Coll. part.).

Correspondance :

6, rue La Fayette, 35000 Rennes xdeltombe@numéricable.fr



Fig. 2. Carte postale XIXe siècle (Coll. part.).



Fig. 3. Château du Grand Mesnil en 1825, Bures-sur-Yvette. Aquarelle (Coll. part.).

vrage dentaire à intégrer la gravure de l'auteur en page de garde : une gravure du meilleur graveur de Paris, Scotin. Ses ambitions ne s'arrêtent pas là : il s'endette pour acheter, en août 1734, une propriété, d'un montant de 70000 livres, un château à l'ouest de Paris, en bordure des chasses royales ; espérait-il que le roi Louis XV honorât de sa présence sa terre, la terre de Grand-Mesnil ? On distingue sur cette carte postale (Fig. 2) la forêt, les anciennes chasses royales. Le château de Grand-Mesnil est une construction de style Louis XIII, sur les restes d'un château fort, comprenant granges, bergerie, colombier, poulailler, jardin fruitier et potager, chapelle et maison du jardinier. La cour du château est séparée de la cour de la ferme par une grille et une haie. À droite se trouve un tilleul taillé et creux dans lequel cinq à six personnes peuvent se tenir après avoir escaladé une échelle. En contrebas du mur se trouve un très grand fossé, reste des douves. L'aquarelle du XVIIIe siècle (Fig. 3) est la représentation la plus ancienne et la plus précise du château de Grand-Mesnil du temps de Pierre Fauchard : il n'y a pas encore de portail ni de grille séparant la cour du château de la cour de la ferme. On distingue nettement les bâtiments de la ferme, le tilleul, et le grand fossé, reste du château fort. Pierre Fauchard n'a pas encore transformé son château en "château de plaisance" un usage à la mode au XVIIIe siècle.

"Grand Mesnil le 11 décembre 1755"

Veuf depuis 1738, il se remarie en 1747 à l'âge de 70 ans avec une très jeune femme. C'est de son château de Grand-Mesnil qu'il écrit une lettre à son fils Jean-Baptiste le 11 décembre 1755, lettre d'un père de 78 ans à son fils de 18 ans (Fig. 4-5-6). La famille Fauchard habite rue Saint-André des Arts, en louant une partie de l'hôtel particulier de Monsieur de Bellissen, procureur au Châtelet de Paris.

"J'ai reçu votre lettre, mon fils, par laquelle vous me demandez mon violon, je convient qu'il est aussi le vôtre, mais trouvez bon qu'il ne soit à votre disposition, que lors que je verrai que vous serez en état d'en faire un bon usage. Un bon violon, comme celui cy, doit estre ménagé ; vous n'aitez point encore en état d'en savoir le prix ; par conséquent, j'aimerai mieux que vous allassiez chez monsieur Guersan, le prier de vous prêter quelque mauvais violon, il sera toujours assez bon pour commencer, saura à en payer le prix du loyé qu'il jugera approprié, c'est un très honneste homme de mes amis. Cependant je vous conseille d'attendre mon re-

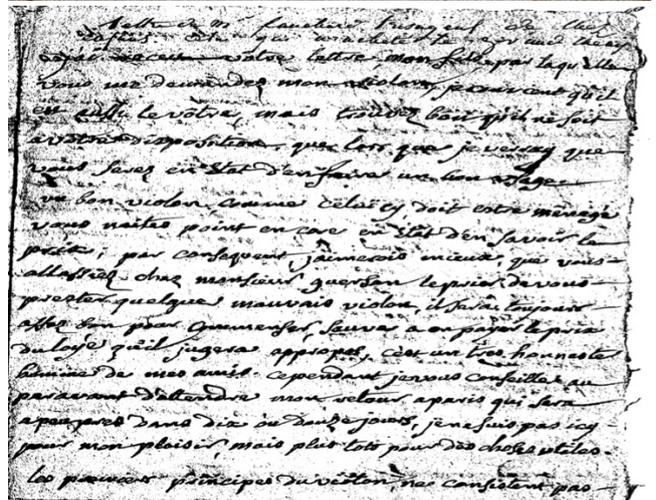
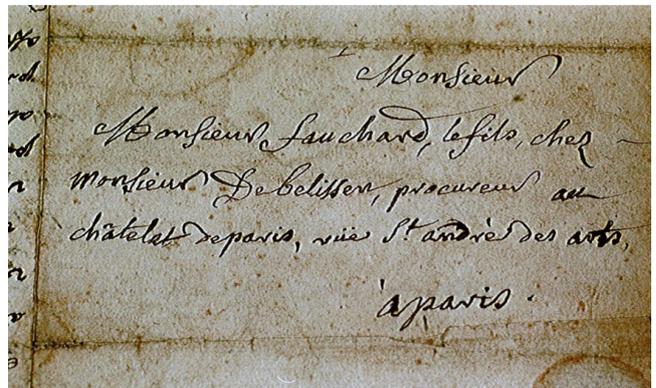


Fig. 4-5-6. Lettre de Pierre Fauchard à son fils Jean-Baptiste, 1755.

tour à Paris qui sera à peu près dans dix ou douze jours, je ne suis pas icy pour mon plaisir, mais plus tôt pour des choses utiles. Les premiers principes du violon ne consistent pas d'abord à mettre cet instrument à la main ; ils consistent à en apprendre la gamme, les différentes notes et leur valeur ; au paravant de toute chose. C'est la bonne méthode et autrement ce n'est qu'une routine qui fait mal à la teste de ceux qui nous entendent. Votre maître doit savoir cela mieux que moi. A propos d'apprendre à jouer du violon, comment diantre ferez-vous, vous qui n'avez qu'à peine le temps de m'écrire, pour trouver celui qu'il faut employer à studier la musique : allez mon fils, souvenez vous que celui qui cour deux lièvres n'en a souvent pas un. Vous avez assez de votre étude et de celle de l'introduction à la pratique, ne perdez point de temps d'avantage, vous n'en avez que trop perdu. A l'égard de votre parapluie, nous verrons cela à mon retour. Embrassez bien votre bonne maman pour nous. Votre belle mère vous en fait autant. Je salue Monsieur de Bellissen et ses adhérens. Je vous embrasse bien tendrement et suis votre bon père Fauchard. Au Grand-Mesnil ce onze décembre 1755".

Commentaires

Nous découvrons un père assez directif pour son fils, rigoureux sur l'art et la manière d'apprendre la musique, le violon, et lui faisant quelques reproches sur la manière de mener sa vie et ses études. Pierre Fauchard joue du violon et possède un violon de prix. La bonne-maman est sans doute sa grand-mère maternelle, madame Duchemin. Les adhérens sont les personnes qui habitent autour du maître de maison, monsieur de Bellissen. "Votre belle mère" est donc la nouvelle femme de Pierre Fauchard qui a l'âge de son fils.

"Grand Mesnil le 14 juillet 1757"

Lettre de Pierre Fauchard à son fils 1757 (Fig. 7-8-8bis).

"Mon fils, je suis content de vôtre lettre, mais une autrefois, lors que vous me ferez le plaisir de m'écrire, ne confiez point vos lettres aux curieux. Si vous n'avez pas le temps de les porter vous-même à la fermière, au marché, envoyez les par quelques personnes, où tout au moins chez mr Delafondée. Votre lettre a été décachetée et si mal reffermée, que j'ai eu peine à en déchiffrer des mots, cela soit dit entre nous.

Témoignez bien nos considérations à monsieur Pin, il gagne beaucoup à se faire connoître et je pense que vous ferez bien de le cultiver et en cor mieux en profiter. J'ai fait chercher et cherché moy même sa clef partout, dans la chambre, sans la pouvoir trouver.

Il est assez ordinaire que les jeunes gens soient trop dissipés, c'est de vous dont je veux parler, car vous tombez quelquefois en ce cas dont il faut se corriger.

Si vous avez des nouvelles de la guerre, a nous apprendre, vous nous ferez plaisir de nous en donner. Ma femme vous remercie et est sensible à vôtre bon souvenir. Je suis toujours votre bon père Fauchard.

Au Grand-mesnil, ce 14 juillet 1757"

Commentaires :

Pierre Fauchard a 80 ans et Jean-Baptiste 20 ans. Nous découvrons un père qui espère encore corriger la nature de son fils artiste et menant la belle vie d'étudiant en droit (il sera avocat à ses débuts avant d'embrasser la carrière d'acteur à la Comédie-Française). "Il est assez ordinaire que les jeunes gens soient trop dissipés car c'est de vous dont je veux parler, car vous tombez quelquefois en ce cas dont il faut se corriger". Les nouvelles de la guerre : il s'agit de la guerre de Sept ans, un conflit

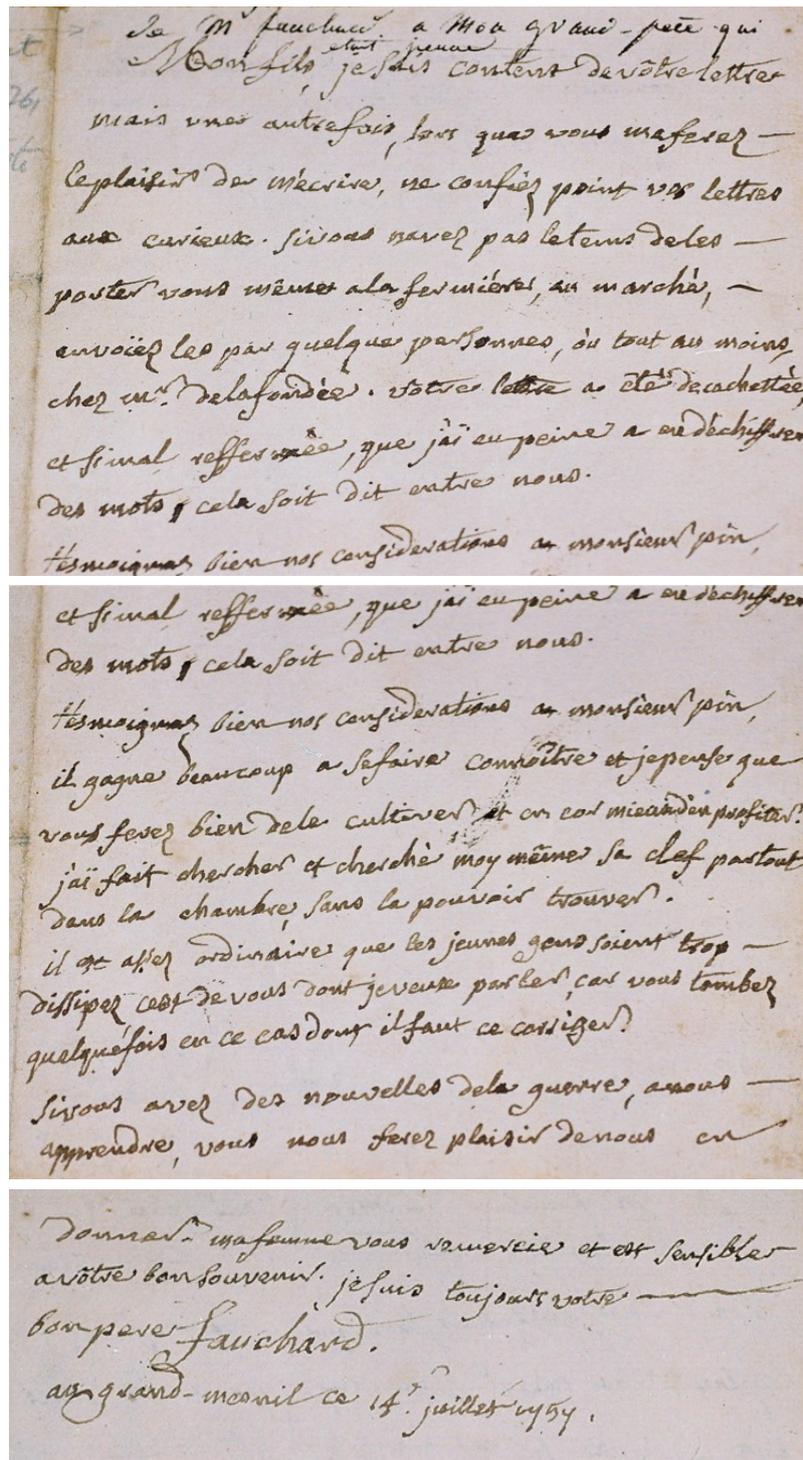


Fig. 7-8-8bis. Lettre de Pierre Fauchard à son fils, 1757.

européen, qui sera à l'origine de l'Empire britannique. Monsieur Delafondée est un des associés professionnels de Pierre Fauchard, comme Gaulard et Laurent-Tugdual Duchemin. Monsieur Pin est peut-être un précepteur. Et la même formule d'affection que précédemment : "je suis toujours votre bon père Fauchard". Pierre Fauchard a du mal à contenir un fils débordant d'énergie et menant la belle vie d'étudiant, et vivant aussi dans le monde des artistes de théâtre de la Comédie Française.

avec gaieté. je laisse un peu de place à ma femme qui veut
 sous dire deux mots et je vous embrasse paternellement
 Paris 2 rue la...
 de la République.
 Grand-mênil

sonner. ma femme vous salue et
 a votre bon souvenir. je suis toujours votre
 bon père Fauchard.
 au grand-mênil ce 14^e juillet 1754.

Fig. 9-9bis. Extraits de signatures du père et du fils.

Grand Mesnil ou Grand Mênil

Extraits de signatures du père et du fils (Fig. 9-9bis). Pierre Fauchard écrit toujours Grand Mesnil avec un S. Jean-Baptiste écrit toujours Grand Mênil sans S. Au-delà d'une petite, mais réelle opposition familiale, il s'agit donc de l'évolution naturelle du français au XVIII^e siècle, le S devenant accent circonflexe. Le trait d'union n'apparaît pas.

Les reproches d'un père à son fils de 20 ans

Nous avons compris que les deux caractères s'opposent entre un père âgé studieux et méticuleux, et un fils jeune, bouillonnant d'énergie et d'un tempérament d'artiste. Entre la différence de génération (60 ans), entre la vie un peu austère au château de Grand-Mesnil et la vie parisienne étudiante et du monde du théâtre, il y a un fossé. Et d'ailleurs Jean-Baptiste, dans une de ses lettres (Fig. 10) à sa fille Adélaïde et à son gendre, se confie librement : "S'il m'arrive mal encombred, vous me verserez quelques verres de Haut Brion pour me consoler, et si la fortune nous est favorable, nous en boirons en gaité". Il est d'un joyeux tempérament. Nous retrouvons enfin une affection paternelle assez similaire entre le père et son gendre et sa fille comme celle entre Fauchard et son fils Jean-Baptiste. Et il réécrit plus tard ces quelques lignes : "Mon cher Fanfan, si vous ne buvez pas de bon vin, c'est qu'il vous prendra un furieux goût pour la mortification volontaire". Entre Pierre et Jean-Baptiste, entre le père et le fils, il y a deux caractères, deux tempéraments forts et différents.



Fig. 11. Cliché arrière d'un buste de Jean-Baptiste (Coll. part.).

Dans trois mois. souvenez-vous
 il ne faut pas tout faire aussi confortablement que le vôtre. Admirez
 un mal encombred, vous me verserez quelques verres de haut brion pour
 me consoler, et si la fortune nous est favorable, nous en boirons
 avec gaieté. je laisse un peu de place à ma femme qui veut
 sous dire deux mots et je vous embrasse paternellement
 Paris 2 rue la...
 de la République.
 Grand-mênil
 Plait sur la bonne affaire que vous avez conclue
 à la saint nomme

Fig. 10. Lettres de Jean-Baptiste à sa fille Adélaïde et à son gendre.

Un conflit de génération ?

Lorsque Pierre Fauchard s'installe à Paris, un personnage haut en couleurs, mi-acteur de théâtre forain, mi-arracheur de dents, sévissait juché sur un char au Pont-Neuf. C'est cette image du monde de la santé dentaire que Pierre Fauchard a combattu avec force en voulant être un acteur de santé et non un acteur de théâtre ; et Jean-Baptiste qui a hérité du fort caractère de son père a voulu, lui, à l'opposé être un acteur de théâtre. On peut donc se demander si Jean-Baptiste n'a pas voulu tuer le père - comme disent les psychiatres - en prenant le nom, le prénom, le surnom et le nom d'acteur de "Grand Mênil", par opposition à Gros-Thomas ? Même leurs coiffures les opposent : Jean-Baptiste, coiffé non d'une perruque comme son père, mais d'une queue-de-cheval enserrée d'un ruban (Fig. 11). Entre ces deux coiffures, nous traversons le XVIII^e siècle.

Les influences familiales

L'influence de Pierre-Jean Duchemin (Fig. 12), le grand-père maternel de Jean-Baptiste est manifeste ; acteur de théâtre de la Comédie-Française, il influera sur la carrière de Jean-Baptiste, et l'éloignera définitivement et de la médecine et de la carrière d'avocat. Il y avait dans la cour de l'hôtel particulier de Monsieur de Bellissen, rue Saint-André des Arts, une petite fille qui jouait peut-être à la marelle, peut-être à chat perché ? Cette petite fille, de l'âge de Jean-Baptiste, s'appelait Marie-Adélaïde de Bellissen. Les amours enfantines sont parfois les plus secrètes et à 23 ans, Jean-Baptiste, le petit orphelin à l'âge d'un an, épousera Marie-Adélaïde. Contrairement à l'exemple de son père, il épouse une femme de son âge. Ils formeront un couple heureux, ainsi en témoigne la correspondance de Marie-Adélaïde avec sa fille Thérèse-Adélaïde, lui racontant les facéties de Grand Mênil, son mari, pendant les représentations de théâtre.



Fig. 12. Portrait de Pierre-Jean Duchemin (Coll. part.).

Remerciements

Je voudrais saluer la mémoire de deux hommes admiratifs de Pierre Fauchard et qui m'ont aidé dans mes recherches : bons, très discrets, presque secrets : MM. René de Vanssay et Sacha Bogopolsky. Sans oublier des femmes, les descendantes de Pierre Fauchard, qui ont su garder la mémoire familiale, les lettres, les peintures, et les souvenirs de mémoires (Fig. 13).

Fig. 13. Souvenirs de mémoires.



Portraits et bustes de Pierre Fauchard

Portraits and busts of Pierre Fauchard

Pierre Baron (1), Xavier Deltombe (2)

(1) DCD, DSO, DEO, DEA en Histoire de la médecine (EPHE), Docteur d'université en Littérature française, Paris Sorbonne, membre titulaire ANCD

(2) DCD, DEA en Histoire de la médecine (EPHE)

Mots-clés

- ◆ Pierre Fauchard
- ◆ portraits
- ◆ Jean Lebel

Key-words

- ◆ Pierre Fauchard
- ◆ portraits
- ◆ Jean Lebel

Résumé

Ce travail passe en revue, sans être exhaustif, les différents portraits de Pierre Fauchard réalisés de son vivant et *post mortem*. Du frontispice de l'édition du *Chirurgien Dentiste* ou *Traité des Dents* de 1728 aux différents portraits peints, des bustes aux médailles, Pierre Fauchard apparaît à différents âges de la vie. Sont présentés également d'autres portraits stylisés servant de sigle à des associations de renom. Le plus intéressant de ce travail reste la découverte du portrait peint par Jean Lebel qui a servi de modèle à Jean-Baptiste Scotin pour exécuter la gravure du frontispice qui sera adoptée pour la majeure partie des autres représentations. Cette découverte restitue ce portrait de Fauchard à Jean Lebel alors que les historiens et experts en art lui avaient attribué un autre portrait qui n'est certainement pas de lui.

Abstract

This work reviews, without being exhaustive, the various portraits of Pierre Fauchard realized when he was alive and *post mortem*. From the frontispiece of the edition of *Le Chirurgien Dentiste* ou *Traité des Dents* of 1728 to the various painted portraits, from the busts to the medals, Pierre Fauchard appears at various ages of his life. Other stylized portraits are also presented, being used as sigla to well known associations. Most interesting remains the discovery of the portrait painted by Jean Lebel who was used by Jean-Baptiste Scotin as model to carry out the engraving of the frontispiece which will be adopted for the major part of the other representations. This discovery restores this portrait of Fauchard to Jean Lebel, whereas the historians and experts in art had allotted another portrait to him, which is certainly not from his hand.

Le portrait le plus connu de Pierre Fauchard est celui du frontispice de l'édition de 1728 de son ouvrage *Le Chirurgien Dentiste* ou *Traité des Dents* (Fig. 1). Ce portrait est remis dans les éditions de 1746 et de 1786. Il semble bien que Pierre Fauchard soit le premier chirurgien-dentiste ayant eu son portrait gravé pour la parution de son ouvrage. Les monographies de l'art dentaire parues avant 1728 sont peu nombreuses et aucune ne reproduit le portrait de l'auteur. Fauchard a probablement marqué les esprits des chirurgiens-dentistes puisque plus tard dans le XVIIIe siècle, en Allemagne Philipp Pfaff (Fig. 2) en 1756, en Italie Antonio Campani (Fig. 3) en 1786 et en Espagne Don Felix Perez Arroyo (Fig. 4) en 1799 eurent leur portrait en frontispice de leur traité avant Joseph Le Maire en 1818 et Dubois de Chémant en 1824. Le trait commun à tous ces personnages se situe dans la volonté de se montrer en homme de qualité et en homme de science. Fauchard et Pfaff ont un livre à la main, le leur probablement,

comme pour affirmer leur science. On aperçoit derrière Fauchard une bibliothèque. Ces deux hommes, tout en étant stricts dans leur tenue, sont représentés d'une façon décontractée. Fauchard a le col de sa chemise ouvert et montre une esquisse de sourire. Pfaff va plus loin en ayant une main glissée dans sa chemise et reposant sur son estomac. Cette volonté de rassurer et d'affirmer leur notoriété n'est pas nouvelle dans le monde des arts de guérir. Les grands médecins, les grands chirurgiens, les hommes de science, anatomistes et autres se sont souvent fait représenter sous cette forme ou encore dans l'exercice de leur fonction. Il y avait aussi un phénomène de mode à la fin du XVIIe siècle et au XVIIIe siècle qui consistait se faire portraiturer dans une attitude avantageuse comme l'a fait un Lamoignon (1) (Fig. 5). Cette volonté de se montrer savant avait atteint également le monde des charlatans. Buonafede Vitali (1686-1745), médecin devenu charlatan (Fig. 6) et Giuseppe Colombani, arracheur de dents

Correspondance :

pierre.baron4@sfr.fr

xdeltombe@numericable.fr

Fig. 1. Portrait de Pierre Fauchard. Gravure. Frontispice des trois éditions de son *Traité*. © BIU Santé.



Fig. 2. Portrait de Philipp Pfaff. Gravure. Frontispice de son *Traité* de 1756. © BIU Santé.



Fig. 3. Portrait d'Antonio Campani. Gravure. Frontispice de son *Traité* de 1786. © BIU Santé.

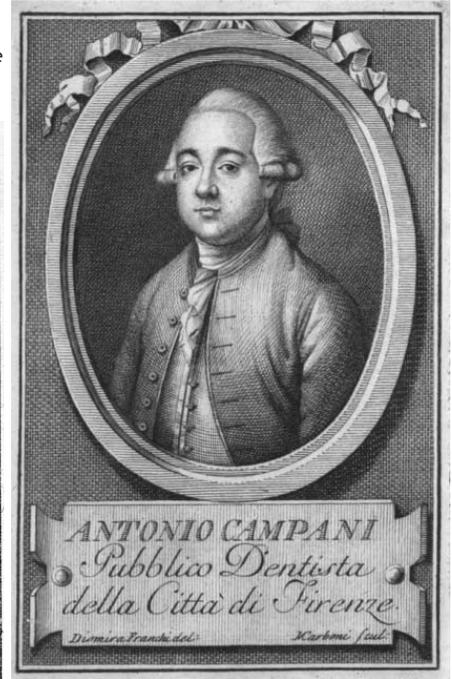


Fig. 4. Portrait de Don Felix Perez Arroyo. Frontispice de son *Traité* de 1799. Aimablement envoyé par le Pr Francisco Javier Sanz Serulla de Madrid. © Pr Javier Sanz.



Fig. 5. Portrait de Nicolas de Lamoignon. Bibliothèque historique de la ville de Paris (BHVP). © BHVP.



Fig. 6. Portrait de Buona Fede Vitali. Gravure (Coll. part.).



Fig. 7. Portrait de Giuseppe Colombani. Gravure (Coll. part.).



Fig. 8. Portrait 1 de Pierre Fauchard "au col fermé". Huile sur toile. © Xavier Deltombe (Coll. part.).



Fig. 9. Portrait 2 de Pierre Fauchard "au col ouvert". Huile sur toile. © Xavier Deltombe (Coll. part.).

italien du début du XVIII^e siècle (Fig. 7), Johann Andreas Eisenbarth (1661-1727), célèbre charlatan allemand dont le portrait date de 1691 et Francesco Giuseppe Borri (1627-1680), alchimiste et charlatan, ainsi que Michel Schuppach (1707-1781), "médecin de montagne", et Suisse et Taylor, autant de charlatans ayant eu leurs portraits reproduits dans leurs œuvres.

Peintures

Le frontispice de Fauchard est gravé par Jean-Baptiste Scotin I (1678- ?) suivant une peinture de Jean Le Bel. C'est ainsi que l'indique la gravure de 1728 du *Chirurgien Dentiste* ou *Traité des Dents*. Scotin, est un graveur de renom qui a beaucoup travaillé dans la première moitié du XVIII^e siècle (Bénézit Vol. 12, p. 600) (2). George Viau dit en 1922 "Je n'ai découvert aucune trace de cette peinture" (p. 8). Mais Weinberger en 1941 pense avoir découvert ce portrait : "La famille [...] a en sa possession le portrait de Fauchard par Le Bel". Besombes et Dagen ont pu, eux aussi, contempler ce tableau en 1961, mais en ayant quelques doutes : "Si la ressemblance des traits entre tableau et gravure est parfaite, on observe cependant de grandes dissemblances" (p. 11) (Fig. 8). De nos jours, historiens et experts de l'art du portrait au XVIII^e siècle, sans noter ces différences, attribuent ce tableau à Le Bel (3) en ignorant que Besombes avait découvert en 1963 un deuxième portrait qui est à l'évidence celui qui a servi de modèle à Scotin. Il le fait paraître sur la page de titre de la biographie de Fauchard dont il est l'auteur (4). C'est la copie quasi conforme de son livre de 1961 écrit avec Dagen. Il faut donc attribuer à Le Bel le portrait au "col ouvert" (Fig. 9), le premier portrait, au "col fermé", n'étant pas à l'évidence de la même main et n'ayant pas servi de modèle à Scotin. Pour Le Bel, nous n'avons que peu d'éléments. Nous savons qu'il n'a aucun rapport avec les artistes homonymes tel que Antoine ou Jean-Étienne Lebel. Il s'agit de Jean Lebel qui travaillait comme peintre de genre à la fin du XVII^e et au début du XVIII^e siècle. Le portrait de Fauchard, peint vers 1723-1728, ne porte pas de signature. Similitudes et différences entre le portrait de Lebel et la gravure : comme chacun sait, une gravure est redessinée par le

graveur en copie du portrait original, puis ce dessin est gravé et ensuite reproduit après encrage. Le graveur prend soin d'écrire à l'envers pour que, après impression, on puisse lire à l'endroit, ce qui fait que l'image reste "retournée" droite/gauche. En faisant l'opération de retourner la gravure on peut la confronter au tableau (Fig. 10). On peut ainsi observer que le col "ouvert" et la manchette sont bien reproduits et ne correspondent pas au portrait au "col fermé". Scotin a ajouté la main gauche absente sur le tableau et en arrière-plan, une bibliothèque fournie.

Comparaison des deux portraits : sur les deux peintures nous retrouvons le même visage (Fig. 11-12) et le même regard. Fauchard s'appuie sur un des volumes de son *Traité*, l'autre volume étant posé sur la table. La qualité n'est pas la même surtout si on examine le détail de la main qui démontre que le tableau ayant servi de modèle à Scotin est meilleur. En conséquence il faut débaptiser le portrait au col fermé : il n'est pas de Lebel. Serait-ce le tableau signalé par Besombes et Dagen et peint en 1733 par le Chevalier Ernouf ? Pourquoi pas ? Deux autres portraits de Fauchard sont à retenir. Le premier représente Fauchard jeune. Ce tableau de l'ancienne collection du Dr Cusco a été acheté par George Viau à l'Hôtel Drouot au début du XX^e siècle. Viau n'a pu attribuer cette peinture, hésitant entre Netscher dont le nom était inscrit au dos du cadre, Rigaud ou un de ses élèves ce qui paraît totalement improbable compte tenu de la mauvaise qualité de la peinture et encore Octavien peintre et patient de Fauchard en 1725. Il est daté de 1720 à l'arrière de la toile (Viau, p. 9). Passé de Viau à l'École dentaire de Paris on trouve aujourd'hui une trace de ce tableau à Hong-Kong à moins que ce ne soit une copie. Une autre copie était au début du siècle au Thomas Evans Museum de l'université de Pennsylvanie (USA). Le deuxième portrait serait de V. Blatter. Il est en France dans un musée dentaire (soit Toulouse, soit Lyon). Il en existe une copie à Buenos Aires.

Gravures

En plus de la gravure du frontispice de 1728, il existe trois autres gravures représentant Fauchard. Toutes, copiées sur



Fig. 10. Portrait de Pierre Fauchard. Gravure retournée. Frontispice. © BIU Santé.



Fig. 11. Visage 1. © Xavier Deltombe.



Fig. 12. Visage 2. © Xavier Deltombe.

celle de Scotin, sont d'une facture nettement moins bonne. La première est celle du frontispice de l'édition allemande du *Chirurgien Dentiste* datant de 1733. La seconde, datant du XIXe siècle, était vendue aux nouveaux abonnés de *L'Abeille, Journal des Dentistes*, en 1865 et la troisième, différente par ses dimensions est celle que Viau posséda et dont nous n'avons pas de reproduction. Une mandibule est posée sur la table, seul détail différent de la gravure de Scotin selon Viau (Viau, p. 10). Tiré de la gravure de 1728, un portrait de Fauchard est présenté sur la première de couverture du livre de Besombes et Dagen en 1961.

Portraits modernes stylisés

D'autres portraits stylisés ont fait l'objet au XXe siècle de sigles, l'un pour des publications de l'Académie nationale de chirurgie dentaire et l'autre de la Fauchard Academy aux USA.

Sculptures

Quelques sculptures viennent compléter notre vision de Fauchard. La première fut réalisée pour Vincenzo Guerini vers 1909. Vient ensuite celle réalisée en 1922 par le Dr Paulin, chirurgien-dentiste et sculpteur. Une version originale en bronze est la propriété du musée de l'Assistance publique des Hôpitaux de Paris (APHP), actuellement dans la salle d'attente du service de soins dentaires de l'hôpital Bretonneau (Fig. 13). Il en existe quelques reproductions en plâtre dont celles de l'Ordre national des chirurgiens-dentistes (ONCD), de l'APHP, et du château de Grand-Mesnil. Plus récemment d'autres sculptures furent réalisées comme un visage en bronze sur marbre vert par Tschudin pour commémorer le bicentenaire de la mort de Fauchard en 1961 et un buste par Chau Tem réalisé à l'occasion du centenaire du diplôme de chirurgien-dentiste en 1992. Enfin le musée de l'APHP possède une autre sculpture représentant Fauchard et non identifiée.

Médailles

En plus des peintures, gravures et sculptures les médailles sont une autre façon de représenter Fauchard. Il en existe quatre, deux réalisées au XXe siècle, celle de la Pierre Fauchard Academy et celle de l'ONCD, et deux en ce début du XXIe siècle diffusées en 2011 à l'occasion de la célébration du bicentenaire de sa mort, l'une par la SFHAD et l'autre pour la même raison par la Pierre Fauchard Academy France. Toutes ces médailles sont en alliage, excepté la dernière citée qui est en terre cuite.



Fig. 13. Buste en bronze de Pierre Fauchard. Musée de l'APHP. © APHP.

Recherches sur Lebel

En partant de l'indication de la gravure du frontispice du *Traité* de Fauchard, il faut bien définir qui est ce J. Lebel. Comme l'indique brièvement le *Dictionnaire* d'Emmanuel Bénézit dans son édition de 1999, la dernière en date, il y a un "Jean Lebel, travaillant vers 1700. Peintre de genre. Musée de Stockholm" (Bénézit, Vol 8, p. 377). Le même dictionnaire donne un Jean-Baptiste Lebel, peintre de genre. Qu'en est-il exactement de ces peintres Lebel contemporains d'Antoine Lebel (1705-1793) qui sont tous deux "peintres de genre" ? Y-a-t-il d'autres Lebel ? C'est un article paru en 2004 qui montre la confusion qui a été faite entre plusieurs Lebel, en plus de Jean et Jean-Baptiste, et qui définit bien celui qui nous intéresse (5) (Eidelberg p. 76-79), l'auteur du portrait de Fauchard.

Jean-Baptiste Lebel nous intéresse car il signait "J. Lebel". C'est un petit maître qui a travaillé au début du XVIIIe siècle et dont le nom n'apparaît pas dans les différentes histoires de la peinture du XVIIIe siècle. Toutefois quelques unes de ses œuvres, peintures et dessins ont été publiées. Deux tableaux de Fêtes galantes, intitulés *Musique et danse* sont dans les collections de la Galerie nationale d'Irlande à Dublin. Ils sont tout à fait dans le style des suivants d'Antoine Watteau. On peut constater que dans les différents catalogues de ce musée il y a une grande confusion entre plusieurs Lebel :

- Catalogue 1902, un tableau signé "Lebel" est attribué à Antoine Lebel
- Catalogue 1914, ce même tableau est attribué à Clément-Louis-Marie-Anne Lebel (Bénézit 1911-1919, Vol 3, p. 64) (6)
- Catalogue 1928, Antoine et Clément ne font plus qu'un
- Catalogue 1932, c'est Clément qui l'emporte, comme dans le catalogue de 1971

Les deux tableaux de *Musique et danse* sont proches d'une peinture appartenant au National Museum de Stockholm et de deux dessins visibles à l'Institut Suédois de Paris. Cet ensemble est signé "J. Lebel" ou "Lebel" et ces signatures correspondent parfaitement à celle des deux tableaux de Dublin. Mais encore aujourd'hui certains experts ou historiens attribuent ces tableaux à Antoine Lebel malgré la signature "J. Lebel". Le musée de Dublin possède également deux gravures d'après Lebel, un *Marchand d'échaudés* et un *Marchand de billets de loterie*. Ces gravures correspondent à deux gouaches vendues en 1937.

Jean-Étienne Lebel est né en 1745 et, malgré sa signature "J. Lebel" (7) doit être éliminé de cette analyse, étant postérieur à 1728.

Clément-Louis Lebel, peintre sur porcelaine et spécialiste de représentations d'œufs, est mort en 1806.

Jean-Baptiste Lebel : il s'agirait, selon l'auteur, de J. Lebel, même si le *Dictionnaire* de Bénézit en fait deux personnes différentes. Il y a quelques éléments sur ce peintre : dans un inventaire après décès du 19 janvier 1749, il y a une Anne-Louise Simpol, rue de Monceau, veuve de Jean-Baptiste Lebel. Il s'agit bien de notre Lebel, qui a peint le portrait de Fauchard, qui serait mort en décembre 1748 ou janvier 1749 selon un autre inventaire daté du 5 mars 1751 et où il est inscrit "Jean-Baptiste Lebel, maître peintre". Il aurait été reçu à l'Académie de Saint-Luc en 1683 (8). En plus du portrait de Fauchard, il y a d'autres portraits connus, ceux d'une jeune fille et de sa mère, tous deux peints en 1697 (9) et signés au dos, un portrait d'homme signé au dos et daté 1708 (10) et un portrait d'ecclésiastique signé et daté au dos en mars 1716, Paris (11).

Notes

1. Il s'agit probablement de Nicolas de Lamoignon (1648-1724). Cette famille acquit l'hôtel vers 1650 et le céda vers 1750.
2. (Scotin fait partie d'une famille de graveurs : "Fils de Gérard l'ancien, père de François-Gérard et de Louis-François Scotin. Il grava des portraits, des vues de Paris et de la cathédrale de Reims ainsi que des vignettes."
3. Une autre version de ce tableau, identique en tous points fut vendue à une date indéterminée à Londres, l'attribuant à Lebel et faisant référence à la gravure de Scotin en frontispice du *Traité des dents*.
4. Cette biographie de Besombes a été éditée par la Fauchard Academy des États-Unis et, de ce fait, n'a eu qu'une petite diffusion.
5. Cette analyse est entièrement tirée de cet article.
6. Le *Dictionnaire* de Bénézit 1911-19 respecte la signature "J. Lebel".
7. Reçu à la Guilde Saint-Luc à Paris en 1767. On connaît de lui une peinture représentant l'église de Villefranche-sur-Cher, copie d'une toile d'Eugène Lesueur, signée "J. Lebel 1764", des scènes de taverne dans la tradition de David Téniers le jeune, des peintures sur des porcelaines de Sèvres et des peintures sur soie, dont un portrait miniature signé "J. Lebel 1761". Une étude sur ce peintre : Michael Wynne.
8. Ce renseignement et la localisation des ventes m'ont été aimablement fournis par M. Jean-Jacques Petit, expert en peintures françaises, et je le remercie. Il donne aussi sa source pour Saint-Luc : Jules Guiffrey.
9. Portraits vendus à l'Hôtel Drouot le 12 mai 1995, salle 1, numéros 73 et 76 du catalogue. Au dos du portrait de la jeune fille, cette inscription : "Mlle Marguerite Genty âgée de 18 ans. Peint à Paris en 1697 par J. Lebel. Dimensions : 74 x 59.5 cm et 74.5 x 60 cm."
10. Portrait vendu à l'Hôtel Drouot le 16 avril 2008, numéro 86 de la vente.
11. Fait partie des collections du musée des Beaux-Arts de Dijon. Une précision est à faire : la propriétaire du portrait de Fauchard, ayant refusé que l'on décroche le tableau pour voir son dos, il n'est pas impossible qu'il soit signé et daté au dos comme pour les autres portraits peints par Lebel.

Bibliographie

- BÉNÉZIT Emmanuel, *Dictionnaire critique et documentaire des Peintres, Sculpteurs, Dessinateurs et Graveurs*, Paris 1911-1919, Vol. 3.
- BÉNÉZIT Emmanuel, *Dictionnaire critique et documentaire des Peintres, Sculpteurs, Dessinateurs et Graveurs*, Nouvelle édition entièrement refondue sous la direction de Jacques Busse, Paris, Grund, 1999, Vol. 8, Vol. 12.
- BESOMBES André, *Pierre Fauchard [1678 - 1761] The first Dental Surgeon. His work. His actuality*, Pierre Fauchard Academy, 1963.
- BESOMBES André et DAGEN Georges, *Pierre Fauchard père de l'art dentaire moderne (1678-1761) et ses contemporains*, Paris, Société des Publications Médicales et Dentaires, 1961.
- CAMPANI Antonio, *Odontologia. Trattato sopra i denti*. Florence, 1786.
- EIDELBERG Martin, In search of Lebel, in *Apollo*, the International Magazine of Arts and Antiques, Septembre 2004, p. 76-79.
- FAUCHARD Pierre, *Le Chirurgien Dentiste ou Traité des Dents*, Jean Mariette, 1728, 2 vol.
- FAUCHARD Pierre, *Französischer Zahn-Arzt, oder Tractat von den Zähnen*, traduction D. Auguste Buddaus, Berlin, Johannes Andreas Rudiger, 1733.
- FRANCESCO Grete de, *The power of the Charlatan*, New Haven, Yale University Press, 1939.
- PFAFF Philipp, *Abhandlung von der Zähnen des menschlichen Körpers und deren Krankheiten*, Berlin, 1756.
- TROUSSEAU Jean-Marie, "Pierre Fauchard. Chirurgien-Dentiste à Paris, ancien Chirurgien-Major des Armées navales", *L'Abeille, Journal des Dentistes*, 1865, n° 1-2.
- VIAU George, *La vie de Pierre Fauchard*, (conférence à la Sorbonne lors du Congrès du Trentenaire de la création du Titre de Chirurgien-Dentiste et Bi-Centenaire de Fauchard) Etampes, 1922. *Dental Cosmos*, 1923, vol. 65, no. 8, p. 797-808..
- WEINBERGER Bernhard Wolf, *Pierre Fauchard, Surgeon Dentist*, Pierre Fauchard Academy, 1941.
- WYNNE Michael, *The Milltowns as Patrons*, In *Apollo*, Vol. XCIX, n° 144, Feb. 1974, p. 108-110.

Les Timbres à l'effigie de Pierre Fauchard

Stamps bearing the likeness of Pierre Fauchard

Henri Aronis

Dentiste LSD - FICD

Faculté de Médecine de Bruxelles

Président d'Honneur de la Société de Médecine Dentaire (Belgique)

Membre Associé Etranger de l'Académie Nationale de Chirurgie Dentaire (France)

Mots-clés

- ◆ Pierre Fauchard
- ◆ timbres
- ◆ bicentenaire

Key-words

- ◆ Pierre Fauchard
- ◆ stamps
- ◆ bicentenary

Résumé

Le bicentenaire de la mort de Pierre Fauchard a donné l'occasion à la Poste française d'honorer en 1961 celui que l'on nomme le "Père de la dentisterie" par l'émission d'un timbre, seul et unique timbre de thématique dentaire publié à ce jour en France. Cette présentation montre les diverses facettes de la création de ce timbre. Il est présenté en final quelques timbres libanais avec un dessin de Fauchard, mais fiscaux.

Abstract

The bicentenary of the death of Pierre Fauchard was an opportunity to honor him by the French Post in 1961 the "Father of Dentistry" by issuing a stamp, single dental stamp published to date in France. This presentation shows the various facets of creation of the stamp. Some stamps of Lebanon with a picture of Fauchard, are presented, but tax.

L'illustration d'un timbre varie dans chaque pays, selon sa valeur. Il est destiné principalement à célébrer un personnage, à commémorer un événement exceptionnel, etc. Il faut se rappeler qu'avant l'apparition du premier timbre-poste inventé par le réformateur du système postal anglais, Rowland Hill, c'était le destinataire qui payait le port de l'envoi, en fonction de son poids et de la distance parcourue. Hill proposa l'adoption d'un système qui mettait le paiement à la charge de l'expéditeur, avec un tarif uniforme pour l'ensemble du territoire britannique. L'adoption de la réforme postale anglaise aboutit le 6 mai 1840 avec la mise en service des enveloppes timbrées dessinées par William Mulready et du premier timbre-poste de l'histoire, le "one penny noir" à l'effigie de la Reine Victoria (Filigrane petite couronne) (Fig. 1). Un système similaire fut adopté en France avec la parution neuf ans plus tard du premier timbre français en janvier 1849 (Fig. 2). Pour information, il faut savoir que depuis le 1er timbre émis en France en 1849, plus de 5 000 timbres postaux ont vu le jour, édités par la Poste française.



Fig. 1. Le "one penny noir"



Fig. 2. Premier timbre français

Correspondance :

15, rue du Président Krüger, 92400 Courbevoie arohenri@gmail.com

Site Web : <http://timbreetdent.free.fr>



Fig. 3. Vignette du 39e Congrès Dentaire à Paris en 1929

Historique

La toute première apparition de l'effigie de Pierre Fauchard se retrouve sur une vignette sans valeur postale publiée à l'occasion de la Semaine Odontologique lors du 39e congrès dentaire à Paris en 1929 (Fig. 3).

Le buste de Pierre Fauchard est omniprésent dans beaucoup de manifestations de la profession dentaire en France. De plus le nom de Pierre Fauchard a été repris pour une académie internationale, la Fauchard Academy fondée en 1936, dont voici la médaille (Fig. 4).

Le 23 juillet 1950, une effigie de Pierre Fauchard est utilisée pour un cachet postal (Fig. 5). Cette oblitération temporaire, manuelle ou mécanique, est apposée par un bureau temporaire. Ces timbres à date peuvent être ordinaires ou illustrés. Cette oblitération fut utilisée à l'occasion du 50e anniversaire de la Fédération Dentaire Internationale (F.D.I.), créée, à Paris le 15 août 1900, par Charles Godon, doyen de l'École dentaire de Paris. C'est lui qui, le premier, a préconisé la création d'une organisation internationale de chirurgiens-dentistes et qui a rassemblé dans une salle de l'École dentaire, en cette matinée du 15 août 1900, cinq autres chirurgiens-dentistes, tous des personnalités dans leurs pays respectifs : Florestan Aguilar de Madrid, George Cunningham de Cambridge, Elof Förberg de Stockholm, A. W. Harlan de Chicago et Émile Sauvez de Paris.

Ces hommes, ainsi que les Drs L. Grevers (Hollande), F. Hesse (Allemagne) et Pichler (Autriche) avaient été élus par le troisième Congrès dentaire international, qui se tenait alors à Paris, comme les membres du premier conseil exécutif d'un organisme qui sera la Fédération Dentaire Internationale (FDI). Sont élus président le Dr Godon, et secrétaire général le Dr Sauvez, fonctions que ces deux hommes occupaient au congrès.

Début 1960 s'est créé un Comité national du bicentenaire de Pierre Fauchard, sous le patronage commun du Conseil national de l'Ordre des chirurgiens-dentistes, de la Confédération nationale des syndicats dentaires et de l'Académie nationale de chirurgie dentaire, Max Filderman en a été élu secrétaire général. En mai, le confrère Michel Jamot, également député de Seine-et-Oise, conseiller général, et maire de Mesnil-le-Roi, sollicité par le comité, écrit une lettre à M. Michel Maurice-Bokanowski, à l'époque ministre des P.T.T., pour lui demander son appui pour l'émission d'un timbre à l'effigie de Pierre Fauchard, à l'occasion de la célébration les 1er et 2 juillet 1961 du bicentenaire de sa mort. Afin d'appuyer sa demande, il écrit aussi dans sa lettre "J'espère que vous pourrez prendre en considération cette demande, surtout à une période où ma profession est si peu ménagée par le ministère de la Santé". Déjà en 1960 ! afin de soutenir cette proposition, M. Raymond Warnault, chef de clinique et chargé de cours à l'École dentaire de France, joint à cette première lettre, une longue note concernant la vie et l'œuvre de Pierre



Fig. 4. 1936 - médaille de l'Académie Internationale Pierre Fauchard



Fig. 5. 1950 - effigie de Pierre Fauchard utilisée pour un cachet postal.

Fauchard. Il termine cette note par les termes suivants : "Il sollicite de Monsieur le ministre des Postes et Télécommunication l'honneur d'un timbre à l'effigie de ce grand Français qui a fait et fera encore beaucoup pour la gloire de la France dans le monde".

Il faut savoir cependant que l'émission d'un timbre dans un pays n'est pas toujours évidente, car, par exemple en France, une commission consultative des timbres-poste est chargée d'effectuer une première sélection parmi les nombreuses sollicitations d'émission présentées et le choix final se fera par le ministre des P.T.T., qui choisira dans une liste de 40 à 50 figurines différentes celles qui seront retenues pour l'émission dans le courant de l'année suivante. Néanmoins, le 21 juillet 1960, le ministre répond : "Je suis, pour ma part, très favorable à l'idée de vulgarisation par un timbre-poste, des mérites de ce Français, trop souvent encore sans doute ignorés de nos contemporains et c'est très volontiers que j'envisagerai de procéder à l'émission sollicitée". Ce qui est déjà une très bonne avancée pour ce projet.

Le 21 novembre 1960, M. Max Filderman, ayant reçu communication de l'acceptation de l'émission d'un timbre commémoratif du bicentenaire de la mort de Pierre Fauchard, remercie le ministre pour ces marques d'intérêt pour la profession dentaire, en ces termes : "L'émission du timbre "FAUCHARD" sera ressentie comme un événement des plus heureux, non seulement par les chirurgiens-dentistes français, mais par leurs confrères du monde entier qui professent la plus vive admiration pour notre grand précurseur. Elle nous permettra d'attirer enfin l'attention du grand public, qui l'ignore complètement, sur les mérites de ce grand Français qui a rendu à l'humanité des services inestimables".

Dans une seconde lettre, en date du 5 janvier 1961, M. Max Filderman demande au ministre l'autorisation exceptionnelle de l'émission du timbre au "Premier Jour" à Paris, ainsi que l'ouverture d'un bureau de poste temporaire dans les locaux de l'École odontologique de Paris, au 5 rue Garancière, où se



Fig. 6. Portrait de Pierre Fauchard, dans les trois éditions.

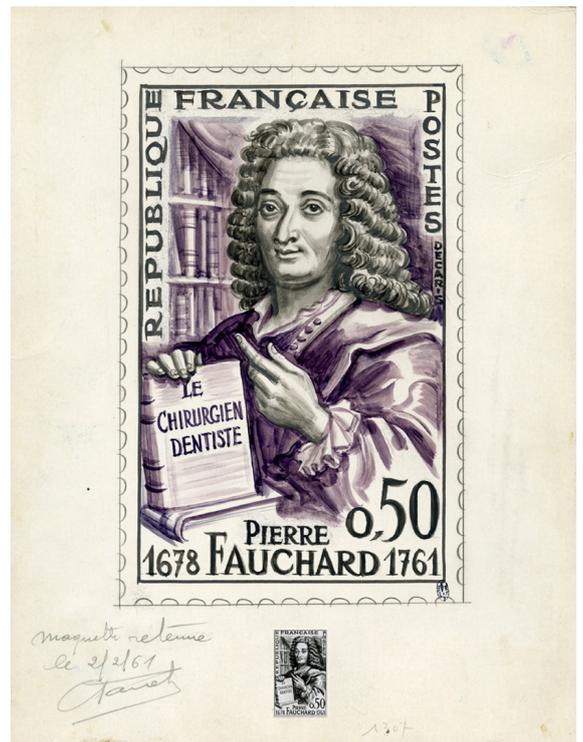


Fig. 7. La maquette

Fig. 8. gravure au burin

tiendront les deux journées du bicentenaire. Une note manuscrite du ministre sur cette lettre indique de "répondre favorablement étant donné que l'on ne connaît pas le lieu de naissance.". Il demande aussi une "flamme postale" d'oblitération à imprimer sur les envois postaux.

Un peu d'histoire

Pierre Fauchard (1678-1761) est reconnu comme le fondateur de la dentisterie moderne. Avec la publication de son célèbre ouvrage *Le Chirurgien Dentiste* ou *Le Traité des Dents* (1728), la dentisterie est devenue une branche scientifique séparée de la médecine. Le XVIII^e siècle, "Siècle des lumières et de la raison" constitue une étape capitale dans l'évolution de l'art dentaire. C'est la coexistence, pas toujours pacifique, entre l'empirisme du passé et l'avènement des sciences exactes. Ainsi, Pierre Fauchard déplore l'absence totale d'un enseignement permettant aux praticiens de connaître et de dominer leurs techniques. Son ouvrage aura un important retentissement et est réédité en 1746 et en 1786. Sa traduction allemande paraît dès 1733 à Berlin. Dans ses deux volumes, il expose l'ensemble des connaissances de son époque et identifie des spécialités qui n'étaient pas encore définies. En 1941, un praticien américain Weinberger écrit : "Ce livre a fait de la dentisterie une profession. Cet esprit brillant suscita l'émulation et connut de nombreux disciples".

La création du timbre

C'est M. Albert Decaris (1901-1988), artiste bien connu de tous les philatélistes français, qui est retenu pour la création de ce timbre commémoratif. Il dessine et grave des timbres-poste français, des colonies et des territoires d'outre-mer français de 1935 à 1985. Son premier dessin représente le cloître Saint-Trophime à Arles, à la demande du ministre des Postes, Jean Mistler. Il est considéré comme l'un des grands dessinateurs et graveurs de timbres-poste, avec environ de 500 à 600 timbres réalisés, dont 174 rien que pour la France métropolitaine. Il se basera pour ce travail sur le portrait de Pierre Fauchard réalisée par J. Le Bel, portrait que l'on retrouve en frontispice dans les trois éditions de l'ouvrage (Fig. 6). L'artiste exécutera une maquette qui sera retenue le 2 février 1961 (Fig. 7) par les services postaux, et ensuite il en créera une gravure, qui est travaillée à l'envers, par une vue au travers d'un miroir, dont les praticiens dentaires connaissent bien l'usage. Son travail sera rémunéré à raison de 330 NF pour la maquette et de 780 NF pour le poinçon. Les maquettes se situent généralement en tête du processus de fabrication du timbre, suivies de près par les tirages d'épreuves. Les maquettes se présentent généralement comme des dessins à l'encre de Chine ou au crayon.

Une observation attentive par comparaison du portrait initial et du dessin Decaris, qui donne une impression de modernisme, montre des différences assez subtiles, dont celles-ci : Livre : ajout du titre "Le Chirurgien Dentiste". Bibliothèque dans le fond. Visage : un peu plus carré, avec yeux plus ouverts, et sourire plus marqué. Perruque : boucles mieux marquées, plus régulières. Mains : de droite : quatre doigts (au lieu de cinq visibles) et de gauche : doigts plus allongés avec disparition de la bague à l'annulaire. Poignet gauche plus visible. Chemise : col plus fermé et ajout de quatre boutons. Le graveur Decaris ajoutera sa signature en vertical sous le mot POSTE.

Une fois la maquette acceptée, il est procédé à la fabrication de la gravure au burin (Fig. 8). Dans le cas des timbres-poste,

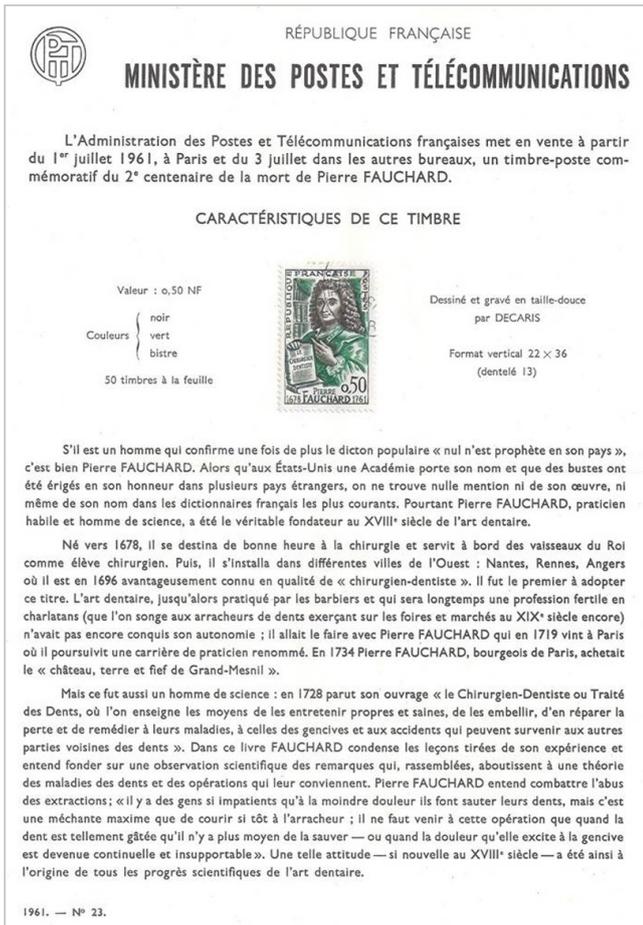


Fig. 9. notice explicative de la poste

il faut reproduire le poinçon originel pour composer une feuille complète de timbres. Il faut fabriquer cette feuille de matrices sur une plaque ou un cylindre (impression rotative). On crée quelques exemplaires sur molette en vérifiant qu'ils sont identiques. Une fois ces derniers poinçons confectionnés, l'impression commence. Les poinçons en métal s'usant progressivement, ils doivent être régulièrement remplacés, surtout dans l'impression des timbres en grand nombre. Il arrive que l'usure d'une planche de poinçons ne soit pas remarquée à temps et que des défauts s'impriment sur un ou plusieurs timbres de la planche finale. Ce type de fabrication de gravure permettra l'édition de timbres en taille douce.

L'émission de timbre

C'est finalement, à l'occasion des deux journées des 1^{er} et 2 juillet 1961 que ce timbre verra le jour. Ce congrès est placé sous le haut patronage de MM. les ministres de la Santé publique et de la Population, des Affaires étrangères, des Postes et Télécommunication, et de l'Éducation nationale, et la présidence d'honneur de M. Georges Duhamel, de l'Académie française.

Un bureau de poste temporaire pour la vente "Premier Jour" du timbre à l'effigie de Fauchard et des cartes spéciales éditées par le Comité, est installé dans les locaux de l'École odontologique de Paris, au 5, rue Garancière à Paris. Dans le programme, il est bien précisé que les "Congressistes pourront faire leur correspondance et la faire affranchir". La poste émet aussi des notices explicatives (Fig. 9) pour chaque timbre avec une impression du timbre-poste. Il ne s'agit pas du



Fig. 10. Le timbre

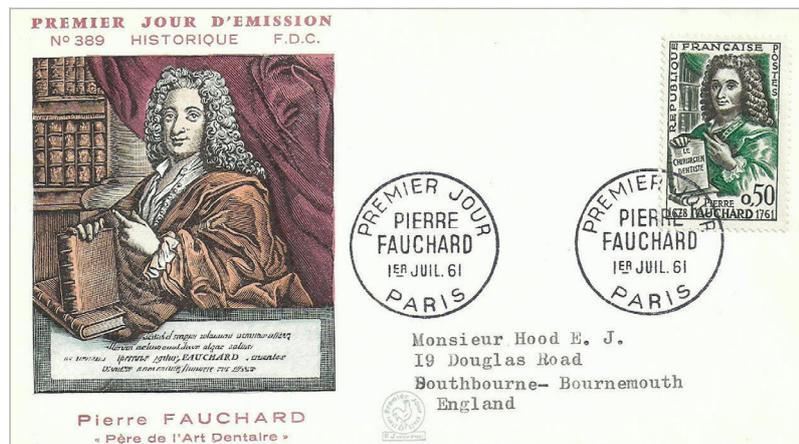


Fig. 11. Enveloppe de 1er jour.

document officiel avec TP et cachet 1er jour, car celui-ci est apparu seulement en 1974. À cette occasion également, un fac-similé de la deuxième édition du *Chirurgien Dentiste* (1746) est édité par Julien Prélat, éditeur à Paris.

Le timbre

Le timbre (Fig. 10), imprimé en taille douce rotative, qui est émis dans les autres bureaux de poste le 3 juillet 1961, avec un tirage de 4.500.000 ex., porte le n° 1307 dans le catalogue français Yvert et Tellier.

Les informations techniques en sont les suivantes :

Format vertical 36 x 22 mm. 50 timbres à la feuille. Dessiné et gravé en taille douce par Albert Decaris d'après Le Bel. Dentelure : 13. Couleurs : vert, noir et bistre. Le tarif de 0,50 correspond à une lettre 1^{er} échelon de poids (20 gr.) pour l'étranger (tarif du 6 janvier 1959), soit le double du tarif intérieur en France. Cet affranchissement ne va malheureusement pas permettre la diffusion souhaitée en France (Fig. 11). Cependant, en 1963, le ministre des Postes et Télécommunication reçoit une requête émanant de l'Association des anciens élèves de l'École dentaire de l'Université Temple de Philadelphie (E.U.) qui souhaiterait faire l'acquisition de 10.000 timbres sur enveloppes avec le cachet de la Poste de Paris et la mention "Centenaire de l'École Dentaire de Philadelphie". Il n'a pas été possible de connaître la suite de cette demande.

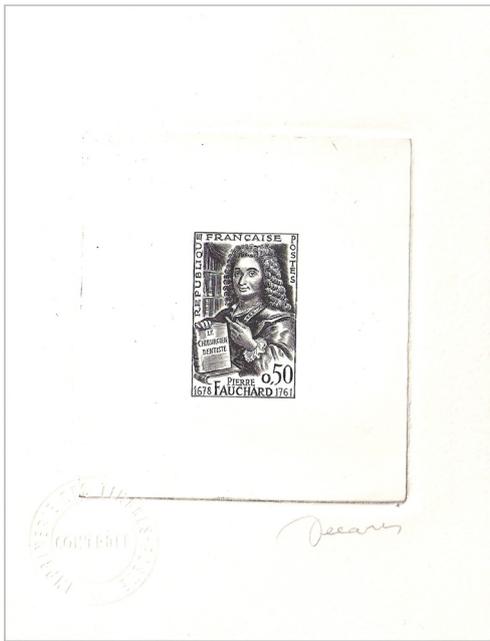


Fig. 12.
épreuve d'artiste



Fig. 14.
Épreuve de luxe



Fig. 13. "Bon à tirer"



telés. Pour les essais des timbres imprimés en feuilles, il s'agit en réalité d'essais de couleurs, dont le rouge, le mauve, le bistre, le noir, ou même multicolore. On peut encore ajouter les feuilles à bonne couleur comme le timbre type, mais non dentelé. Les timbres non dentelés sont souvent réservés aux hauts fonctionnaires. Le choix définitif se fera finalement le 11 avril 1961 avec un mélange de trois teintes de base : noire, bistre et verte, avec "Bon à tirer" et signature. Ce bon à tirer est conservé au Musée de la Poste (Fig. 13). Et enfin un premier tirage sera avalisé.

Épreuves d'artistes

Les épreuves d'artistes (Fig. 12) constituent le témoignage des différentes étapes de l'action du graveur en vue d'enfanter le timbre, à partir de sa maquette. Ces épreuves, en noir, imprimées sur du papier légèrement gaufré, sont généralement réalisées, elles, à partir des premiers clichés métalliques préfigurant le timbre. Le tirage est de quelques unités seulement, portant le poinçon rond en relief en bas à gauche de l'imprimerie (imprimerie des Timbres-poste). Les épreuves d'artistes sont souvent signées au crayon par l'artiste (poinçon en relief peu visible sur la figure). Les épreuves d'artiste étaient tirées à environ 20 exemplaires sur du papier épais vélin d'Arches.

Essais des timbres imprimés en feuilles

Avant de passer au choix définitif de la teinte d'un timbre, des essais de couleur sont réalisés à l'imprimerie. Ils se présentent généralement sur du papier non gommé (ou exceptionnellement sur du carton), et sont le plus souvent non dentelés, même lorsqu'ils se rapportent à de futurs timbres den-

Épreuves de luxe

Les épreuves de luxe (Fig. 14), loin de constituer un stade préparatoire de la réalisation d'un timbre-poste, sont en réalité des tirages réalisés après coup, donc de même teinte que le timbre, et parfois avec une empreinte non originale, pour être offertes à diverses personnalités de la haute administration. Les épreuves de luxe sont rares, puisque tirées à quelques centaines d'exemplaires.

Les variétés

Une variété concerne toute différence entre un timbre déterminé et un timbre type. Ces différences peuvent être éphémères, et donc ne concerner qu'une partie d'un tirage, ou quasi-permanentes et se retrouver ainsi sur la totalité ou presque du tirage. Ils peuvent être très recherchés selon le côté spectaculaire du défaut et leur rareté, ce qui aboutira inéluctablement à une cote plus élevée (Fig. 15).

Le lecteur intéressé pourra visualiser toutes les variétés en couleur sur le site <http://timbreetdent.free.fr/Fauchard%20-%202011.pdf>.



Fig. 15. Variétés

Timbre type

Variété :
"POSTE" en partie effacé
"5" dans 0.50 coupé avec
une légère bande blanche

Variété :
"F" de Fauchard
est blanc

Variété :
doigts verts

Variété :
boucles vertes

Carte maximum

Il s'agit d'une carte postale vendue dans le commerce dont l'illustration, le timbre-poste apposé côté vue et l'oblitération postale, offrent entre eux le maximum de concordance. La carte doit présenter le même sujet que le timbre-poste, sans en être la copie. Les cartes maximum sont également des productions privées. Pour un envoi par la Poste, il faut de nouveau affranchir au dos au tarif en vigueur (0, 15 pour une carte postale avec cinq mots au plus et 0, 20 si plus de cinq mots). Bien entendu, on pouvait mettre également un timbre de Fauchard à 0, 50, mais nous ne serions plus au tarif des cartes postales (tarif du 6 janvier 1959). À notre connaissance, deux cartes maximum ont été éditées, dont voici l'une (Fig. 16).



Fig. 16. Carte maximum

FDC

Il existe aussi des FDC (First Day Cover) ou enveloppes Premier Jour. Ce sont des enveloppes produites en grande quantité pour les bureaux temporaires ouverts lors des ventes anticipées, dont l'une des 3 est représentée ici (Fig. 17). Le timbre, l'oblitération et l'illustration originale seront en concordance également. Il s'agit de production privée. Et évidemment l'enveloppe éditée par l'Ecole odontologique de Paris (Fig. 18)



Fig. 17. FDC (First Day Cover)

Fig. 18. Enveloppe éditée par l'Ecole Odontologique de Paris



Timbres fiscaux au Liban

Des timbres fiscaux (Fig. 19-20), avec l'effigie de Pierre Fauchard, ont été édités, et ce afin de mieux cibler fiscalement la profession médicale, les patients reçoivent une prescription sur laquelle un timbre est appliqué, dont la valeur est reversée à l'association.

D'autres timbres fiscaux ont encore été édités au Liban en 1961-1966-1967-1970 : une série de dix timbres fiscaux de 5, 10 & 25 P.L., avec différentes couleurs, avec les portraits d'Hippocrate et Ibn Sina (Avicenne). Et une ordonnance (Fig. 21) avec des timbres fiscaux.



Fig. 19. Bloc de quatre timbres fiscaux de 10 p. avec inscription : Ordre du Corps Dentaire du Liban. (Liban - 1999)



Fig. 20. Deux timbres de 1000 & 250 L. sont édités par l'Ordre des Dentistes du Liban (en français). Sur celui de gauche on reconnaît le portrait de Fauchard.



Fig. 21. Ordonnance avec des timbres fiscaux.

Fig. 22. Carte postale de Roumanie.

Carte postale

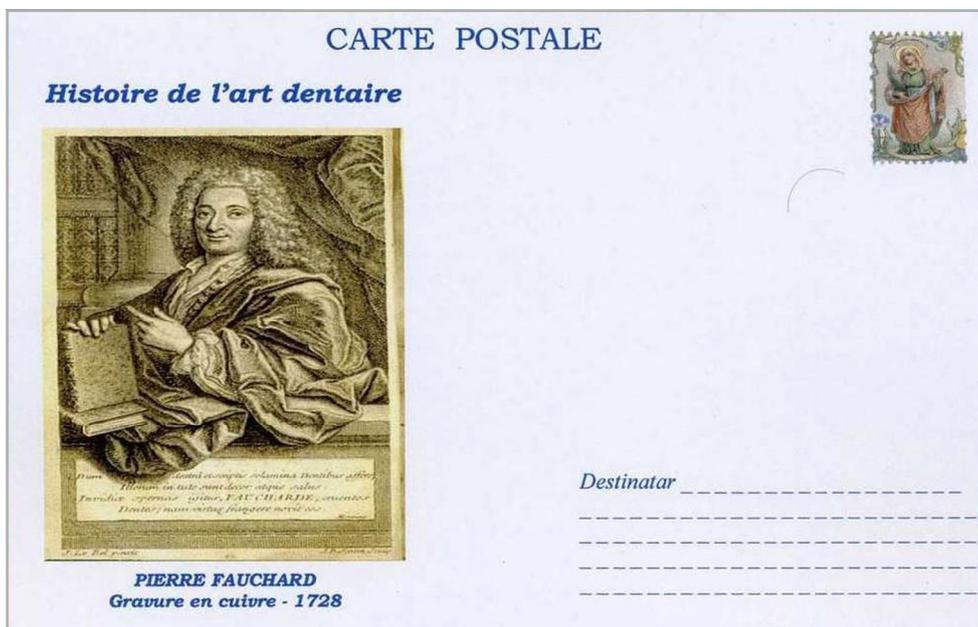
Nous avons trouvé tout récemment cette carte postale (Fig. 22) éditée en Roumanie, avec une figure de l'effigie de Fauchard, reprise de son ouvrage.

Bibliographie

Dictionnaire philatélique et postal, éd. Académie européenne d'études philatéliques et postales, 1999.

Migoux Robert, La Philatélie thématique, éd. Association française de philatélie thématique, 2001, Musée de la Poste, Paris.

Mes remerciements à M. Robert Hugot pour ses précieux conseils philatéliques.



À propos des biographies de Pierre Fauchard

About Pierre Fauchards' biographies

Micheline Ruel-Kellermann

Mots-clés

- ◆ Pierre Fauchard
- ◆ tentatives biographiques
- ◆ commémorations
- ◆ XIXe s.
- ◆ XXe s.

Keywords

- ◆ Pierre Fauchard
- ◆ biographics attempts
- ◆ commemorations
- ◆ 19th century
- ◆ 20th century

Résumé

Durant 250 ans, essais, notices, articles, ou livres sur Fauchard n'auront livré que peu d'éléments sur sa vie ; peut-on réellement parler de biographies ? Il conviendrait plutôt d'évoquer les tentatives successives de cerner l'homme, sa vie et son œuvre. Après un déclin d'intérêt durant les cent premières années après sa mort, plusieurs moments clés vont marquer le retour du fondateur de l'odontologie sur le devant de la scène. On situe particulièrement ceux-ci dans le dernier tiers du XIXe siècle lorsque le besoin de structurer la profession se fait sentir ; lors du "Trentenaire de la création du diplôme de chirurgien-dentiste", lorsque ce diplôme est menacé par certains (1922) ; enfin, lors de la grandiose commémoration du bicentenaire de sa mort (1961) pour affirmer une position jamais totalement acquise.

Abstract

During 250 years, essays, notes, articles, or books on Fauchard have delivered only few elements on his life ; can one really speak of biographies? It would rather be advisable to speak of successive attempts to encircle the man and his work. After a decline of interest during the first hundred years after its death, several key moments will mark the return of the founder of odontology on the front of the scene. One locates particularly those, in the last third of the 19th century when the need to structure the profession is felt ; at the time of "The thirtieth anniversary of the creation of the diploma of dental surgeon", when this diploma is threatened by certain (1922) ; finally, at the time of the imposing commemoration of the bicentenary of its death (1961) to affirm a position never completely acquired.

En début de cette année 2011, Gilles Henry a fait des découvertes capitales sur Pierre Fauchard. Mais durant deux cent cinquante ans, les essais, les articles ou les livres sur Fauchard ont donné si peu d'éléments biographiques qu'il est plus pertinent d'évoquer une histoire de tentatives successives pour cerner l'homme et son œuvre. Ces tentatives sont marquées par trois grands moments féconds : le premier lors du dernier tiers du XIXe siècle lorsque le besoin de structurer la profession se fait sentir ; le second, marqué par la découverte des premiers éléments biographiques, lors du "Trentenaire de la création du diplôme de chirurgien-dentiste", menacé par certains (1922) ; enfin, le troisième, en 1961, lors de la commémoration du bicentenaire de sa mort donnant lieu à de nombreuses publications et manifestations.

Les cent premières années après sa mort

Tout ce qui s'écrit, que ce soit dans les dictionnaires, les biographies universelles ou les ouvrages dentaires est sous l'influence de deux auteurs. Le premier, Antoine Portal (1742-1832), rend hommage à Fauchard, le second, Pierre Sue (1739-1816) le dépouille presque de la paternité de son œuvre.

Antoine Portal, dans son *Histoire de l'anatomie et de la chirurgie* (1770), fait une synthèse très positive : "Fauchard (Pierre), Chirurgien Dentiste à Paris, élève d'Alexandre Pottler, (sic) & Chirurgien Major des Vaisseaux du Roi, exerça son art pendant plus de quarante ans avec la plus grande célébrité. Il est mort le 22 mars 1761 ; l'ouvrage qu'il a composé est

Correspondance :

109, rue du Cherche-Midi 75006 Paris
 uelkellermann@free.fr

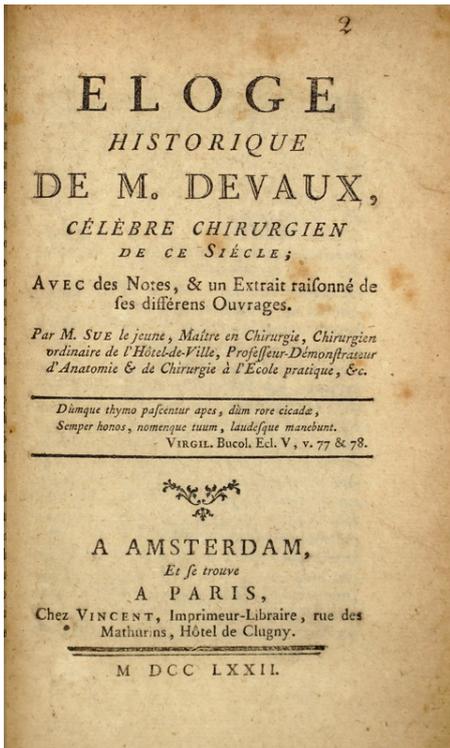


Fig. 1. Éloge historique de M. Devaux, page de titre, 1772.



Fig. 2. 1ère page de l'article de Jean-Marie Trousseau, 1865.

une preuve de son profond savoir [...] C'est le meilleur ouvrage que nous ayons sur cette matière : Fauchard a surpassé ses prédécesseurs & à peine trouve-t-il d'égaux dans ceux qui lui ont succédé [...]. Ce dentiste a inventé plusieurs pièces artificielles pour remplacer une partie des dents, ou pour remédier à leur perte totale. Il employait avec le plus grand succès cinq sortes d'obturateurs du palais qu'il a fait dépeindre dans une planche particulière, & personne n'a mieux adapté que lui une ou plusieurs dents artificielles. Avant lui on ne plomboit presque point les dents ; mais il s'est servi de ce secours avec le plus grand avantage. Il arrachait les racines des dents avec adresse, plomboit les dents cariées avec dextérité, & lorsqu'une dent étoit chancelante, il tâchoit de la raffermir avec un fil de métal [...] Ses planches sont au nombre de quarante-deux, l'Auteur y a fait dépeindre les instruments qu'il a inventés, ou dont il se servoit le plus fréquemment".

Pierre Sue dans son *Éloge historique de M. Devaux* (1772) (Fig. 1), déclare sans ambages : "On prétend, & non sans raison, que M. Devaux a eu beaucoup de part à un ouvrage de M. Fauchard, intitulé : *Le Chirurgien-Dentiste, Paris 1728, in-12, 2 vol.* Cet ouvrage, qui s'est toujours soutenu jusqu'ici, malgré les progrès qu'on a faits dans cette partie de l'art de guérir, avoit besoin de la plume de notre auteur pour être en état de paroître au jour ; & c'est-là le moindre service qu'ait rendu à M. Fauchard, dans cette occasion, M. Devaux : car il fit aussi à l'ouvrage des corrections, y inséra des observations qui n'appartenoient qu'à lui. L'approbation qu'il a donnée est aussi très-motivée, & suffit seule pour prouver qu'il n'y avoit qu'une personne qui eut mis la main à l'ouvrage, qui pût donner une approbation aussi circonstanciée", (29 mars 1774). Bien évidemment, les appréciations suivantes vont, dès lors, balancer entre louanges et doutes. Citons-en deux : 1803, Johan Jakob Joseph Serre (1759-1830), en accord avec Sue, attribue cependant à Fauchard la partie *Observations*. 1815, L. G. Michaud plus objectif, écrit : "On peut regarder ce chirurgien comme le créateur de l'art du dentiste. M. Sue le jeune, dans son éloge de Devaux, dit que cet habile écrivain ne fut pas inutile à Fauchard dans la rédaction de son ouvrage. Cette assertion, fût-elle même prouvée, ne diminuerait en rien le mérite de Fauchard comme inventeur".

1865

Cette année marque le coup d'envoi de la réhabilitation de Fauchard avec un article intitulé "Fauchard. Chirurgien-Dentiste à Paris, ancien Chirurgien-Major des Armées navales" de Jean-Marie Trousseau (1811-1887), dans *L'Abelle, journal des dentistes*. En tête de l'article (Fig. 2), extraite de la *Biographie bretonne, recueil de notices sur tous les Bretons qui se sont fait un nom* (2 vol. 1852-1857), se trouve une brève esquisse par Prosper-Jean Levot, qui résume ce qu'encyclopédies ou dictionnaires ont déjà écrit. Y sont toutefois notées les variantes sur les dates de sa mort : "22 mai 1761 suivant la *Biographie Universelle* et le 22 mars suivant la *Biographie médicale* de Panckoucke et le *Dictionnaire historique de la médecine* de Dézeimeris". Mais surtout s'y trouve ajoutée cette idée de service dans la Marine qui va perdurer un siècle : "étudia son art sous Alexandre Poteler, chirurgien-major des armées navales et servit lui-même en cette qualité". Dans cet article de sept grandes pages sur deux numéros, J-M Trousseau met d'emblée l'accent sur des points du *Chirurgien Dentiste* jusqu'alors peu soulignés. Rappelons que la Révolution, en supprimant maîtrises, jurandes et corporations, avait supprimé les experts et oublié d'initier une formation pour les dentistes. Or, dans la deuxième moitié du XIXe siècle, la disparité entre les dentistes américains, les médecins dentistes et les nombreux praticiens non diplômés se faisait de plus en plus sentir. Et Trousseau de déclarer haut et fort : "ce que disait Fauchard sur l'état de l'enseignement de la chirurgie dentaire, on peut le répéter aujourd'hui mot pour mot, sans sortir d'une actualité désespérante. Il est étrange, en effet qu'à plus d'un siècle de distance, la question soit restée la même", et de citer les passages les plus percutants de la préface de Fauchard : "On ne connoît au reste ni Cours public, ni Cours particulier de Chirurgie, où la théorie des maladies des dents soit amplement enseignée [...] Leur [les chirurgiens]

négligence a été cause que des gens sans théorie et sans expérience, s'en sont emparés, et la pratiquent au hasard, n'ayant ni principe, ni méthode". En ajoutant que Fauchard est "le premier qui ait élevé la voix en faveur d'un enseignement spécial et méthodique", J. M. Trousseau inaugure l'utilisation de Fauchard à des fins professionnelles. Rappelons la méprise homonymique qui a fait jusqu'à maintenant attribuer cet article à Armand Trousseau (1801-1867) après que Georges Viau (1855-1939) ait déclaré en 1922 : "Il ne faut pas oublier qu'en 1863, Trousseau, un des plus grands maîtres de l'art médical, ne dédaigna point de publier dans le journal de médecine *l'Abeille* une biographie de Fauchard qui, malgré son importance, passa inaperçue du plus grand nombre de nos confrères".

Le 13 novembre 1880

Lors de l'inauguration de l'École libre de Paris, Louis Hyacinthe Thomas est invité à évoquer "Le passé de l'Odontologie". Arrivé à Fauchard, il devient lyrique : "J'ai nommé Pierre Fauchard, retenez bien ce nom, Messieurs, car c'est à lui que commence une nouvelle période de l'histoire de votre art. Un individu sans grades universitaires, sans considération, a pu, à force d'études et de méthode attirer l'attention des savants sur une spécialité presque oubliée. Il a pu, à force d'honorabilité et d'instruction, relever le niveau social d'une classe utile et intéressante de praticiens ; ceci vaut la peine que vous conserviez son souvenir et que vous inscriviez son nom dans la première page de vos Annales". S'inspirant toujours de la préface de son *Traité des Dents*, Thomas se livre à des interprétations biographiques prémonitoires : exposant son renoncement de jeunesse à la chirurgie "par suite de malheurs de famille" il ajoute, "pour un garçon chirurgien sans grandes ressources, il était impossible de songer à la maîtrise si la Providence n'intervenait pour lui procurer un mariage avantageux". Gilles Henry a en effet découvert le premier mariage de Fauchard avec une veuve de chirurgien. Et Thomas de développer "sa bonne fortune d'avoir eu pour chef de service un sieur Poteleret qui dans ses nombreux voyages s'était occupé spécialement des affections de la bouche, des affections scorbutiques surtout qui n'étaient nullement rares sur les vaisseaux du roi. Son service dans la marine ne dura pas longtemps ; dès 1700, il était établi à Angers et y pratiquait l'art dentaire [...] À dates fixes, notre dentiste se rendait à Tours, à Rennes et à Nantes ; plus tard il poussa ses voyages jusqu'à Paris". Thomas s'attarde ensuite sur son ascension sociale en parallèle avec son ascension professionnelle et sa résolution "de tenter le succès sur un plus vaste théâtre" jusqu'à la publication de la première édition en 1723 (sic) et la traduction en allemand en 1736 (sic). Cette reconstruction biographique faite de déductions et d'hypothèses restera sans suite pendant quarante ans et clôt cette période de la fin du XIXe siècle qui aboutit à une structuration de la profession avec la création du diplôme de chirurgien-dentiste en 1892. C'est aussi l'année de la découverte fortuite par Georges Viau du manuscrit du *Chirurgien Dentiste* à la bibliothèque de la faculté de médecine de Paris. Amateur d'art et curieux d'histoire, il va trouver plusieurs portraits de Fauchard, dont un provenant de la collection du Dr Cusco qu'il va présenter en 1904 à Grenoble au congrès de l'Association pour l'avancement des sciences en même temps que la biographie ébauchée par Thomas. La même année, il envoie cette communication et une copie du portrait au Congrès dentaire international de Saint-Louis aux États-Unis, ce qui "fut l'occasion d'une véritable apothéose pour la mémoire de Pierre Fauchard. Cet envoi provoqua dans l'assemblée un grand mouvement d'enthousiasme et fournit l'occasion aux plus éminents praticiens des États-Unis d'exprimer leur admiration pour l'importance de l'œuvre de Fauchard, qu'ils proclament le fondateur de la dentisterie moderne" (Viau, 1922).



Fig. 3. Georges Viau, La vie de Pierre Fauchard, 1922.

Du "trentenaire" au bicentenaire

Le 16 décembre 1922, à la Sorbonne, lors de la Séance solennelle d'ouverture du congrès du "Trentenaire de la création du Titre de Chirurgien-Dentiste et Bi-centenaire de Fauchard", Georges Viau (1855-1939) expose "La vie de Pierre Fauchard" (Fig. 3) et présente le buste de Fauchard exécuté par le Dr Paulin, chirurgien-dentiste et sculpteur. Rappelons, comme précédemment à l'époque de Trousseau, que la profession est différemment, mais à nouveau menacée. Georges Villain, directeur adjoint de l'École dentaire de Paris demandait depuis longtemps un doctorat, arguant en plus des précieux services rendus par les dentistes pendant la Grande Guerre aux chirurgiens maxillo-faciaux. Or "une tentative d'accaparement de la profession et de suppression du diplôme de chirurgien-dentiste" avait été faite en décembre 1921 par les stomatologistes. Ainsi Fauchard était à nouveau la figure de proue invoquée au secours de la profession bien décidée à défendre son diplôme si laborieusement acquis en 1892. Viau passe également en revue les portraits, les lieux d'exercice en province, les adresses parisiennes et émet une hypothèse intéressante de "quelques voyages à Paris [...] peut-être pour sonder le terrain pour un établissement futur [...] Fauchard, déjà célèbre vint définitivement se fixer à Paris, vers 1718". Puis il fait part de ce qu'il "attendait depuis vingt-cinq ans", des découvertes très récentes grâce à "sa mise en relation

avec un descendant direct de Pierre Fauchard, son arrière-petit-fils, M. Flûry-Hérard" qui lui a donné accès aux actes, titres de propriétés, etc. Ainsi la naissance est vraisemblablement en 1678, le deuxième mariage en 1729, "l'achat du château de Grand-Mesnil en 1734, bâti en 1629... et resté dans la famille jusqu'en 1920". "Si la famille ne savait que peu de choses de la jeunesse et de la première période de la vie professionnelle de Fauchard, elle savait qu'il était un praticien célèbre au XVIII^e siècle". Mais à propos du fils, Jean-Baptiste (1737- 1816), qui d'avocat au Parlement deviendra un comédien célèbre de la Comédie Française, Viau dit : "Naturellement la vie de Grandmesnil est beaucoup mieux connue que celle de son père et il est le grand homme de la famille".

Simultanément, Georges Dagen, sous le pseudonyme de Montcorbier, publie dans la revue *La Semaine Dentaire*, "l'Extrait du Registre des Baptêmes, Mariages et Sépultures de la Paroisse de Saint Cosme, Saint Damien à Paris" donnant la date de l'inhumation de Fauchard, 23 mars 1761 et son âge, 83 ans. En 1926, il publie la lettre de faire-part du décès de Fauchard. En 1927, il présente la belle-famille au complet : le beau-père, la belle-mère, les deux beaux-frères, Pierre-Jacques Duchemin qui épousera la Duclos et finira fou, Laurent-Tugdual qui sera "l'unique élève" de Fauchard et Élisabeth, la fille qui devient la deuxième épouse de Fauchard. Il relate déjà toutes les difficultés financières dues principalement à l'achat de Grand-Mesnil, les démêlés qui surviennent à la mort d'Élisabeth, la mise en tutelle de Jean-Baptiste chez la grand-mère, Gillette Boutelvier.

La même année, Raymond Boissier dans un chapitre "Fauchard et son ombre" (1927) se contente de "romancer" les découvertes de Viau et de Dagen, cherchant surtout à démontrer à la fois que Fauchard est du côté des stomatologistes et aussi qu'il doit tout à Devaux.

Intrigués par les allégations de Serre, ignorant apparemment celles de Sue, Viau et Dagen s'intéressent au manuscrit. Viau (1925) "remarque trois sortes d'écriture, par rang d'importance, celle d'un copiste, grande, bien soignée, très lisible. Les adjonctions sont en majeure partie d'une seconde écriture, ainsi que des pages assez longues intercalées dans le manuscrit. Cette écriture peu régulière tranche grandement sur la première et doit être celle de Fauchard [...]. Enfin une nouvelle écriture se remarque dans des annotations marginales [...], certainement celle d'un correcteur érudit, plus fréquentes dans le premier tome". Dagen (1926) dit avoir "constaté une troublante chose : le texte est assez bien calligraphié par endroits, mais certaines observations sont écrites d'une toute autre main et sur de petits feuillets mobiles ajoutés dans le texte général". Pierre Baron vient de se livrer à une analyse calligraphique extrêmement minutieuse grâce à une confrontation avec deux lettres authentiques de Fauchard à son fils et par des moyens électroniques inconnus de ses deux prédécesseurs. Ses conclusions minimiseraient l'importance de Devaux.

Jusqu'à la guerre de 40, Dagen poursuit inlassablement ses recherches. Si le troisième mariage en 1747, avec une petite cousine d'Élisabeth tout juste majeure, se solde au bout de trois ans par une séparation de biens, le premier mariage et le nom de l'épouse restent totalement occultés. Dagen ira même jusqu'à consulter un confrère, radiesthésiste à ses heures, qui fait naître Fauchard du côté de Quimperlé (1936).

En 1941, à Minneapolis, Bernhard Wolf Weinberger, (1885-1960), publie une brochure éditée par la Fauchard Academy, synthèse intéressante émanant en grande partie de Dagen.

Ce n'est qu'en 1955 que Max Fildermann se charge à la suite de l'achat du château de Grand-Mesnil par la ville d'Orsay pour la création d'un hôpital-hospice, de demander à celle-ci l'autorisation d'apposer une plaque commémorative à la mémoire de Pierre Fauchard. Le projet d'un musée dentaire dans l'une des ailes du château ne verra pas le jour. La plaque est apposée le 7 juin 1959, en présence des nombreux descendants de Fauchard.

1961, bicentenaire de la mort de Pierre Fauchard

Deux livres marquent cette grandiose commémoration : la réédition en fac-similé de l'édition 1746 du *Chirurgien Dentiste* et le livre signé d'André Besombes et Pierre Dagen : *Pierre Fauchard (1678-1761) et ses contemporains. L'information Dentaire* couvre l'événement sur deux numéros avec de nombreux articles de Georges Duhamel, André Besombes, Georges Dagen, etc. Guy Didier fait un très intéressant parallèle entre Fauchard et Garegeot qui ne s'aimaient guère. Toujours en 1961, Dagen reprend "Les points obscurs sur la vie de Fauchard", hypothèses émises tant en France qu'aux États-Unis : *Fauchard alla-t-il en Amérique ?* (avec Poteleret, son chirurgien major dont on a aucune trace ?) - *Exerça-t-il d'autres professions dans sa jeunesse ?* (L'horlogerie, la tabletterie ?) - *A-t-il eu l'intention de quitter sa profession ?* (Dans le *Mercure* de septembre 1741, Fauchard écrit que "le bruit qui s'est répandu qu'il a quitté sa profession est sans fondement". Dans la 2^e édition 1746 : "On a répandu le bruit que j'avais quitté la profession, ce qui ne peut avoir été inventé que par des gens qui, sacrifiant leur honneur à l'intérêt, voudraient usurper mon nom pour s'attirer plus facilement les personnes qui m'honorent de leur confiance. Je continue d'exercer rue de la Comédie-Française et je continuerai dans mon nouveau domicile, rue des Cordeliers...". (Était-il malade ? atteint par le décès en 39 d'Élisabeth, Jean-Baptiste a deux ans, et de Gaulard, son élève doué, pendu en 40 ?).

1962, Ludovic Cecconi dans son article "Pierre Fauchard fut-il navigant ?" s'étonne "que Pierre Fauchard qui parle si facilement de ses malades, ne parle pas de son expérience sur le bateau". Il rappelle que pour s'embarquer et devenir chirurgien de la marine royale (selon l'édit de 1667), il fallait justifier "avoir appris la chirurgie pendant deux ans dans les hôpitaux de la Marine". Et de penser à un possible échec à cet examen de chirurgien qui l'aurait fait se rabattre sur une spécialité voisine.

La même année, Carlos Gysel (1914-1997) se penche sur "son œuvre et la postérité" et déclare "le miracle Fauchard" : "Avec lui, littérairement, la médecine dentaire proprement dite et digne de ce nom sort du néant" : "*Le Chirurgien Dentiste* est à la fois un drapeau et un programme : le drapeau de l'autonomie de la profession dentaire et un programme pour la formation du dentiste".

Après cette très riche célébration, les recherches et les études vont se raréfier.

1978, Carlos Gysel fait le point sur ce que l'on sait de Fauchard. En fait, on n'a pas avancé depuis les découvertes de Dagen. On ne sait strictement rien sur Fauchard jusqu'à son second mariage en 1729, en dehors de son "installation définitive" à Paris en 1718 ou 19.

1983- 1985, Jean Angot (1903-1996), ami fidèle de Dagen, confirme après Cecconi que Poteleret n'est immatriculé ni dans les livres de navigants de la marine, ni dans les archives de la marine comme médecin ou chirurgien. Il émet de nouvelles hypothèses quant aux titres de Fauchard qui se dit Chirurgien Dentiste, terme qui ne désigne pas encore cette pratique. Il estime à juste titre que les Observations, suivies des précieuses Réflexions, révèlent des descriptions d'interventions chirurgicales qui dépassent largement celles attribuées aux experts pour les dents. Celles-ci se limitant au détartrage, curetage des caries, plombages et remplacement des dents absentes, l'extraction était le seul acte chirurgical autorisé, sans avoir besoin du recours à un chirurgien. Les Observations montrent qu'il a déjà acquis un renom et que les plus grands, qu'il n'hésite d'ailleurs pas à critiquer ouvertement parfois, font appel à lui en consultation ou pour opérer : MM. Chauvet, Antoine de Jussieu, Finot, Helvetius, Verdier, Petit, Lapeyronie, Winslow, etc. Ils devaient donc avoir, non seulement besoin de lui, mais aussi, être certains de sa com-

pétence, de son audace chirurgicale et de son expérience qu'ils avaient sans doute eu l'occasion d'évaluer. Angot fait état des registres des comptes du Collège Saint-Côme de Paris, datés de 1758 où l'on peut voir sur l'un des feuillets que **fauchart** paye cinq livres, au 10ème chapitre a cause du droit de visite et de confrairie de Messieurs les Experts (Fig. 4) ; sur l'autre se trouve écrit le nom de **fauchar** inscrit aux "Debets" pour 45 livres au 8ème chapitre a cause du droit de visite de Messieurs les Maîtres [en l'art et sciences de Chirurgie de Paris] (Fig. 5).

Les questions affluent : quand aurait-t-il obtenu ces deux titres ? Pourquoi n'en a-t-il jamais fait clairement état ? Angot s'autorise alors à penser que ses incursions provinciales (Nantes, Angers, Rennes et Tours) à partir de 1705, soit l'Ouest de la France d'où il est probablement originaire comme devait l'être aussi sa première épouse, pourraient n'être que des séjours passagers dans telle ou telle ville : "me trouvant à Angers", "à Angers où je demeuroid pour l'heure". Cette proposition venant à l'encontre de tous ceux qui l'ont fait résider dans ces villes jusqu'à son "établissement à Paris". Depuis 1717, à Angers, il n'y a plus d'observations provinciales. Et lorsqu'il dit : "... depuis mon établissement à Paris", cet établissement (en 1719 ?) ne signifierait-il pas simplement qu'il ne quittera plus Paris ?

Curieusement ces hypothèses pour le moins intéressantes ne soulèveront pas d'autres recherches. Plus grave encore, il semble qu'Angot et Fauchard aient été un peu oubliés. Dans cette thèse (1985), étude de très loin la plus complète sur l'œuvre de Fauchard, Angot évoquaient des ouvrages depuis le XVIe siècle, dans lesquels apparaissaient déjà des notions développées dans le *Chirurgien Dentiste*. Ceci n'enlevait rien à la nouveauté et à l'importance de l'ouvrage, mais donnait une juste place à l'évolution des connaissances et des pratiques avant Fauchard.

Grâce à la célébration du 250e anniversaire de la mort de Fauchard, les recherches ont repris et ce qui vient d'être exposé fait réellement partie du passé. Les récentes découvertes de Gilles Henry vont le confirmer et poser de nouvelles questions. La biographie de Pierre Fauchard ne fait que commencer.

Principaux ouvrages cités

ANGOT Jean, Pierre Fauchard et son œuvre. Étude analytique et critique, *Thèse de chirurgie dentaire, Paris VII*, n° 42 57 85, 1985.
 PORTAL Antoine, *Histoire de l'anatomie et de la chirurgie contenant l'origine et les progrès de ces sciences* Paris, Didot le jeune, 1770.
 SUE Pierre, *Éloge historique de M. Devaux, célèbre chirurgien de ce siècle*, Amsterdam, Paris Vincent, 1772.
 THOMAS Louis Hyacinthe, "Le passé de l'Odontologie", Conférence faite à l'inauguration de l'École libre de Paris, le 13 novembre 1880, *Bulletin du Cercle des Dentistes de Paris*, 1881.
 TROUSSEAU Jean-Marie, "Pierre Fauchard. Chirurgien-Dentiste à Paris, ancien Chirurgien-Major des Armées navales" *L'Abeille, journal des dentistes* 1865, n° 1-2 p. 4-8, 13-15.
 VIAU Georges, *La vie de Pierre Fauchard*, (Conférence faite à la Sorbonne le 16 décembre 1922 à la Séance solennelle d'ouverture du congrès du Trentenaire de la création du titre de Chirurgien-Dentiste et bi-centenaire de Pierre Fauchard), Etampes, 1922. *Dental Cosmos*, 1923, vol. 65, no. 8, p. 797-808.

Fig. 4. Registre du collège Saint-Cosme pour les experts, 1758.

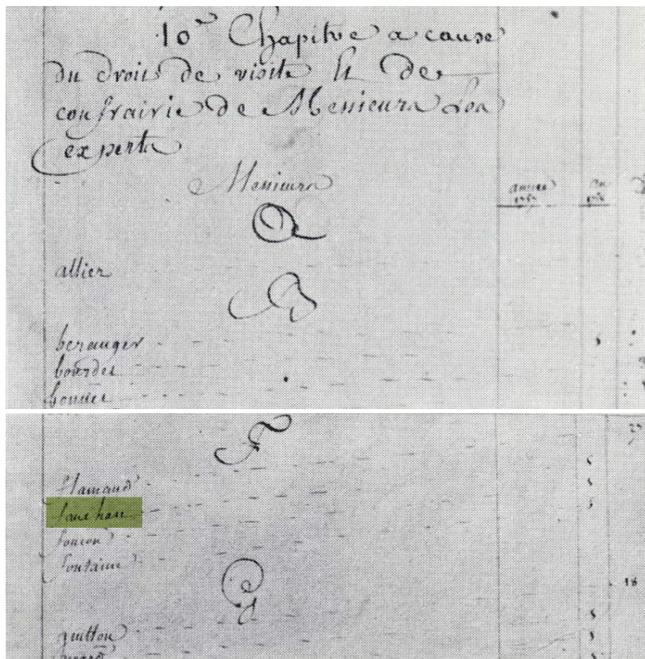
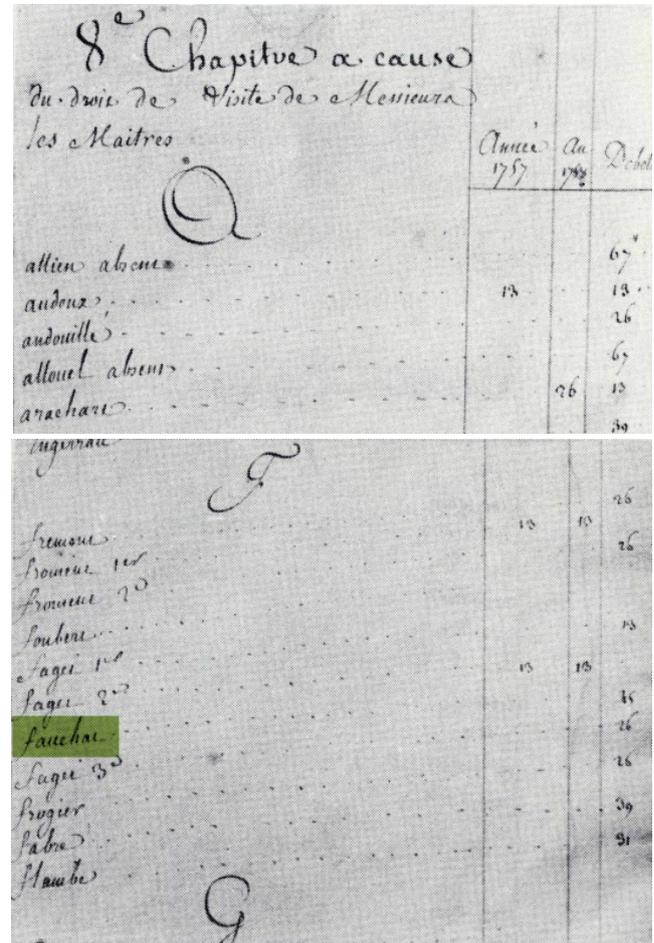


Fig. 5. Registre du collège Saint-Cosme pour les maîtres [en chirurgie], 1758.



Le Chirurgien Dentiste ou Traité des Dents de Pierre Fauchard. Une comparaison des trois éditions

Le Chirurgien Dentiste ou Traité des Dents by Pierre Fauchard. A comparison of the three editions

Julien Philippe

Ancien professeur à la faculté de chirurgie dentaire de Paris VII

Mots clés

- ◆ Fauchard
- ◆ histoire de l'art dentaire
- ◆ *Le Chirurgien Dentiste* ou *Traité des Dents*

Résumé

L'œuvre de Fauchard connut trois éditions successives. La seconde présente des améliorations de style, plus de citations et plus de polémiques. Elle offre aussi quatre nouveaux chapitres : un sur la première dentition, un sur la trépanation des dents et deux sur la prothèse. Quelques nouveaux paragraphes sont ajoutés. Le plus important apporte la première description de la parodontite chronique. Le texte de la troisième édition ne diffère pas de celui de la seconde. Les raisons qui ont poussé Fauchard à retarder jusqu'en 1728 la publication de son livre sont évoquées.

Keywords

- ◆ Fauchard
- ◆ Dental History
- ◆ *Le Chirurgien Dentiste* ou *Traité des Dents*

Abstract

Fauchard's work *Le Chirurgien Dentiste* ou *Traité des dents* was published in three successive editions. The second edition presents an improvement of style and contains more quotations and polemics. Also, in this revised edition four new chapters have been added : one on the first dentition, another on dental trepanation and two others cover prosthetics. One of the original chapters has also been enriched by an important paragraph which gives the first description of chronic periodontitis. The text of the third edition does not differ from that of the second. The reasons for which Fauchard delayed the first edition to 1728 are evoked.

Le livre de Pierre Fauchard, *Le Chirurgien Dentiste* ou *Traité des Dents*, est paru en 1728, et cette date même a intrigué les historiens, car Fauchard écrit : "J'étois prêt en 1723 à faire imprimer mon livre" Pourquoi alors n'est-il paru qu'en 1728 ? Le texte apporte une explication : Fauchard attendait que soit publié un *Nouveau Traité de Chirurgie* qui comportait un long chapitre sur les dents. Sans doute Fauchard craignait-il d'être pillé ou tout au moins critiqué par l'auteur de ce traité, alors qu'en étant publié en second, c'est lui au contraire qui était en position de l'attaquer, et il ne s'en est pas privé ! Cet auteur est René Croissant de Garengéot, un Breton, comme probablement Fauchard, mais qui, lui, avait gravi tous les grades universitaires. En revanche, en paraissant après Garengéot, Fauchard s'exposait à une accusation de plagiat, car, sur un point, une ressemblance apparaît entre les deux textes. D'où la nécessité de la fameuse phrase disant qu'il était prêt dès 1723 pour bien montrer son antériorité. Et pendant cette attente de 1723 à 1728 Fauchard a complété et

enrichi son manuscrit. C'est donc pour des raisons de tactique que Fauchard a retardé la parution de son livre, tout en affirmant qu'il était prêt à le publier (J. Philippe 2011).

La première édition a été assurée par Jean Mariette, rue Saint-Jacques, à Paris. L'ouvrage est présenté en deux volumes de petit format, *enrichi de 40 planches en taille douce*. Une seconde édition, d'apparence semblable, mais *revue, corrigée et considérablement augmentée* verra le jour en 1746 par les soins de Pierre-Jean Mariette. Elle comporte 42 planches. Une troisième édition, posthume, paraîtra en 1786, et sera imprimée par Servières, rue Jean-de-Beauvais à Paris, toujours dans le même petit format in-12. Un fac-similé de la seconde édition a été réalisé par Julien Prélat en 1961.

Quelles sont les différences que l'on peut distinguer entre ces trois éditions ? C'est là le but de notre étude, qui procédera en examinant un volume après l'autre.

Correspondance :

6, rue de Chanzy, 28000 Chartres
julien.philippe28@wanadoo.fr

Le premier volume de la première édition de 1728

La page de titre est précédée d'un portrait de Fauchard, elle est suivie d'une dédicace, d'une préface et d'une série de treize approbations accordées, d'une part par des autorités médicales parmi lesquelles on relève les noms de Winslow, d'Helvetius et de Jussieu et, d'autre part par des chirurgiens-jurés de Paris. Puis figure la table des chapitres. Ce volume comporte trente-sept chapitres, soit 456 pages, suivies d'une table alphabétique des matières.

La préface : Fauchard rappelle d'abord l'importance des dents et de leur préservation. Il signale l'insuffisance des connaissances de bien des praticiens, donne quelques éléments biographiques et expose le plan général de son ouvrage.

Les vingt-quatre premiers chapitres (244 pages) sont consacrés à l'anatomie des dents, à leur pathologie et aux maladies des gencives. La carie est due à des causes extérieures, comme le limon accumulé sur les dents, ou à des causes intérieures, comme les vices de la lymphe peccante qui peuvent détruire les parties les plus compactes du corps. Fauchard a emprunté un microscope pour chercher les vers de la carie signalés par plusieurs auteurs, mais il n'en a pas vu. Fauchard souligne l'importance de l'hygiène de vie et de l'hygiène buccale. Il indique de nombreux procédés pour l'assurer, sans oublier les pittoresques formules d'opiat et de poudres. Mais il critique les charlatans qui prétendent guérir la carie par leurs élixirs. Une carie proximale sera enlevée par la lime et la rugine, puis un plombage sera posé. À un stade plus avancé, on placera une boulette de coton imbibée d'huile de girofle ou de cannelle, avant de placer l'obturation. Les accidents infectieux (fistule, abcès, fluxions, etc.) sont classés avec les maladies des gencives, bien que Fauchard sache fort bien qu'ils proviennent des dents. Le tartre doit absolument être enlevé. Le chapitre sur les maladies des gencives présente une terrifiante description du scorbut, parfois mortel, et des perforations de la voûte palatine du fait de la vérole. Fauchard explique comment installer commodément le patient dans un siège approprié. Il n'oublie pas de calmer les grandes frayeurs et "les imaginations effarouchées" en soulignant la brièveté de l'intervention et en cachant l'instrument dont il va se servir.

Les quatorze derniers chapitres (213 pages) sont constitués par une série d'observations cliniques, nominatives et datées, suivies de "Réflexions" qui tirent la leçon des cas présentés. Ces "Observations" concernent des cas rares ou insolites. Ce sont des occasions de compléter ou de préciser ce qui a été exposé dans la première partie du volume. Cette logique est parfois prise en défaut : le chapitre XXVII décrit le redressement des dents chez douze sujets, mais les procédés appliqués ne seront exposés que dans le second volume...

Le premier volume de l'édition de 1746 et les changements apportés

Le premier volume de 1746 compte trente-huit chapitres, soit 494 pages, c'est-à-dire 38 de plus que l'édition de 1728. La page de titre est précédée comme en 1728 du même portrait de Fauchard. Elle est suivie d'une dédicace au comte de Maurepas, ministre et secrétaire d'État, d'une préface et de la table des chapitres mais on ne trouve plus les approbations à la suite.

La préface. Une dizaine de lignes est ajoutée à celle de 1728, pour critiquer les chirurgiens examinateurs qui décernent le titre *d'expert pour les dents*. Car, s'ils sont savants en chirurgie, ils ne connaissent rien aux dents. La phrase sur "la pratique de trente années" devient en 1746, "une pratique sans relâche de plus de quarante années".

Le premier chapitre de 1746 correspond à celui de 1728, mais il est enrichi d'une longue citation d'Urbain Hémar et d'une critique de "l'Auteur d'un petit livre sur les dents" (Robert Bunon) à propos du processus de résorption de la racine des dents temporaires.

Le chapitre II est nouveau. Il traite de la première dentition et des maladies qui l'accompagnent. Une large partie de ces considérations étaient placées aux chapitres XV et V de l'édition 1728. Des traitements souvent folkloriques sont indiqués et la critique des conceptions de "l'Auteur d'un petit livre" est reprise. Les chapitres III et IV sont identiques aux chapitres II et III de l'édition 1728. Le chapitre V correspond au chapitre IV de 1728, sauf qu'une formule d'opiat est supprimée et trois autres ajoutées. Le chapitre VI, comme le chapitre V de 1728, énumère une centaine de maladies des dents et des gencives et les divise en trois classes. Mais, il n'y a plus les commentaires sur les maladies liées à la première dentition qu'on trouvait dans le chapitre V de 1728 : elles ont été renvoyées au chapitre II de 1746. Les chapitres VII et VIII sont semblables aux chapitres VI et VII de 1728. Le chapitre IX ajoute au chapitre VIII de 1728 d'intéressantes considérations sur le rôle de l'imagination et une curieuse croyance en l'efficacité des bains de bouche avec de l'urine. Le chapitre X est nouveau, il traite de la trépanation des dents, de l'ouverture de la cavité et du canal en vue d'un drainage. Il n'avait pas son équivalent dans l'édition de 1728, mais plusieurs "Observations" du chapitre XXXVII de 1728 montraient déjà le bien fondé du drainage, après trépanation de la dent infectée. Les chapitres XI à XVII de 1746 sont semblables aux chapitres IX à XIV de 1728. Le chapitre XVII, après une introduction qui reproduit le début du chapitre XV de 1728, reprend les considérations sur les affections des gencives présentées dans le chapitre XVI de 1728. Les chapitres XVIII, XIX, XX, et XXI sont identiques aux chapitres XVII, XVIII, XIX, et XX de 1728. Le chapitre XXII ajoute au chapitre XXI de 1728 deux pages de formules de gargarisme et trois pages, fort importantes "sur une espèce de scorbut qui, sans intéresser les autres parties du corps, attaque les gencives, les alvéoles et les dents", dans lesquelles Fauchard fait, mieux que ses prédécesseurs, la distinction entre le scorbut et la parodontite chronique. Le chapitre XXIII correspond, sans changements, au chapitre XXII de 1728.

Avec le chapitre XXIV, à la page 285, commence une série d'observations cliniques qu'on trouvait déjà dans le texte de 1728. Il y a une observation de plus en 1746. Les quatorze derniers chapitres (de XXV à XXXVIII inclus) sont identiques. Ils présentent les mêmes observations.

Le premier volume de l'édition de 1786 et les changements apportés

La première différence remarquée est l'absence, au début du volume, de la table des chapitres. Elle est placée à la fin du volume. Le texte est absolument le même que celui de l'édition de 1746. Bien que les lignes de cette édition mesurent environ 4 mm de plus que celles de la seconde édition, il n'y a pas, ou presque pas, de décalage entre les deux textes et l'on retrouve les mêmes paragraphes à la même page.

Le second volume de l'édition de 1728

Ce volume comporte 346 pages. La page de titre est suivie de la table des vingt-quatre chapitres.

Les douze premiers chapitres, soit 207 pages offrent une description des instruments et exposent la manière de s'en servir. Fauchard attache la plus grande importance à la qualité de ses instruments et dit comment s'en procurer de bons. Il les dessine sur les nombreuses planches réparties dans l'ouvrage.

Fauchard explique successivement : comment enlever le tar-

tre ; comment limer les dents, de façon à enlever une carie proximale ; comment nettoyer la cavité de la carie ; comment plomber les dents (Fauchard préfère l'étain au plomb et même à l'"or battu", plus difficile à fouler dans la cavité) ; comment cautériser les dents ; comment redresser "les dents tortués (tordues) mal arrangées et luxées". Ce chapitre, joint aux observations du chapitre XXVIII du premier volume jette les bases de l'orthodontie et à lui seul assurerait la gloire de Fauchard ; comment extraire les diverses dents, selon les difficultés rencontrées.

Ainsi, pour passer de la pathologie, traitée dans le premier volume, à la thérapeutique, Fauchard emprunte un détour inhabituel : les instruments. Il faut noter que c'est également le procédé suivi par Garengéot dont l'ouvrage a pour titre : *Nouveau Traité des instruments de chirurgie* que Fauchard déforme régulièrement, en *Traité de Chirurgie* quand il le cite, comme s'il voulait masquer cette ressemblance.

Les douze chapitres suivants, soit 140 pages sont consacrées à la prothèse. Il faut d'abord choisir la ou les dents de remplacement : dents humaines, de cheval marin, d'hippopotame, de bœuf, ou d'ivoire d'éléphant. On préférera celles qui comportent de l'émail, comme les dents humaines.

La dent à tenon. Le canal de la dent est élargi avec un équarisseur et rempli de mastic en poudre. Le tenon est enfoncé à chaud, dans le canal de façon à faire fondre le mastic. Si une fluxion survient, on retire la dent à tenon, et on la remet plus tard.

Les prothèses amovibles. Il faut se rappeler que Fauchard ne disposait d'aucune technique de prise d'empreinte. Il travaillait en prenant des mesures directement en bouche. Lorsque la prothèse ne comporte qu'une, deux ou trois dents, les remplaçantes choisies sont percées pour faire passer un fil d'or attaché aux dents voisines. Si la prothèse est plus étendue, les dents de remplacement sont unies et soutenues par une lame d'or dont les extrémités sont ligaturées aux dents restantes. La tenue des prothèses complètes uni-maxillaires est assurée par un dispositif très ingénieux : l'arcade dentée est entourée par une armature en or qui sert de soutien à des ressorts d'acier ou à des baleines recourbées dont la force applique la prothèse sur la gencive antagoniste. Les mêmes ressorts assurent la tenue des prothèses bi-maxillaires, les "double dentiers". Des plaques métalliques peuvent être émaillées et fixées sur les prothèses pour en améliorer l'aspect. Après les prothèses, Fauchard propose cinq modèles d'obturateurs des "brèches" palatines. Une lame réglable soutient une petite éponge qui obture la cavité palatine.

Le dernier chapitre du livre est consacré à la critique d'*Un nouveau Traité de chirurgie* (Garengéot n'est pas nommé). On y trouve la phrase : "j'étois prêt en 1723 à faire imprimer mon livre ; mais les occupations continuelles que me donne ma profession m'empêchèrent jusqu'à présent de le mettre au jour". Que Fauchard n'ait pas trouvé, en cinq ans, un moment pour porter son manuscrit chez l'imprimeur ne semble pas vraisemblable. La phrase : "j'étois prêt en 1723" est si bien serrée entre deux autres portant sur la publication d'un *Nouveau Traité de Chirurgie* qu'il est difficile de pas voir dans ce rapprochement une explication : c'est l'attente de la parution du traité de Garengéot qui a retardé Fauchard, pour les raisons dites au début de cet article. À l'exception de cette phrase, tout le chapitre est consacré à une critique précise de treize points du l'édition de 1727 du livre de Garengéot. Puis Fauchard trouva le temps d'aller chez l'imprimeur pour être publié en 1728. Ce chapitre XXVI est suivi d'une table alphabétique des matières de 30 pages.

Le second volume de l'édition de 1746 et les changements apportés

Le second volume de l'édition 1746 comporte 369 pages, soit 22 pages de plus que celle de 1728. S'y ajoute une table al-

phabétique des matières portée à 56 pages, puis les "Approbatons" placées à la fin du volume. La page de titre mentionne que l'ouvrage comporte 42 planches en taille-douce. Puis figure la table des chapitres. Elle est semblable à celle de 1728 sauf à la fin où deux nouveaux chapitres ont été introduits avant le dernier. Pour l'anecdote, on remarquera que "la flamme d'une chandelle" est devenue, en 1746, celle d'une bougie...

Les douze premiers chapitres, soit 207 pages offrent peu d'adjonctions. Les chapitres I, II, et III, sur le détartrage et le limage des dents sont pratiquement identiques. Le chapitre IV de 1746 comporte une dizaine de lignes en plus sur le limage et deux pages en moins sur l'invention d'un "dentiste de la ville". Les chapitres V sont les mêmes. Le chapitre VI concerne le plombage et quelques précisions sont ajoutées à la fin du chapitre en 1746. Le chapitre VIII qui crée l'orthodontie est augmenté, en 1746, de trois pages de critiques des opinions de Bunon, trop porté à extraire les dents temporaires. Le chapitre IX de 1746 s'enrichit de 10 lignes sur les ligatures. Le nouveau chapitre XII compte deux pages de conseils complémentaires concernant l'implantation.

Les quatorze chapitres suivants, soit 140 pages sont consacrés à la prothèse. Au chapitre XIII Fauchard ajoute trois pages sur la façon d'attacher les dents artificielles. Les chapitres XIV à XXIII portent sur les prothèses amovibles et les obturateurs. Ils sont semblables, à quelques formules près, à ceux de la première édition. Puis apparaissent dans l'édition de 1746 deux nouveaux chapitres (XXIV et XXV). Ces chapitres reviennent sur les prothèses décrites aux chapitres XVII et XVIII. Ils en exposent des applications cliniques et en précise la construction à l'aide de deux nouvelles planches. En outre, Fauchard propose une prothèse sans ressort, "beaucoup plus simple, qui est tenue par le seul appui des joues et des dents inférieures". Elle doit être légère et bien ajustée sur la gencive. Mais, pour réussir ce type de dentier, le dentiste doit avoir "du génie et de l'habileté". Le dernier chapitre reprend la longue attaque contre Croissant de Garengéot. Et à la fin du texte, il est rappelé qu'on peut trouver chez l'auteur les éponges, des obturateurs, les racines, les opiat, les poudres, les eaux et liqueurs propres à la conservation des dents et des gencives. Fauchard précise qu'il déménagera rue du Couvent des Cordeliers le 1er janvier 1747.

Le second volume de 1786 et les changements apportés.

Cette édition diffère des autres par l'ordre dans lequel sont présentés les éléments annexes. Après le titre, on trouve le *Privilège du roi* puis la table des chapitres du second volume, puis la série des "Approbatons". Le texte et les planches sont identiques à ceux de l'édition de 1746. Les numéros de page se correspondent, à une ou deux lignes près. Le dernier chapitre n'est pas suivi, comme dans l'édition de 1746 de la notice commerciale qui a été signalée. Après le texte apparaissent les "Approbatons" et la table alphabétique des matières.

Conclusions

Les modifications apportées par l'édition de 1746 concernent la forme et le fond de l'ouvrage. En ce qui concerne la forme, on peut noter que de nombreuses tournures de style sont améliorées, en particulier, les liaisons avec le paragraphe précédent ; les références savantes, souvent à Hippocrate ou à Hémard, sont plus fréquentes ; les critiques d'autres auteurs sont plus nombreuses et plus appuyées. Pour le fond, les progrès sont sensibles : les formules médicamenteuses, moquées aujourd'hui, mais fort appréciées à l'époque, sont plus nombreuses ; divers procédés opératoires ou prothétiques sont précisés ; les troubles liés à la première dentition sont

rassemblés en un seul chapitre ; la technique de la trépanation et celle du drainage des dents infectées font l'objet d'un nouveau chapitre et son importance est par là soulignée. Enfin il y a dans l'édition de 1746, ce fameux passage sur "une espèce de scorbut qui, sans intéresser les autres parties du corps, attaque les gencives les alvéoles et les dents" à la suite duquel la parodontite chronique fut appelée *maladie de Fauchard*. L'ouvrage de Fauchard comporte deux titres, mais, juste avant le premier chapitre, le second est changé et l'intitulé devient : *Le Chirurgien Dentiste ou Traité des maladies des Dents, des Alvéoles et des Gencives*. Ce libellé constitue une définition très moderne de l'organe dentaire. Ce second titre paraît mieux adapté que le précédent (*Traité des dents*), car Fauchard donne autant de place aux maladies des gencives qu'à celle des dents. C'est là une originalité du livre de Fauchard quand on le compare aux ouvrages de ses prédécesseurs et de ses contemporains. Au risque de heurter beaucoup, nous devons avouer que Fauchard ne donne l'impression d'être un véritable scientifique que lorsqu'il emprunte un microscope pour voir s'il y a des vers dans la carie. Par ailleurs, Fauchard ne fait ni dissections, ni expériences, ni mesures et ses connaissances théoriques viennent le plus souvent d'autres auteurs qu'il cite... ou ne cite pas (M. Ruel-Kellermann 2010). Par contre, Fauchard est un extraordinaire clinicien. Par son génie et son habileté, pour reprendre son expression, il a transformé la dentisterie et la prothèse et a, en quelque sorte, "inventé" l'orthodontie (J. Philippe 2011).

C'est aussi un incomparable pédagogue. Avec quelle précision n'explique-t-il pas la position de l'opérateur par rapport au patient et celle du bras gauche pour qu'une main puisse aider l'autre ! Là, Fauchard est inégalé ! Là, il montre son sens de l'observation, son esprit pratique et son habileté. Les qualités qui seront toujours celles de celui que désigne son premier titre : *le Chirurgien Dentiste*.

Bibliographie

- CROISSANT DE GARENTEOT, René Jacques, *Nouveau traité des instruments de chirurgie les plus utiles, et de plusieurs machines propres pour les maladies des os*. Seconde édition. Tome I, Huart l'aîné, Tome II Guillaume Cavellier, 1727.
- FAUCHARD, Pierre, *Le Chirurgien Dentiste ou Traité des Dents*, Paris, Jean Mariette, 1728.
- PHILIPPE, Julien, "Pierre Fauchard, "l'inventeur" de l'orthodontie", *Revue d'Orthop. Dento-Faciale* 2011, 45, p. 15-20.
- PHILIPPE, Julien, "Les mystères du livre de Fauchard", *L'Information Dentaire*, 30 mars 2011, p. 20-22.
- RUEL-KELLERMANN, Micheline, "L'héritage castillan de Francisco Martinez. De Bernardin Martin à Pierre Fauchard", *Actes de la SFHAD 2010*, p. 42-43. http://www.biusante.parisdescartes.fr/sfhad/vol15/2010_09.pdf
- RUEL-KELLERMANN, Micheline, "Qui était Fauchard ?", *L'Information Dentaire*, 30 mars 2011, p. 15-18.

Phytothérapie de Fauchard

Phytotherapy of Fauchard

Henri Lamendin

de l'Académie nationale de chirurgie dentaire

Mots-clés

- ◆ Pierre Fauchard
- ◆ phytothérapie
- ◆ bucco-dentaire

Résumé

La phytothérapie de Fauchard est celle de son temps. Elle est faite de remèdes composés de végétaux (exclusivement) ou bien de plantes en constituant l'essentiel des principes actifs. Parfois, Fauchard précise à qui il s'est référé pour les traitements qu'il emploie (Adrien Hévétius, par exemple). Il a cependant des compositions personnelles. Parmi les cinquante plantes médicinales, précisément citées par Fauchard pour leur usage bucco-dentaire (sans tenir compte des "complémentaires", se trouvant dans les baumes, en particulier), on peut remarquer que certaines avaient déjà été indiquées pour le même emploi par d'illustres prédécesseurs. De nos jours, la moitié de celles de Fauchard est encore usitée, dont, en outre, soixante-quatre pour cent figurent toujours "dans l'actuelle pharmacopée de référence". Les cinq plantes les plus utilisées par Fauchard, ont été la guimauve, la cannelle, la mauve, le girofle et le cochléaria.

Key-words

- ◆ Pierre Fauchard
- ◆ phytotherapy
- ◆ buccodental

Abstract

Fauchard's phytotherapy is that of his time. It is composed of vegetable medicaments (exclusively) or of plants often that are their essential active principle component. Sometimes Fauchard specifies whom he has consulted for these treatments (Helvetius, as an example). Yet Fauchard has personal compositions. Fifty medicinal plants are cited by Fauchard for buccodental use. Now, in modern buccodental phytotherapy, exactly half of Fauchard therapy is still current and sixty four percent are found in present day "referring pharmacopoeia". The five plants most used by Fauchard, are marshmallow, cinnamon, mallow, clove and cochlearia.

La phytothérapie de Fauchard est celle de son temps. Elle est faite de remèdes composés de végétaux (exclusivement) ou bien de plantes en constituant, souvent, l'essentiel des principes actifs. Parfois, Fauchard précise à qui il s'est référé pour les traitements qu'il emploie (Adrien Hévétius, v.1661-1727, par exemple). Il a cependant des compositions personnelles.

Plantes utilisées par Fauchard

Aigremoine, althæa (rose trémière), amandier, aristoloche, bistorte, camphrier, cannelier, citronnier, cochléaria, coriandre, cresson, euphorbe, figuier, gaïac, girofler, grenadier, guimauve, henné, iris, luzerne, mauve, moutarde (sénévé), myrrhe, myrte, olivier, oranger, orcanette, orge, oseille, plantain, prunier, pyrèthre, raphanus (raifort), romarin, roncier, roquette, rose, rue, safran, salsepareille, santal, sassa-

fras, sauge, serpentine, souchet, nicotiane (tabac), tormen-tille, troène, véronique, vigne.

Fauchard a également fait appel au *Calamus aromaticus* (désignation scientifique de l'acore odorant), au sang-dragon (liqueur tirée du dragonnier), au baume du Commandeur de Pernes (aloès, angélique, millepertuis, myrrhe, encens, benjoin...) et au baume topique de Fioraventi (férule, myrrhe, aloès, gingembre, cannelle, girofle, muscade...).

Les indications d'usage

Selon les termes employés par Fauchard (les renvois aux tomes et pages, permettent de consulter les remèdes dans le contexte rédactionnel de la deuxième édition (enrichie) de Fauchard 1746 (fac-similé de Prélat, en 1961)

Correspondance :

Chalet Marcus, Chemin des Noyers 05600 Guillestre
henri.lamendin@orange.fr

Poussée des dents chez les enfants

- Parties égales d'eau de mauve et d'eau de guimauve, mêlées avec un peu de miel de Narbonne (I, 52)
- Décoction avec de l'orge mondé, les raisins de Damas, les figues grasses et la racine de guimauve (I, 52-53)

Pour nettoyer les dents

- Jus de citron deux onces ; de l'alun de roche calciné et du sel commun (I, 80)
- Racines d'althæa ou de guimauve, infusées dans du vin rouge... d'autres y ajoutent des pruneaux (I, 81-82)
- Pour préparer les racines de guimauve, huile d'amande douce ou de la meilleure huile d'olive, quatre livres, orcanette (henné employé comme teinture) demi-livre... sassafras râpé, girofle, cannelle, iris de Florence, souchet, coriandre, *calamus aromaticus* et du santal citrin de chacun une once... mettre ensuite les racines de guimauve dans cette composition... (I, 83-84)
- Les racines de mauve et de luzerne... sont excellentes pour le même usage... pour rendre ces racines plus rouges et plus parfaites, prenez quatre onces de "sang-dragon" en larme... (I, 84-87)
- Le suc d'oseille, le suc de citron... ne doivent point être employés purs ou seuls, que très rarement (I, 72)

Pour raffermir les gencives

- Vin d'Espagne, eau de feuilles de ronce distillée, de chacun une chopine, mesure de Paris, cannelle, demi-once, clou de girofle, écorce d'orange amère et sèche, de chacun deux gros... (I, 88)
- Trois chopines d'eau, commune mesure de Paris... de l'écorce de grenade en poudre, une once... eau distillée de feuilles de myrte, eau distillée de feuilles de ronce, eau de rue... de chacune quatre onces... deux onces d'esprit de cochléaria (I, 90-91)

Pour les ulcères de la bouche, lorsque l'os n'est pas altéré

- Gaïac râpé, deux gros, racine d'aristoloche ronde, trois gros, tormentille, un gros, véronique, sauge, fleur de *ligustrum* (troène) de chacun une poignée... puis on ajoutera dans la colature de la teinture de myrrhe, trois gros... (I, 258-259)
- Pour bassiner les gencives gonflées, feuilles d'hysopé, de sauge, de cochléaria, de romarin, de nicotiane (tabac), de cresson de fontaine de chacun une poignée, racine de bistorte une demi-poignée (I, 270)
- Pour les gencives gangrenées par le scorbut, camphre (tiré du camphrier) un gros... teinture de myrrhe une once (I, 271)
- On peut encore avoir recours au baume dessicatif du Pérou, de feu Adrien Hévétius, dont voici la composition : deux pintes, mesure de Paris, d'esprit ardent de cochléaria, deux onces et demi de salsepareille, six dragmes de racines d'orcanette et autant de racines de serpentine virginienne... quatre onces de véritable gomme de gaïac... (I, 272). Le baume du Pérou, proprement dit, est le suc résineux provenant d'un arbre de la famille des légumineuses, qui, comme son nom l'indique croît au Pérou, mais aussi au Brésil.
- Et pour les maux de bouche dans le scorbut à un gargarisme du même auteur (Adrien Hévétius) : racine d'aristoloche ronde et écorce d'orange sèche et amère, de chacune demi-once, cannelle deux gros, clous de girofle un gros... camphre un gros (I, 273-274)

Pour faire mûrir et percer un abcès

- morceaux de racine de guimauve et deux ou trois figues grasses... de l'orge et de l'aigremoine... et le safran (I, 427)
- deux figues grasses, une racine de guimauve coupée par morceaux... une petite poignée de feuilles de mauve et une cuillerée d'orge... et le safran (I, 453)
- Demi poignée d'orge, une poignée d'aigremoine ou de feuilles de mauve, deux figues grasses et une racine de guimauve coupée par morceaux (I, 456)

Pour le traitement de la carie dentaire

- remplir la cavité (après nettoyage) avec un coton imbibé de cannelle et dans la suite la plomber (II, 80)

Pour le traitement de la carie osseuse

- Les huiles de girofle et de cannelle... sont souvent un remède suffisant pour procurer l'exfoliation. L'esprit-de-vin dans lequel on fait infuser l'iris de Florence et un peu d'euphorbe produit encore le même effet (I, 254)

Après intervention chirurgicale

- graines de moutarde... chopine d'eau de plantain, verre d'extrait de cresson, deux onces d'esprit de cochléaria... (I, 425)
- eaux de rose et de plantain de chacune deux onces, du vin blanc quatre onces... (II, 114)

Les remèdes originaux de l'Auteur

Eau dessicative, astringente et rafraîchissante

- qui raffermir les gencives, calme les inflammations qui y sont causées par des affections scorbutiques, et fortifie les dents : Eau de plantain, eau de rose, eau de myrte, eau de rue, eau de cannelle orgée... eau de cochléaria et jus de citron, de chacune deux onces... (I, 91)

Eau spiritueuse, balsamique et antiscorbutique

- contre une grande partie des maladies de la bouche : bonne salsepareille quatre onces, aristoloche ronde, écorces sèches d'orange amères, citrons et grenades, trois onces de chaque, pirètre (pyrèthre), deux onces, clous de girofle une once, graine de moutarde une once, semence d'éruca ou roquette sauvage, deux onces... y ajouterez du "sang-dragon" en larmes réduit en poudre, trois onces et demi, de la véritable gomme de gaïac aussi pulvérisée... eau première de cannelle trois chopines, esprit de cochléaria tiré avec la racine de raphanus (raifort) (I, 92-95)

Parmi les cinquante plantes médicinales, précisément citées par Fauchard pour leur usage bucco-dentaire (sans tenir compte des "complémentaires", se trouvant dans les baumes, en particulier), on peut remarquer que certaines avaient déjà été indiquées pour le même emploi par d'illustres prédécesseurs, dont, à titre indicatif : dix-huit par de Chauliac (1300-1368), treize par Dioscoride (40-90), douze par Mathiolle (1500-1577), onze par Galien (131-210), neuf par Celse (25 av. J-C- 50), huit par Rhazès (860-923 ?), sept par Hippocrate (462-341 av. J-C), six par Mésué l'Ancien (776-835) et Avicenne (980-1037), notamment. Les cinq plantes les plus employées par Fauchard, ont été : la guimauve, la cannelle, la mauve, le girofle et le cochléaria.

Bibliographie

LAMENDIN Henri, "Recueil pratique de phytothérapie bucco-dentaire", *Encyclopédie Médico-Chirurgicale, Médecine Dentaire*, 28-365-T-60, 1-10, Paris, 2011.

LAMENDIN Henri, *Précurseurs de la phytothérapie bucco-dentaire occidentale*, Paris, L'Harmattan, 138 p., 2008.

LAMENDIN Henri, *Soignez votre bouche par les plantes. Remèdes d'hier et d'aujourd'hui*, Paris, L'Harmattan, 214 p., 2007.

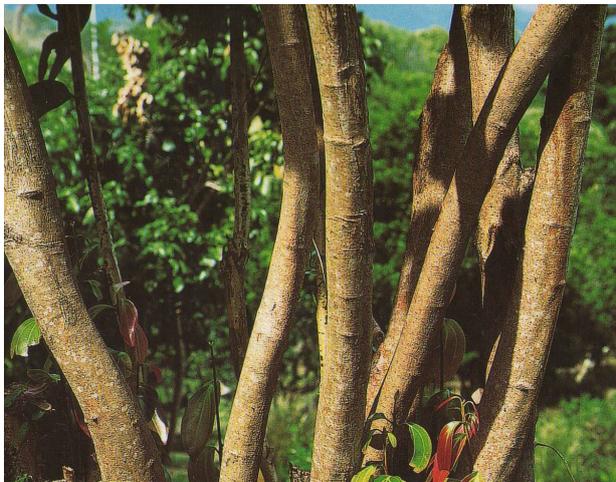
Les cinq plantes les plus employées par Fauchard



Guimauve (*Althaea officinalis*)



Mauve (*Malva Sylvestris*)



Cannelier (*Cinnamomum zeylanicum*)



Cochléaria (*Cochlearia officinalis*)



Giroflier (*Eugenia caryophyllata*)

L'Art Dentaire et les couteliers chirurgicaux du quartier des Cordeliers à Paris au XIXe siècle

Surgical Cutlers and Dental Art in Paris Cordeliers district during 19th century

Gérard Braye

Secrétaire général de l'Association de Sauvegarde du Patrimoine de l'Art Dentaire (ASPAD)

Exposé dédié à la mémoire de Jimmy Drulhon, expert en instrumentation médicale ancienne.

Mots clés

- ◆ coutelier, Cordeliers, Paris, Fauchard, Charrière, Lüer, Mathieu, Henry, Blanc, Grangeret

Keywords

- ◆ cutler, Cordeliers, Paris, Fauchard, Charriere, Luer, Mathieu, Henry, Blanc, Grangeret

Résumé

Au XIXe siècle, Paris était la première place mondiale de la médecine. Tout se passait à l'École de médecine dans le quartier des Cordeliers. Presque tous les membres de la corporation des couteliers chirurgicaux exerçaient dans ce quartier. Nous y retrouvons les plus célèbres : Henry, Grangeret, Lüer, Mathieu, Aubry, Samson, Favre et spécialement Charrière dont une étude documentée permet de découvrir le fonctionnement de cette profession. L'Art Dentaire avec ses exigences instrumentales ne fut pas oublié par ces artisans de génie qui firent la renommée de l'instrumentation chirurgicale française du XIXe siècle.

Abstract

Paris was the first world medical center in the 19th century. This all happened in the "École de médecine" in the Cordeliers district. Nearly all the members of the surgical cutlery corporation were practicing in "École de Médecine" street neighborhood. There we can meet the most famous ones : Henry, Grangeret, Lüer, Mathieu, Aubry, Samson, Favre... and especially Charrière with a well documented study on the working practice of this corporation. Dental Art with surgical instrumentation requirements was not forgotten by these genius craftsmen who instituted the fame of French surgical cutlers during the 19th century.

L'ancienne Faculté de Médecine se trouve en plein quartier des Cordeliers à Paris. Les bâtiments que nous connaissons actuellement rue de l'École de Médecine ont été édifiés de 1769 à 1774 par l'architecte Jacques Gondoin pour y recevoir l'Académie royale de chirurgie, l'École de chirurgie, qui était trop à l'étroit rue des Cordeliers dans ses anciens locaux entre l'église Saint Côme et Saint Damien et le couvent des Cordeliers. En 1794, médecins et chirurgiens sont réunis pour la première fois en cette nouvelle "École de Santé" qui deviendra faculté de médecine en 1808. De très importants agrandissements fin XIXe donneront l'ensemble des bâtiments que nous connaissons aujourd'hui jusqu'au boulevard Saint-Germain. À la place de cette construction s'élevait l'hôtel du Collège de Bourgogne avec quelques maisons et pour mémoire rappelons que c'est très probablement à l'emplacement actuel de la grande colonnade que se situait le domicile et lieu d'exercice de Pierre Fauchard de 1747 à sa mort en 1761 (Fig. 1). Jusqu'à la Révolution,

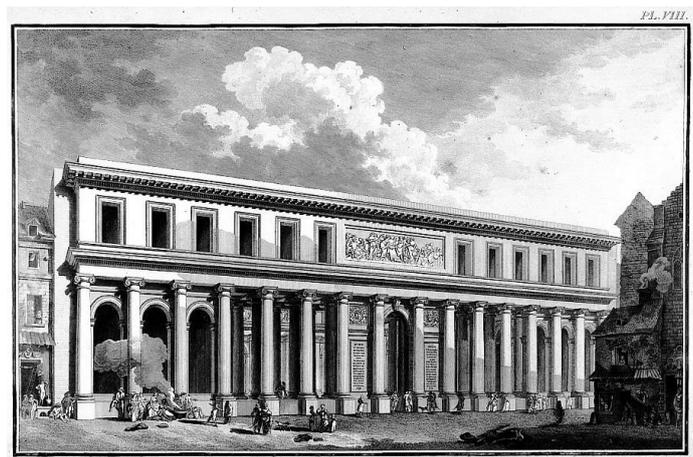


Fig. 1. La faculté de médecine et sa colonnade à l'ancien emplacement du domicile de Fauchard (Archives BIU Santé).

Correspondance :

45, avenue Paul Doumer 06190 Roquebrune Cap-Martin gerard.braye@wanadoo.fr
<http://www.biusante.parisdescartes.fr/aspad>



Fig. 2. Coffret de dentisterie par Henry, ca. 1825.



Fig. 3. Coffret d'instruments dentaires dorés, par Blanc, ca. 1850.

la rue de l'École de Médecine s'appelait rue des Cordeliers du nom de l'important couvent des Cordeliers situé en face de l'autre côté de la rue. De ce couvent qui fut détruit en 1876 pour laisser place à l'imposante École pratique de médecine, ne subsiste actuellement que l'ancien réfectoire. Cette nouvelle rue de l'École de Médecine va subir les importantes transformations de tout le quartier : elle va s'élargir un peu, se voir amputer en 1836 au sud par la destruction de l'église Saint Côme et Saint Damien (lieu d'inhumation de Pierre Fauchard) par le percement de la rue Racine et l'élargissement de la rue de la Harpe pour la création du boulevard Saint-Michel. Au milieu de la rue, face à la colonnade, sur la petite place de l'École de médecine, une imposante fontaine à colonnes et terrasse y sera édiflée en 1806 pour être détruite en 1836. À l'autre extrémité de la rue, au nord, ce sera plus tard vers 1895 l'édification du carrefour de l'Odéon.

Mais cette mutation sera principalement marquée par les imposantes constructions de la Faculté de médecine d'un côté et de l'École pratique de médecine de l'autre côté de la rue. La rue de l'École de Médecine et le quartier des Cordeliers deviennent pleinement le centre médical de Paris. Paris première place mondiale de la médecine au XIXe siècle.

Ce n'est donc pas un hasard si nous retrouvons dans ce quartier, cette rue, la quasi-totalité des couteliers chirurgicaux parisiens. En effet, depuis le XVIe siècle, la fabrication des instruments chirurgicaux relève du monopole exclusif de la corporation des couteliers, et dès le XVIIe on trouve des artisans couteliers plus ou moins spécialisés dans la réalisation d'instruments chirurgicaux ou médicaux. Nous pensons tout particulièrement à Jean Jacques Perret, maître coutelier à Paris, expert en instruments de chirurgie. Dans son ouvrage *L'art du coutelier* (1772), il consacre une importante partie aux instruments dentaires. Autre éminent coutelier de chirurgie, Henry, coutelier de la Chambre des Pairs et du célèbre chirurgien Percy, fait paraître en 1825 un *Précis descriptif sur les instruments anciens et modernes*, comportant de nombreux instruments dentaires. Henry était déjà établi en 1822 au 24, rue de l'École de Médecine à l'enseigne "À Ambroise Paré" avant de passer au 4 place de l'École de Médecine.

Les dentistes ont alors une réputation particulièrement exigeante et dans son précis Henry mentionne : "Messieurs les dentistes mettent ordinairement assez de coquetterie dans le choix de leurs instruments, l'acier doit être d'un beau poli, les tiges sont ornées de boules taillées en facette. Les manches sont quelquefois garnis en argent et en or. Ils sont souvent en nacre, en écaille ou en vermeil." Il ajoute plus loin :

"Il m'a été commandé plus d'une fois des boîtes de dentistes et des nécessaires de bouche qui revenaient à plus de cent louis !" Intéressante mention réservée pour les dentistes, car on ne trouve aucune réflexion de ce genre pour les chirurgiens (Fig. 2).

En 1839, Blanc, un ancien ouvrier d'Henry, avec une importante production d'instruments presque exclusivement dentaires, s'installera au 22, rue de l'École de Médecine, au coin de la rue du Paon (aujourd'hui disparue). Quant au successeur direct d'Henry, son gendre, il se retrouvera en face, au 6 place de l'École de Médecine. Le célèbre coutelier Bienvenu Samson était déjà installé en 1820 à proximité de cette placette au 30, rue de l'École de Médecine. Au début du siècle, on trouve aussi Boulay, coutelier de l'École Royale, au 1, rue de l'École de Médecine que remplacera Favre, autre coutelier de grande production chirurgicale (Fig. 3). À la même époque, dans ce même quartier des Cordeliers, dans un rayon de 300 mètres de la rue de l'École de Médecine, on retrouve parmi de nombreux autres couteliers chirurgicaux : Morette Jeune, rue des Canettes, au 5, rue du Faubourg-Saint-Germain (répertorié 1835 et 1850). Weber coutelier de Maury spécialisé en dentisterie 31, passage du Commerce, rue de Bucy, (répertorié 1810 et 1830) remplacé en 1833 par Samson, coutelier de Louis-Philippe. Lemercier au 30, rue de Hautefeuille. Le remarquable Daran au 4, rue Gît-le-Cœur, dès 1840. N'oublions pas le maître gainier et ébéniste de coffrets médicaux Bucquet au 10, rue de Hautefeuille vers 1850. Quant à l'importante maison Aubry, fondée en 1832, elle sera présente pendant plus d'un siècle à la limite du quartier, 10-12, rue du Vieux Colombier et 140, rue Saint-Jacques. Galante et fils exercent en 1866 au 2, rue de l'École de Médecine, atelier où se formera Pierre Gentile avant de s'installer lui-même à proximité au 49, rue Saint-André des Arts en 1891. Signalons une importante exception : la dynastie des Grangeret, couteliers des têtes couronnées pendant 150 ans, qui était installée près de l'Hôpital de la Charité, au 42, rue des Saints-Pères, à 800 mètres du quartier des Cordeliers.

Mais intéressons-nous plus particulièrement aux trois plus actifs couteliers de la rue de l'École de Médecine : les établissements Charrière, Mathieu et Lüer.

Joseph-Frédéric-Benoît Charrière (Fig. 4) est né à Cerniat (canton de Fribourg en Suisse) le 20 mars 1803. Rejoignant ses parents à Paris en 1816, il est engagé comme apprenti "affûteur repasseur" et devient maître coutelier en 1821 chez le coutelier Vincent. À la mort accidentelle de ce dernier, il reprend la suite de son patron au 34-35, cour Saint-Jean de



Fig. 4. Frédéric Charrière 1803-1876 (Archives BIU Santé).

Latran. Il est vite remarqué pour sa qualité instrumentale par des chirurgiens comme Dupuytren, Civiale, Ségalas qui lui offrent leur patronage et de nouvelles voies de création pour de nombreux instruments. En 1833, il s'installe au 9 (en réalité 7bis), rue de l'École de Médecine et en 1843 pour s'agrandir, il s'installe en face au n° 6, dans des grands locaux complètement remis à neuf l'année précédente. Ces locaux existent toujours en 2011 à l'emplacement du cinéma Racine Odéon (Fig. 5). Remarquable artisan toujours à la recherche de nouvelles techniques industrielles, il va mettre son talent au service de la chirurgie en travaillant à l'hôpital directement avec les chirurgiens pour la conception, la mise au point, la fabrication de tout un arsenal chirurgical novateur. En 1836-1837, il se rend à Londres et surtout à Sheffield pour s'initier aux techniques de trempe des lames en acier coulé, technique qu'il va d'ailleurs améliorer. En 1844, la France s'honore en lui attribuant la nationalité française. Dès 1847, grâce notamment aux premières anesthésies générales auxquelles il participe comme pionnier concepteur des inhalateurs, la chirurgie va connaître un développement considérable. À cette époque, 90 ouvriers travaillent dans son établissement des Cordeliers et plus de 150 en ville dans de petits ateliers familiaux. De plus, une grande partie des pièces sont fabriquées dans le bassin de la coutellerie de Nogent, à Nogent-en-Bassigny en Haute-Marne. Rapportées à Paris toutes ces pièces sont finies au 6, rue de l'École de Médecine. À Nogent, son gendre, Eugène Vitry, y dirige une fabrique qui travaille pour Charrière avec 250 ouvriers (Fig. 6). En effet tous les couteliers chirurgicaux à cette époque sous-traitent soit en ville, soit à Nogent leur production qu'ils marquent ensuite à leur nom. On travaille majoritairement sur commande, les stocks sont limités aux pièces les plus courantes. Les ateliers et magasins de la rue de l'École de Médecine ne s'occupent que de la vente, la conception de nouvelles pièces, les essais, les réparations et tout ce qui concerne la finition et la tableterie, c'est-à-dire le polissage, le marquage, l'emmanchage, les viroles et embouts. Il en est de même pour la gainerie et l'ébénisterie des coffrets. Avec un personnel de près de 500 ouvriers pour Charrière, cette importante production s'explique surtout par des contrats de fournitures pour les hôpitaux, les armées, les administrations, dont la moitié est destinée à l'exportation, y compris en Grande-Bretagne. La réputation de haute qualité de la maison Charrière, comme celle de certains confrères du quartier, est soutenue par de

Fig. 5. État actuel (2010) des anciens établissements Charrière : Les ateliers étaient sous la terrasse (actuellement salle de cinéma), encadrée de deux ailes à étages avec réserves, bureau, magasin, habitation privée.



nombreux prix et médailles obtenus aux concours nationaux et internationaux notamment lors des expositions universelles. En effet Charrière y produit alors de véritables chefs-d'œuvre de maîtrise, exposant le savoir-faire de la maison. D'ailleurs de nombreux maîtres de la coutellerie chirurgicale se forment chez Charrière, comme Georges Lüer et probablement Louis Mathieu à Paris, comme Crespin à Lyon, comme Joseph Leiter qui s'installera à Vienne ou comme Camillus Nyrop à Copenhague pour ne citer qu'eux.

Georges, Guillaume, Amatus Lüer travaille de 1830 à 1837 chez Charrière pour s'installer dans le quartier, 1, rue Crébillon, place de l'Odéon, et occuper en 1841 le 12, rue de l'École de Médecine. On retrouve la maison Lüer en 1878 près de la place de l'École de Médecine au 6, rue Antoine Dubois. Quant à Louis-Joseph Mathieu, il s'installe tout au bout de la rue de l'École de Médecine. En 1871 son adresse est 16, carrefour de l'Odéon, ou 2, rue de l'Odéon, pour devenir plus tard, juste à côté, 113, boulevard Saint-Germain. Même s'ils n'atteignent pas l'importance de Charrière, Lüer et Mathieu jouent un rôle important dans la promotion de la coutellerie chirurgicale parisienne. Naturellement ils se trouvent souvent en concurrence. En effet des problèmes de prévalence de brevets, attisés par une ambiance concurrentielle entre les

Fig. 6. Coffret de dentisterie d'usage par Charrière, ca.1840.





Fig. 7. Porte-foret, modèle d'exposition, manches agate par Lüer, ca.1850.



Fig. 8. Clef de Garengnot manche ivoire, langue de carpe manche nacre, modèles d'exposition, par Lüer, ca.1850.

différents chirurgiens auxquels ils étaient obligatoirement associés, ne facilitent pas toujours leurs relations professionnelles. Cependant dans le quartier tout ce monde se connaît fort bien et certaines pièces complexes de petite demande sont parfois fabriquées en commun, malgré un marquage nominal séparé. Tout comme la maison Charrière, ces deux établissements avec leurs successeurs continueront leur activité dans le quartier jusque dans la première moitié du XXe siècle (Fig. 7).

Les couteliers Henry, Charrière, Lüer, Mathieu, Aubry, Grangeter sont de remarquables fabricants d'instruments médicaux du XIXe siècle. Ils savent tout particulièrement adapter leur savoir-faire artisanal à l'évolution des progrès de la chirurgie par leur technicité, par une exigence de qualité, le goût d'une haute finition, et en y ajoutant une recherche esthétique permanente. C'est le reflet de toute une profession qui passe du stade artisanal au monde industriel de qualité.

On peut se demander quelle est l'importance, à cette époque, de l'instrumentation dentaire dans la production des couteliers chirurgicaux du quartier des Cordeliers. La production dentaire est variable selon les artisans et les époques. Certains comme Blanc ou Weber sont nettement spécialisés dans le dentaire. D'autres comme Henry, Charrière, Lüer, Samson, Mathieu, Aubry intègrent le dentaire dans l'important volume de leur production. On pourrait estimer que pour la première moitié du XIXe siècle, la production dentaire qui demande une certaine variété d'instruments, qui selon Henry et Charrière s'adressait à une clientèle difficile, occupe alors probablement chez certains plus du tiers de leur temps de fabrication. Cependant c'est certainement en ce début de siècle un élément moteur des techniques artisanales. En effet il est nécessaire de très bien dominer toute la métallurgie des daviers, des tranchants, des racleurs, des porte-forets, ainsi que toute la difficile tabletterie associée. Progressivement avec l'arrivée des exigences de l'asepsie et du nickelage vers 1870, avec la transformation de toute la dentisterie rotative, le besoin de mobilier et de fauteuils dentaires, la profession dentaire va directement s'adresser à des revendeurs de matériel spécifiquement dentaire comme les succursales parisiennes de Claudius Ash de Londres ou de S.S. White de Philadelphie. Citons les établissements Ash and sons en 1880 au 22, rue du Quatre-Septembre, à la Bourse, Cornelsen en 1895 au 16, rue Saint-Marc, à Montmartre, et Wirth en 1897 au 22, rue Philippe Auguste. Cependant une mention spéciale au Dr Louis Alexandre Billard qui dès 1834, au 4, passage Choiseul près de

la Bourse, se lance dans la production de dents artificielles, d'instrumentation dentaire et la fabrication de fauteuils dentaires, mais qui, à la fin du siècle, avec son neveu Heymen Billard, devient lui aussi revendeur. Toutes ces maisons se sont d'ailleurs installées rive droite de la Seine. Ces revendeurs, ces commerçants du fait de l'évolution de leur métier ont plus besoin d'espace pour vendre que d'ouvriers artisans qualifiés pour une fabrication sur place.

Nous avons donc retrouvé autour de cette rue de l'École de Médecine une exceptionnelle concentration d'artisans couteliers chirurgicaux. Toute cette corporation a joué un rôle primordial dans les progrès de la médecine au XIXe siècle et demanderait bien quelques études approfondies. L'art dentaire avec ses exigences instrumentales ne fut pas oublié par ces artisans, qui, par l'exceptionnelle qualité d'exécution de certaines pièces forcent encore toute notre admiration. Dorénavant nous ne pourrions plus passer par la rue de l'École de Médecine sans naturellement penser à Pierre Fauchard, mais aussi à tous ces artisans de génie qui firent la renommée de l'instrumentation chirurgicale française du XIXe siècle (Fig. 8).

Bibliographie

- DRULHON Jimmy, *Frédéric Charrière*, Paris, chez l'auteur, 2008.
- HENRY L., *Précis descriptif sur les instruments de chirurgie anciens et modernes*, Paris, A. Emery, Bechet, Baillière, 1825.
- PERRET Jean-Jacques, "L'art du coutelier expert en instruments de chirurgie", Paris, *Encyclopédie Delatour*, 2 vol., 1772.
- GAUJOT G. & SPILLMANN E., *Arsenal de la chirurgie contemporaine*, Paris, J.-B. Baillière, 2 vol., 1867-1872.
- LANDRIN M.H.-C., *Nouveau manuel complet du fabricant d'instruments de chirurgie*, Paris, chez Nicolas-Edme Roret, 2 vol., texte et atlas, 1860.
- BERNARD Claude, HUETTE Ch., *Précis iconographique de médecine opératoire et d'anatomie chirurgicale*, Paris, Méquignon Marvis, 2 vol., 1854.
- BOSCHUNG Urs, "Joseph-Frédéric-Benoît Charrière fabricant d'instruments de chirurgie", *Revue Suisse de Médecine, Praxis*, 1985.
- SÉGAL Alain, *Les couteliers et fabricants parisiens d'instruments chirurgicaux. L'essor de l'instrumentation chirurgicale au XIXe siècle* in Pecker, A., (Sous la direction de), *La médecine à Paris du XIIIème au XXème Siècle*, Paris, Editions Hervas, Fondation Singer-Polignac, 1984.
- Almanach du commerce Paris 1830.*
- ASPAD : Importante iconographie instrumentale de l'ASPAD, Catalogues de nombreuses maisons chirurgicales : Charrière, Robert et Collin, Gentile et Collin, Lüer, Aubry, Daran, Favre, Ash, SS White, Billard, Mathieu, Cornelsen, etc... Catalogues et accès directs aux collections médicales françaises et étrangères, <http://www.biusante.parisdescartes.fr/aspad>

Quelques curiosités dans l'histoire des articulateurs

Some curious features in the history of articulators

Jean Romerowski

ancien professeur à la faculté de chirurgie dentaire de l'université Paris VII (Denis Diderot)

Mots-clés

- ◆ articulateur
- ◆ relations inter-arcades
- ◆ mouvement mandibulaire
- ◆ erreurs d'enregistrement

Key-words

- ◆ articulator
- ◆ interarches relationship
- ◆ mandibular movements
- ◆ erroneous registrations

Résumé

Si le premier occluseur en plâtre, attribué à Jean-Baptiste Gariot, est apparu en 1805, l'histoire des articulateurs a montré tout le génie inventif de la profession dans la recherche de la reproduction des relations inter-maxillaires et de la facilitation du travail du praticien. Si un certain nombre de curiosités peuvent aujourd'hui prêter à sourire, il faut resituer ces "originalités" dans le contexte des connaissances et des possibilités techniques de leur temps. Elles ont le mérite d'avoir permis de ne pas commettre les mêmes erreurs.

Abstract

As it seems that the first plaster articulator is due to Jean-Baptiste Gariot. It appeared in 1805. The history of articulators shows the fantastic inventiveness of the professionals concerning the research on interarches relationships. If a number of curious instruments may bring us to smile, we must put these "original" features in the surrounding of the knowledge and technical possibilities at these times. They allowed us to not repeat the same mistakes.

L'histoire des articulateurs illustre parfaitement le long chemin réalisé par la profession dans la compréhension du fonctionnement de l'appareil manducateur. La difficulté première dans cette recherche est essentiellement due à la spécificité de cet appareil : il est le seul à présenter deux articulations qui fonctionnent simultanément. Par ailleurs, il faut noter que le point de départ de cette recherche est l'édenté total qui justement ne présente pour références que les deux articulations temporo-mandibulaires. Enfin, si un certain nombre de curiosités peuvent aujourd'hui prêter à sourire, il faut replacer ces "originalités" dans le contexte des connaissances et des possibilités techniques de leur temps.

La reproduction des relations statiques inter-arcades.

C'est la première étape représentée par l'occluseur en plâtre de Gariot (1805) qui permettait de matérialiser les relations statiques mandibulo-maxillaires (Fig. 1). Le premier occluseur

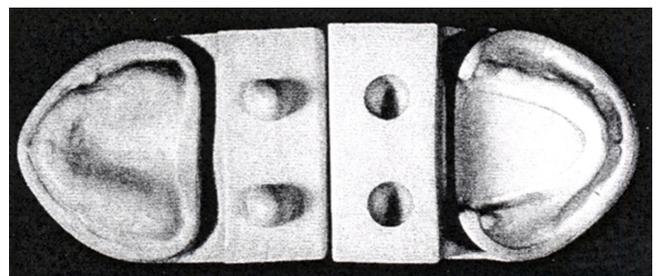


Fig. 1. Occluseur en plâtre de Gariot (1805).

mécanique apparaissant dans l'histoire des articulateurs est ce que les auteurs américains appellent "la charnière de porte de grange" (Fig. 2). L'inventeur de cet occluseur agricole est inconnu et il a même été suggéré que cette invention soit une plaisanterie d'étudiants. Toutefois il est à la base d'une forme qui perdure de nos jours sous l'appellation triviale de "pince à sucre". Dans les années 1830, apparaissent deux occluseurs composés de deux boîtes métalliques articulées sur

Correspondance :

19, rue du Colisée 75008 Paris jeanromerowski@mac.com

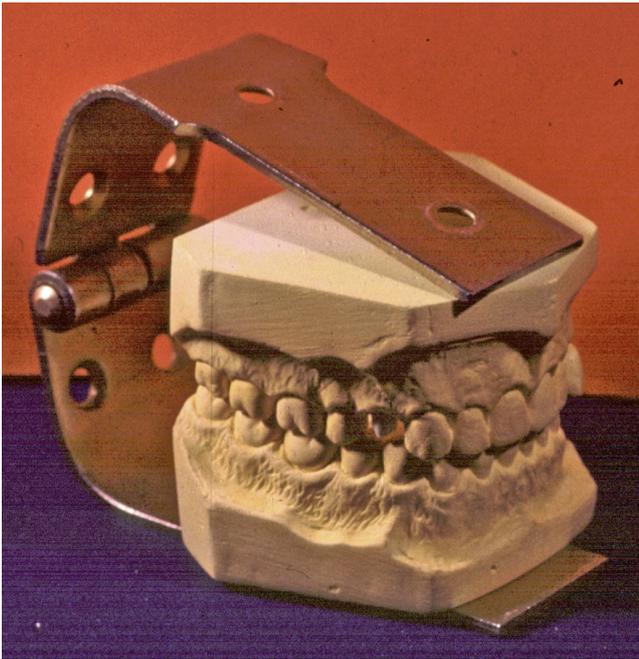


Fig. 2. La charnière de porte de grange.

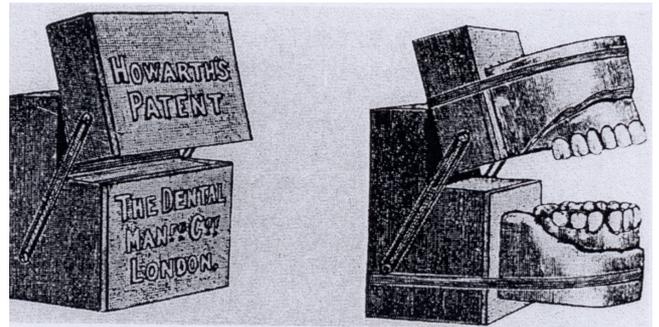


Fig. 3. Occluseur de Horwath (1830).

une charnière. Sur l'occluseur de Horwath (Fig. 3), la fixation des modèles s'effectue à l'aide d'élastiques alors que sur l'occluseur de la Springfield Manufacturing Company une tige métallique tranfixie les socles des modèles de travail. En France, un occluseur à charnière, l'articulo-mouleur universel développé par la Société Statim, prétend faciliter le montage des modèles de travail et faire gagner du temps (Fig. 4). Il est présenté sous deux formes, l'une intéresse les modèles dentés, le second les modèles d'édentés complets (1912). Tous ces appareillages n'apparaissent pas fondamentalement différents de l'occluseur agricole. L'un des premiers à apporter la

Articulo-Mouleur Universel
"STATIM"
 BREVETÉ EN FRANCE ET A L'ÉTRANGER

Un Statim + un apprenti + 5 minutes = un modèle parfait

Modèles articulés pour l'atelier Modèles articulés pour les collections

VENTE AU DÉTAIL
 Chez tous les principaux Fournisseurs Dentaires.
 Pour recevoir la Notice Explicative et tous renseignements, écrire ou s'adresser à :

"STATIM"
 41, Rue Saint-Georges, PARIS. (Tél. 226-80)

Fig. 4. L'articulo-mouleur universel Statim (1912).

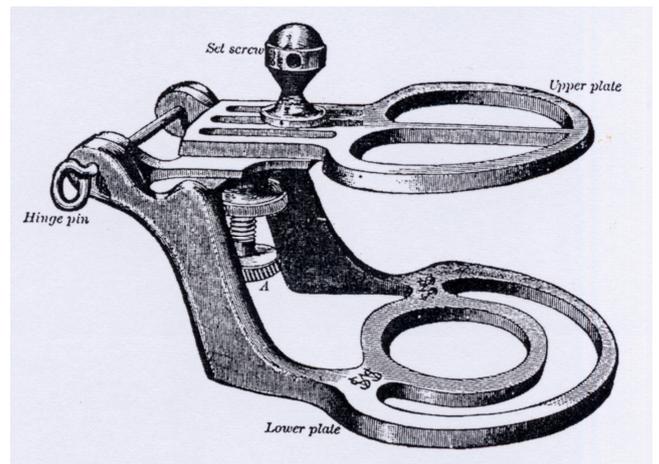


Fig. 5. Occluseur Planeline de la SS White Company.

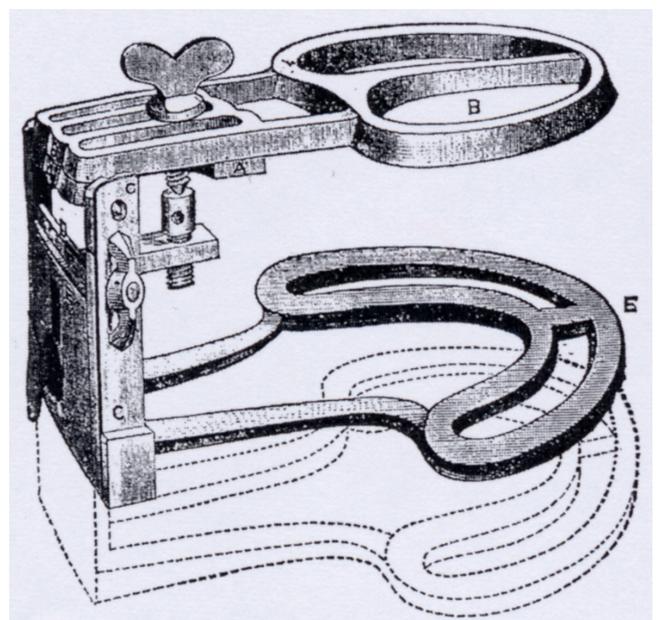


Fig. 6. Occluseur de Hoffstadt (The HD Justi Company) (1871).

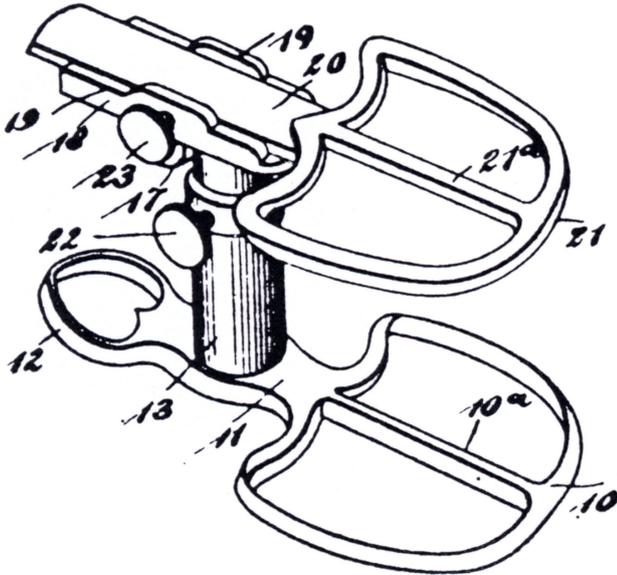


Fig. 7. Occluseur de G.W. Simpson (1893).

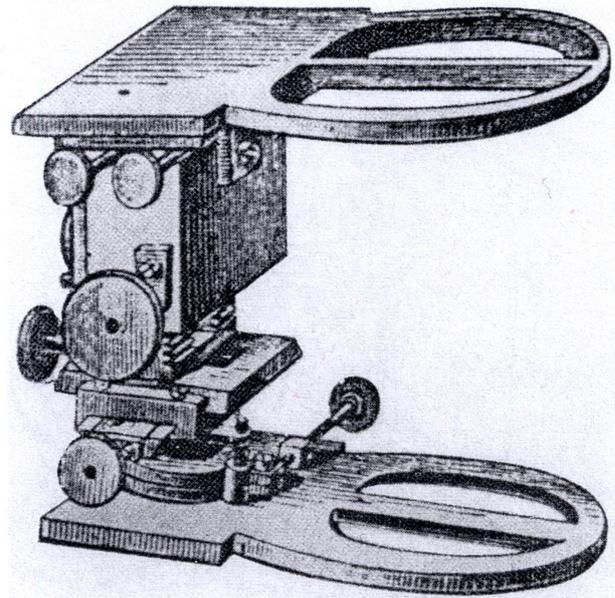


Fig. 8. Occluseur de Oehelecker (1878).

possibilité de corriger des erreurs de montage dans le sens antéro-postérieur est l'occluseur Planeline de la SS White Company de New York (Fig. 5). D'autres corrections sont rendues possibles dans le sens vertical cette fois avec l'occluseur de Hoffstadt (The HD Justi Company 1871) (Fig. 6). Il s'agit de glissières orientées dans le plan horizontal et dans le plan vertical dont la fixation s'effectue par des vis de serrage. L'occluseur de J.W. Moffitt répond aux mêmes objectifs (1890). Il présente curieusement un bras inférieur qui simule la forme de la mandibule. L'occluseur de G.W. Simpson de 1893 reprend les mêmes objectifs avec des corrections de réglage dans le sens antéro-postérieur et dans le sens vertical, mais avec une disparition de la charnière (Fig. 7). La palme d'or des inventions est sans aucun doute proposée à l'occluseur de Oehelecker de Hambourg (1878). Celui-ci a adapté tous les réglages de mise au point du microscope oculaire à son occluseur à charnière. Ainsi, si son instrument autorise des corrections dans le plan horizontal et dans le plan vertical, il permet en plus des modifications dans le plan transversal (Fig. 8). En 1898, J.W. Moffitt propose un nouvel occluseur permettant des corrections dans le sens antéro-postérieur et dans le sens vertical grâce à une multiplicité de petits trous, très proches les uns des autres, dans lesquels une goupille est introduite. Cela permet trente-six possibilités de réglages (Fig. 9). L'introduction d'une rotule à douille universelle sur le bras maxillaire de l'occluseur permet à G. Davidson de Lambeth (Grande Bretagne) de prétendre que son instrument est devenu "adaptable" (1876) (Fig. 10). Cette rotule à douille universelle devient à la mode avec l'occluseur de D.M. Hitch (1894), l'occluseur de L. Knight (1904) et l'occluseur de A.E. Brown (1927). Dans l'esprit de ces derniers inventeurs, ces apports mécaniques n'avaient d'autres buts que de permettre une nouvelle orientation spatiale pour corriger les erreurs d'enregistrement des relations statiques mandibulo-maxillaires.

Ainsi toutes les modifications apportées à l'occluseur agricole n'ont cherché qu'à corriger les imperfections liées à la qualité des empreintes et des enregistrements inter-arcades qui étaient effectués à l'aide de cire. Aucune recherche sur la reproduction des relations fonctionnelles mandibulo-maxillaires n'a été prise en compte dans les précédentes "améliorations".

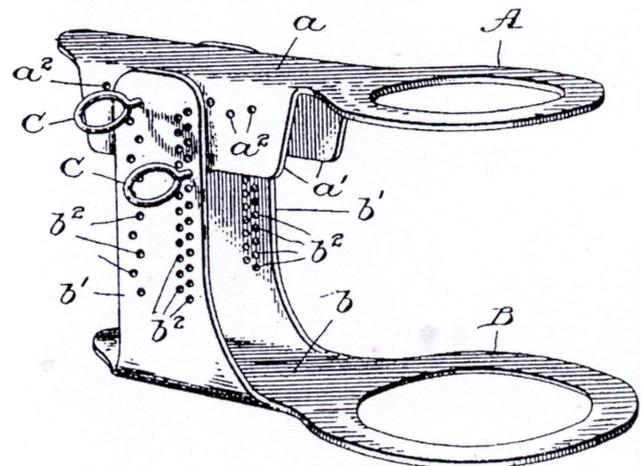


Fig. 9. Occluseur de J.W. Moffitt (1898).

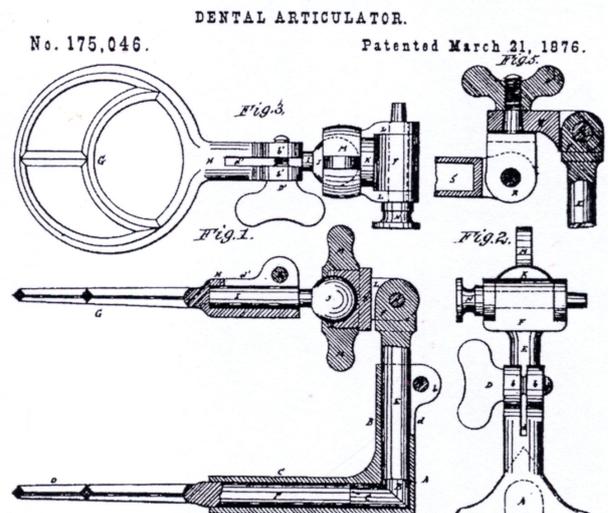


Fig. 10. Occluseur "adaptable" de G. Davidson (1876).

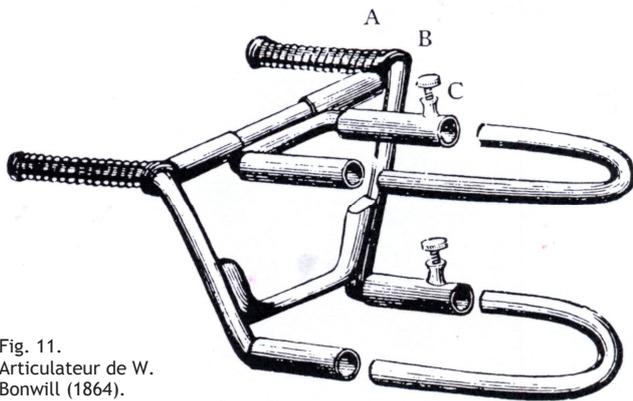


Fig. 11. Articulateur de W. Bonwill (1864).

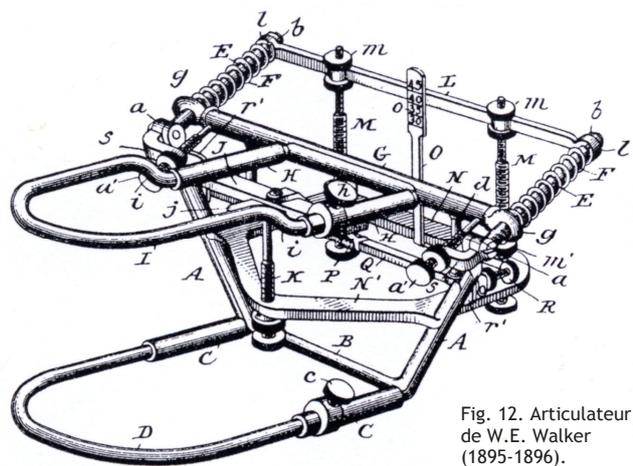


Fig. 12. Articulateur de W.E. Walker (1895-1896).

Dec. 25, 1923.

I. R. WHEELER
ANATOMICAL ARTICULATOR
Filed Dec. 7, 1922

1,478,722

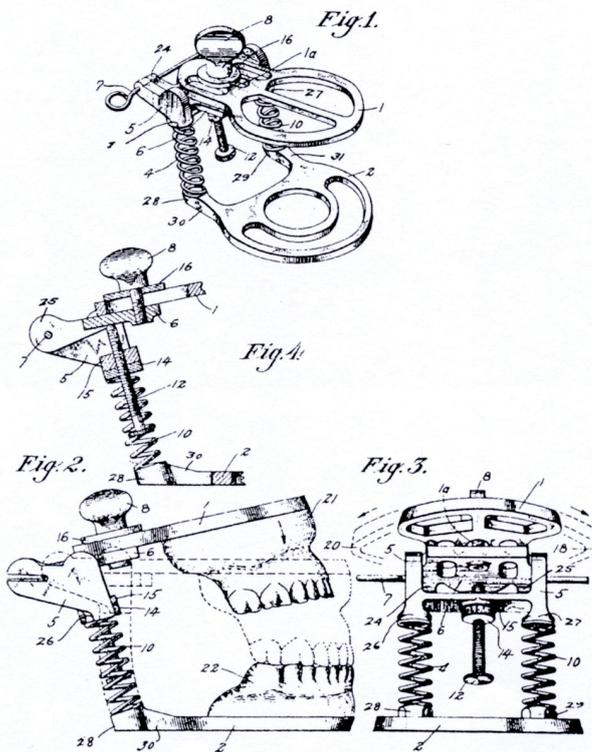


Fig. 13. Occluseur de I.R. Wheeler (1923).

L'introduction du mouvement de la mandibule

C'est avec les travaux de W. Bonwill qu'apparaît en 1864 le premier articulateur cherchant à reproduire le mouvement en avant et les déplacements en latéralité de la mandibule. Il s'agit d'un instrument à charnière sur lequel sont adaptés des ressorts sur les bras horizontaux. Des vis de serrage permettent le maintien des modèles de travail en occlusion (Fig. 11). Un peu plus tard (1895-1896), après avoir effectué des recherches sur la cinématique mandibulaire à l'aide de son clinomètre, W.E. Walker met au point un instrument où les ressorts sont également présents et qui permet de reproduire le mouvement mandibulaire en avant et en bas (Fig. 12). La mode des ressorts est ainsi lancée. En 1923, I.R. Wheeler reprend un modèle d'occluseur à charnière dont le bras maxillaire permet des corrections dans le sens antéro-postérieur. Il y adjoint des ressorts sur les piliers verticaux (Fig. 13). Était-ce pour simuler la mastication ? En quoi cet instrument est-il devenu "anatomique" ? Ce même principe de ressorts placés sur les piliers verticaux de l'occluseur se retrouve sur l'instrument de Balters de Leipzig (1922). Les ressorts présentent des formes variables correspondant à des déplacements dans le sens vertical associés quelques fois à des déplacements antéro-postérieurs. Des tiges métalliques introduites à l'intérieur des ressorts permettent de stabiliser les piliers postérieurs au moment du montage de modèle de travail.

Faciliter le travail du praticien

Au moment de la mise en occlusion des modèles, l'accessibilité aux surfaces de travail et la visibilité des faces linguales représentent deux difficultés auxquelles se sont trouvés les utilisateurs d'occluseurs et d'articulateurs. Aussi, vers 1910, Popiel a-t-il développé un simple occluseur à charnière sur lequel une rotation à 90° des modèles de travail était rendue possible (Fig. 14). En 1941, deux praticiens new-yorkais, V. Bloom et B. Siegel ont imaginé de déporter latéralement l'axe des bras de montage de leur occluseur à charnière pour permettre l'accès aux modèles de travail par l'arrière (Fig. 15). Le bras maxillaire conservait toujours la possibilité de déplacement dans le sens antéro-postérieur. Sur le plan pratique, ce système pose la question suivante : "Existe-t-il un modèle pour gaucher ?" En 1908, W. Luxmore de Chicago a fait breveter une "nouvelle amélioration pour les articulateurs". Son dispositif spécial concernait la confection de bridges. "La sculpture en cire, la coulée et la soudure pouvaient être effectuées sans enlever les modèles de l'appareillage". Pour la soudure, un bec Bunsen était disposé sur la base (Fig. 16).

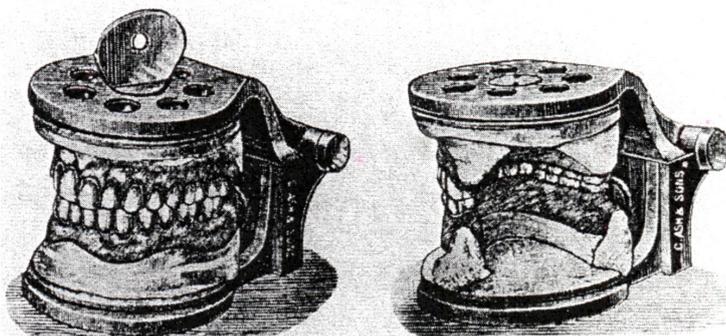


Fig. 14. Occluseur à charnière de Popiel (1910).

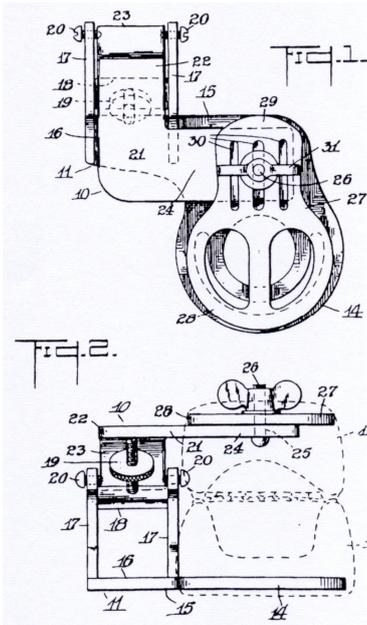


Fig. 15. Occluseur à charnière de V. Bloom et B. Siegel (1941).

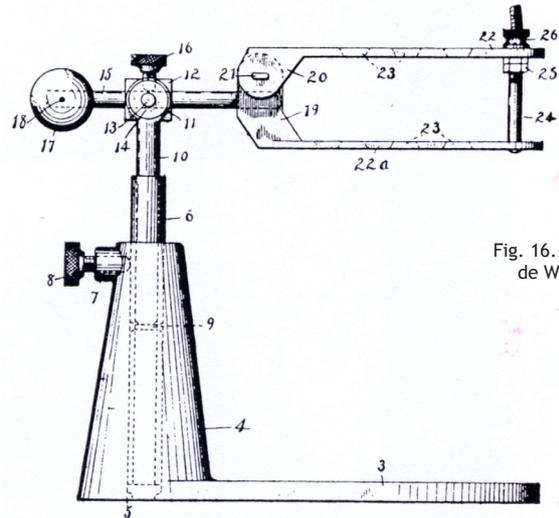


Fig. 16. Occluseur de W. Luxmore (1908).

Les appareillages "tout en un"

En 1922, C.I. Stock propose la solution miracle de l'enregistrement des relations inter-arcades à l'aide d'un instrument qui doit devenir un occluseur de travail pour le praticien. Il s'agit pour lui de "trouver la fermeture correcte des mâchoires" et de "rendre possible la reproduction des mouvements anatomiques de la mandibule par rapport à la position fixe du maxillaire" (Fig. 17). À y regarder avec plus de précision, ne serait-il pas possible d'ajouter à cet appareillage la prise des empreintes des arcades dentaires ? En 1895, K.B. Bragg a déposé deux brevets pour un occluseur et pour une technologie "pour faciliter grandement, aussi bien en aisance qu'en commodité, la conception des dentiers artificiels". Cet appareillage est une combinaison d'un occluseur et d'un moufle à vulcaniser (Fig. 18). Grâce à l'utilisation de porte-empreintes spéciaux, il n'est pas nécessaire de démonter les modèles de travail de l'occluseur. Par la suite, K.B. Bragg a adjoint "une articulation universelle" au moufle pour recevoir la cire d'arti-

culatation de l'occlusion.

Si parfois toutes les curiosités apparues tout au long de l'histoire des occluseurs et des articulateurs font sourire, il faut tout de même saluer l'esprit de recherche et d'ingéniosité de nos prédécesseurs. S'ils se sont quelques fois égarés avec les connaissances et les possibilités techniques de leur temps, ils nous ont toutefois permis de ne pas commettre les mêmes erreurs.

Ce propos est largement inspiré du remarquable travail de E.N. Starcke de l'université du Texas de la Branche Dentaire de Houston, "The history of articulators : Unusual concepts or it seemed to be a great idea at the time!", *Journal of Prosthodontics*, Vol. 10, Issue 3, September 2001, p. 170-180. La plupart des illustrations sont reproduites de cette publication.

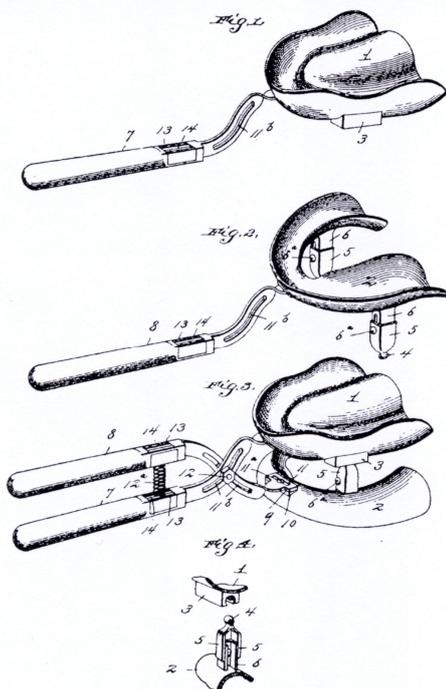


Fig. 17. Occluseur de C.I. Stock (1922).

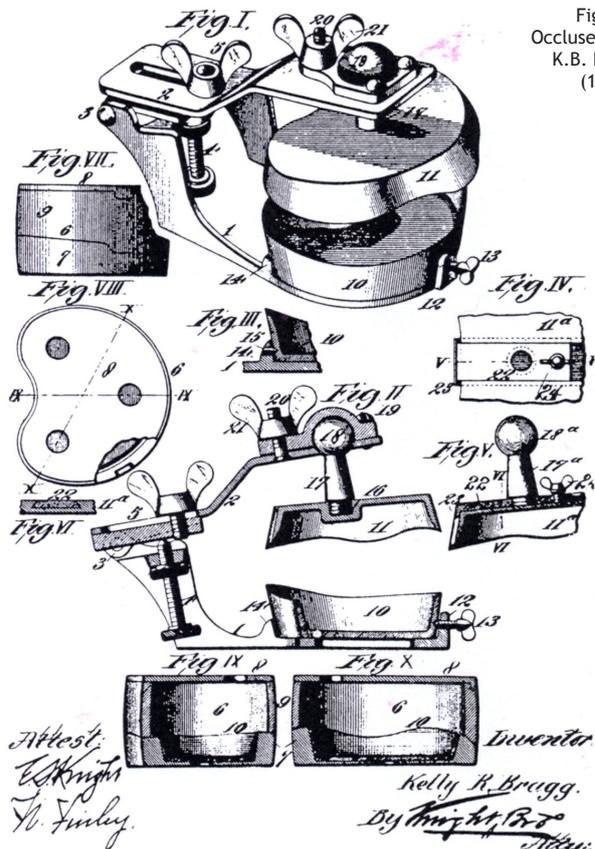


Fig. 18. Occluseur de K.B. Bragg (1895).

Une histoire industrielle : "les dentifrices du docteur Pierre"

An industrial story : "Doctor Pierre's dentifrices"

Jean-Pierre Fournier

Docteur en chirurgie dentaire

Mots-clés

- ◆ docteur Pierre
- ◆ dentifrices
- ◆ entreprise industrielle
- ◆ murs peints

Résumé

Intéressant notre discipline, il est un homme qui a été regardé par des millions de passants depuis 1920 et qui continue à être vu quotidiennement par des milliers d'automobilistes, suscitant parfois l'indifférence mais aussi parfois la curiosité. Le docteur Pierre, il s'agit de lui, orne encore quelques murs peints dans le paysage de nos villes, et si ses dentifrices ne sont plus produits, nous pouvons dire que l'aventure industrielle de son entreprise débutée au milieu du XIXe siècle colle véritablement à son époque, l'aspect publicitaire épousant les courants artistiques de la période considérée.

Key-words

- ◆ Doctor Pierre
- ◆ toothpastes
- ◆ industrial firm
- ◆ painted walls

Abstract

This man is of a great importance to our discipline. Since 1920, he has been seen by millions of passers-by, and is still to be seen daily by motorists, provoking indifference, but sometimes also curiosity. Doctor Pierre still adorns painted walls in our towns. His toothpastes are no longer manufactured but it could be said that industrial aspects of his own business at the start of the 19th century truly represent his area and that promotional products of his industry well demonstrate the artistic norms of his period.

Ces hauts murs peints il y a presque un siècle, dont il ne reste actuellement que trois exemplaires en état relativement bien conservé, montrent le portrait d'un homme vêtu à la mode de la première moitié du XIXe siècle, avec pour seule légende ces mots : "pâte dentifrice. Dr Pierre" (Fig. 1). En dépit de l'intérêt patrimonial actuel, il est permis de s'interroger sur la pertinence de l'argumentaire publicitaire. En effet, sur ces murs, point de produits dentifrices, mais l'effigie d'un homme, dont le moins que l'on puisse dire est qu'il est passé de mode. Et pourtant, qui était cet homme qui osa afficher son portrait en lieu et place du produit qu'il était censé promouvoir? S'agissait-il d'orgueil démesuré (cinq étages), de vanité, de mégalomanie, d'autosatisfaction surdimensionnée (200 m² environ tout de même) ?

Esquisse biographique

Le docteur Pierre n'a pas pu savourer la joie secrète de se contempler en grand format sur les murs de nos villes pour la bonne, simple et unique raison, qu'il était décédé depuis une soixantaine d'années quand les peintres ont couvert de ses

traits les briques des pignons de ces immeubles. Notre homme, dont l'acte de naissance a pu être reconstitué après l'incendie qui a ravagé en mai 1871, lors des derniers combats de la Commune, les combles de l'Hôtel de Ville où étaient entreposées les archives, est né à Paris dans le 9ème arrondissement le 9 février 1801. Pierre-Alphonse Mussot pour l'état civil, ayant vu le jour sous le Consulat, va connaître l'occurrence singulière de vivre sous les régimes politiques alternés les plus divers. Ce seront : le Premier Empire, la Monarchie, l'éphémère période des Cent-Jours, à nouveau la Monarchie avec trois souverains, puis la République et enfin le Second Empire. Il décède le 25 Janvier 1860 en son domicile du 17, rue de Milan, et célibataire, le constat sera effectué par l'adjoint au maire du 9ème arrondissement en présence de deux neveux par alliance. Étudiant, le jeune Mussot opte pour la médecine à la faculté de Paris et soutiendra une thèse ayant pour titre : "Propositions de médecine", le 28 août 1833 (Fig. 2). Cet ouvrage de 20 pages, dédié à son frère aîné Paul-Martin, porte essentiellement sur quelques problèmes du domaine cardiovasculaire, des voies digestives, de certaines épidémies (choléra, typhoïde), ainsi que de l'influence climatique sur leur évolution. En fin clinicien, il note dans sa pro-

Correspondance :

68, avenue Bosquet, 75007 Paris
fournierjpc@gmail.com



Fig 1. Mur peint de Nanterre.

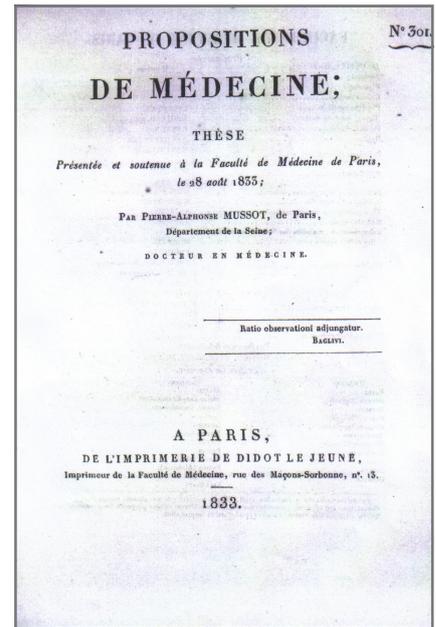


Fig 2. Thèse de Pierre-Alphonse Mussot.

position n° 48 : "chez les ivrognes toutes les maladies sont plus graves, plus promptement mortelles". Quid des pathologies bucco-dentaires? À la réflexion, il faut bien dire que rien dans le travail du doctorant ne laisse présager de son activité future. Tout au plus relève-t-on dans la proposition n° 28 une observation allusive à un "mort d'une hémorragie à la suite de l'extraction d'une dent".

Création de l'entreprise

Peu enclin à l'exercice de la médecine, il crée en 1837, à Asnières-sur-Seine, une usine dont la vocation est la fabrication de produits dentifrices. La marque "Docteur Pierre" est née. Elle va se trouver au cœur de la première révolution industrielle débutée à la fin du XVIIIe siècle et qui connaîtra son apogée aux alentours de 1850. Ceci peut expliquer l'engagement entrepreneurial de Pierre-Alphonse Mussot. Il est donc de fait sur ce que nous appellerions aujourd'hui un créneau économique porteur. La commercialisation s'effectue par l'intermédiaire d'un dépôt unique à Paris, situé au 14, boulevard Montmartre.

Dans l'*Annuaire Général du Commerce et de l'Industrie* de 1851, on peut trouver ce commentaire : "L'expérience a confirmé l'opinion des médecins et des journaux sur l'eau dentifrice du docteur Pierre et constaté sa supériorité sur toutes les autres préparations dentifrices. Son emploi doit être recommandé aux habitants des campagnes dont la bouche a beaucoup à souffrir de la mauvaise qualité de l'eau et à tous ceux des contrées froides et humides ; ce dentifrice enfin est de première nécessité pour les marins, et partout où le scorbut est endémique".

Un autre document publicitaire nous indique clairement le but

et les intentions du fabricant : "La conservation de la bouche a de tout temps attiré l'attention des gens du monde, et bien rarement celle des médecins. Ceux-ci, cependant, savent mieux que personne, que pour bien digérer, il faut d'abord de bonnes dents qui broient convenablement les aliments avant de les confier à l'estomac. La carie, le tartre, les odeurs désagréables, etc., sont les résultats inévitables de la négligence apportée aux soins de la bouche. Après de nombreux essais, nous sommes heureusement parvenus au but que nous nous étions proposé, en composant l'Eau, la Pâte et les Poudres dentifrices pour 1° blanchir les dents sans altérer l'émail. 2° dissiper ce gonflement des gencives, si souvent cause de douleurs faussement attribuées aux dents elles-mêmes, assainir la bouche et combattre les effets de toutes les cachexies qui se fixent dans la cavité buccale. 3° enlever les odeurs désagréables, qu'elles proviennent de certains aliments, d'une dent cariée ou de l'usage du cigare". Suit alors le mode d'emploi de l'eau dentifrice : "Verser une demi-cuillerée à café, *au plus*, dans un verre que vous remplirez ensuite d'eau (tiède en hiver), plongez-y la brosse et nettoyez les dents (les supérieures de haut en bas et les inférieures de bas en haut). Il faut le faire le matin en sortant du lit. Il sera bon aussi d'ajouter quelques gouttes de notre Eau à celle dont on se sert pour se rincer la bouche après le repas, ou après qu'on aura fumé, attention que l'on ferait encore très bien d'avoir avant de se coucher".

Les produits

L'eau dentifrice

Essence de badiane redistillée 100 cc
 Essence de girofle 3 cc
 Essence de menthe Mitchum 60 cc
 Essence de rose d'Orient 2 cc
 Teinture de benjoin de Siam à 1/5° 100 cc
 Teinture de cochenille au dixième 100 cc
 Teinture de pterocarpus sautilinus à 1/5° 250 cc
 Mesurer ou peser dans l'ordre, et verser dans le mélange ci-dessus préalablement agité 1000 cc d'eau distillée et 8500 cc d'alcool à 90°. On obtiendra ainsi 10 litres de produit. Filtrer au papier. Diviser en flacons (Fig. 3)



Fig 3. Flacons du Dr Pierre (Coll. part.).

Les poudres dentifrices

Poudre dentifrice au Corail Rouge

Corail rouge porphyrisé 10 g
 Carbonate de chaux précipité 20 g
 Carbonate de magnésie 10 g
 Essence de menthe Mitchum 0 g 50
 Essence de girofle Bourbon 0 g 05
 Essence d'accis vert de Russie 0 g 25
 Carmin n° 40, pulvérisé 0 g 20
 Tamiser avec soin et diviser en boîtes rondes contenant 40 g de poudre. Mode d'emploi : passer une brosse légèrement humide sur la poudre et brosser les dents et les gencives sans redouter de les faire saigner.

Poudre dentifrice au Quinquina

Poudre de quinquina calisaya sauvage 80 g
 Poudre de santal rougeau *pterocarpus sautilanus* 20 g
 Essence de menthe Mitchum (John Jackson) 1 g
 Tamiser avec soin, diviser cette poudre dans des boîtes en carton avec intérieur en papier d'étain (boîtes de 20 gams).

L'alcool de menthe

Les alcoolats sont obtenus soit par dissolution des essences dans l'alcool, soit par distillation du mélange de l'alcool avec ces essences. Essence de menthe extra Mitchum (John Jackson), 10 g - alcool à 90° bien rectifié, QS pour 1 litre. Filtrer avec soin au papier et préparer deux à trois mois d'avance si possible.

La qualité des produits du docteur Pierre leur vaut de nombreuses récompenses de la part des jurys d'expositions universelles ou internationales. Citons : Melbourne (1880, 1881), Calcutta (1883, 1884), Paris, Londres, Vienne, Anvers, Nouvelle-Orléans, qui se solderont par l'attribution de 16 médailles d'or, d'argent, ou de bronze. On note aussi la participation en tant que membre du jury à l'exposition d'Amsterdam en 1883, ainsi qu'à l'Exposition Universelle de 1889 avec une déclaration hors-concours.

Désormais, à vocation universelle, il faut une adresse. Ce sera un lieu emblématique du Paris haussmannien : 8, place de l'Opéra (Fig. 4). Le choix de cet emplacement n'est peut-être pas fortuit. Il faut savoir en effet, que Charles Lamoureux (1832-1899), fondateur des concerts éponymes et chef d'orchestre à l'Opéra de Paris, a épousé l'héritière de l'eau dentifrice du docteur Pierre, Marie-Pauline, nièce de Pierre-Alphonse Musso.

Le style du logotype qui représentera la marque a été adopté : c'est une chimère à l'air martial dressée sur ses pattes

Fig 4. Extrait du *Catalogue Illustré de l'exposition nationale des Beaux-Arts* de 1891.

arrière, ses pattes avant enserrant les lettres D.P. en caractères gothiques (Fig. 5).

L'usine

Forte de l'obtention du Grand Prix à l'Exposition Universelle de 1900, l'entreprise se délocalise. Le transfert de l'usine historique d'Asnières est effectué en 1901 à Nanterre, rue Bequet (actuellement 18, avenue du Général Gallieni). Il s'agit d'après l'Inventaire général de 1991, d'un bâtiment à deux étages carrés sur rue à usage de bureaux en brique et pierre à assises alternées, corps central couvert d'un dôme polygonal en ardoise avec fronton cintré, balustres, pot à feu ; ateliers en brique et meulière organisés autour d'une cour carrée ouverte, toits à longs pans couverts de zinc. Quelques sculptures et céramiques servent d'ornement (Fig. 6). Cette usine de produits pharmaceutiques est déclarée à la fabrication de pâte, poudre, eau dentifrice, alcool de menthe. Elle possède sa propre production d'énergie grâce à deux moteurs à gaz de 17 cv accouplés à deux dynamos. Le terrain adjacent de 1000m² accueille la plantation de menthe poivrée. Depuis le 8 décembre 1992, la propriété fait l'objet d'une protection des Monuments Historiques (n° notice PA00088180). En 1903, l'usine compte 72 employés, et l'on sait que d'un point de vue social, les frais de médecin sont pris en charge par l'entreprise et que la journée entière est payée aux malades.

Les fusions

Les héritiers du docteur Pierre

Le 26 novembre 1921 est constituée une société intitulée : "Les héritiers du docteur Pierre", enregistrée sous le n° 174677 au Tribunal de Commerce de la Seine. Les membres en sont l'arrière petite-nièce de Pierre-Alphonse Musso : Marguerite Chevillard née Lamoureux le 27 août 1861 à Paris. Les époux Chouët : Frédéric, né le 26 avril 1865 à Paris et Jeanne, née Perroud, le 19 mai 1868 à Paris également. La société a pour objet la production de dentifrices et d'alcool de menthe. L'usine de fabrication se situe nous l'avons vu à Nanterre, elle accueille aussi le siège social. Des bureaux sont ouverts à Paris au 3, rue Brunet, et le magasin de vente se trouve désormais aux Champs-Élysées (120). Le magasin de Londres (Old Bond Street) est déclaré succursale. Le capital social est de 2 000 000 francs.



Fig 5. *La revue illustrée*, 15 janvier 1894.

Les dentifrices du docteur Pierre

Le 8 août 1923, nouveau changement, la descendante de Pierre Alphonse Mussot fait place à Léo Fink et la société prend pour nom : "Les dentifrices du docteur Pierre". Elle est enregistrée sous le n° 209 457 B au Tribunal de Commerce de la Seine. Les actions sont réparties de la façon suivante : n° 1 à 1000, M. Chouët - n°1001 à 2000, Me Perroud, épouse Chouët - n°2001 à 4000, M. Fink. Ce dernier, d'origine polonaise, fonde la parfumerie Forvil en 1922. Re-nommée Forvil, elle devient une marque déposée (n° 222024) le 15 décembre 1923, avec pour siège le n° 1 de la rue de Castiglione à Paris. Les premiers parfums célèbres seront "Le Corail Rouge" et "La Perle Noire" présentés dans des flacons de la cristallerie Lali-que.

Parfums Forvil et dentifrices du docteur Pierre réunis

Intervient alors la fusion des deux sociétés pour devenir "Parfums Forvil et Dentifrices du docteur Pierre réunis" avec l'usine commune de Nanterre pour les productions respectives, la distribution parisienne étant assurée par le magasin de la rue de Castiglione à partir de mars 1931. En 1941, Mlle Lydia Fink devient président-directeur général et sous sa direction, les augmentations capitalistiques vont se succéder, jusqu'à atteindre en 1956 : 180 000 francs, ce qui représente 24 000 à 7 500 francs de valeur nominale. Cependant les réalités économiques et leur logique implacable vont rattraper la société des "Parfums Forvil et Dentifrices du docteur Pierre réunis".

Le chiffre d'affaire des trois dernières années s'établit ainsi :

- 1966 : 7 421 918, 43 francs
- 1967 : 7 052 296, 54 francs
- 1968 : 10 042 648, 83 francs

Mais les pertes sont :

- 1966 : 96 934, 92 francs
- 1967 : 1 215 597, 64 francs
- 1968 : 2 482 286, 98 francs

Devant ces conditions il est décidé une ultime fusion. L'initiative en revient au Laboratoire Bristol Myers qui possède un ensemble de sociétés filialisées contrôlées par des participations majoritaires. Le projet du 29 avril 1969 stipule : "La fusion a pour but la réorganisation d'un ensemble de sociétés, toutes filiales de la Société Bristol Myers dont les objets, dans



Fig 6. L'usine du Dr Pierre.

les domaines des produits chimiques, produits dérivés de l'industrie pharmaceutique, produits cosmétiques, produits d'entretien, de ménage et produits alimentaires, sont suffisamment proches pour permettre un regroupement ou une réorganisation des fabrications et des services commerciaux et administratifs en vue d'augmenter la productivité et la rentabilité des différentes sociétés". Les assemblées générales ordinaire et extraordinaire du lundi 30 juin 1969 entérinent la fusion, c'est la fin de l'aventure industrielle du docteur Pierre.

Références

- Archives de Paris, 18, boulevard Serrurier, 75019 Paris.
 Association des Journalistes du Patrimoine, 35/37, rue des Francs-Bourgeois, 75004 Paris.
 Association de Sauvegarde du Patrimoine de l'Art Dentaire, (ASPAD), 45, avenue Paul Doumer, 06190 Roquebrune Cap-Martin.
 Bibliothèque Interuniversitaire Santé (BIU Santé), 12, rue de l'École de Médecine, 75006 Paris.
 Bibliothèque Interuniversitaire de Pharmacie, 4, avenue de l'Observatoire, 75006 Paris.
 Bibliothèque Forney, Hôtel de Sens, 1, rue du Figuier, 75004 Paris.
 Bibliothèque de l'Institut de Recherche de l'Histoire des Textes, 40, avenue d'Iéna, 75016 Paris.
 Conservatoire des Publicités Extérieures et Routières, 9, rue Francisque Rochard, 42300 Roanne.
 Gallet Benoît (Dr), vice-président, Corporate et Business Communications, Bristol-Myers Squibb.
 Cotinat Louis, Pharmacien de 1ère Classe, 151, rue de Genelle, 75007 Paris.
 Institut National de la Propriété Industrielle, 26 bis, rue de Saint-Pétersbourg, 75008 Paris.
 Istituto e Museo di Storia della Scienza, Firenze, Italia.
 Musées Départementaux Albert et Félicie Demard, Haute-Saône.
 Museu del Perfum, Fundacio Julia Bonet, Escaldes, Principauté d'Andorre.
 Tribunal de Commerce de Paris, 1, quai de la Corse, 75004 Paris.

Nota

Cet article a pour origine un mémoire en préparation prenant en compte également l'aspect publicitaire sous toutes ses formes, avec une iconographie chronologique qui ne peut trouver sa place ici. Annexes et bibliographie complètes y figureront.

L'histoire des dents de l'homme et l'histoire de l'origine du genre *homo*

History of the human teeth and history of the origin of the genus *homo*

Jean Granat (1), Évelyne Peyre (2)

(1) paléo-odontologue, chercheur associé honoraire MNHN, membre titulaire de l'Académie nationale de chirurgie dentaire (2) paléanthropologue, chercheuse CNRS, consultante à l'Académie nationale de chirurgie dentaire (commission Hospitalo-universitaire et de la Recherche scientifique et clinique)

Mots-clés

- ◆ genre *Homo*
- ◆ paléanthropologie
- ◆ paléo-odontologie
- ◆ peuplement de l'Europe
- ◆ *Homo sapiens*
- ◆ Néanderthal
- ◆ Out of Africa
- ◆ Come back to Africa

Résumé

Dès la mise au jour d'un nouveau fossile, les médias exploitent les informations. S'il s'agit d'un Primate, les découvreurs recherchent sa proximité avec les fossiles du genre *Homo*. Les dents sont toujours au premier plan. Nos recherches et nos publications sont nombreuses concernant l'Histoire des dents. Il est étonnant de constater qu'en ce qui concerne l'origine de l'Homme, les lois de l'évolution animale ne sont plus évoquées. Nous avons appliqué les méthodes paléontologiques aux dents des très nombreux fossiles humains et à certains fossiles considérés comme appartenant à la lignée de l'Homme. Nos résultats basés sur des preuves paléanthropologiques et paléo-odontologiques conduisent à une phylogénie de l'Homme actuel différente de celle avancée classiquement, mais qui conforte celle des paléanthropologues espagnols, édiflée d'après leurs fossiles. La génétique pourra-t-elle résoudre la question ?

Key-words

- ◆ genus *Homo*
- ◆ palaeoanthropology
- ◆ palaeo-odontology
- ◆ settlement of Europe
- ◆ *Homo sapiens*
- ◆ Neanderthal
- ◆ Out of Africa
- ◆ Come back to Africa

Abstract

As soon as a new fossil is unearthed, the media take advantage of the information. If the fossil is a Primate, the discoverers look immediately for its links with the genus *Homo*. The teeth are very much in the foreground. Our researches and our publications about the history of the teeth are numerous. Concerning the origin of the Man, it is astonishing to note that the trends of animal evolution are no more evoked. We applied paleontological methods for studying the very numerous european human fossils and also to some fossils considered as belonging to the Man's lineage. Our results are based on palaeoantopological and palaeo-odontological evidences. They lead us to a phylogeny of the present Man that is different from the classical one. In return, our suggested phylogeny gives support to the conclusions established by the Spanish palaeoanthropologists working on their own fossils. Could the genetics be able to resolve this question?

Les dents constituent un matériel de choix pour les paléontologues, car elles se conservent très bien et permettent des analyses d'ADN avec un risque réduit de contamination. Elles renseignent aussi sur l'alimentation des Hommes préhistoriques (facettes d'usure) et leur mode de vie. Les dystrophies et dysplasies donnent des renseignements sur les maladies de l'enfance des Hommes. Les dents permettent d'estimer l'âge d'un sujet lors de leur maturation. L'Homme est un vertébré, un mammifère placentaire et un Primate. Ses dents sont le résultat d'une longue évolution qui débute avec les premiers vertébrés mais surtout avec les ancêtres des premiers mammifères. Plusieurs théories ont cherché à expliquer l'évolution et des lois ont été mises en place.

Théories de l'Évolution. Brefs rappels

L'Évolution est la théorie selon laquelle les espèces vivantes dérivent les unes des autres par voie de descendance et de transformations successives à partir d'un ancêtre commun. Lamarck a inventé le terme "biologie" et publié ses théories sur l'origine des espèces en 1809. Darwin (1882) apporte une explication : la sélection naturelle est le moteur de l'évolution. "Lamarck soutint dans sa doctrine que toutes les espèces, l'homme compris, descendaient d'autres espèces. Le premier il rendit à la science l'éminent service de déclarer que tout changement dans le monde organique, comme dans le monde inorganique, est le résultat d'une loi et non d'une intervention miraculeuse." (Darwin) "La plus grande erreur que

Correspondance :

(1) 59, rue Claude Bernard, 75005 Paris jgranat@free.fr
 (2) peyre@mnhn.fr

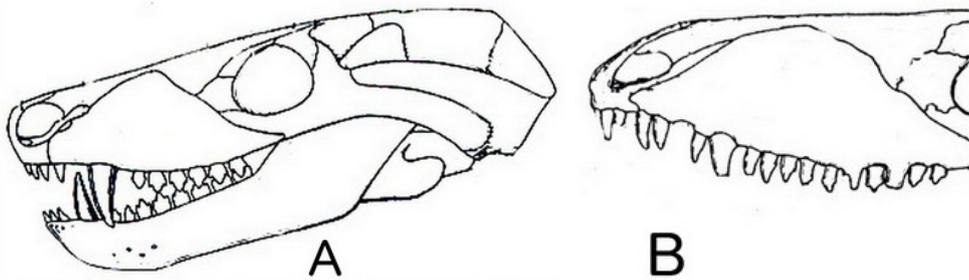


Fig. 1. Crâne de fossiles cynodontes. A : *Thrinaxodon seeleyi*, B : cynodonte insectivore aux canines moins développées. Les post-canines sont multituberculées. D'après J Pivetau, traité de paléontologie TVI 1er vol. 1961 p. 164 (modifié).

j'ai commise, c'est de n'avoir pas tenu suffisamment compte de l'action directe du milieu, c'est-à-dire de l'alimentation, du climat, etc. indépendamment de la sélection naturelle..." (Darwin). L'épigénétique est un domaine en pleine expansion. On parle d'hérédité épigénétique. Deux théories sont toujours d'actualité :

Le gradualisme phylétique

L'évolution se réalise par accumulation graduelle, de génération en génération, de mutations produites au hasard (micro-évolution), qui proposent des solutions pour la survie et la reproduction et permettent à l'individu de s'adapter aux variations permanentes des conditions de vie. Inscrites dans son génome, en cas de besoin, la sélection naturelle fera le tri et conservera les plus aptes. Progressivement se forme une nouvelle espèce (macro-évolution). "Nous ne percevons rien de ces lents changements en progression, jusqu'à ce que la main du temps ait marqué le long écoulement des âges" (Darwin). Cette évolution se réalisant dans la même niche écologique est sympatrique.

Les équilibres ponctués

Pour les partisans de cette théorie (Eldredge 1991, Gould 1983, Lewontin 1978) la micro-évolution ne débouche pas sur la macro-évolution mais permet aux individus de coller à des environnements différents. Elle est à l'origine de la grande variabilité que nous connaissons. Il y a découplage entre micro et macro-évolution. Pendant des périodes de stases évolutives les individus d'une espèce sont tous parents et tous différents. Pour qu'il y ait formation d'espèces nouvelles, il faut un isolement d'une partie de la population interdisant tout croisement (dérive des continents, glaciation). Dans le nouvel environnement, plusieurs espèces différentes apparaissent ponctuellement et la sélection naturelle conservera l'espèce la plus apte. Cette spéciation allopatrique, en dehors de l'aire de dispersion de l'espèce mère, correspond bien à l'évolution de l'Homme. Une partie des individus de la nouvelle espèce retourne parfois dans la mère patrie.

Lois de l'évolution

- Loi d'augmentation graduelle des tailles (Loi de Cope).
- Loi de spécialisation progressive des rameaux (Loi de Depéret).
- Loi d'irréversibilité de l'évolution (Loi de Dollo). Les spécialisations sont sans retour. "Le développement procède par bonds, il est irréversible et limité".

Les caractères primaires présents chez l'ancêtre d'origine, sont appelés plésiomorphes. Certains de ces caractères vont évoluer au cours du temps et secondairement se modifier, se spécialiser, ce seront des caractères apomorphes. La présence de ces deux caractères chez le même individu constitue une évolution dite en mosaïque. L'Homme en est un bon exemple. Nous avons appliqué ces lois et ces théories aux dents de l'Homme.

Biologie du développement. Bref rappel

Le système dento-alvéolaire dépend des gènes non HOX (Benoît 2001). Des cellules des crêtes neurales migrent en zone orale et forment trois champs dentaires indépendants. Chez tous les mammifères, dans chaque champ se différencient des germes dentaires pour lesquels sont déjà déterminés : le nombre de dents, la dimension et la forme de la couronne et des racines et le nombre des cuspidés et des racines. Ces trois champs dentaires se reconnaissent chez les très lointains ancêtres des mammifères, les reptiles mammaliens évolués de l'Ère secondaire (Cynodontes) de 280 ma. Aujourd'hui la génétique explique la spéciation. On parle de "évo-dévo" (biologie évolutive + biologie du développement). Nous savons maintenant que les changements des caractères physiologiques sont dus à des modifications de séquences d'ADN particulières les "commutateurs" qui ne codent aucune protéine mais régulent où et quand les gènes sont exprimés. Depuis 100ma tous les mammifères ont conservé le même nombre de gènes 20 000. Il n'y a ni gène humain, ni gène éléphant. 99% de nos gènes ont un homologue chez la souris. Les mutations affectent les séquences régulatrices (facteurs de signalisation, de transcription...). Les apomorphies accumulées au cours du temps n'affectent pas les caractères spécifiques des individus.

Histoire des dents humaines. Bref rappel

Les Cynodontes, avaient trois champs dentaires (molaire, canine, antéc canine) par hémi-maxillaire. Ils n'avaient qu'une seule canine par hémi-mâchoire avec une occlusion canine qui a été conservée et qui définit la canine maxillaire (Granat et al 2009, Benoît et al. 2008). Aujourd'hui, nous pouvons considérer que nous avons conservé les fondements de l'organisation du système dentaire de ces très lointains ancêtres (Fig. 1). C'est la première grande étape évolutive de nos dents. Vers 135ma nous assistons à la seconde grande étape évolutive des dents mammaliennes, les premières molaires tribosphéniques (Fig. 2) qui permettent de mieux dilacérer et triturer la nourriture et d'en tirer un meilleur parti énergétique (Granat et al 1992. Granat et al. 1998, Heim, Granat 2001). La troisième grande étape évolutive se situe vers 110 millions d'années avec les plus anciens mammifères placentaires (Prokennalestes) du désert de Gobi en Mongolie. Ils ont 52 dents avec 4I/1C/ 5 PM/ 3M par hémi-mâchoire. Toujours une canine et seulement 3 molaires, nombre conservé jusqu'à nos jours chez la plupart des mammifères placentaires, Homme compris. La troisième grande étape évolutive se situe à la fin du Secondaire vers 75 ma avec l'extinction des grands dinosaures. Les mammifères placentaires d'alors, de la taille d'une souris, vont occuper tout l'espace possible sur la Terre. Asioryctes et Kennalestes (Sigogneau-Russel 1991) en sont des représentants (Fig. 3). Tous les mammifères placentaires, Hommes compris, ont eu ce même ancêtre commun. Sa formule dentaire était à 44 dents, 3I /1C/4PM/ 3M, par hémi-mâchoire avec toujours 1 canine et 3 molaires. C'est celle d'origine de tous les Placentaires postérieurs, qui se divisent

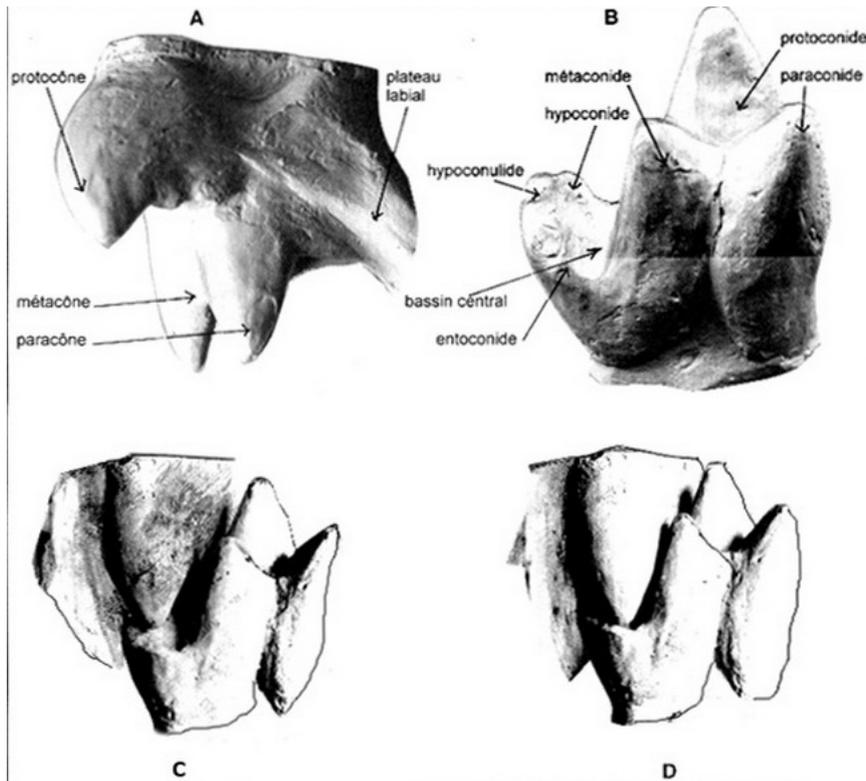


Fig. 2. Couronnes de molaires tribosphéniques primitives (côté gauche), moulages. A.- Supérieure, vue mésiale. B.- inférieure, vue linguale. C.- en cours d'occlusion, le protocône s'encastre dans le bassin. D.- en occlusion, vue linguale (cliché J. Granat).

Nos travaux en paléo-odontologie et l'étude des dents de certains fossiles (*Ardipithecus...*), récemment considérés, par leurs dents, comme Préhumains, montrent que celles-ci, par leurs apomorphies, sont engagées dans une voie simienne irréversible.

Le genre *Homo*

Nous considérerons que la famille des Hominidés s'est séparée de celle des Pongidés (grands singes) il y a au moins 10ma environ. La famille des Hominidés va se scinder, vers 6ma, en 2 grands genres : le genre *Australopithecus* et le genre *Homo*. Le premier Homme se reconnaît avec la première fabrication d'outils vers 3, 5ma. Il est admis que ce premier homme, *Homo habilis* est l'ancêtre commun à toutes les populations filles et ce jusqu'à nous. *Homo habilis* se serait divisé en 2 grands rameaux, l'un serait resté en Afrique (*Habilis africanus*) et aurait donné naissance à *Homo ergaster* et *Homo erectus*, puis aurait gagné l'Asie ; l'autre serait remonté vers le Nord et aurait atteint l'Europe en Géorgie à Dmanisi (*Habilis georgicus*, 1, 8ma). Il pourrait être l'ancêtre des *Homo sapiens archaïques* (de Lumley de 2006). Un premier "out of Africa" s'est produit vers 2ma. Le rameau européen aurait donné naissance à plusieurs branches de descendants ; évolution en équilibres ponctués. Un groupe se retrouve en Espagne, à Atapuerca vers 1, 2ma. De ce rameau *sapiens*, au long du temps, dans l'Europe soumise à une douche écossaise de glaciations et de périodes de réchauffement, des Hommes se seraient adaptés différemment à ces changements climatiques et auraient donné le type *sapiens neanderthalensis* et le type *sapiens sapiens*, qui aurait été européen depuis son origine. Parfois, ils étaient isolés pendant de longues périodes, parfois ils se contraient et pouvaient se croiser. Les alternances de faunes et flores chaudes et froides ont modifié leurs habitudes alimentaires et de nouvelles adaptations, se sont produites. Rappelons que les apomorphies accumulées au cours du temps n'affectent pas les caractères spécifiques des individus. Néandertal et *sapiens sapiens* deviennent différents mais restent parents.

Ceci pourrait expliquer la présence de fossiles européens retrouvés entre 1, 8ma et 100ka, qui ne présentent pas toutes les apomorphies néandertaliennes. Nous en avons rassemblé plus de trente. Pourtant, pour de nombreux chercheurs, d'après la génétique, l'Homme moderne, *Homo sapiens sapiens*, serait venu en Europe depuis l'Afrique vers 150ka, voire 90ka, à partir d'ancêtres *Homo erectus* évolués. Ce fameux et classique "out of Africa" (Brauer 1991) n'explique pas ces fossiles

en 22 Ordres dont celui des Primates. Les dents de ces ancêtres nous enseignent que les incisives sont aplaties vestibulo-lingualement, la canine de petite taille qui n'a rien d'un croc, les deux prémolaires antérieures sont simples, les deux postérieures multituberculées (les débuts de série disparaîtront par la suite et non les fins de séries), les trois molaires sont en série décroissante, comme chez l'Homme moderne, la première étant la plus volumineuse. Cette morphologie peut être admise comme la plésiomorphie des dents des Primates, donc du rameau humain. Chez les singes de l'ancien monde (Afro-Eurasie) et les Hominidés la formule sera à 32dents, celle des Hommes actuels. Elle se reconnaît avec *Ida* (*Darwinius masillae*) depuis 45ma (Franzen 2009). Chez les Simiens (Homme compris), sur les molaires tribosphéniques tous les tubercules atteignent la même hauteur. Sur les molaires maxillaires apparaît un quatrième tubercule en position disto-palatine. Dans de nombreux groupes, sur les molaires mandibulaires le nombre de tubercules se réduit à 5, disposés en Y5. Certaines spécialisations dentaires se remarquent surtout chez les singes. Ces apomorphies seront spécifiques et irréversibles. Chez eux, les canines sont développées, en crocs, les premières prémolaires mandibulaires très développées, caniniformes, monocuspides et sectoriales, les secondes prémolaires molari-formes, un diastème mésial à la canine maxillaire et distal à la canine mandibulaire sont présents afin de permettre aux canines de se loger au cours de l'occlusion, les 3 molaires sont en série croissante (Fig. 4). Tout Primate possédant ces caractères dentaires apomorphes, ne pourra pas être considéré comme appartenant au rameau humain qui n'a pas acquis ces spécialisations, mais a conservé de nombreuses plésiomorphies, il n'y a pas de retour en arrière (Genet-Varcin 1978).

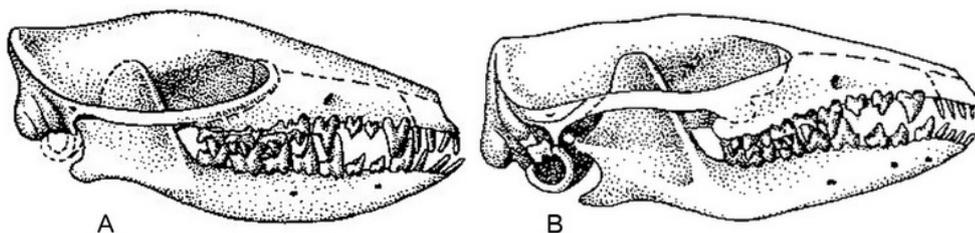


Fig. 3. Crânes de Kennalestes (A) et de Asioryctes (B). Les canines ne dépassent pas le niveau des prémolaires. D'après Sigogneau-Russel (modifié).

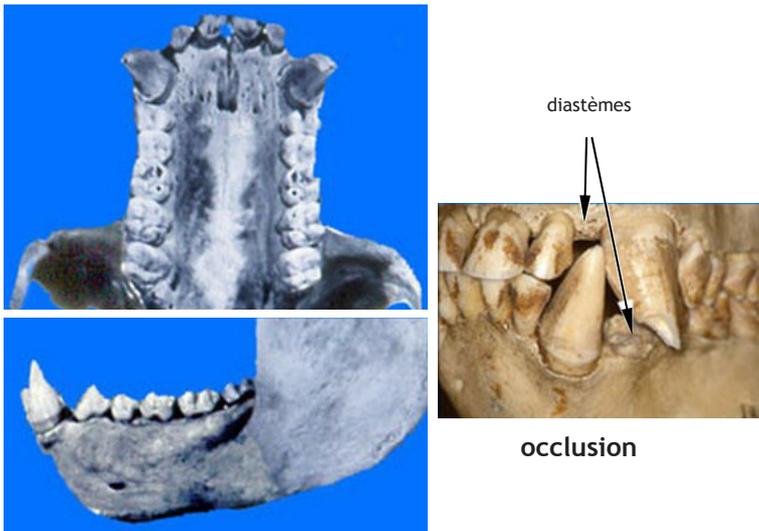


Fig. 4. Dents de gorille avec canine en croc et 1ère prémolaire sectoriales (Cliché Jean Granat).

européens. D'ailleurs cette idée est de plus en plus controversée (Coppens 2011). Par ailleurs, après plusieurs volte-face, les analyses d'ADN nucléaire de Néanderthal (mai 2010) confirment que Néanderthal et sapiens ont eu des gènes communs et ont été interféconds. Ils sont de la même espèce. Seuls les euro-asiatiques se seraient croisés avec Néanderthal et non les africains subsahariens (Green 2010). Comment admettre alors que *sapiens sapiens* et Néanderthal aient eu un ancêtre commun européen avant 600ka s'il n'a rencontré Néanderthal qu'après 90ka ? Nous pouvons émettre l'hypothèse que comme l'énonce la théorie des équilibres ponctués, une partie des *sapiens* archaïques, des *prosapiens* européens, soit retournée vers la mère patrie, l'Afrique. Un "come back Africa" aurait pu se produire vers 500ka. En effet, en Afrique les plus anciens fossiles *sapiens* archaïques, sont datés 350ka (*Homo rhodesiensis*), voire 400ka. Après l'extinction d'*Homo erectus* (200ka), les niches écologiques libérées ont été occupées par *sapiens* et de nouveaux types humains *sapiens* se sont édifiés. Une partie de ces nouvelles populations est certainement retournée en Europe, via le Proche Orient, vers 100ka et s'est mélangée aux Hommes peuplant ces régions, un second "out of Africa". Ceci pourrait aussi expliquer que des *sapiens*, restés en Afrique n'aient pas ces gènes communs à Néanderthal et aux *sapiens* euro-asiatiques.

Enseignement des dents fossiles

L'étude des dents des fossiles humains nous a permis ces hypothèses. Nous pouvons considérer la denture d'*Habilis* comme étant le type plésiomorphe du genre *Homo* (Fig. 5 et 6). Les fossiles (1, 9ma) KNM-ER 1813 (crâne) et OH 13 (mandibule) sont considérés comme les holotypes. La formule dentaire est à 32 dents agencées en séries continues, sans diastèmes, avec une canine dont le sommet est au niveau des autres dents, deux prémolaires molariformes, la première étant de dimensions plus faibles ou égales à la seconde et les trois molaires en série décroissante ou avec des molaires de taille parfois égale. Les dents d'*Habilis* et de Dmanisi ont beaucoup de caractères communs. De très nombreux fossiles africains, voire asiatiques (*Homo ergaster* et *Homo erectus*) présentent plusieurs apomorphies réunies chez tous les individus. Nous pouvons les considérer comme spécifiques (taurodontisme, ridulations prononcées de l'émail, brachyodontie, bourrelet d'émail cervical, faces vestibulaires des molaires relativement planes, incisives en pelle). Ces individus ne peuvent plus être à l'origine d'autres ne les possédant pas, ce serait contraire à la loi de l'irréversibilité de l'évolution. Chacun de ces caractères peut, en revanche, se rencontrer isolément, dans toutes les populations du genre *Homo*. Des études américaines montrent qu'*Homo erectus* a été un taxon relativement stable pendant 1,5Ma. Tous ses représentants, y compris les évolués, possédaient en commun ces caractères spécifiques (Rightmire 1991, Stringer 1991, Wolpoff 1991). Les dents des fossiles européens n'ont pas ces apomorphies *erectus* réunies et présentent peu de différence entre elles. Celles de Néandertal et de *sapiens sapiens* ont des petites dissemblances morphologiques mais très faibles (Fig.7, Fig.8). On a trop souvent considéré comme "normales" des moyennes de dents de sujets "européens" actuels. Aujourd'hui, avec 7 milliards d'individus de la même espèce *Homo sapiens sapiens*, la variabilité dentaire est très forte, en dimensions et en morphologies et les types humains sont variés eux aussi. Il est exceptionnel de ne pas

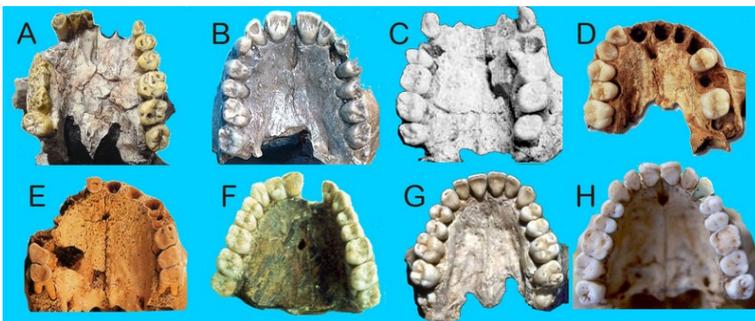


Fig. 5. 1, 8ma d'évolution, beaucoup de ressemblances. Arcades maxillaires de fossiles humains d'Afrique et d'Europe. A : Homo habilis ER 1813, Afrique de l'Est, 1, 8 ma ; B : Homo ergaster WT 15000, Afrique de l'Est, 1, 2ma ; C : Dmanisi D2700, 1, 9ma, Géorgie ; D : Mauer, Allemagne, 630 ka, E : Sima de los Huesos crâne 5 300ka d'après Javier Trueba in Atapuerca y la evolución humana p. 114 ; F : Palais Homme du Moustier, France 50ka ; G : Cap Blanc, France, 20ka ; H : Homme Actuel (Montage J. Granat sans échelles).

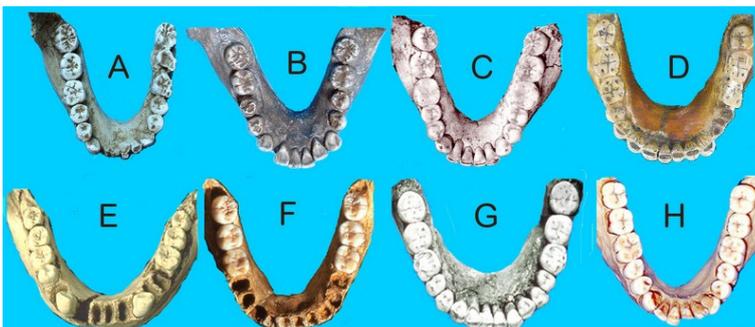


Fig. 6. 1, 8ma d'évolution, beaucoup de ressemblances. Arcades mandibulaires de fossiles humains d'Afrique et d'Europe. A : Homo habilis OH13, Afrique de l'Est, 1, 9 ma ; B : Homo ergaster WT 15000 Afrique de l'Est, 1, 2ma ; C : Dmanisi D211, 1, 8ma, Géorgie ; D : Gran Dolina, Espagne, 800 ka, E : Sima de los Huesos AT1 300ka d'après Javier Trueba/ Madrid Scientific Films 1976 ; F : Montmaurin, France 250ka ; G : Regourdou, France, 50ka ; H : Homme Actuel (Montage J. Granat sans échelles).

Md	M-D	± 3 σ	comparaison					V-L	± 3 σ	comparaison				
			H. actuels	OH 13	Dman.	Néan.	GD			SH	H. actuels	OH 13	Dman.	Néan.
I1	5,5	4,3/6,6	5	6	5,8		5,6	6	4,5/7,4	6,5	5,8	7,5		6,5
I2	6,1	4,9/7,3	5,3	6,5	6,6	7	6,6	6,4	5,7/7,7	6,5	6,3	7,9	7,8	7,3
C	7	5,7/8,2	8,2	8,6	7,9	8,1	7,6	8	6,3/9,7	7,1	8,1	9,1	10	8,5
P3	7,2	5,8/8,5	8,8	8,9	7,13	8,8	7,9	8,3	6,7/9,9	8,6	9,4	9,2	10,6	8,9
P4	7,2	5,8/8,6	8,9	8,1	7,7	8,2	7,2	8,7	7/10,3	8,8	9,4	9,1	10,2	8,6
M1	11,3	9,5/13,1	12,4	13	11,6	12,2	11,2	11	9,3/12,6	10,5	12,4	11	11,8	10,4
M2	10,8	8,8/12,7	12,5	11,9	11,9	13,5	11	10,7	8,8/12,6	10,7	11,5	11,3	12	10,2
M3	10,7	8,1/13,3	13,6	10,9	11,8		11,3	10,4	8,4/12,5	11,5	10,6	11		9,8

Tableau I : Tableau 1.- dimensions des moyennes (μ) des diamètres mésio-distaux (MD) et vestibulo-linguaux (VL) des dents mandibulaires des Hommes actuels avec la variabilité pour 99% de la population (en rouge). Comparaison avec la mandibule Homo habilis OH13, Mandibule Dmanisi D211, la moyenne néandertalienne, Gran Dolina (GD), Hominid1 et moyenne Sima de los Huesos (SH).

Tableau II.- Dimensions des moyennes (μ) des diamètres mésio-distaux (MD) et vestibulo-linguaux (VL) des dents maxillaires des Hommes actuels avec la variabilité pour 99% de la population (en rouge). Comparaison avec le crâne Homo habilis KNM-ER 1813, la moyenne néandertalienne, Gran Dolina (GD) Hominid1 et moyenne Sima de los Huesos (SH).

Max	M-D	± 3 σ	comparaison				V-L	± 3 σ	comparaison				
			μ H. actuels	1813	Néan.	GD			SH	μ H. actuels	1813	Néan.	GD
I1	8,7	7,1/10,2		9,6			9,7	6	4,5/7,4		8,5		7,7
I2	7,1	5,3/8,8	6,7	8,5			7,9	6,4	5/7,7	5,9	8,5		7,9
C	7,9	6,6/9,2	8,3	8,5		8,9	8,6	8	6,3/9,7	9,2	9,7	11,0	9,7
P3	7,2	5,9/8,6	7,7	7,7		8,4	8,2	8,3	6,7/9,9	9,8	10,5	11,7	10,1
P4	6,9	5,5/8,2	8,1	7,3		8,0	7,6	8,7	7/10,3	10,3	10,3	11,6	10,5
M1	10,6	8,8/12,23	11,4	11,4		12,1	11,1	11	9,3/12,6	11,5	12,1	12,9	11,5
M2	9,9	8,1/11,8	11,2	10,6		12,1	9,9	10,7	8,8/12,6	13	12,3	13,7	12,2
M3	9	6,6/11,4	10,5	9,8		8,7	10,4	10,4	8,4/12,5	11,6	12,1		11,6

retrouver sur des dents actuelles des caractères remarquables sur certains fossiles isolés. L'Espagne possède une importante collection de fossiles humains datés de 1,2ma à 100ka à Atapuerca (près de Burgos) dans trois grottes principales. La Grotte de l'éléphant a livré des fossiles humains de 1,2ma, (*Homo Antecessor*), attestant de la présence d'*Homo sapiens* en Europe. Ils pourraient être à l'origine de l'Homme de Néanderthal et de l'Homme moderne (Carbonell 2008). Les dents sont plésiomorphes, sans apomorphies notables. Leurs dimensions s'inscrivent soit à la limite supérieure de la variabilité actuelle, soit à l'intérieur de la variabilité (Tableaux I - II). *Homo Antecessor* de la Grotte de Gran Dolina (800 ka) a des dents d'aspect très moderne. A la *Sima de los Huesos* (300/200ka) les très nombreux fossiles, ont des molaires et prémolaires dont les dimensions sont similaires à celles des dents actuelles, les incisives et canines sont relativement plus larges, comme le sont celles des autres Hommes de même âge chronologique (Bermudez de Castro 1997). La mandibule AT1, d'aspect très moderne montre des séries molaires en série décroissante, comme actuellement. À Atapuerca des Hommes ont vécu plus d'un million d'années, se sont adaptés à divers environnements, et ont laissé leur empreinte, même si nous n'en avons pas de témoins continus. Les fossiles ne sont pas seulement une liste de noms, ce sont des maillons actifs qui ont participé à la longue évolution humaine. L'Espagne possède aussi de nombreux fossiles plus récents très engagés dans la voie *sapiens sapiens*. Une famille retrouvée à El Sidron (49ka 2011) possède le gène de la parole et un gène montrant qu'ils devaient avoir été roux (Rosas 2006). Nos recherches se sont intéressées aux dents de 5000 individus représentant les différentes populations de l'humanité actuelle (Granat 2003). Nous avons comparé leurs moyennes des dimensions coronaires à celles d'*Habilis*, de Dmanisi, de Néanderthal et des fossiles des trois grottes espagnoles (Tableaux I - II). Les diffé-

rences, lorsqu'elles existent, sont très faibles au cours de ces 2ma. En Israël (2010) à Quessem des dents modernes datées de 400.000 ans. (Hershkovitz 2011) attestent de la présence de *sapiens sapiens* en Europe bien avant cet "out of Africa" vers 90ka.

Conclusion

Les dents des fossiles européens nous enseignent que dès 1, 8ma, des Hommes de types *habilis* sont venus d'Afrique en Europe, premier "out of Africa". Ces Hommes se déplacent en Europe. Devenus *sapiens* archaïques, ils évoluent vers 500ka en *sapiens neanderthalensis* et *sapiens sapiens*. A cette époque, une partie de cette population retourne en Afrique, "come back Africa". Après l'extinction d'*Homo erectus* *sapiens* va conquérir l'Afrique et l'Asie. Une partie de ces nouveaux *sapiens* va rejoindre l'Europe, second "out of Africa" vers 100ka. Les dents permettent donc d'envisager des phylogénies qui rejoignent celles d'autres chercheurs actuels. Les apomorphies acquises par *Homo sapiens* ont marqué davantage son cerveau que ses dents. Ce cerveau lui a donné les possibilités de faire face aux changements d'environnements rencontrés jusqu'à présent en s'adaptant aux nouvelles écologies par son développement culturel qui lui a permis des inventions extraordinaires qui bouleversent l'ordre naturel, contrecarrent l'évolution, lui apportent un niveau de vie supérieur et ont repoussé l'espérance de vie. Il est devenu performant en de nombreux domaines. Serait-il du point de vue intellectuel hyperspécialisé et voué à l'extinction? Pour J.P. Changeux(1983) il ne serait qu'au début de la mise en place de ses potentialités. *Homo sapiens* aurait donc encore un bel avenir.

Bibliographie

- BENOÎT Roland, "Biologie du développement, génétique cranio-faciale", *Le journal de l'Edgewise*, Lausanne, Alinéa, vol : 44, 2001, p. 9-41.
- BENOÎT Roland, GRANAT Jean, PEYRE Évelyne, "La canine des hommes et des autres Primates. Biologie du développement", Sec. partie, *Actualités odonto stomatologiques*, Paris, SID, Groupe EDP Sciences, n° 245, 2009, p. 11-25.
- BERMUDEZ DE CASTRO José María *et al.*, "Analyse morphométrique comparée des dents humaines de Gran Dolina (TD6) et de Sima de los Huesos d'Atapuerca", *Washington SCIENCE*, vol. 276 (5317), 1997, p. 1392-1395.
- BRAÛER Gunter, "L'hypothèse africaine de l'origine des hommes modernes", *Ibidem*, 1991, p. 183-215.
- CARBONELL Eudald *et al.*, "The first hominin of Europe", *USA, Nature*, vol. 452, 2008, p. 465-469.
- CHANGEUX Jean-Pierre, *L'Homme neuronal*, Paris, Fayard, Le temps des sciences, 1983.
- COPPENS Yves, "Il y a eu plusieurs sorties d'Afrique", *Sciences et Avenir*, Paris, 772, 2011, p. 58-63.
- DARWIN Charles, *De l'origine des espèces par la sélection naturelle*. Paris, C. Flammarion, 1882.
- ELDRIDGE Niles, *The Evolution and Extinction of Species*, N.Y. Harry N Abrams, 1991.
- FRANZEN Jens Lorenz, *et al.*, "Complete primate Skeleton from the middle eocene of Messel in Germany : morphology and paleobiology", *PLoS ONE 4(5) : e5723. doi :10.1371*, John Hawks, University of Wisconsin, 2009.
- GENET-VARCIN Émilienne, "Réflexions sur l'origine des Hominidés", dans *Les origines humaines et les époques de l'intelligence*, Fondation Singer-Polignac, Paris, Masson, 1978, p. 13-36.
- GOULD Stephen Jay, "Dix-huit points au sujet des équilibres ponctués", dans *Modalités Rythmes et Mécanismes de l'Evolution Biologique*, Colloques internationaux du C.N.R.S, N°330, Paris, édit. du C.N.R.S 1983, p. 39-41.
- GRANAT Jean *et al.*, "Évolution de la denture permanente des hominidés", *Encycl. Med. Chir, stomatologie et odontologie*, 22003 s.10, Paris, Edit. Techniques, 1992, 11 p.
- GRANAT Jean, BENOÎT Roland, PEYRE Évelyne, "La canine humaine : définition et évolution durant l'Ere secondaire", Première partie, *Actualités odonto-stomatologiques*, Paris, SID, Groupe EDP Sciences, n° 244, 2008, p. 309-316.
- GRANAT Jean, HEIM Jean-Louis, "Nouvelle méthode d'estimation de l'âge dentaire des Néandertaliens" *L'Anthropologie*, Paris, Elsevier 10, 2003, p. 173-202.
- GRANAT Jean, HEIM Jean-Louis, "Histoire naturelle de la formule dentaire humaine", *Biom. hum, et anthropol.* 16, 1-2. Paris, SBH, 1998.
- GREEN Richard E, *et al.*, «A Draft Sequence of the Neandertal Genome», *Washington, Science*, 2010, Vol. 328 no. 5979, p. 710-722.
- ROSAS Antonio *et al.*, "Paleobiology and comparative morphology of a lat Neandertal sample from El Sidron, Asturias, Spain", *PNAS*, Washington, The National Academies, vol. 103, N° 51, 2006, p. 19266-19271.
- HEIM Jean-Louis, GRANAT Jean, "Les Dents humaines, origine, morphologie, évolution", dans *Paléo-Odontologie. Analyses et méthodes d'étude*, Paris, Artcom, 2001p. 10-37.
- HERSHKOVITZ Israël, *et al.* "Middle pleistocene dental remains from Qesem Cave (Israel)", *American Journal of Physical Anthropology*, Malden Massachusetts, John Wiley & Sons Inc, Volume 144, Issue 4, 2011, p. 575-592.
- LEWONTIN Richard, "Adaptation", *Scientific American*, vol. 239, 1978, p. 212-228.
- LUMLEY de Marie-Antoinette, LORDKIPANIDZE David, "L'Homme de Dmanissi (*Homo georgicus*), il y a 1 810 000 ans", *Comptes rendus palevol*, Elsevier Masson, volume 5, numéro 1-2, 2006, p. 273-281.
- RIGHTMIRE Philip, "l'évolution d'Homo erectus stase ou gradualisme", dans *Aux origines d'homo sapiens*, Paris, Puf, 1991, p. 75 -96.
- SIGOGNEAU-RUSSELL Denise, *Les mammifères au temps des dinosaures*, Paris, Masson, 1991.
- STRINGER Chris B., "Homo erectus et homo sapiens archaïque. Peut-on définir Homo erectus ?" dans *Aux origines d'Homo sapiens*, Paris, Puf, 1991, p. 48-96.
- WOLPOFF Milford H. "Homo erectus et les origines de la diversité humaine" dans *Aux origines d'homo sapiens*, Paris, Puf, 1991, p. 97-156.

La maturation dentaire, nouvel argument pour reconstruire l'histoire humaine

Tooth maturation as a new argument for reconstructing human history

Évelyne Peyre (1), Jean Granat (2)

(1) paléanthropologue CNRS, consultante à l'Académie nationale de chirurgie dentaire, UMR CNRS 7206 Éco-Anthropologie et Ethnobiologie (2) paléo-odontologue MNHN, membre de l'Académie nationale de chirurgie dentaire

Mots clés

- ◆ adaptation
- ◆ dent
- ◆ dyschronie
- ◆ enfants
- ◆ environnement
- ◆ évolution
- ◆ maturation dentaire
- ◆ Néolithique
- ◆ Paléolithique
- ◆ préhistoire
- ◆ protohistoire

Résumé

La maturation dentaire des Hommes fossiles est toujours d'actualité car elle permet de mieux connaître la croissance et la durée de l'enfance humaine en ces temps lointains. Les recherches menées sur des enfants des derniers 60ka montrent des variations importantes de la maturation dentaire au sein des groupes préalablement identifiés comme espèces différentes, variations évolutives morpho-fonctionnelles probablement dépendantes de l'environnement climatique et culturel. Cette maturation était plus rapide dans tous les groupes humains du passé et non pas seulement chez certains comme il avait été avancé. Les résultats obtenus mettent en lumière la forte variabilité humaine et conduisent ainsi à questionner le bien-fondé de la catégorisation de ces groupes comme espèces. Ils précisent cette évolution pour chacun des champs du système dentaire. Le constat de réponses distinctes des différents champs dentaires aux contraintes du milieu confirme le rôle de l'épigénétique sur le développement biologique.

Key-words

- ◆ adaptation
- ◆ tooth
- ◆ dyschrony
- ◆ children
- ◆ environment
- ◆ evolution
- ◆ tooth maturation
- ◆ Neolithic
- ◆ Paleolithic
- ◆ Prehistory
- ◆ Protohistory

Abstract

The tooth maturation of fossil Men is still a major issue because it allows to know better the growth and the duration of human childhood in ancient times. The research led on some children of the last 60ka show important variations of tooth maturation within the groups beforehand classified as different species ; morphofunctional evolution variations being probably dependent on the climatic and cultural environment. This maturation was faster in all ancient human groups and not only in some groups as it was advanced. The obtained results emphasize the great extent of human variability. Therefore, they lead to question the validity to make such categorization of these groups as species. They specify this evolution for each field of the tooth system. The evidence that each dental field gives a different answer to the environmental constraints, confirms the epigenetics influence on biological development.

La maturation dentaire : historique

C'est au XVI^e siècle que l'odontologie savante trouve un véritable essor (Granat, Peyre 2003) et qu'Eustachio (1563) publie le premier livre d'anatomie dentaire. Deux siècles plus tard, Fauchard (1746) décrit la croissance des dents et précise leurs dates d'éruption. Les tables pour estimer l'âge par l'éruption dentaire datent du XIX^e s. (Peyre, Granat 2003). Dès ce mo-

ment, il est reconnu que la 1^{ère} molaire permanente débute sa formation par un chapeau de dentine à 6-9 mois *in utero*. Au XX^e s., la radiographie et les tomographies panoramiques à balayage ont permis des études auxologiques. Parmi les plus connues des tables de maturation dentaire (Logan, Izard, Dechaume, Nolla, Moores, Demirjian, Proy), celle de Schour et Massler (1944) qui figure la maturation selon l'âge en 21 stades est très utilisée.

Correspondance :

(1) peyre@mnhn.fr

(2) jean@granat.fr



Fig. 1. Carte du Sud-ouest du Bassin parisien : sites néolithiques et protohistoriques de cette étude.

La maturation dentaire humaine a varié au cours du temps

Des travaux sur les Néandertaliens (Granat, 2003) ont montré que leur maturation dentaire différait de celle d'aujourd'hui et en proposent une table spécifique (*TNéandertal*). Ces Hommes, *Homo (H.) neanderthalensis*, étaient supposés appartenir à une espèce différente de la nôtre, *H. sapiens*. Lors de l'étude de populations néolithiques (Peyre, Granat 2003), nous pensions trouver une maturation dentaire de ces *H. sapiens* identique à l'actuelle, mais cette supposition est erronée. Les résultats obtenus prouvent que la maturation dentaire a varié et que durant l'évolution de la lignée humaine, elle a été plus précoce puis s'est modifiée pour être la nôtre.

Matériel et méthodes

Cette recherche sur la maturation dentaire se situe dans le contexte scientifique plus vaste de celle du peuplement du Bassin parisien aux débuts de la sédentarisation. La population préhistorique (7-3, 5ka) et protohistorique (3, 5-2ka) étudiée vivait au sein de huit villages (Fig. 1) des vallées de la Seine et de ses affluents, la Marne et l'Yonne. Ces 5ka d'histoire sont attestés par 175 sujets (129 Néolithiques, 46 Protohistoriques). Parmi les 65 enfants, 28 en denture mixte forment notre matériel d'étude.

Cette population occupait les sites de Passy (Richebourg, La Sablonnière), Vinneuf, Villeneuve-la-Guyard, Charmoy, Saint-Martin du Tertre, dans l'Yonne, Pincevent en Seine-et-Marne et Les Mournouards dans la Marne. Ces groupes ont développé diverses cultures qui les situent chronologiquement. Parmi eux, certains sujets ont été datés par le radiocarbone dont nous avons calibré les résultats.

Les sites du Néolithique ancien recelaient 20 adultes et 15 enfants, du *Rubané Récent du Bassin parisien RRB* (-6, 9ka) à La Sablonnière-Maison (6, 9±0, 2calBP), Villeneuve-la-Guyard (6, 9±0, 3calBP), Villeneuve-sur-Yonne et Vinneuf, et de la culture *Villeneuve-Saint-Germain VSG* (6, 4±0calBP) à La Sablonnière-Monuments. Du Néolithique moyen (-6, 3kaBP), Pincevent et Richebourg (culture *Cerny*) ont livré six adultes et 11 enfants. Au Néolithique final, 51 adultes et 26 enfants sont de culture *Seine-Oise-Marne SOM* aux Mournouards (4,

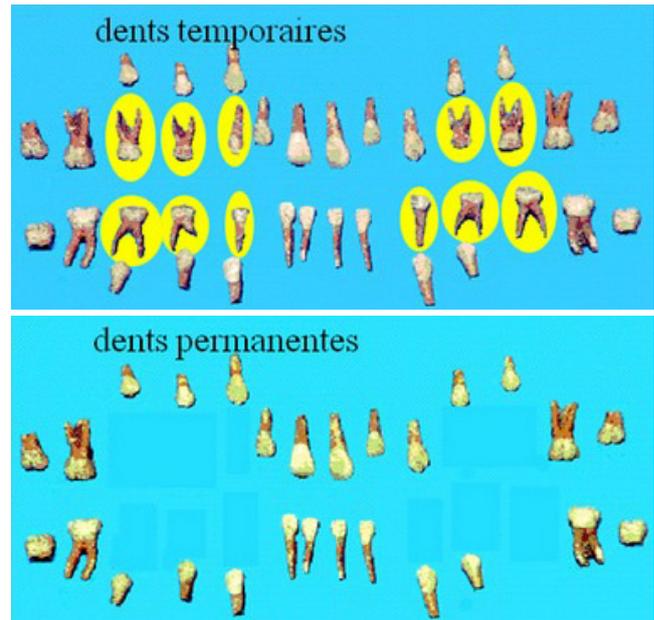


Fig. 2. Dents de l'enfant *Rho* du Néolithique moyen *Cerny* (Passy Richebourg, -6, 2kaBP). Cliché J. Granat.

2±0, 2calBP) et *SOM Gord* à Pincevent (3, 9±0, 2calBP). Enfin, durant la Protohistoire (Bronze -3, 4ka, Fer -2, 3ka), 46 sujets dont 13 enfants vivaient à Charmoy, Passy, Pincevent, Saint-Martin du Tertre et Villeneuve-la-Guyard.

Une maturation dentaire différente au Néolithique en France (Bassin parisien)

Nous l'avons mise en évidence dès le 1er enfant en denture mixte étudié, *Rho*, du Néolithique moyen (*Cerny* -6ka) de Richebourg. Pour estimer son âge, nous avons comparé l'état de maturation de ses dents à la table établie à partir d'enfants actuels par Schour et Massler (*TActuel*). Nous attendions que chaque dent fournisse un âge identique. Les résultats observés (Fig. 2) montrent une même estimation de l'âge pour chacune des lactéales (7, 5ans/*TActuel*) mais une autre pour chacune des permanentes (9 ans/*TActuel*). En conséquence, les maturations lactéale et permanente ont une chronologie relative différente de 1, 5 ans/*TActuel*. Nous appelons *dyschronie* ce trouble dans l'ordre d'événements considérés aujourd'hui comme synchrones.

Cette dyschronie de -2ans entre les maturations des dents permanentes/*TActuel* et lactéales/*TActuel* est observée sur tous les Néolithiques en denture mixte étudiés, bébés ou enfants. Au Néolithique moyen, *Delta* de Richebourg (*Cerny* -6ka) photographié *in situ* (Fig. 3) montre une dyschronie de 2



Fig. 3. Dents *in situ* de l'enfant *Delta* du Néolithique moyen *Cerny* (Passy Richebourg, -6, 2kaBP). Cliché J. Granat.

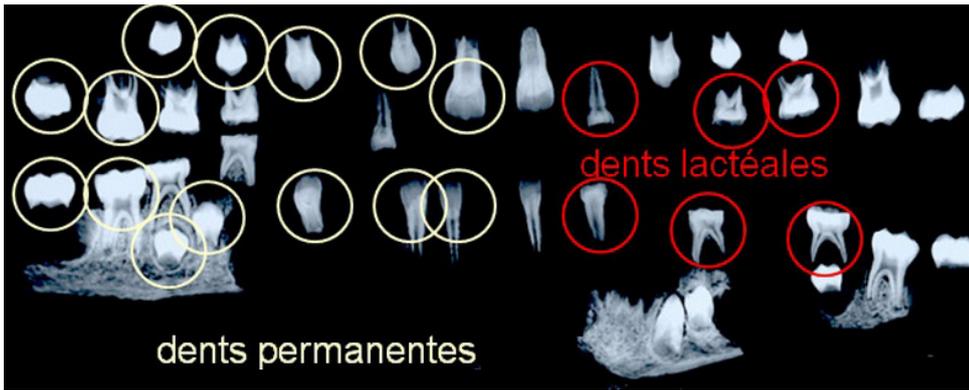


Fig. 4. Radiographie des dents de l'enfant Phi du Néolithique ancien VSG (Passy La sablonnière, -6, 3kaBP). Cliché CIMI.

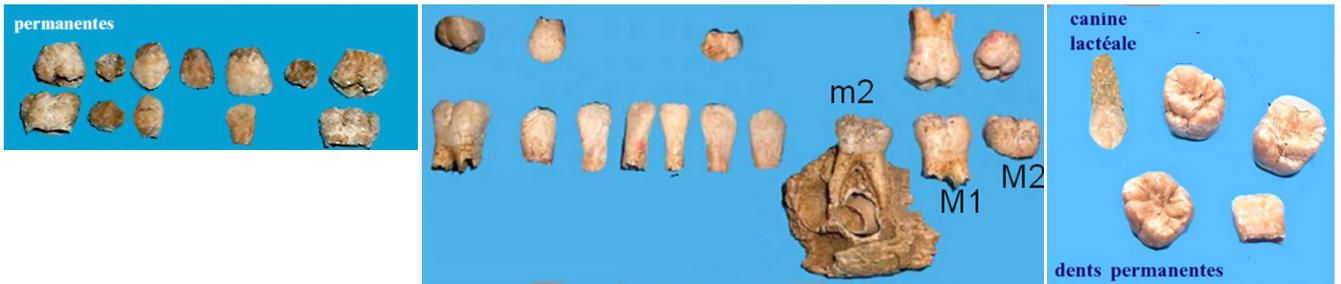


Fig. 5. Dents de trois enfants de la Protohistoire (-3, 4-2, 0kaBP) : de gauche à droite, Bio du Bronze final (Passy La Sablonnière), Kid du Bronze-Fer (Pincevent) et Petiot du Fer La Tène (Charmoy). Cliché J.Granat.

ans/TActuel (lactéales 7, 5 ans, permanentes 9, 5 ans). Au Néolithique ancien de La Sablonnière, Kappa (RRBP 6, 9±0, 2caBP) atteste une dyschronie de 1, 5 an/TActuel (permanentes 2, 5ans, lactéales 1 an) et la radiographie (Fig. 4) de Phi (VSG, 6, 4±0, 4caBP), une dyschronie de 1, 5 an/TActuel (lactéales 6, 5 ans, permanentes 8 ans).

Si TActuel estime l'âge des enfants néolithiques différemment selon les deux dentitions (dyschronie -2ans), ce résultat n'est plus observé dès la Protohistoire (Fig. 5). Ainsi, chez Bio de La Sablonnière (Bronze final, 3ka) la dyschronie n'est plus que de 6 mois/TActuel (lactéales 39 mois, permanentes 45 mois). A Charmoy, chez Petiot (Fer Tène 2, 2ka), elle n'est plus que de 2 mois/TActuel (lactéales 36 mois, permanentes 38 mois). Enfin, le jeune Kid de Pincevent (Bronze ou Fer, 3-2ka) de 6 ans ne présente plus de dyschronie.

Pour le Néolithique, nous avons donc élaboré (Peyre, Granat 2003) une table de maturation des dents permanentes (Fig. 6) spécifique pour cette période (TNéolithique).

Notre étude de cette population met donc en évidence une dyschronie au Néolithique par rapport à l'Actuel, entre les séries lactéale et permanente avec une maturation plus précoce des permanentes de -2ans et une maturation type Actuel dès l'Age des Métaux pour les deux maturations. Une telle variation de la maturation dentaire existait-elle aussi avant le Néolithique ?

La maturation dentaire à la fin du Pléistocène (Europe, Amérique)

Les quatre enfants pléistocènes étudiés proviennent de Garrincho du Piauí (15ka) au Brésil, de Menton (25ka) en Italie et de Lagar Velho (24ka) au Portugal. Nous avons estimé leur âge en utilisant 3 tables de maturation dentaire, notre méthodologie envisageant des comparaisons chronologiques avec les H. sapiens actuels (TActuel), ceux de l'Holocène moyen de 7-3ka (TNéolithique) et les Néandertaliens de 50-70ka (TNéandertal).

Pour l'Amérique, les molaire (m2d) et canine (cd) lactéales du fossile H. sapiens Garrincho T6 (Peyre, Granat 2009) permettent d'estimer son âge à 8, 5 ans/TActuel, et ses 15 permanentes à 10 ans/TActuel. La dyschronie de 1, 5 an est semblable à celle que nous avons mise en évidence durant le Néolithique en France. L'application de TNéolithique aux dents

permanentes de T6 (I1-I2-C-M1≥8ans ; M2-M3-8ans ; I2-9ans) indique 8, 5 ans, âge similaire à celui de ses lactéales / TActuel. En conclusion, il y a 15ka en Amérique, la maturation dentaire est comparable à celle du Néolithique français. Pour l'Europe, l'étude des 2 H. sapiens (Fig. 7) du Paléolithique supérieur de Menton (Rivière 1874) offrent un résultat très similaire avec une dyschronie de -1, 5 ans/TActuel, comme au Néolithique d'Europe et au Pléistocène final d'Amérique. L'âge de l'enfant n° 1 par ses dents lactéales (3 ans/TActuel) diffère ou non de celui fourni par ses permanentes selon la table utilisée (4, 5ans/TActuel, 3ans/TNéolithique). Le résultat est très similaire pour l'enfant n° 2 dont les lactéales donnent un âge de 1, 5-2ans/TActuel et les permanentes de 3-3, 5ans/TActuel et 2, 5ans/TNéolithique.

Chronologie de la maturation humaine des dents permanentes au début du Néolithique (Est et Sud-Est du Bassin parisien) âge (ans)

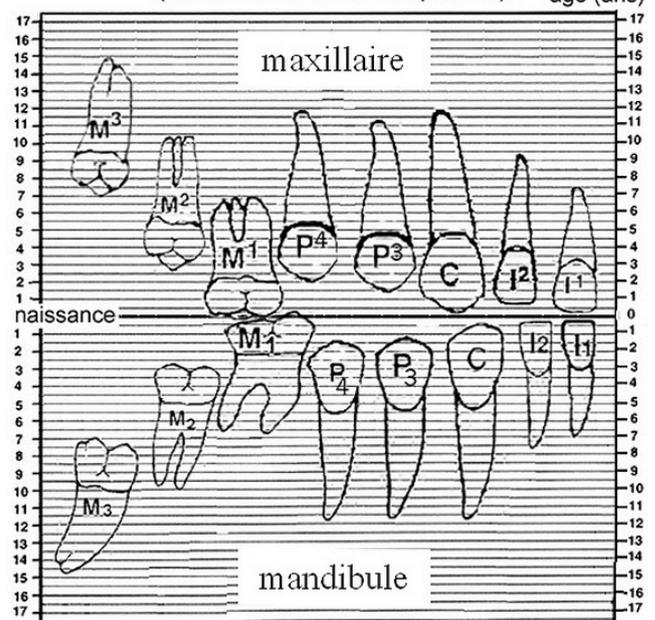


Fig. 6. Table de la maturation dentaire établie à partir d'enfants néolithiques (Peyre, Granat 2003)

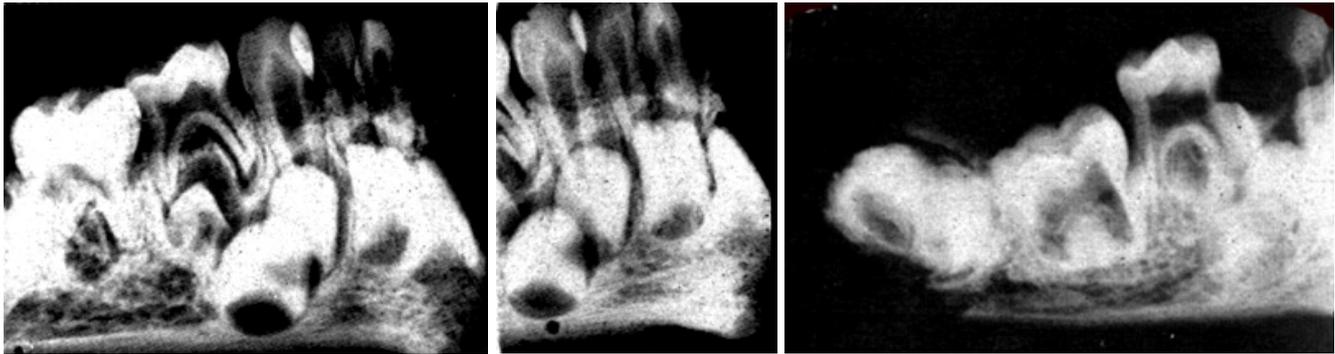


Fig. 7. Radiographie des dents de deux enfants du Paléolithique supérieur (Menton, -25ka), gauche et centre : enfant n°1, droite : enfant n°2 (documents : P. Legoux)

Enfin, la morphologie de *Lagar Velho* est décrite comme associant des traits d'*H. sapiens* et de Néandertalien. Pourtant sa datation (24ka) le situe en dehors du groupe des Néandertaliens qui s'éteignent vers 28ka. Serait-il un métis de ces deux groupes comme ses inventeurs (Cidalia Duarte 1999) le proposent ? L'examen de ses dents lactéales, dont aucune n'est rhizalisée, nous convainc que cet enfant avait à peine 4 ans. Or, l'étude comparative de ses permanentes selon les trois tables de maturation fournit des âges variant de 3 à 5, 5 ans : selon *TActuel*, *Lagar Velho* aurait 3, 5 ans (I2, P4), 5ans (P3) ou 5, 5 ans (M1, M2) ; selon *TNéandertal*, il aurait 3 ans (M2), 3, 5 ans (I2, P4, M1) ou 4 ans (P3) ; selon *TNéolithique*, il aurait entre 4 ans (I2, P4, M1, M2) et 4, 5 ans (P3). Ces divers résultats nous conduisent à émettre une hypothèse sur la maturation dentaire de *Lagar Velho* et, par conséquent, sur son appartenance spécifique. Sa maturation était très différente de l'*Actuel* car l'âge estimé, semblable à celui proposé par ses inventeurs, semble trop élevé, et les réponses par dent trop incohérentes : *TActuel* est inadaptée à ce fossile. La maturation type *Néandertal* semble meilleure par le faible âge estimé mais reste insatisfaisante tant les réponses par dent sont disparates. Le modèle de maturation proposé par *TNéolithique* semble le mieux adapté à ce fossile car presque toutes les dents fournissent un âge analogue, bien qu'un peu élevé. Ainsi, la maturation de ce fossile est plus proche, par sa cohérence, de celle des Néolithiques que de celle de *Néandertal* ou de l'*Actuel*. Ce supposé Néandertalien aurait donc acquis, voici 24ka, une maturation des permanentes dans l'ordre observé chez *H. sapiens* mais beaucoup plus précoce qu'aujourd'hui, surtout pour la 1ère prémolaire P3 dont la précocité est attestée par les trois tables. *Lagar Velho* pourrait être considéré, au regard de sa maturation, comme un jeune métis. Cette conclusion d'un possible métissage est d'autant plus intéressante dans le contexte scientifique d'aujourd'hui qu'elle conforte les résultats paléogénétiques récents (2010) argumentant l'hypothèse d'une interfécondité entre Néandertaliens et *H. sapiens*.

Discussions et conclusion interprétative

L'étude des humains étudiés montre une dyschronie de la maturation des dents permanentes relativement à la lactéale. Elle atteste que depuis au moins 25ka, les deux dentitions ont évolué selon des rythmes différents, il y avait une autre synchronie dans le passé. Les permanentes s'édifiaient plus rapidement, la durée de l'enfance en était probablement plus courte. La synchronie actuelle résulte de l'évolution du rythme de maturation des deux dentitions au cours du temps. Certes, il est impossible d'affirmer un lien radical avec la croissance en général, et donc avec la durée de l'enfance, mais l'hypothèse peut être proposée. Sous cette hypothèse, le phénomène que nous avons mesuré pourrait avoir eu de fortes répercussions sur notre espèce.

La recherche des causes d'une telle innovation biologique nous a conduits à envisager le contexte environnemental dans lequel elle s'est manifestée. Notre étude situant la mise en place du rythme actuel de maturation au début de la Protohistoire, nous supposons que son origine se trouve durant la période précédente, le Néolithique, et proposons l'hypothèse d'une adaptation alimentaire. Nous discutons ensuite sa mise en place et sa généralisation par une sélection des sujets muets et une contre-sélection éliminant les autres. Nous terminons cette discussion en nous situant dans le cadre adaptatif qui envisage les avantages et inconvénients de cette innovation pour l'espèce en nous appuyant sur les analyses morphofonctionnelles de l'ensemble crânien.

Durant tout le Paléolithique et jusqu'à la fin du Mésolithique, les humains vivaient selon une économie de prédation, prélevant leurs ressources dans l'environnement au gré de leur nomadisme. Mais à la fin du Pléistocène, la mutation sociétale inaugurée voici 12ka au Proche-Orient s'est diffusée au reste du Monde durant les millénaires suivants, bouleversant le mode de vie humain : c'est la néolithisation. Cette révolution durant laquelle les groupes humains se sédentarisent est caractérisée par l'adoption d'une économie de production fondée sur la domestication animale et végétale. Si la majorité des foyers primaires néolithiques ont été retrouvés en Mésopotamie-Anatolie, avec notamment des preuves de sédentarisation à Cafer Höyük (10ka) et le célèbre village de Çatal Höyük (9ka) construit en sous-sol, ils sont plutôt erratiques. Pour la domestication animale, on évoque : le Chien (13ka France, ou 17ka), le Chat (9ka Bassin méditerranéen), la Chèvre (10ka Proche-Orient), la Vache (10ka Proche-Orient), le Porc (9ka Europe), et l'invention du Mouton (Turquie) comme animal à toison douce et persistante à partir d'un animal à fourrure rêche qui mue annuellement, aurait pris 3ka. L'épicentre inaugural de la domestication des céréales communes comme les Blés (Froment, Epeautre, Seigle, etc.), celle de l'Orge étant la plus ancienne, est majoritairement au Proche Orient, dans "le croissant fertile" (10ka).

La révolution sociétale est plus récente (7ka) en Extrême-Occident et aussi plus homogène en ce qu'elle associe toutes les inventions néolithiques ou presque. L'Européen, désormais agriculteur et pasteur, invente en Bretagne, peut-être au cairn de *Barnenez* (6, 5ka), l'architecture de pierre pour ses tombes monumentales et bâtit des villages aux maisons érigées (6ka). Il améliore son équipement en pierre taillée par les nouveaux outils polis : haches et marteaux ont servi aux 1ères déforestations et permis la construction d'enclos et de maisons en bois au toit de chaume désormais à double pente. L'inauguration d'une nouvelle alimentation s'accompagne d'une nouvelle cuisine. En attestent la découverte de meules et meulettes utilisées pour mouler le grain (farines) et surtout celle de pots en céramique supportant une cuisson longue à l'eau qui autorise désormais la consommation de végétaux ainsi ramollis. À cette alimentation enrichie de purées, bouillies, décoctions, etc. s'ajoutent celle issue de la domes-

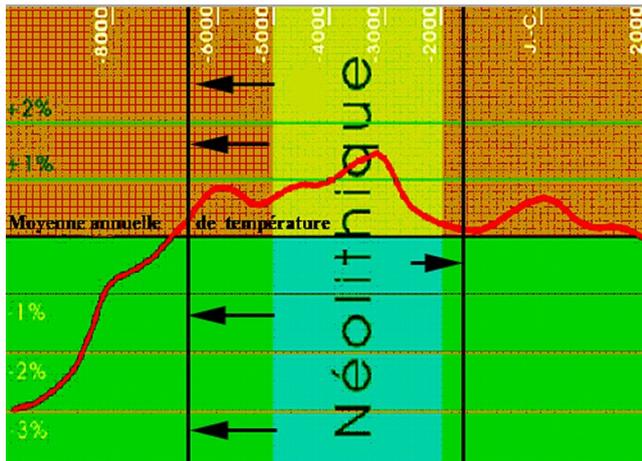


Fig. 8. Le paléoclimat des derniers 12ka : courbe des températures avec réchauffement post-glaciaire et canicule au Néolithique.

tication animale et notamment les produits dérivés de la collecte des laits. Les répercussions sur les dents sont immédiates : la carie quasi inconnue jusqu'alors affecte la majorité des individus.

La mise en place de ces spectaculaires innovations néolithiques pourrait être liée à l'amélioration climatique du début de l'Holocène. Les études paléoclimatiques montrent d'importantes variations de température depuis la fin du Pléistocène (Fig. 8). Après des centaines de millénaires très froids, le dernier maximum glaciaire (13ka) est suivi d'un climat tempéré présentant des épisodes caniculaires au Néolithique où la température était plus forte qu'aujourd'hui. Le paléoenvironnement du Bassin parisien est fortement modifié. Les immenses glaciers du Morvan fondent et donnent naissance à de larges fleuves comme la Seine qui circulent dans un substrat géochimique nouveau {Calcaire CaO3}. Leurs eaux chargées en Ca++ enrichissent la boisson en calcium, apport du milieu qui s'ajoute à celui du lait animal, favorisant probablement la survie du nourrisson.

Les fossiles de *Menton* et *Lagar Velho* ayant vécu sous un cli-

mat glaciaire mais en zones protégées sur les côtes méridionales de l'Europe, leur maturation dentaire, proche de celle du Néolithique, pourrait révéler un effet épigénétique.

Ces inventeurs du Néolithique ont aussi initié des pratiques de type médical (Fig. 9) : des tatouages thérapeutiques relevés sur Ötzi (Italie 5, 3ka), la pose d'une attelle attestée par une double fracture du bras correctement réduite en Alsace (Peyre 1997), des trépanations du crâne comme à Richebourg (6, 2ka) et des soins au nourrisson tels l'invention du berceau (Proche-Orient) et du porte-bébé (France 6, 9ka) attestée par des déformations spécifiques du crâne (Peyre 1989). Pourtant aucun soin dentaire n'a été identifié malgré l'explosion carieuse de cette époque.

Cette révolution du Néolithique définit un nouveau contexte adaptatif qui a pu impulser certaines innovations dans notre biologie : la modification de notre maturation dentaire pourrait en être la conséquence. D'un point de vue génétique, une population accumule au fil des générations des mutations produites au hasard qui sont silencieuses. Lorsque l'environnement change, les groupes qui possèdent certaines mutations favorables sont mieux adaptés et sélectionnés ; ceux qui ne les présentent pas sont contre-sélectionnés. Une nouvelle alimentation, entre autres, pourrait avoir permis une telle sélection.

Avant le néolithique, les enfants à maturation lente (enfance longue) ne sont jamais retrouvés : ils auraient été contre-sélectionnés. Le mode de vie en économie de prédation sous climat glaciaire n'offrait que la viande comme seule nourriture tendre. Pour les enfants confrontés à une alimentation coriace dès leur prime enfance, la poussée tardive des dents broyeuses aurait été un handicap à leur survie. Au Néolithique, avec l'amélioration du climat et les innovations savantes (domestications, etc.), les ressources augmentent et se diversifient ; avec les inventions culinaires associant la cuisson longue à l'eau (purée, décoction) et les farines de céréales (bouillie, pain ?), la force mordante pour une telle nourriture molle est plus faible, l'éruption précoce des molaires n'est plus une nécessité. Les enfants à maturation lente survivent facilement et cette mutation a pu être sélectionnée et se répandre en 3ka. En revanche, les enfants à maturation ra-



Fig. 9. Dessin et photographies de quelques innovations néolithiques. De haut en bas, de gauche à droite : un village aux maisons au toit en double pente établi sur des berges défrichées (sédentarisation) ; outils en pierre polie : hache isolée ou montée en outil (défrichement, enclos) ; céramiques décorées du Néolithique *Rubané* d'Alsace (cuisson longue) photo SAEP ; meule et meulette pour céréales (consommation de farines) ; crâne (vue du profil gauche) de l'adulte *Abel* du Néolithique ancien *RRBP* (Passy La Sablonnière, 6, 9±0, 2caBP) marqué de la plus ancienne déformation artificielle du crâne en Europe occidentale (Peyre 1989) probablement liée à l'invention de porte-bébé (soins aux nourrissons) ; crâne *in situ* de l'adulte *Zygomaticque* du Néolithique moyen *Cerny* (Passy Richebourg, -6, 2kaBP) montrant une trépanation sagittale (développement de la médecine ?).

pide (enfance courte), auparavant sélectionnés, ne sont plus retrouvés dès la Protohistoire : ils ont donc été contre-sélectionnés. Pour conforter notre hypothèse alimentaire de sélection d'une maturation lente et expliquer l'extinction de la maturation rapide, nous avons envisagé, du point de vue de la paléanthropologie, les avantages et inconvénients produits par ces deux types de maturation.

Les études de l'évolution humaine montrent l'importance des contraintes morphologiques exercées selon des milieux distincts sur le complexe cranio-facial. En 2, 5Ma, des groupes humains différents ont été sélectionnés. Puis les milieux ont changé et seuls les groupes ancêtres des humains actuels ont survécu : ils étaient génétiquement aptes à s'adapter au nouvel environnement. Les autres groupes n'ont pu résister aux changements ; contre-sélectionnés, ils se sont éteints.

Les recherches sur la microévolution analysent plus précisément les contraintes morpho-fonctionnelles entre face et neurocrâne. Elles aident à comprendre les avantages adaptatifs pour l'encéphale de certaines morphologies maxillo-dentaires. Ces travaux utilisant des méthodes statistiques multivariées, nous avons réalisé une analyse en composantes principales (ACP) du crâne sur une série de 298 villageois du Ve siècle mesurés par 105 variables (Peyre 1986, 2004). L'ACP isole différents facteurs indépendants. Chaque facteur regroupant les variables qui expriment une même tendance à varier, décrit un ensemble morpho-fonctionnel. Parmi les résultats, le 1er facteur de forme, le plus important, met en évidence une unité morphologique intégrant plusieurs variables qui lient le développement crânien et l'allègement facial. Il décrit l'association sur un même crâne d'une face verticale et reculée avec des dimensions faibles du palais, de l'arcade dentaire et de la série molaire, et d'une voûte crânienne développée en taille et courbure au niveau du frontal et du pariétal. Ce résultat permet de proposer une interprétation qui conforte notre hypothèse alimentaire de la sélection d'une maturation lente et de la contre-sélection d'une maturation rapide au vu de leurs conséquences morpho-fonctionnelles sur l'ensemble cranio-facial. Les enfants à maturation rapide auraient été contre-sélectionnés car la présence précoce de dents sur l'arcade créerait des contraintes au développement fronto-pariétal par la présence de forts muscles masticateurs édifiés rapidement. En revanche, l'absence des molaires permanentes chez l'enfant jeune dont l'arcade dentaire est plus courte, pourrait lever certaines contraintes et faciliter le développement fronto-pariétal, les muscles masticateurs se développant alors sur un crâne déjà construit. Les données récentes en biologie du développement vont dans ce sens. Dans tous les tissus existent des cellules souches et en particulier, dans les tissus vascularisés (milieu buccal). Ces cellules sont capables de recevoir et de traiter les signaux de l'environnement local, milieu intercellulaire, comme des températures ou des forces appliquées. Les cellules souches réagissent en organisant et en regroupant les peptides disponibles pour provoquer des interactions ligand-protéines (ligand-intégrine) aboutissant à une différenciation de ces cellules (ostéogénique pour l'os alvéolaire). Dans cette situation, les ostéoblastes différenciés sont à l'origine, sous la responsabilité d'un facteur de transcription, d'un déterminisme de différenciation cellulaire spécifique, responsable de la maturation et de l'éruption dentaire.

De fait, la néolithisation réussit un changement radical de l'environnement naturel et culturel. Elle fournit les possibili-

tés de nouvelles adaptations. La maturation tardive des dents permanentes suppose un enfant sans molaires durant une période plus longue, l'alimentation molle requérant une force mordante moindre et ni dents, ni muscles masticateurs forts. Le constat de réponses distinctes des différents champs dentaires aux contraintes du milieu confirme le rôle de l'épigénétique sur le développement biologique. Le gonflement fronto-pariétal de l'encéphale, lié à cette adaptation, pourrait avoir favorisé les performances de la langue dans sa sensibilité (innovations culinaires) et dans son habileté motrice phonatoire (diversification des dialectes supposée à cette époque).

Bibliographie

- CIDÀLIA DUARTE *et al.*, "The early Upper Paleolithic human skeleton from the Abrigo do Lagar Velho (Portugal) and modern human emergence in Iberia", *Proceedings of the National Academy of Sciences*, Vol. 96, 1999, p. 7604-7609.
- EUSTACHIO Bartholomeo, *Libellus de dentibus*, Venise, 1563, 95 pages.
- FAUCHARD Pierre, *Le Chirurgien Dentiste ou Traité des Dents*, Paris, Mariette, 1746.
- GRANAT Jean, HEIM Jean-Louis, "Nouvelle méthode d'estimation de l'âge dentaire des Néandertaliens", *L'Anthropologie*, 107, 2003, p. 171-202.
- GRANAT Jean, PEYRE Évelyne, "De l'étude du menton à l'anatomie dentaire au XVIe siècle", *Actes de la Société française d'histoire de l'art dentaire*, 8, 2003, p. 7-20.
- PEYRE Évelyne, "Biométrie du calvarium et de la mandibule d'une population humaine", dans *Définition et origines de l'Homme : morphogénèse du crâne et anthropogénèse*, Ed. CNRS, 1986, p. 97-111.
- PEYRE Évelyne, "La mandibule humaine adulte : variation intrapopulation et essai d'interprétation morphologique", *Biométrie Humaine et Anthropologie*, t. 22, n° 3-4, 2004, p. 205-227.
- PEYRE Évelyne, CARRÉ Henri, "Une déformation artificielle originale du crâne au Néolithique en France", *Comptes Rendus de l'Académie des Sciences de Paris*, t. 309, Série III, 1989, p. 309-312.
- PEYRE Évelyne, GRANAT Jean, "Paléopathologie et maturation dentaire chez des enfants néolithiques et protohistoriques de France", *Biométrie Humaine et Anthropologie*, 21, n° 3-4, 2003, p. 285-299.
- PEYRE Évelyne, GRANAT Jean, Guidon Niède, "Dentes e crânios humanos fósseis do Garrincho (Brasil) e o povoamento antigo da América", *Fumdhamentos, N° 8 Região da Serra da Capivara e Corredor Ecológico*, Brasil, 2009, p. 62-69.
- PEYRE Évelyne, WIELS Joëlle, "Le sexe biologique et sa relation au sexe social", *Les Temps Modernes*, n° 593, 1997, p. 14-48.
- SCHOUR Isaac, MASSLER Maury, "The development of the human dentition", *The Journal of the American Dental Association*, Chicago, 28, 1941, puis 1944, p. 1153-1160.
- STUIVER Minze *et al.*, "INTCAL98 Radiocarbon age calibration, 24 000-0calBP", *Radiocarbon*, vol. 40, n° 3, 1998, p. 1041-1083.

Notes

1. *k*, mille ; *a*, année ; *BP*, Before Present, avant le Présent (1945). Toutes les datations sont données dans le texte en BP.
2. Références bibliographiques, In Peyre et Granat 2003
3. *CalBP* : radiodatation selon la courbe (Stuiver 1998) calibrée par la dendrochronologie
4. Nous avions préalablement validé notre table par une approche quantitative fondée sur la mesure de la hauteur du germe dentaire. Les dents permanentes de ces Néolithiques s'édifiant plus rapidement qu'aujourd'hui et débutant leur minéralisation plus tôt, nous avons calculé ces paramètres (vitesse d'édification, début de minéralisation) pour chacune des dents, en prenant l'incisive centrale lactéale comme *étalon d'âge*.

Aven de la Mort de Lambert. Un acte de prévention à l'âge du bronze

An act of prevention at Bronze age

Claude Rücker

SJA3-CEPAM-UMR6130.CNRS

Mots-clé

- ◆ âge du bronze
- ◆ dent de sagesse
- ◆ chirurgie
- ◆ prévention

Keywords

- ◆ bronze age
- ◆ wisdom teeth
- ◆ surgery
- ◆ prevention

Résumé

Un aven sépulcral de l'âge du bronze situé dans les Alpes-Maritimes a livré au sein de la population qu'il contenait, le cas d'interventions sur deux mandibules. Une de ces interventions avait un but thérapeutique dicté par un accident d'évolution de la dent de sagesse. Les autres ont vraisemblablement été dictées par un souci de prévention afin d'éviter par la suite une évolution imprévisible des autres dents de sagesse.

Abstract

A sinkhole burial of the bronze age located in the Alpes-Maritimes delivered within the population it contained, in the case of interventions on two mandibles. One of these interventions had therapeutic purposes dictated by an accident of evolution of the wisdom tooth. The others were probably dictated by the interests of prevention to avoid a subsequent unpredictable other wisdom teeth.

L'aven de "la Mort de Lambert" est situé à 1 km au sud de l'agglomération de Valbonne (Alpes-Maritimes). Il est formé dans une diaclase s'ouvrant dans un terrain à relief karstique ; cette cavité est composée d'une série de salles reliées par des passages horizontaux et verticaux jusqu'à une profondeur actuellement explorable de 40 mètres environ (Fig. 1). Ces salles et passages ont été utilisés, en partie, comme sépulture par les hommes de l'âge du bronze où seules les salles supérieures ont servi de dépôt pour les défunts. La population exhumée se compose de 17 sujets identifiables : 11 adultes jeunes ou adolescents (dont un minimum de quatre sujets de sexe féminin), quatre enfants de moins de dix ans et deux nouveau-nés. Toutefois, l'obstruction de la cavité par précipitation volontaire (xx 19xx) d'un volume important de pierres a désorganisé les dispositions initiales des corps et du mobilier déposés à ces niveaux. À une profondeur de - 25m atteinte par le biais d'une cheminée libre d'obstruction par un effet de goulot, une quantité considérable de blé brûlé *in situ* et recouverte d'une fine couche argileuse (10cm) fut mise au jour. Outre une céramique abondante et bien caractérisée, divers objets de bronze déposés dans l'aven sont spécifiques de la période du bronze ancien et du bronze moyen, (aiguille losangique, lame de poignard à rivets, pendeloques trilobées, bracelets...) (Fig. 2). Par ailleurs, un dosage du C14 effectué

sur le blé carbonisé donne une datation comprise entre 3500 et 3200 BP (Centre de Datation par le Radiocarbone, Université Claude Bernard LYON I, analyse Ly 5395).

Aspects généraux de la pathologie dentaire de la population de l'aven

L'étude des mandibules et des maxillaires a révélé un certain nombre de troubles pathologiques dentaires :

- des caries pénétrantes avec ouverture de la chambre pulpaire et atteinte de la zone périapicale avec réponse réactionnelle des tissus osseux
- des zones d'abrasion de certaines faces triturantes, avec également ouverture de la chambre pulpaire
- des dents absentes, avec alvéoles cicatrisés ou en voie de cicatrisation

D'autres cas plus rares, comme un nanisme radiculaire ou une atteinte parodontale chez un sujet jeune évoquant une parodontite aiguë juvénile (Rücker, 1996), ont également été observés dans cette population. Enfin, une mandibule (immatriculée MdL65) fait l'objet d'une attention particulière en raison d'une absence symétrique, et sans cause apparente, de deux dents du bloc molaire (Fig. 3).

Correspondance :

24, avenue des Diables Bleus, 06357 Nice claudio.rucker@free.fr

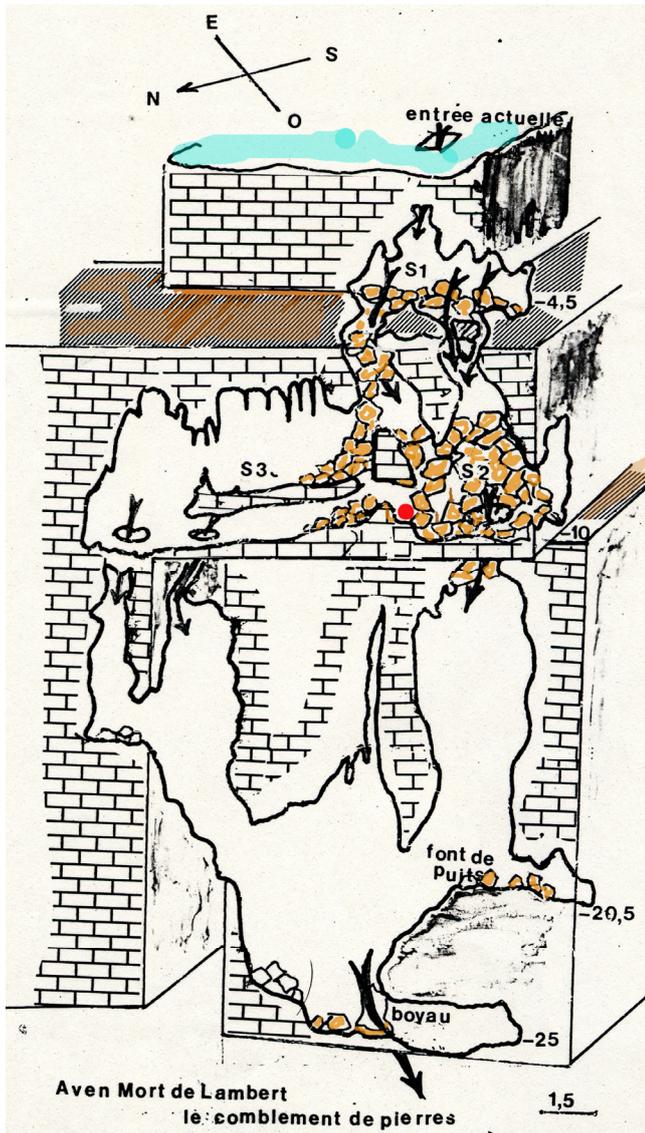


Fig. 1. Coupe de l'aven.



Fig. 3. Mandibule MdL65.

Tableau I. Schéma de l'état dentaire de la mandibule MdL65.

18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
	47-48	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37-38	

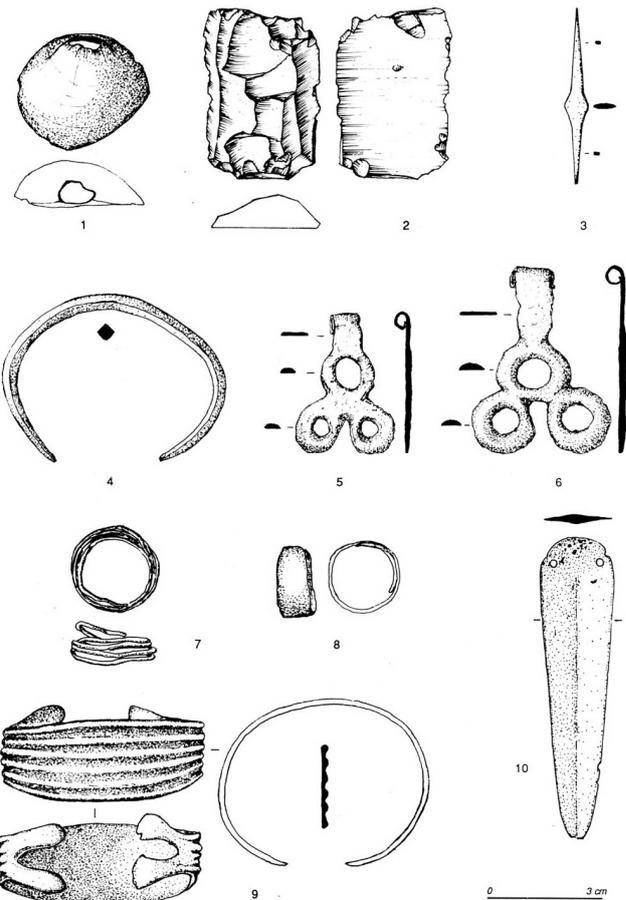


Fig. 2. Mobilier.

Étude odontologique de la mandibule MdL65

La mandibule découverte à une profondeur de -12 m, au cours de la fouille du diverticule 1 s'ouvrant dans la salle 2 (cette dernière était comblée dans sa presque totalité par un pierrier), appartient à un squelette dont les restes n'ont pas été trouvés en place mais tombés des niveaux supérieurs, comme l'attestent des fragments de fibula et d'humérus, provenant du même individu, découverts dans les roches précipitées secondairement et se situant au-dessus de ce diverticule (Fig. 1). Le squelette (celui d'un adulte jeune de sexe masculin) a un aspect morphologique faisant apparaître une relative gracilité qui caractérise, par ailleurs, l'ensemble de la population de l'aven. Les dents présentes sur l'arcade sont au nombre de dix ; quatre dents (figurées en italique dans le tableau I) sont tombées *post mortem*, ainsi qu'en témoignent les alvéoles libres et intacts. Deux dents du bloc molaire sont donc absentes : 37 ou 38 et 47 ou 48 (Tab. I). Pour établir le diagnostic permettant une identification certaine de ces dernières dents, il est possible de s'appuyer sur les résultats des examens macroscopique, microscopique et radiologique.



Fig. 4. Renversment des axes dentaires des dernières molaires.

Examen macroscopique du parodonte et des dents

Aspect du parodonte

L'examen de l'os alvéolaire ne révèle aucune lésion parodontale marquée. Les *septa* sont intacts et les bords marginaux ne présentent aucune trace de résorption. Seuls les rebords alvéolaires vestibulaires et linguaux de 46 ont subi une légère destruction marginale provoquée par une fracture *post mortem* de la mandibule. Au niveau cervical on peut noter de chaque côté un élargissement des *septa*, séparant les deux dernières molaires avec début de formation d'atrophie osseuse en cuvette, et une corticale criblée. Les distances interproximales cervicales sont de 4, 4 mm à gauche et 3, 9 mm à droite alors que les espaces interproximaux molaire-prémolaire sont de 1, 3 mm. Par ailleurs, aucune lésion cicatricielle de la table osseuse, externe ou interne, n'a pu être mise en évidence dans les zones molaires.

Positions et morphologies dentaires

Il n'a pas été constaté de malposition ou de traces de malocclusion importantes. Cependant, on note un renversement mésial des axes dentaires des dernières molaires, avec décalage des tables occlusales par rapport au plan d'occlusion (Fig. 4). De plus, une rotation axiale de la molaire distale gauche a eu pour effet de décaler lingualement sa surface occlusale dans sa partie mésiale. La morphologie de la dernière molaire semble correspondre, à droite, à celle d'une deuxième molaire, avec une topographie occlusale en croix et un contact punctiforme entre les quatre cuspides. À gauche, cette topographie est en X, avec un contact linéaire entre les cuspides protoconide et entoconide, cette dernière étant très marquée et dépassant nettement le niveau général de la surface occlusale.

Degré d'usure

L'usure triturante des incisives et des premières molaires est, en moyenne, de 2 sur l'échelle de Périer, de 1 pour les prémolaires et de 0 pour les dernières molaires visibles sur l'arcade (37 ou 38 et 47 ou 48). De façon générale l'usure est plus marquée à droite.



Fig. 5. Micro-striations sur la face mésiale de 38.

Lésions dentaires

Aucune lésion carieuse n'est décelable sur les dents présentes (il est à noter que le maxillaire, où toutes les dents sauf trois antérieures expulsées *post-mortem* sont en place sur l'arcade, ne présente pas, non plus, de trace de carie). Cependant, sur la face distale de 46, à la jonction amélo-dentinaire, on peut observer une lésion en demi-lune, de 1, 5 mm de diamètre et de 1 mm à sa plus grande hauteur, avec mise à nu de la dentine. L'origine de cette lésion ne peut être attribuée avec certitude à un début de lésion carieuse ou à une lésion *post mortem*.

Examen microscopique des surfaces amélares

Les faces mésiales et distales des molaires ont été observées par l'intermédiaire d'empreintes effectuées au moyen de silicoles dentaires ; ces répliques ont été examinées au microscope optique à un grossissement 100x. Du côté droit, la région mésiale de 47 (48 ?), près de la zone cervicale, montre une surface striée de fines rayures, parallèles entre elles et au bord occlusal, pouvant indiquer une habitude de nettoyage de l'espace interdentaire au moyen d'un cure-dent (Fig. 5). Du côté gauche, la face distale de 36 est marquée de nombreuses striures à direction verticale, témoins de traces de la mastication d'un bol alimentaire riche en éléments siliceux et quelques stries à direction oblique, proche de l'horizontale, marquant peut-être aussi une habitude de nettoyage interdentaire. La face mésiale de 37 (38 ?) est également marquée de striures verticales, de quelques marques plus obliques et de rares lignes proches de l'horizontale qui sont la preuve d'une activité fonctionnelle de cette dent (Fig. 6). On n'a pas relevé, sur les faces distales de 36, mésiales et distales de 37 (38 ?), de surface d'abrasion qui témoignerait d'un contact proximal entre deux dents, mais il convient de se souvenir de la légère rotation axiale de 37 (38 ?) engendrant un contact à peine marqué entre les deux dents.

Examen radiologique des corps mandibulaires

La radiographie des régions molaires ne révèle aucune dent incluse, mais montre qu'à gauche la dernière molaire comprend trois racines, deux mésiales et une distale. À droite, en revanche, les racines sont coalescentes mais du fait de la

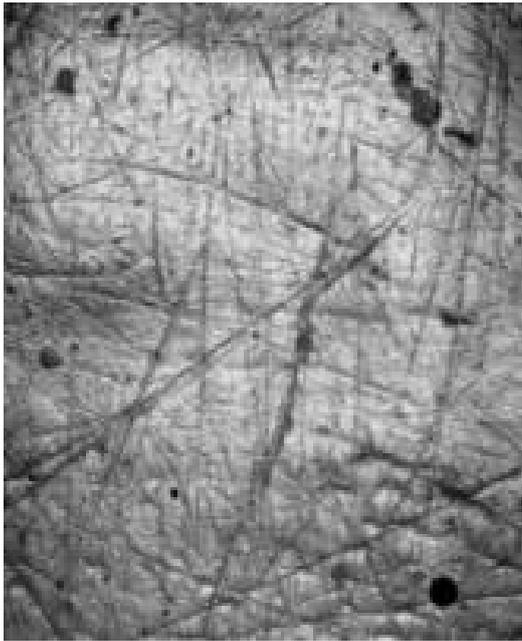


Fig. 6. Face mésiale de 38.

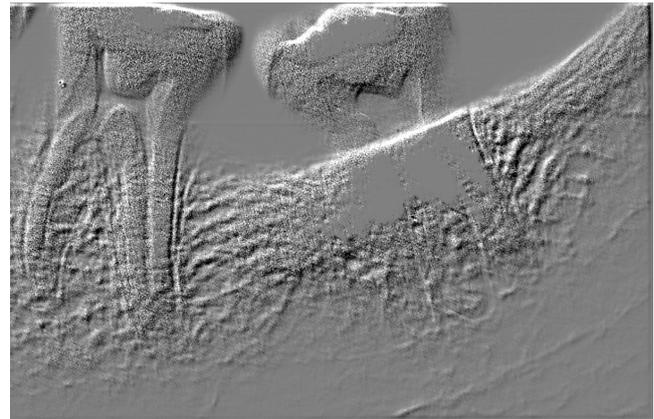


Fig. 7. Image radiographique d'une corticale fantôme.

cassure *post-mortem* de la mandibule, cette observation a pu être effectuée directement sur la dent, la trabéculatation osseuse de l'os alvéolaire n'étant plus lisible sur une vue radiographique. À gauche, une observation attentive de la radiographie montre, distalement par rapport à la dernière molaire, des trabécules osseuses dont les travées longitudinales délimitent un triangle à sommet cervical et à base apicale. Ceci indique un mouvement complexe de cette dent lors de son évolution (Chaput 1959). De plus, la trabéculatation de l'espace osseux, situé entre la racine distale de 36 et les racines mésiales de 37 (38 ?), conserve très nettement l'image d'une corticale alvéolaire résiduelle dessinant la forme de deux racines, vestige d'une dent biradiculée, avant l'apparition sur l'arcade de la molaire suivante (Fig. 7). La trabéculatation osseuse de l'espace défini par la trace de cette corticale indique qu'il s'agit d'une ossification de formation secondaire. Par ailleurs, la distance séparant les apex distaux des premières molaires et mésiaux des deuxièmes ou troisièmes est bien supérieure aux distances moyennes observées généralement. Elle est ici de 12, 2 mm alors qu'elle est comprise entre 1, 4 et 7, 8 mm, avec une moyenne de 5, 35 mm, chez 37 sujets actuels ayant conservé leur deuxième molaire (observation clinique inédite de C. Rücker). En revanche, chez sept individus ayant perdu leur deuxième molaire mandibulaire, avec mésialisation des troisièmes molaires, cette distance est comprise entre 10 et 13, 5 mm, avec une moyenne de 11, 25. Cette dernière mesure est très voisine de celle de la mandibule 65 de la Mort de Lambert (Fig. 8).

Identification des dents absentes

Il semble que l'examen clinique et radiographique permette de conclure, avec certitude à gauche, à une position oblique par rapport au plan d'occlusion, du germe de la 38. Il est probable que cette position atypique ayant entraîné par butée de la partie coronaire sur la zone cervicale ou radiculaire distale de la 37 en place, un symptôme algique dans cette région rétro-molaire, un diagnostic de malposition de 38 avec poussée évolutive et risque inflammatoire ou infectieux ait été posé par un tiers spécialisé dans de telles approches. La difficulté d'extraire à cette époque une dent incluse et les risques importants encourus ont plaidé pour l'avulsion de la 37 relativement plus aisée et aux conséquences infiniment moins grandes. Il est également à observer que la morphologie radiculaire de cette dent ne peut être prise en considération même si elle s'avérait être un point de complication supplémentaire, puisque l'homme de l'art ne pouvait disposer d'image radiographique. En revanche, il est également probable que son expérience l'a conduit à pratiquer la même intervention à droite par mesure de précaution alors que la nécessité ne semblait pas *a priori* s'imposer. Si, sur la radiographie, il est impossible, à droite, de discerner distinctement la trabéculatation osseuse au niveau des racines de 46, 47 à la suite de la fracture *post-mortem* de la mandibule, on peut cependant constater que la distance de l'apex de la racine mésiale de la dernière molaire présente sur l'arcade et de l'apex de la racine distale de la première molaire est pratiquement identique à la distance séparant les apex de même nature à gauche. Il est donc légitime de penser qu'il y a eu de ce côté également avulsion de 47 et que la dent présente sur l'arcade est la 48.

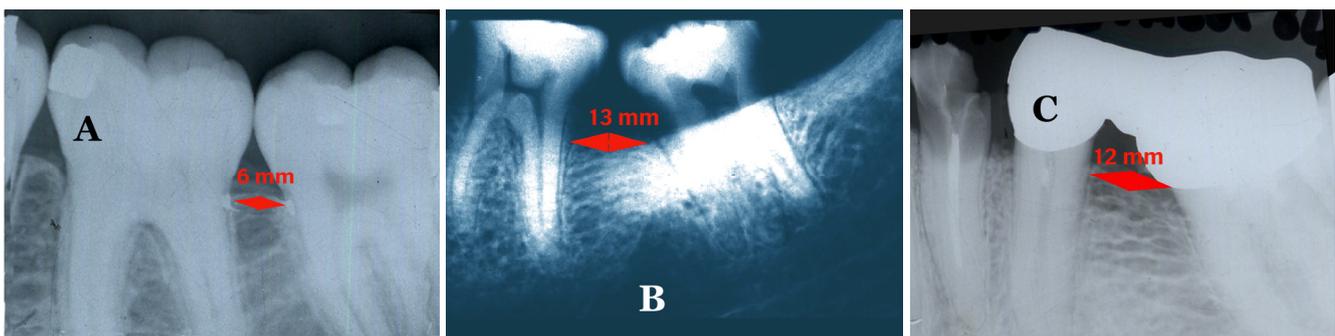


Fig. 8. Espaces interdentaires région molaire : A normal, B mort de Lambert, C après avulsion de 36 et mésialisation de 37 sur un sujet actuel.

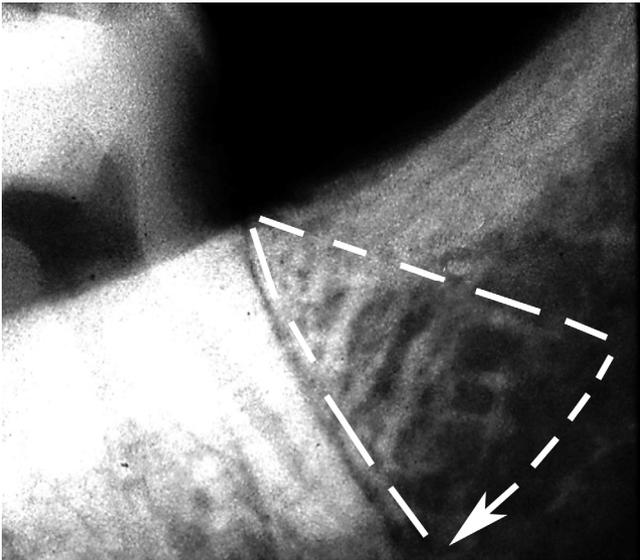


Fig. 9. Trajet de l'apex de 38 durant son évolution après avulsion de 37.

Causes de l'absence des deuxièmes molaires

L'absence de dents sur l'arcade peut avoir plusieurs causes. Si dans le cas présent il ne semble pas y avoir de doute possible, il convient cependant d'avoir recours à un diagnostic différentiel permettant d'isoler plus particulièrement les absences bilatérales de dents définitives.

Une carie. La première cause, chez un individu jeune, est l'extraction dentaire consécutive à la destruction carieuse qui engendre une gêne constante, sinon une douleur. Chez le sujet observé, il n'est relevé aucune trace de lésion sur les dents en place, au maxillaire comme à la mandibule. L'examen radiographique des tissus osseux ne révèle aucune réaction apicale résiduelle, trace d'une atteinte pulpaire avec retentissement pathologique apical. Il est certain qu'une pulpite, à son début, ne laisse aucun signe osseux visible et l'hypothèse d'une atteinte carieuse ne peut être écartée. Les statistiques relevées sur des populations du Moyen Âge indiquent une atteinte carieuse plus marquée au niveau molaire (10 à 13%) sur une atteinte carieuse moyenne de la denture de l'ordre de 17, 5% (R. Esclassan et al. 2008). Une atteinte carieuse symétrique d'une dent s'effectue parfois mais de façon décalée dans le temps et pourrait s'appliquer au cas observé. Mais la faible fréquence de ces atteintes et l'intégrité absolue des autres dents des deux arcades rendent cette étiologie peu probable.

Un encombrement dentaire. L'espace osseux entre première et troisième molaire est parfois insuffisant, induisant un non alignement sur l'arcade des troisièmes molaires, cependant sur un os sec cette éventualité est visible à l'examen. La couronne dentaire des M3 enfouies sous les tissus gingivaux apparaît sur l'os sec. Mais généralement ce type de dysharmonie se traduit par un encombrement dentaire et un alignement perturbé de la courbe de l'arcade dentaire. Cette dysharmonie n'est absolument pas perceptible ici.

Une agénésie. L'agénésie des troisièmes molaires est assez fréquente avec une grande variabilité (de 10 à 30%) (Ghassegros 2002). En général, une agénésie bilatérale des deuxièmes molaires ne peut pas, non plus, être retenue d'une part en raison de sa très faible fréquence (non retenue dans les publications) et ici l'examen radiographique montre clairement la trace d'alvéoles déshabitées à gauche.

Une éruption complexe. De plus, au-delà de la racine distale de la troisième molaire, une structure osseuse ovale caractérisant une mésialisation de la dent dessine un triangle à base apicale. Cet aspect est induit par un déplacement mésial de cette dent, avec rotation en arc de cercle de la zone apicale (Fig. 9). Le fait que le sommet de ce triangle se situe à l'extrémité cervicale de la dent pourrait traduire une éruption complexe de la troisième molaire. Une forte inclinaison mésiale de cette dent, se corrigeant d'elle-même après extraction de la deuxième molaire, influe sur le trajet d'évolution qui se fait alors selon une courbe conduisant à une mésialisation des apex et à un redressement graduel de l'axe dentaire. La zone cervicale serait celle qui aurait subi le minimum de déplacement, expliquant ainsi l'image triangulaire du remaniement osseux.

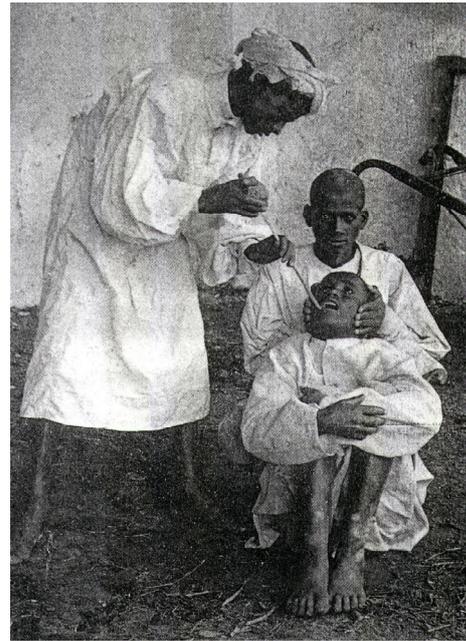


Fig. 10. Dentiste abyssin - carte postale extraite de l'ouvrage de Y et Y Israël, *La carte à Belles Dents*, Nice, éditions Gilleta, 1987.

térisant une mésialisation de la dent dessine un triangle à base apicale. Cet aspect est induit par un déplacement mésial de cette dent, avec rotation en arc de cercle de la zone apicale (Fig. 9). Le fait que le sommet de ce triangle se situe à l'extrémité cervicale de la dent pourrait traduire une éruption complexe de la troisième molaire. Une forte inclinaison mésiale de cette dent, se corrigeant d'elle-même après extraction de la deuxième molaire, influe sur le trajet d'évolution qui se fait alors selon une courbe conduisant à une mésialisation des apex et à un redressement graduel de l'axe dentaire. La zone cervicale serait celle qui aurait subi le minimum de déplacement, expliquant ainsi l'image triangulaire du remaniement osseux.

Aspect prophylactique de l'avulsion dentaire à la Mort de Lambert

On peut donc penser en observant la position de la dernière molaire, du fait de l'obliquité de son axe par rapport au plan d'occlusion, de sa situation en rotation axiale par rapport à la courbe de l'arcade dentaire du sujet ainsi que l'aspect radiographique de la trabéculatation osseuse dans la zone distale de cette dernière molaire, qu'à l'origine, la partie mésiale de la face triturante du bourgeon venait buter contre la face distale de 37. Cette situation étant cause de nombreux accidents pathologiques, il était nécessaire d'intervenir. Toutefois, on peut s'interroger sur la nécessité d'une telle opération ; quelles raisons ont pu entraîner la décision d'extraire les deuxièmes molaires. Sachant le tribut payé aux accidents d'évolution par la dent de sagesse, avant l'apparition des antibiotiques avec des complications locales ou à distance, pouvant affecter à la fois les tissus environnants ou des organes vitaux comme le poumon et conduire le sujet au décès qu'il est plus facile d'extraire une deuxième molaire en place chez un sujet jeune qu'une troisième molaire incluse en malposition, l'ancienneté de cet acte thérapeutique en fait tout l'intérêt. La technique utilisée pour procéder à cette intervention reste cependant hypothétique. Il existe de nombreux moyens d'extraire une dent présente sur l'arcade. L'usage du davier ne semble pas avoir été attesté à l'âge du bronze par la découverte d'un instrument adéquat, il est donc probable qu'une autre méthode a dû être utilisée. La corticale de l'os mandibulaire n'ayant subi aucun dommage, cette méthode n'a pas été traumatique comme certaine technique encore utilisée dans certaines contrées (Fig. 10). Dans son livre, *Le roman*

d'un chasseur, Y. Tourguenieff relate sa rencontre avec une tribu spécialisée dans l'avulsion dentaire qui est pratiquée à main nue. Saisissant la dent entre le pouce et l'index et par un balancement d'amplitude de plus en plus grande, jouant sur la laxité relative du ligament alvéolo-dentaire, l'officiant arrive à extraire l'organe. Il est également possible d'utiliser un instrument réalisé à partir d'un os long de gros mammifère, et de l'utiliser à la manière d'un levier soulevant la dent choisie pour l'extraire. Cette intervention ayant respecté les structures osseuses alvéolaires parfaitement discernables sur la radiographie prouve un "professionnalisme" certain de l'opérateur, donc, une connaissance indéniable, dès cette époque, de la pathologie et d'une certaine thérapeutique dentaire. Du côté droit, il n'est pas certain que la 48 ait été dans la même disposition anatomique qu'à gauche mais, par prudence, l'opérateur a estimé devoir effectuer la même intervention.

Conclusion

Les pratiques dentaires ont toujours visé, au cours des siècles, à éliminer les douleurs, souvent extrêmes, provoquées par la pathologie de la sphère buccale, et surtout à permettre d'éviter les accidents infectieux risquant très vite de ne plus être contrôlables. Depuis la préhistoire, un souci de confort et d'esthétique a également induit une action restauratrice ou d'entretien du capital santé de la denture. Il convient de ne pas perdre de vue les premières tentatives de réimplantation au Néolithique, les modifications volontaires de la morphologie dentaire dans de nombreuses cultures, les tentatives de restauration de la denture *ante et post mortem* chez les Égyptiens, Étrusques, Romains et autres. Le savoir faire en matière d'avulsion a dû, très tôt, être maîtrisé, mais le souci de prévention, qui semble ici avoir dicté l'acte chirurgical, n'avait pas été, jusqu'ici, mis en évidence sur un sujet de l'âge du bronze.

Références bibliographiques

- JAGU D., "La sépulture néolithique des Marsaules à Malesherbes. Étude odontologique", *Revue Archéologique du Loiret*, 12, 1986, p. 28-29.
- MANSON J. -D., "The lamina dura", *Oral Surgery*, 16, n° 4, 1963, 432.
- MAYTIE A., "Les parodontolyses préhistoriques. Rapport de fréquence parodontolyse-carie chez les Néo-lithiques français", *L'information dentaire*, n° 47, 1973, p. 25-32.
- NALLY J.-N., "La résorption et l'apposition osseuse normales dans la mâchoire humaine de la naissance à l'âge adulte", *Revue Mensuelle Sciences Odontologiques*, 49, 1939, p. 649.
- PÉRIER A.-L., 1969. *Usure, abrasion, érosion*. P. Odont. Stomat., 141, 1969, Genève.
- PINET R., Étude parodontologique d'un matériel humain (époque chalcolithique-bronze) provenant du Languedoc oriental, *Thèse de IIIe cycle en sciences odontologiques (n° 43.12.81.01)*. Lyon I, 1981, 282 p.
- PONT A., *Précis des maladies des dents et de la bouche*, Paris, Doin, 1929, 798 p.
- PRITCHARD J.-J., "Osteoblast", in G.-H. Bourne, *The Biochemistry and Physiology of Bone*, New-York, Acad. Press inc. edit., 1956.
- RACADOT J., WEILL R., *Histologie dentaire*. Masson et Cie, Julien Prélat, 1966.
- SAUZADE G., RÜCKER C., "L'aven de la Mort de Lambert à Valbonne, Alpes-Maritimes : lieu de culte à l'âge du bronze", *Actes du Colloque de Tende (Alpes-Maritimes)*, Juillet 1991, p. 663.
- SCHOUR I., MASSLER B.-S., "Studies on Tooth Development", *Journal Amer. Dent. Ass.*, 27, 1940, p. 1778.
- ÜBELAKER D.-H., *Human skeletal remains. Excavation, analysis, interpretation*. Chicago, Aldine Publishing Company, 1978.
- VERGER-PRATOUCY J.-C., "Histoire des extractions dentaires : mise au point concernant la période préhistorique", *Actualités Odontostomatologiques*, 111, déc. 1975, p. 421-427.

Une "prophétesse" du VI^e siècle après J.-C. au musée de Grenoble ?

An activity of clairvoyance of the six century AD at the Grenoble Museum ?

Francis Janot

U.F.R. d'Odontologie de Nancy 1, ancien membre scientifique de l'IFAO du Caire

Mots clés

- ◆ odontologie légale
- ◆ égyptologie
- ◆ marque odonto-légale
- ◆ momie

Keywords

- ◆ forensic odontology
- ◆ egyptology
- ◆ forensic proofs
- ◆ mummy

Résumé

Depuis le début du XX^e siècle, la momie naturelle d'une femme, provenant de la nécropole au nord d'Antinoé en Moyenne Égypte, est conservée dans les réserves du musée des Beaux-Arts de Grenoble. En 2008, l'étude macroscopique et radiologique de sa sphère oro-faciale permet la découverte d'indices anatomiques et odontologiques qui, une fois analysés, peuvent être mis en relation entre eux. Ils autorisent maintenant la reconstitution d'un geste jamais décrit dans l'Égypte ancienne. Répété des milliers de fois, il apparaît révélateur d'une activité professionnelle de voyance.

Abstract

Since the early 20th century natural mummy of a woman, from the necropolis north of Antinoe in Middle Egypt, is retained in the reserves of the Museum of Fine-Arts of Grenoble. In 2008, the macroscopic and radiological study of the oro-facial allows the discovery of anatomical and dental evidence, which, once analyzed, can be linked together. They now allow the reconstitution of an act never described in ancient Egypt. Repeated thousands of times, it is indicative of an occupation of clairvoyance.

Le corps non momifié artificiellement d'une femme, revêtu d'une longue tunique, a été découvert par Albert Gayet dans un caveau de la nécropole implantée au nord de la ville d'Antinoé lors de la campagne archéologique de 1906-1907. Rapportée en France, celle-ci séjourne depuis dans les réserves du musée des Beaux-Arts de Grenoble. En mars 2008, l'étude pluridisciplinaire du corps de cette femme a été réalisée. Après un examen macroscopique, réalisé dans une salle du musée, elle a subi une étude tomodensitométrie dans la Clinique universitaire de radiologie et d'imagerie médicale de l'hôpital A. Michallon. Une seule acquisition volumétrique du corps entier a été nécessaire grâce à une unité de travail Siemens sensation 16. Puis l'analyse des balayages axiaux a été réalisée en utilisant le logiciel de visualisation et de traitement d'images OsiriX 3.3.2. Enfin, les reconstructions multi-planaires et tridimensionnelles ont été calculées en tenant compte des besoins spécifiques de l'étude archéologique par l'Equipe Mosel (D. Méry, D. Fass) du Laboratoire lorrain de Recherche en Informatique et ses Applications (Loria) de l'université de Lorraine.

Le scout-view qui autorise la vision directe et immédiate des

connexions anatomiques cachées par la tunique, permet de diagnostiquer l'état sanitaire du corps. Le squelette examiné est celui d'une femme d'aspect gracile, âgée de 35 - 40 ans au moment du décès (1). Étendue en décubitus dorsal, les bras allongés le long du corps, ses deux mains étaient originellement réunies au niveau du pubis. Par chance, la cavité buccale de la défunte est retrouvée la bouche largement ouverte (Fig. 1). Il m'a fallu découper un petit fragment de lin qui empêchait la vision directe des dents antérieures (2).

La marque révélatrice portée par les dents maxillaires

L'analyse maxillo-faciale réalisée sur les reconstructions 3D permet de décrire, à la mandibule, la présence d'une exostose latérale droite au niveau de l'insertion goniale du muscle masséter (Fig. 2). Cette excroissance n'est pas due à un traumatisme violent, mais à une multitude de micro-traumatismes réalisés tout au long d'une sollicitation fonctionnelle répétée

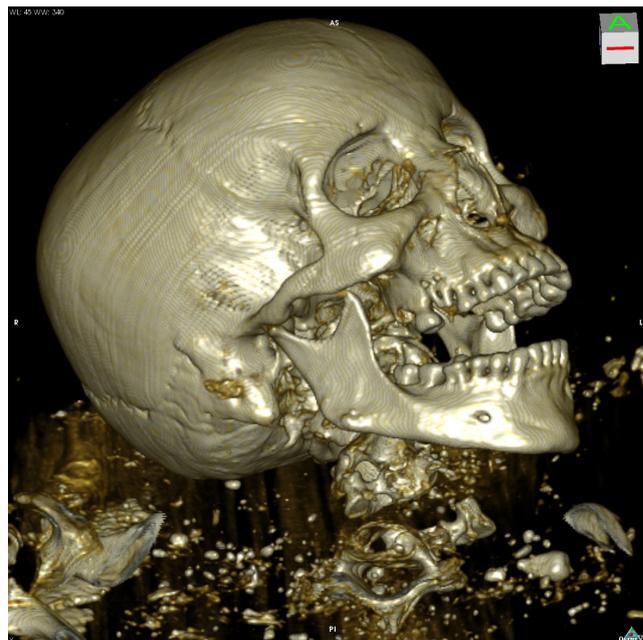
Correspondance :

23, rue de la Préfecture, 88000 Épinal Francis.Janot@odonto.uhp-nancy.fr



Fig. 1. La sphère oro-faciale de la défunte de Grenoble
© Fr. Janot.

Fig. 2. L'exostose osseuse au niveau de l'angle mandibulaire droit
© Équipe MOSEL/LORIA.



du muscle masséter droit. Il s'agit bien d'un indice anatomique odonto-légal, véritable trace qui signe une activité spécifique. L'examen attentif de la denture fait apparaître une anomalie d'abrasion des bords libres au niveau du groupe incisif (11, 12, 21, 22) parfaitement indépendante de toute mastication (Fig. 3). Elle n'existe pas au niveau des incisives mandibulaires. La rainure, de direction mésio-distale, débute à partir de l'incisive latérale gauche (22) pour se terminer au point de contact distal de l'incisive latérale droite (12). En vue palatine, la dentine exposée forme un schéma de mastication dû à des frottements multiples sur une surface dure introduite transversalement dans la bouche. L'usure des surfaces de contact est plus marquée pour les deux incisives du côté droit (11 et 22). La face vestibulaire de la canine gauche (23) porte une zone de stries parallèles disposées les unes au-dessus des autres qui se continuent dans la couronne littéralement creusée de l'incisive latérale (22) dont il ne subsiste qu'un modeste pan d'émail vestibulaire et palatin. Ces traces permettent de restituer deux schémas d'interposition d'un objet entre les dents qui s'initie du côté gauche de la denture. Ainsi, il est possible d'affirmer que la défunte était à prédominance gauchère. De plus, l'examen en vue latérale des structures osseuses reconstituées en 3D, à l'aide de filtres spécifiques appliqués lors du traitement des images, montre une absence de réaction pathologique de type inflammatoire au niveau des apex de ce groupe incisif supérieur. De même, il existe une prognathie de ce groupe dentaire qui se traduit par une avancée des incisives qui est plus importante à droite. Celle-ci est directement sous l'influence des forces masticatoires engagées lors du mouvement travaillant lorsque l'objet est engagé entre les dents.

Identification de l'objet inséré

Bien évidemment, il semble absolument indispensable d'identifier le type d'objet introduit transversalement dans la bouche de la défunte, capable de laisser une telle "empreinte" odonto-légale. Pour cela, nous devons la comparer avec d'autres marques décrites lors d'activités professionnelles connues et parfaitement individualisées. La découverte d'un luth dans la tombe de la défunte indique une activité de musicienne. Si celle-ci avait utilisé un instrument à vent de l'Antiquité tardive, du type aulos, l'abrasion caractéristique, qui donne une facette d'usure orientée en arrière et en bas, n'aurait touché que les deux incisives centrales maxillaires comme cela se

diagnostique de nos jours (3). La marque n'a donc rien à voir avec une quelconque activité de musicienne. Elle aurait pu confectionner des vanneries et des cordes. En effet, l'examen de vestiges dentaires, retrouvés lors de fouilles archéologiques, décrit l'existence de profondes rainures au contour net sur les faces occlusales des dents antérieures (4). En revanche, ces marques professionnelles reconnues creusent en profondeur les seules faces occlusales de l'incisive latérale et de la canine. Dès lors, une activité de travail de vannerie et de cordes peut être écartée. De même, l'activité de la défunte laisse une marque parfaitement différente de celle décrite sur le groupe incisif maxillaire de la cordonnrière mise au jour sur la pyramide du roi Pépy Ier à Saqqarâ (5). En effet, l'usure anormale, en forme de coin, se trouvait au niveau des points de contact du groupe incisif supérieur. C'est pourquoi, une activité de cordonnier peut également être éliminée. Enfin, il faut envisager les pathologies de type bruxomanie survenant lors d'une habitude vicieuse nocturne (6). Dans ce cas, les abrasions des cingulum incisifs supérieurs laissent toujours des facettes d'abrasion sur les incisives inférieures. Ces dernières ne sont pas retrouvées dans le cas de la défunte de Grenoble. De surcroît, il est également possible d'éliminer une abrasion de type comportemental observable chez une patiente anorexique-boulimique (7).

Fig. 3. La marque révélatrice portée par l'organe dentaire © musée des Beaux-Arts de Grenoble.





Fig. 4. Devin en pleine activité de voyance, statuette en bois de l'ethnie kongo/yombé. Hauteur : 15 cm, collection particulière © Fr. Janot.

Interposition de la racine d'une plante

Aux XIX-XXe siècles, les ethnies kongo/vili et yombé sculptent de nombreuses statuette en bois de devins. Représentés assis ou debout, ces derniers mâchent éternellement la racine d'une plante, geste caractéristique de leur activité professionnelle (Fig. 4). Il existe également des sceptres dont l'extrémité est ornée d'une représentation de chef qui effectue la même action. La racine est tenue toujours fermement de la main gauche ou droite (8). Thème magique important, la racine est toujours fermement insérée entre les deux groupes dentaires antérieurs par le mouvement de pince mandibulaire.

Il apparaît parfaitement crédible de mettre en parallèle la marque révélatrice identifiée sur l'organe dentaire de la défunte du musée de Grenoble avec le mode d'insertion transversal d'une racine. D'évidence, les rainures et les usures polymorphes identifiées sur le groupe incisif supérieur sont provoquées par un mouvement fonctionnel mandibulaire d'avant en arrière qui fait pendant au mouvement manuel oscillatoire de la main gauche qui travaille également à un mouvement de tirage de dedans en dehors pour obtenir une dilacération des fibres de la racine. La face vestibulaire de la 23 fait alors office de calage, tandis que la couronne de la 22 sert de guide de positionnement. De plus, l'usure maximale du groupe incisif droit (11, 12) est consécutive à l'activité musculaire massétérine due aux multiples forces exercées lors de la dilacération des fibres. Cette activité des faisceaux musculaires, qui a modelé la face externe de la branche montante droite de la mandibule, a entraîné également, au niveau de l'angle mandibulaire, une contrainte maximale sur les crêtes osseuses des insertions du masséter. L'exostose observée sur l'angle gonion droit en est la conséquence directe. Elle est la réponse osseuse à cette contrainte répétée tout au long de l'activité professionnelle de la défunte de Grenoble. Naturellement, l'ensemble du mouvement réalisé induit une salivation abondante.

Les vertus chimiques de la racine africaine

La racine utilisée par les ethnies du Congo est appelée *munk-wisa*. Identifié par les botanistes comme *Tabernanthe iboga*, cet arbuste contient dans son écorce un alcaloïde : l'ibogaïne,

dont les propriétés stimulantes du système nerveux central peuvent entraîner, à forte dose, des hallucinations et des convulsions (9). Les Africains utilisent ces propriétés hallucinogènes afin d'exacerber les pouvoirs de vision et de clairvoyance. L'initié est alors capable d'entrer en communication avec l'esprit des ancêtres.

Le métier de la défunte de Grenoble

La défunte de Grenoble aurait-elle pu exercer la profession de clairvoyance dans la ville d'Antinoé ? À quelle époque ? Le prélèvement osseux, réalisé à la clavicule et au fémur du côté gauche, permet, grâce à une analyse au radioc carbone 14, de dater dorénavant la défunte de Grenoble au VIe siècle apr. J.-C. (10).

Les demandes oraculaires dans l'Égypte ancienne

Si ce dossier, qui concerne les membres du personnel religieux occupés plus spécialement aux questions oraculaires, orales et écrites, est bien mince, la pratique "des billets couplés" utilisée dès le Ier millénaire av. J.-C., connaît, après une vague croissante jusqu'au IIIe siècle apr. J.-C., une longévité attestée, par des papyrus rédigés en copte, jusqu'au VIIIe-VIIIe siècle apr. J.-C. (11). De plus, la nécropole au Nord d'Antinoé, de laquelle vient la défunte de Grenoble, a livré tout un ensemble de ces "billets couplés" écrits en copte (12) associés à des ex-voto qui représentent des parties du corps humain. Les demandes sont précisément adressées au dieu de Saint-Kollouthos, médecin-martyr de la ville. Ainsi, à l'époque copte, il existe un lieu qui conserve le corps du saint. Devenu centre de culte, il est pourvu d'un monastère et d'un oratoire (13).

Les techniques oraculaires utilisées

La documentation papyrologique n'explicite jamais les techniques utilisées par les prêtres pour répondre aux questions des plaignants. On sait, par des découvertes archéologiques dans le temple de Douch (oasis égyptien) que les billets déposés par un trou creusé directement dans le mur du naos du temple y demeurent la nuit. Le lendemain, la version choisie par le dieu est remise au fidèle. Les égyptologues accordent à la technique du tirage au sort la règle à laquelle obéit le prêtre au moment du choix du billet. Caché de tous, l'officiant est alors décrit comme "habité par le dieu" (14).

En tout état de cause, les indices maxillo-faciaux associés à la marque très particulière portée par l'organe dentaire se retrouvent dans la gestuelle africaine du devin kongo. C'est pourquoi, il semble possible d'inférer que la défunte de Grenoble avait une activité de "voyance" avec le passage quotidien entre sa denture d'une racine aux propriétés psychoactives. Il convient maintenant d'identifier la plante dont est extraite la racine utilisée par cette Égyptienne ancienne. Enfin, la présence dans la tombe d'un oiseau augural et d'une figure d'Isis-Déméter vient conforter notre proposition (15). Depuis le 30 avril 2010, la défunte d'Antinoé est présentée au public dans une des salles des antiquités égyptiennes du musée des Beaux-Arts de Grenoble.

Remerciements

J'exprime toute ma reconnaissance à Armand Fayard, directeur du Muséum d'histoire naturelle, Guy Tossatto, directeur du musée des Beaux-Arts de Grenoble, Hélène Vincent, conservateur en chef au musée de Grenoble et Fabienne Cottin, assistante de conservation au musée de Grenoble, pour la confiance dont ils ont fait preuve en autorisant le déplacement et l'étude de la "prophétesse" au C.H.U. de Grenoble ;

sans oublier l'équipe technique et de restauration du musée de Grenoble. Mes plus vifs remerciements vont au Pr Gilbert Ferretti, chef du service de la Clinique universitaire de radiologie et d'imagerie médicale au C.H.U. de Grenoble, et à son équipe pour leur précieuse et indispensable collaboration à cette première étude pluridisciplinaire. Mes remerciements s'adressent également aux Drs Christophe Amory, Gilles Bourret, Jean-François Thiebaut et Hervé Vitte, de la faculté d'odontologie de Nancy 1, pour leurs suggestions et conseils si avisés. Enfin, il me faut saluer chaleureusement l'anthropologue de terrain Alberto Salza, membre du comité scientifique del Centro Studi Africani del Piemonte, pour ses nombreuses explications sur le continent africain.

Références bibliographiques et notes

1. BEAUTHIER J.-P., *Traité de médecine légale*, Bruxelles, 2008, p. 438-477 ; FEREMBACH D., SCHWIDETZKY I., STLOUKAL M., "Recommandations pour déterminer l'âge et le sexe sur le squelette", *Bull. et Mém. de la Soc. d'Anthrop. de Paris* 6/13, Paris, 1979, p. 7-45 ; UBELAKER D.H., *Human Skeletal Remains. Excavations, Analysis, Interpretation*, Chicago, 1978 ; OLIVIER G., *Pratique anthropologique*, Paris, 1960.
2. JANOT Fr., "Les gestes de l'embaumeur dans la cavité buccale", *Actes de la Société française d'histoire de l'art dentaire*, vol. 14, 2009, p. 63-66, http://www.biusante.parisdescartes.fr/sfhad/vol14/2009_14.pdf ; JANOT Fr., *Momies. Rituels d'immortalité dans l'Égypte ancienne*, Paris, White Star, 2008, p. 358-359.
3. BOYADJIAN E., *Pratique instrumentale à vent et odontologie, Thèse de chirurgie dentaire*, Paris, 2003, p. 94.
4. MOLLESON T., "Des ossements révélateurs", *Pour la Science*, 204, 1994, p. 57-60.
5. JANOT Fr., "Une occupante inattendue de la pyramide du roi Pépy Ier", *Bulletin de l'Institut français d'archéologie orientale*, 100, 2000, p. 347-369 ; JANOT Fr., "Odontologie et archéologie égyptienne : une femme cordonnrière retrouvée sur la pyramide du roi Pépy Ier à Saqqara", *Bull. Acad. Natle Chir. Dent.*, 46, 2003, p. 35-42.
6. PIETTE E., GOLBERG M., *La dent normale et pathologique*, Paris, 2001, p. 258.
7. BENMEHDI S., "Érosions dentaires : une pathologie en progression", *Clinic*, 29, 2008, p. 577-585.
8. Voir la très belle pièce en ivoire des collections du Virginia Museum of Fine Arts, The Adolph D. and Wilkins C. William Fund (1985.591), PETRIDIS C., *Art et pouvoir dans la savane d'Afrique centrale*, The Cleveland Museum of Art, 2008, p. 24, Fig. 11 ; NEYTS F., *Arts traditionnels et histoire au Zaïre*, Bruxelles, p. 90 et p. 93 Fig.V. 11.
9. VIALA A., BOTTA A., *Toxicologie*, Paris, 2005, p. 833.
10. Jusqu'à maintenant, la tombe était datée du II - IIIe siècles apr. J.-C., par son matériel archéologique associé, KUENY G., YOYOTTE J., *Grenoble, musée des Beaux-Arts. Collection égyptienne, Inventaire des collections publiques françaises 23*, Paris, 1979, p. 185, n° 279.
11. ANAGNOSTOU-CANAS B., " 'Justice' oraculaire dans l'Égypte hellénistique et romaine", *Rev. hist. droit*, 76/1, 1998, p. 1-16.
12. PAPINI L., "Biglietti oracolari in copto dalla necropoli Nord di Antinoe" dans ORLANDI T., WISSE F. (eds.), *Acts of the Second International Congress of Coptic Study, 22-26 September 1980*, Roma, 1985, p. 245-255.
13. PAPINI L., *ibid.*, p. 251 n° 32 ; p. 252 ; p. 254, n° 33 avec des attestations d'écrivains arabes des XIe et XIIIe siècles.
14. TRAUNCKER Cl., "L'appel au divin : la crainte des dieux et les serments du temple" dans HEINTZ J.-G. (éd.), *Oracles et prophéties dans l'Antiquité, Actes du Colloque de Strasbourg 15-17 juin 1995*, Paris, 1997, p. 35-54.
15. La momie d'oiseau est en très mauvais état de conservation, KUENY G., YOYOTTE J., *Grenoble, musée des Beaux-Arts. Collection égyptienne, Inventaire des collections publiques françaises 23*, Paris, 1979, p. 192, n° 300 ; la figure d'Isis-Déméter n'est pas présentée dans ce catalogue, voir la monographie sur la momie et son matériel archéologique en cours de publication dans la collection des *Mitteilungen des deutschen archäologischen Institut, Abt. Kairo (Wiesbaden)*.

La denture d'Henri IV : données récentes

Denture of Henry IV of France : recent data

Philippe Charlier (1, 2), Isabelle Huynh-Charlier (3), Jérémie Bazart (4, 5)

(1) Service de Médecine Légale et d'Anatomie/Cytologie Pathologiques, CHU R. Poincaré (AP-HP, UVSQ) - (2) Laboratoire d'Éthique Médicale et de Médecine Légale, Université de Paris 5 - (3) Service de Radiologie, CHU Pitié-Salpêtrière (AP-HP) - (4) Centre de Santé dentaire de la CPAM 93 - (5) Centre hospitalier de Meaux

Mots-clés

- ◆ Henri IV
- ◆ tête embaumée
- ◆ dent

Résumé

À travers une dent isolée conservée au Musée Tavet de Pontoise, et sa tête embaumée récemment authentifiée, comment reconstituer l'état de santé du roi Henri IV au moment de son décès en 1610, et notamment son hygiène bucco-dentaire ? Cette communication est l'occasion d'une présentation de ce matériel inédit.

Keywords

- ◆ Henri IV
- ◆ embalmed head
- ◆ tooth

Abstract

With an isolated tooth conserved in the Tavet Museum in Pontoise, and the embalmed head recently authenticated, how can we reconstruct the health status of the French King Henri IV at the day of his death in 1610, and particularly his dental health? At the occasion of this paper, this unknown material is presented.

La récente authentification multidisciplinaire [1] d'une tête embaumée comme étant celle d'Henri IV a permis de mieux connaître l'état dentaire de ce roi à sa mort en 1610 (l'ensemble des arguments d'authentification est synthétisé dans le Tableau I). La présence d'une béance buccale, vraisemblablement contemporaine d'une profanation du corps aux fins d'extraction de dents comme souvenirs historiques ou d'objets thaumaturges, permet dorénavant une visibilité de l'ensemble de la denture. Si d'importants restes de tissus mous sont encore présents (palais, langue, gencives), quelques secteurs dégradés permettent une vision directe de l'os alvéolaire : hémi-mandibule gauche (Fig. 1), hémi-maxillaire gauche (Fig. 2).

En outre, la réalisation d'un scanner a permis de montrer l'état de l'os sous-jacent, caractérisé par des abcès apicaux en regard des dents 35, 38 et 44, ainsi que maxillaire droit, le plus grand mesurant 1, 2 cm de grand axe (Fig. 3).

Certaines des dents récupérées par les profanateurs des tombeaux royaux de Saint-Denis ont échoué dans des collections muséographiques. Ainsi, le musée Tavet-Delacourt à Pontoise conserve-t-il du Sieur Brulay de nombreuses *reliques* provenant du pillage de 1793 ; parmi celles-ci, certaines intéressent le corps et le tombeau d'Henri IV. Il s'agit de poils et cheveux roux (Fig. 4), mais aussi d'un pouce gauche, d'une phalange terminale de main, d'un os du carpe (Fig. 5), d'une

dent (Fig. 6) et d'un organe de la génération (*sic* !). Ce dernier a disparu des collections à une époque indéterminée. Les phanères présentent le même rapport isotopique du plomb que les échantillons provenant de la tête, de même que des éléments du cercueil d'Henri IV appartenant également au fond Brulay du musée de Pontoise. En revanche, anatomiquement, la dent du même fond ne peut provenir de ladite tête, car il s'agit d'une dent de sagesse supérieure droite (18). En outre, elle est ceinte d'un matériau métallique torsadé de 3 millimètres d'épaisseur dont l'aspect évoque celui du laiton, enserrant la totalité de la couronne de façon circonferentielle, puis se terminant en un fil unique et épais ; si ce matériel exogène a été présenté par certains historiens amateurs comme une prothèse dentaire, l'examen des autres pièces anatomiques du fond Brulay montre qu'il s'agit tout simplement d'un matériel de présentation de l'ensemble des dents réalisé dans les années 1930-1950, puisqu'on le retrouve dans presque toutes les autres boîtes... De l'intérêt, donc, d'aller à la source avant de colporter des idées reçues et des interprétations douteuses [8-9]...

Nous avons alors souhaité savoir si une inversion (ou une substitution accidentelle) n'avait pas pu se produire au sein du fond Brulay, soit lors du prélèvement dans les fosses communes en 1793, soit lors de l'entretien de la collection au fur et à mesure du temps dans le musée de Pontoise.

Correspondance :

(1) 104, boulevard Raymond Poincaré, 92380 Garches. (2) 45, rue des Saints-Pères, 75006 Paris. (3) boulevard de l'Hôpital, 75013 Paris. (4) 2, rue des Écoles, 93300 Aubervilliers. (5) 6-8, rue Saint-Fiacre, BP 218, 77104 Meaux. philippe.charlier@rpc.ap-hop-paris.fr

Argument d'identification	Détails
1 Sexe masculin	
2 Age adulte mature	Mort à 57 ans
3 Leucoderme	
4 Sujet anthropologiquement caucasien	
5 Très mauvais état bucco-dentaire	Pertes dentaires <i>ante mortem</i> multiples [2]
6 Pilosité rousse avec canitie en cours (confirmation histologique)	
7 Cheveux coupés très court	
8 Présence de résidus de plomb témoignant d'un séjour prolongé en contenant plombé	Double cercueil initial de plomb (intérieur) et de bois (extérieur) dans la basilique Saint-Denis
9 Homogénéité isotopique (plomb) entre les échantillons de Pontoise et de la tête	Très bonne traçabilité historique des échantillons de Pontoise (récupération par Brulay en octobre 1793 à Saint-Denis)
10 Lésion cutanée hyperpigmentée sur l'aile droite du nez	Lésion attestée sur de nombreux portraits, sculptures et exemplaires de masques mortuaires
11 Cicatrice osseuse maxillaire supérieure gauche ancienne	Traumatisme lié à la tentative d'assassinat par arme blanche par Jean Châtel le 27 décembre 1594
12 Lobe d'oreille droite percé	Boucle d'oreille du côté droit attestée par au moins un portrait conservé au musée de Chantilly
13 Datation 14C correspondante	Fourchette entre 1450 et 1650, pour un décès en 1610
14 Superposition anatomique satisfaisante sur masque mortuaire	Exemplaire de la bibliothèque Sainte Geneviève
15 Superposition anatomique satisfaisante sur le portrait par Barthélémy Tremblay (Pau)	Sculpture jugée particulièrement ressemblante par ses contemporains (mêmes points de comparaison anatomique)
16 Reconstitution faciale satisfaisante [3]	
17 Présence de noir d'ivoire à la base du cou (pigmentation respectant la face)	Charbon animal déposé sur la peau épargnant le visage, pour absorber les humeurs cadavériques, selon le procédé décrit par Pierre Pigray [4], embaumeur d'Henri IV
18 Absence de sciage de la voûte crânienne	Habituel respect de l'extrémité céphalique en Italie et notamment chez les Médicis [5], Henri IV ayant bénéficié d'un embaumement "selon l'art des Italiens", peut-être sous l'inspiration de son épouse ? Par ailleurs, aucune mention d'examen cérébral dans le rapport d'autopsie de Guillemeau [6], ni de mention d'un crâne scié dans le <i>Journal historique de l'extraction des cercueils</i> des Archives Nationales et Archives de Paris (voir ci-après)
19 Dépôts végétaux intra-buccaux et dans les fosses nasales	Embaumement par apport de produits odorants [7]
20 Empreinte de bandelettage au niveau du nez (de ce fait écrasé au niveau des tissus mous, et déjeté sur le côté gauche), du cartilage thyroïde (pomme d'Adam) et de la nuque	Bandelettage attesté pour la momie d'Henri IV
21 Présence de résidus de moulage de type ancien (riche en silice et aluminium) sur le visage, témoignant de la réalisation d'un masque mortuaire	Masque mortuaire réalisé en 1610 pour la confection du double de cire du roi et/ou en 1793 à la profanation des tombeaux par le citoyen Compérot
22 Section de la base du cou par arme blanche	Décollation de 1793

Tableau I. Liste des 22 arguments médico-historiques ayant permis une identification de cette tête comme étant celle d'Henri IV. Il apparaît ainsi que les seules dents encore présentes au moment du décès (cinq au total), et tombées (ou arrachées ?) *post mortem*, étaient les dents 28, 36, 37, 38 et 46 (ces deux dernières avec un aspect béant de l'os alvéolaire en raison de remaniements inflammatoires chroniques).

On trouvera dans le tableau suivant (Tableau II) la liste complète de ces dents, avec leurs critères morphologiques et paléodontologiques.

À l'issue de cet examen de confrontation anatomique entre la cavité buccale de la tête authentifiée d'Henri IV et cet échantillon dentaire, il a été constaté que la 1ère molaire maxillaire gauche (26) étiquetée "Louis IX" ne s'adaptait absolument pas à l'os alvéolaire de la tête ; cette dent n'appartient donc pas à la denture d'Henri IV. En revanche, la 1ère molaire mandibulaire droite (46) étiquetée "Louis XIV" peut potentiellement appartenir à la denture d'Henri IV, mais la cavité alvéolaire étant fortement remodelée par des remaniements



Fig. 1. Hémimandibule gauche d'Henri IV.



Fig. 2. Hémimaxillaire gauche d'Henri IV.

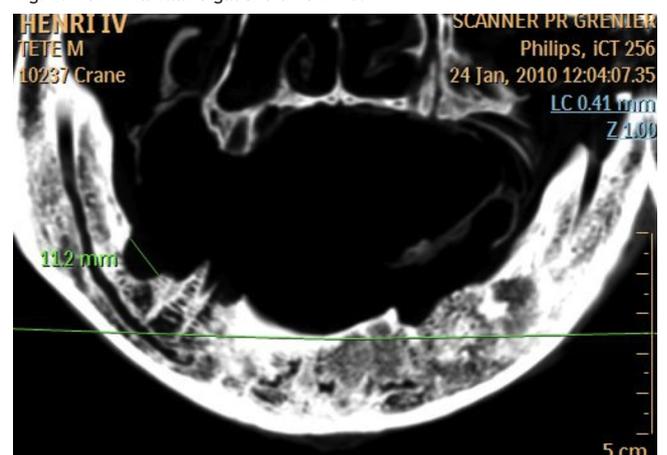


Fig. 3. Scanner de la denture d'Henri IV (coupe frontale).

inflammatoires chroniques, il est impossible anatomiquement de vérifier ainsi son appartenance. Il appartiendra donc de pratiquer un examen complémentaire déjà utilisé au cours de l'authentification de la tête, à savoir une comparaison du rapport isotopique du plomb entre ces deux éléments.

Cet article est également un appel aux possesseurs de restes (anatomiques et/ou archéologiques) en rapport avec cette profanation des tombeaux royaux de la Basilique de Saint-Denis ; d'autres collections comparables à celle de Pontoise dorment vraisemblablement dans des archives ou chez des particuliers. Elles seraient d'un immense intérêt pour la recherche, sans destruction ni prélèvement mutilant.



Fig. 5. Pouce gauche, phalange terminale de main, et os du carpe d'Henri IV (musée de Pontoise).



Fig. 6. Dent dite d'Henri IV (musée de Pontoise).



Fig. 4. Poils et cheveux roux d'Henri IV (musée de Pontoise).



Fig. 7. Dent dite de Dagobert Ier (musée de Pontoise).

Tableau II. Inventaire des dents du fond Brulay conservé au Musée Tavet-Delacourt de Pontoise (les dents dont les numéros sont affublés d'un astérisque sont potentiellement originaires de la tête d'Henri IV en raison de leur compatibilité de siège anatomique).

"Dent de Dagobert Ier"	Mort à 35 ans (639)	37 = 2ème molaire inférieure gauche (Fig. 7)	Carie mésio-occlusale Léger dépôt de tartre cervical Caries inactives dans les sillons principaux Usure occlusale légère Adaptation anatomique parfaite à une héli-mandibule gauche étiquetée comme appartenant à Dagobert Ier et conservée dans le même fond Brulay (Pontoise)
"Dent du Grand Dauphin, père du Duc de Bourgogne et aïeul de Louis XVI"	Louis de France (1661-1711), fils aîné de Louis XIV, mort de la variole	22 = incisive latérale supérieure gauche (Fig. 8)	Usure occlusale légère
"2 dents maxillaires de Louis IX, autrement de St Louis Roi de France"	Mort à 43 ans (1270)	16 = 1ère molaire supérieure droite 28* = 3ème molaire supérieure gauche (Fig. 9)	Origine douteuse (1 seule dent restante au moment de sa mort d'après les chroniques historiques, et inventaire manuscrit du Trésor de Saint-Denis (1634) : "la mandibule de M. Saint-Louys, roi de France, est toute entière défailante à l'exception d'une dent")
"2 dents de Louis XIV"	Mort à 72 ans (1715)	17 = 2ème molaire supérieure droite 46* = 1ère molaire inférieure droite (Fig. 10)	Compatible avec état de santé du roi (plus de dent maxillaire gauche au moment de son mariage avec Mme de Maintenon)



Fig. 8. Dent dite "du Grand Dauphin, père du Duc de Bourgogne et aïeul de Louis XVI" (musée de Pontoise).

Fig. 9. Dents dites de "Louis IX, autrement de St Louis Roi de France" (musée de Pontoise).

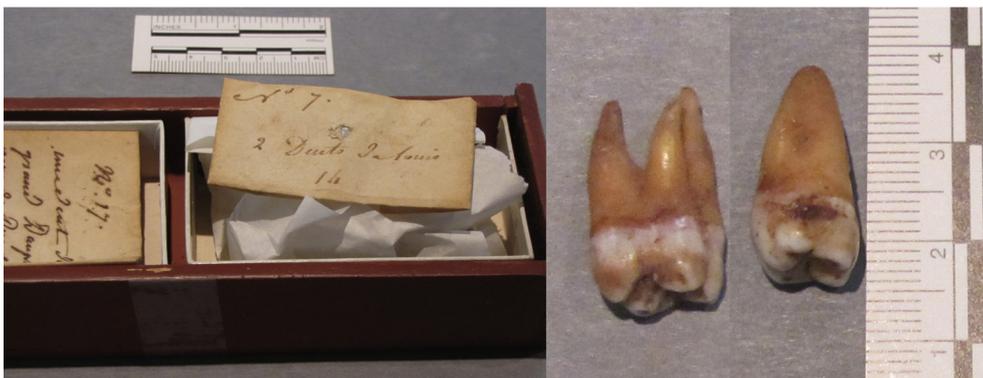


Fig. 10. Dents dites "de Louis XIV" (musée de Pontoise).

Références

1. CHARLIER Philippe, HUYNH-CHARLIER Isabelle, POUPON Joël., *et al.*, "Multidisciplinary medical identification of a French king's head (Henri iv)", *BMJ*, 2010, 341 : c6805.
2. BABELON Jean-Pierre, *Henri iv*. Paris, Fayard, 2009.
3. VIGNAL J. N., *Les reconstitutions faciales assistées par ordinateur*. Paris, éditions ARTCOM, 1999.
4. PIGRAY Pierre, *Epitomé des préceptes de médecine et de chirurgie*. Rouen, Jean Berthelin, 1625, p. 398-400.
5. LIPPI Donatella, *Illacrimate sepoltura. Curiosità e ricerca scientifica nella storia delle riesumazioni dei Medici*. Florence (Italie), Firenze University Press, 2006.
6. GUILLEMEAU Jacques, *Œuvres de chirurgie*. Rouen, Jean Viret, 1649 (réédition).
7. CHARLIER Philippe, "Evolution of embalming methodology in Medieval and modern France (Agnès Sorel, the Duc de Berry, Louis the XIth, Charlotte de Savoie)", *Med Secoli* 2006 ; 18 : p. 777-797.
8. CHARLIER Philippe, GRILLETTO R, BOANO R, *et al.*, "Ouvrir un corps de roi. Pourquoi et comment ? Le cas d'Henri iv", *Revue du Praticien*, 2011, 6 : p. 880-885.
9. CHARLIER P, GRILLETTO R, BOANO R, *et al.*, "Ouvrir un corps de roi. Pourquoi ? Comment ? Le cas d'Henri iv", in Charlier P & Lo Gerfo L (dir.), *Le miroir du temps. Les momies de Randazzo (Sicile, 17ème-19ème s.)*. Paris, De Boccard, 2011, p. 139-156.

Le dentiste français Pierre Abadie et son *Tratado Odontológico* (1764)

Francisco Javier Sanz Serulla

Dr. en Medicina y Cirugía. Médico Estomatólogo. Profesor de Historia de la Odontología y Bioética en Odontología, Universidad Complutense de Madrid.

En collaboration avec Micheline Ruel-Kellermann

Mots-clés

- ◆ XVIIIe siècle
- ◆ Espagne
- ◆ Pierre Abadie
- ◆ dentiste français
- ◆ *Tratado odontológico*

Résumé

Au début de 1760, le dentiste français Pierre Abadie, se disant "disciple de M. Allard, Dentiste de la Reine de France", arrive à Madrid pour exercer sa profession près de son oncle, Juan David, prestigieux dentiste au service de la Maison Royale espagnole. Quatre années plus tard, il fait imprimer un livre intitulé *Tratado odontológico* à un moment où beaucoup de petits livres d'odontologie sont publiés. Dans ce livre, les références témoignent de la disparité existant entre les professionnels des deux pays, l'Espagne et la France, celle-ci dotée d'un meilleur niveau académique. Nombreuses sont aussi les références aux cas difficiles et à ses interventions lorsqu'il est appelé en consultation par de célèbres médecins madrilènes.

Key-words

- ◆ 18th century
- ◆ Spain
- ◆ Pierre Abadie
- ◆ French dentist
- ◆ *Tratado odontológico*

Abstract

At the beginning of 1760, the French dentist Pierre Abadie, "disciple of M. Allard, Dentist of the Queen of France", arrives at Madrid to exercise his profession close to his uncle, Juan David, a prestigious dentist at the service of the Spanish Royal House. Four years later, he has a book printed, *Tratado odontológico*, at a time when many little books of odontology are published. In this book, the references testify to the disparity between the professionals of the two countries, Spain and France, the latter with a better academic level. Many are also the references to the difficult cases and his interventions when he is called in consultation by famous doctors of Madrid.

Au milieu du XVIIIe siècle, Pierre Abadie exerça la profession de dentiste dans la capitale de l'Espagne comme tant de ses collègues français qui vinrent dans ce pays où manquaient les professionnels bien formés en art dentaire. Il arrive à Madrid en 1760 et publie quatre années plus tard le premier traité d'odontologie édité en Espagne au XVIIIe siècle (1), son *Tratado Odontológico* (Fig. 1).

Éléments biographiques (2)

Dans la page de titre de cet ouvrage, "Mr Abadie" se dit "Chirurgien barbier et Dentiste à la Cour", ce qui nécessite quelque éclaircissement. En effet, le titre de "Chirurgien barbier" autorisait à pratiquer des opérations de petite chirurgie ainsi que le nettoyage et les extractions des dents. Le titre de "Dentiste" n'existait pas vraiment, mais les barbiers qui se consacraient majoritairement à réaliser des opérations dans la bouche s'annonçaient comme tels parce que c'était la meil-

leur manière de s'identifier, sans en être censurés pour autant (3). Pierre Abadie, "disciple de M. Allard, Dentiste de la Reine de France" arrive à Madrid au milieu de l'année 1760. Il réside d'abord rue Silva, dans la même maison que son oncle et compatriote Juan David, dentiste du roi Charles III. Dès son arrivée, son attention est attirée par le manque de formation des "Dentistes" en Espagne, en contraste avec ceux de France et il le commente ainsi dans son livre : "À Paris, les Dentistes passent des examens, et se distinguent des arracheurs de dents. Celui qui obtient le titre de Dentiste doit bien connaître l'anatomie des dents pour procéder, pas seulement à des opérations palliatives mais aussi à des opérations radicales ; la connaissance et la différenciation des maladies, et la façon de les soigner ; il doit aussi savoir améliorer la denture, soit naturelle, soit de façon artificielle. Ceux que l'on nomme arracheurs de dents sont ceux qui tenant une pratique imaginaire s'intitulent d'eux-mêmes dentistes, avertissant dans leur propagande qu'ils ne sont pas des menteurs et qu'ils travaillent sans échecs" (4).

Correspondance :

Tutor, 7 y 9. 2º. C. 28008 Madrid jsanz@med.ucm.es

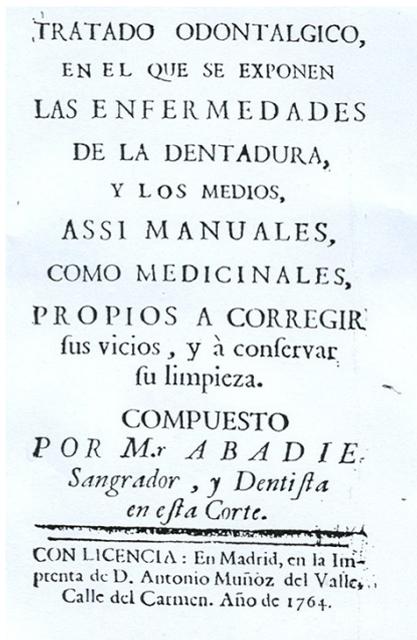


Fig. 1. Page de titre du *Tratado Odontológico*.



Fig. 2. Portrait de Juan David.

Juan David, son oncle, dentiste de la Maison Royale (5)

En l'année 1736, Juan David (Fig. 2) est nommé "Dentiste de la Maison royale" dans la catégorie "supernuméraire", c'est-à-dire, honorifique et sans solde. Il sera néanmoins Dentiste de la Maison royale "en poste" avec un salaire perçu entre 1749 et 1761. Une lettre (6) adressée au monarque en 1737, dans laquelle il supplie qu'on lui concède cette place avec le salaire correspondant, nous informe de quelques particularités biographiques très intéressantes. Il y dit être "originaire d'Arménie" et "Chirurgien Dentiste et Arracheur de dents" métier qu'il aurait exercé "dès l'âge de 14 ans", réalisant les tâches suivantes : nettoyage des dents, pose de dents postiches, plombage de dents abîmées, extractions de racines, traitement des accidents du scorbut et des corruptions des os de la bouche...", disant aussi qu'il a réalisé tout ceci "comme il en est public et notoire dans cette Cour depuis 12 ans", ou encore, qu'il s'est installé à Madrid en 1725. Pour pouvoir exercer légalement il sera "examiné et approuvé par le Protomedicato royal". Il dit également avoir servi "dans les Gardes royaux wallons", et aussi dans "le régiment d'Artillerie". En l'année 1720, il sera blessé dans la ville de Ceuta, recevant "trois blessures des infidèles". Grâce à son parcours dans plusieurs pays, il parlait "à la perfection le turc, l'anglais, le hollandais, le français, l'arménien et l'espagnol", ce qui lui permit d'accomplir quelques missions diplomatiques. Il meurt le 13 mai 1763.

Pierre Abadie, dentiste à Madrid

Ainsi, au milieu de 1760, Abadie se domicilie chez son oncle et collègue, qui décèdera à peine trois ans plus tard. Ensuite il se transfère dans la calle Mayor et là, il s'occupe de la clientèle de Juan David comme il le confie dans son livre : "... au temps où je résidais rue de Sylva, chez Juan David, ayant raté ma Maîtrise, je l'assistais auprès de ses clients et c'est de là qu'est venue ma passion pour mon Art" (7). Il fut légalement autorisé à exercer la petite chirurgie par le "Protomedicato royal", un jury qui autorisait, moyennant un examen, l'exercice légal des différentes professions sanitaires. En 1764, quand son livre est édité, il réside déjà à son nouveau domicile et, par une autre annonce dans la presse de 1784, nous savons qu'il continua à y vivre (8). Concernant ses

compétences, étaient-elles celles d'un dentiste d'un certain niveau au milieu du XVIIIe siècle à Madrid ? Il le dit dans son livre : "En ce que je respectais ma compétence (de dentiste), il est notoire que j'ai donné satisfaction à ceux qui m'ont permis de l'exercer, et en particulier de nettoyer des dents ; de les parfaire en diminuant les dents larges et serrées l'une sur l'autre, en les égalisant et en coupant les surdents ou les longues ; de plomber les trous ; de redresser les dents tordues, particulièrement celles qui viennent de sortir" (9).

Le *Tratado Odontológico*, Madrid, 1764

Pierre Abadie publie son livre (Fig. 2) en 1764 à l'imprimerie de D. Antonio Muñoz del Valle, qui était située dans la rue centrale del Carmen. Le titre complet est le suivant : *Tratado odontológico en el que se exponen las enfermedades de la dentadura, y los medios assi manuales, como medicinales, propios a corregir sus vicios, y à conservar su limpieza* (Traité odontalgique dans lequel sont exposés les maladies de la denture, et les moyens, aussi bien manuels que médicaux, propres à corriger ses vices, et à en conserver la propreté, 91 pages). Il s'agit d'un livre de vulgarisation, adressé autant au grand public qu'aux dentistes, dans un langage très facile à comprendre, ce que l'auteur justifie dans sa conclusion : "je termine cet ouvrage avec la note suivante, en disant qu'il sera utile à tous, qu'on ne peut considérer qu'il apporte la même connaissance que ceux destinés aux maîtres de l'art (les Dentistes), ce qui est la raison pour laquelle je m'explique dans un langage clair et parfois répétitif, ce que ne manqueront pas de critiquer certains, mais peu m'importe cette censure si tout le monde me comprend... m'intéressant seulement au bien commun" (10).

L'ouvrage est divisé en cinq chapitres que nous analyserons brièvement :

Chapitre 1 - "Sur la dentition des enfants et des moyens de la faciliter"

L'auteur signale les imperfections de la dentition et indique quelques remèdes spécifiques pour faciliter l'éruption dentaire, et pour l'odontalgie. Pour celle-ci, il conseille quelques remèdes populaires d'application facile sur le foyer, comme placer de l'ail pilé dans une carie.

Chapitre 2 - "Sur la pose de dents et de molaires artificielles"

Dans ce chapitre, il fait sa promotion tant de son habileté que des moyens qu'il utilise. Il dit ainsi qu'il est capable de poser

"des dents avec des ressorts" et qu'il sait "poser une dent naturelle d'une bouche à une autre", ce qui semble être une transplantation dentaire et qu'il possède pour cela "différents instruments... lesquels facilitent les opérations difficiles avec bon maniement et intelligence" (11).

Chapitre 3 - "Explication de quelques façons d'opérer que nous enseignent nos auteurs de chirurgie et en particulier en art dentaire"

Après avoir critiqué le travail des charlatans, il rapporte quelques cas cliniques pour lesquels certains médecins et chirurgiens, ayant préalablement échoué, ont fait appel à lui et où il est intervenu avec succès. Il rapporte aussi la composition de différentes préparations pour faire des solutions et nettoyer les dents, il cite également une composition utilisée comme dentifrice et inclut une "liqueur narcotique pour apaiser la douleur des molaires", ainsi que la façon d'imbiber des tentes pour les introduire dans la carie profonde (12). Il termine le chapitre en relatant "les cas symptomatiques que l'on peut trouver dans les dents" (13) : flux simple de sang ; ulcères des gencives, de la langue, du palais, des lèvres et des joues ; gonflements, tuméfactions et fistules des gencives, des joues, du palais et des os ; excroissances carcinomateuses des gencives ; mauvaise haleine ; vomissements, fièvres, agitations, maux de tête, inflammations et tuméfactions ; ulcérations et gonflements des parotides et de la gorge ; douleurs auriculaires, ophtalmiques, inflammations des yeux et maladies des alvéoles.

Chapitre 4 - "Sur la corruption scorbutique et la corruption des os"

L'auteur explique que les lésions buccales dues au scorbut peuvent en principe être traitées facilement, mais bien plus difficilement lorsqu'elles atteignent les alvéoles en profondeur. Ainsi, appelé par deux médecins et un chirurgien illustres, qui avaient soigné sans succès une dame noble madrilène, il soigna celle-ci après lui avoir extrait des racines et des fragments osseux de l'os maxillaire et de la mandibule, puis introduisit dans ces os des tentes enduites de diverses solutions (14). À la fin du chapitre sont présentés les certificats des médecins cités, D. José Llorente et D. Miguel Garcia Borunda, témoignant des résultats obtenus.

Chapitre 5 - "Sur l'essentiel écrit sur les effets produits par le scorbut"

Il met à la fin du livre un bref chapitre qui est une prolongation du précédent, rappelant les origines de cette maladie, observée chez les marins, et cite les auteurs Ronseus, Mead et Millord de Lavras qui s'accordent tous sur une guérison facilitée par la consommation d'agrumes (oranges et citrons), et que l'on peut prévenir de façon simple (15).

Conclusion

Ce livre est la première monographie odontologique publiée en Espagne au XVIII^e siècle, qu'on ne peut cependant considérer comme un grand livre de référence pour les futurs dentistes. Il est beaucoup plus un livre de vulgarisation, comme divers autres édités à des fins semblables. On note dans tous ceux-là un visible empressement de promotion personnelle à l'adresse de clients potentiels, et leurs bonnes conduites sont approuvées par les certificats de médecins solvables à la Cour.

Notes

1. Sur l'odontologie espagnole au XVIII^e siècle, cf. : Irigoyen Corta, M, *La Odontología española del siglo XVIII*. Salamanca, 1967, Universidad de Salamanca. De Demerson Paula. "Del sacamuelas al dentista. Saber y práctica de los odontólogos en el siglo de las luces", *Asclepio*, 1989, vol. XLI, n° 1, p. 3-92. Sanz Javier, *Historia General de la Odontología Española*. Barcelona, Masson S. A., 1998, p. 109-147.
2. cf. Sanz Javier. *Diccionario histórico de Dentistas españoles*. Madrid, Acción Médica S.A., 2001, p. 1.
3. Cela aurait été seulement réproposé dans le cas où, si existant un titre de "dentiste", celui qui n'aurait pas passé les examens pour l'obtenir, se serait annoncé comme tel.
4. Abadie Pierre, *Tratado Odontológico*, Madrid, Impr. Antonio Muñoz del Valle, 1764, p. 36-37.
5. Sur Juan David, cf. Sanz Javier. *La Odontología y la Casa Real española*. Madrid, Consejo General de Odontólogos y Estomatólogos de España, 1995, p. 50-51.
6. Archive del Real Palacio. Madrid. Caja 286. Expediente 29.
7. Abadie, *ibid.*, p. 50.
8. Demerson, *ibid.*, p. 85.
9. Abadie, *ibid.*, p. 27-28.
10. Abadie, *ibid.*, p. 87-88.
11. Abadie, *ibid.*, p. 24-27.
12. Abadie, *ibid.*, p. 57-59.
13. Abadie, *ibid.*, p. 61-69.
14. Abadie, *ibid.*, p. 71-81.
15. Abadie, *ibid.*, p. 82-87.

Qui était William Rogers (1818-1852) ?

Who was William Rogers (1818-1852) ?

Michel Mailland

DCD, DSO, ancien assistant à la faculté de chirurgie dentaire de Paris V

Mots clés

- ◆ William Rogers
- ◆ dentisterie
- ◆ osanores
- ◆ XIXe siècle

Keywords

- ◆ William Rogers
- ◆ dentistry
- ◆ osanores
- ◆ 19th century

Résumé

William Rogers, dentiste "anglais" installé à Paris à l'époque romantique, fut un personnage essentiel de la dentisterie, tant par ses écrits et son mode d'exercice que par les procès qu'on lui intenta. Sa véritable identité était Wolf Benjamin Cohen dit William Rogers, d'origine hollandaise. Il se forma en Angleterre, exerça en France et prit la nationalité française en 1848.

Abstract

William Rogers, "an english dentist" settled in Paris during the romantic period, was a key-personage of dentistry, as much by his publications and his practice as by the proceedings at law which were initiated against him. His real civil status was Wolf Benjamin Cohen called William Rogers, from dutch origin. He studied dentistry in England, worked in France and received french nationality in 1848.

William Rogers est certainement le plus intéressant et le plus brillant des dentistes de l'époque romantique, à la fin de la première moitié du XIXe siècle. Son petit-fils étant notre grand-oncle, nous sommes en possession de papiers de famille (actes de naissance et de baptême de son fils, acte de notoriété après décès) permettant de reconstituer sa véritable identité.

Identité et parcours de William Rogers

Né à Leuwarden (Hollande) en 1818, il passa en Angleterre et fit des études dentaires à Londres ou à Birmingham (selon les versions qu'il donne dans ses différents ouvrages), peut-être auprès d'un dentiste nommé Skiers à qui il dédia son *Encyclopédie*. Sa véritable identité est Wolf Benjamin Cohen dit William Rogers, son père négociant en Angleterre portant le nom de Benjamin Cohen dit Rogers. Il épousa à Londres le 10 septembre 1839 (d'après l'acte de naissance de son fils) à l'ambassade d'Angleterre - à Paris à la même date (d'après l'acte de notoriété après décès) Ellena Béville, fille de Sir Thomas Béville, chirurgien décédé au St Bartholomew's Hospital de

Londres en 1844, et qui devait être fort riche. Il a lui-même fait fortune dans la dentisterie à Paris où il s'installa vers 1839. Il s'attira par son savoir faire une très belle clientèle, et il a fréquenté la meilleure société ainsi que des écrivains, musiciens et artistes de son temps. C'est un personnage mirobolant, mais travailleur. Il a exercé au 270, rue Saint-Honoré, habité 24, faubourg du Roule (actuellement 138, faubourg Saint-Honoré). Naturalisé Français en 1848, il mourut à 34 ans le 19 juillet 1852 à Passy, en sa "maison de campagne" du 85, avenue de Saint-Cloud (actuelle avenue Victor Hugo) et repose au cimetière du Père-Lachaise, 7ème division essentiellement israélite.

Quelques fausses interprétations concernant William Rogers

Henri Lamendin (2007, 2009), reprenant Charles Godon qui tenait sûrement cela d'une source antérieure, prétend que William Rogers s'appelait Roger Guillaume, qu'il était Français et avait pris un pseudonyme "à la britannique". Henri Morgens-tern (1993, 2009) a transcrit de manière erronée les indica-

Correspondance :

65, rue Blomet, 75015 Paris michelmailland@yahoo.fr

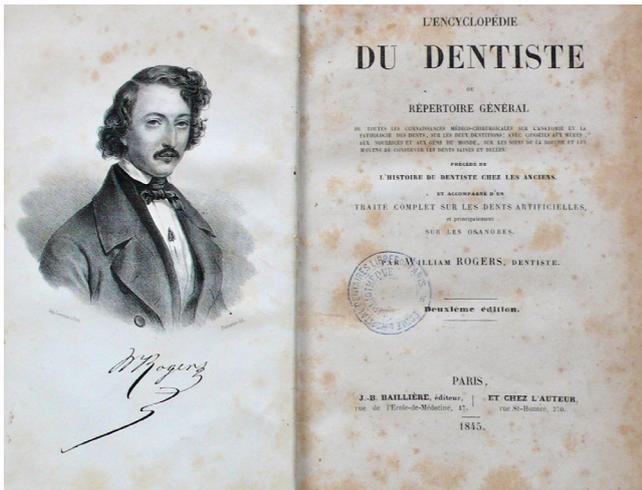


Fig. 1. Portrait et page de titre de *L'Encyclopédie du Dentiste*, Paris, Baillière, 1845.

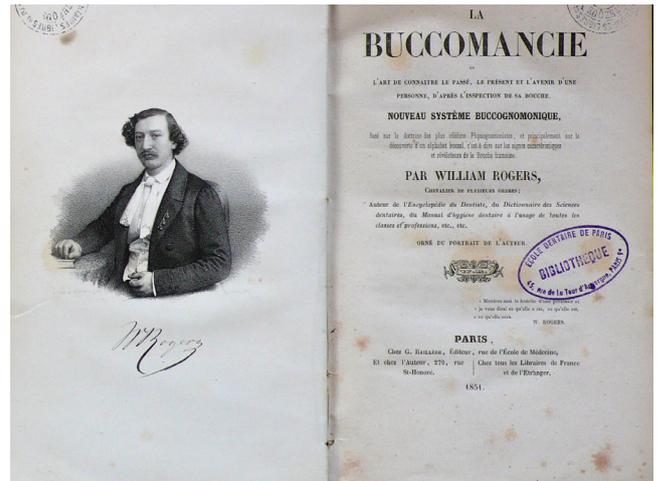


Fig. 2. Portrait et page de titre de *La Buccomancie*, Paris, Baillière, 1851.

tions d'état civil que nous lui avons fournies par téléphone. Il envisage sans preuve qu'il ait fait partie des juifs dits "portugais", issus des juifs expulsés d'Espagne en 1492. Et surtout, il suppose que c'est par crainte de l'antisémitisme que Wolf B. Cohen a choisi de se faire nommer William Rogers. Cela n'est pas impossible, mais il est à noter que son père portait aussi le pseudonyme de Rogers, que c'est la période de l'ascension de Disraeli en Angleterre et que William Rogers ne fut jamais attaqué par Audibrant que comme "dentiste étranger" voire "misérable Anglais". L'antisémitisme ne devint massif en France que près d'un demi-siècle plus tard (Drumont, *La France juive*, 1886 ; affaire Dreyfus, 1894).

Publications

- *Esquisse sur les dents osanores*, Paris, chez l'auteur, 1844.
- *Manuel d'hygiène dentaire à l'usage de toutes les classes et de professions*, Paris, l'auteur, 1845.

- *L'Encyclopédie du dentiste* (Paris, J. B. Baillière, 1845) (Fig. 1). Cet ouvrage comporte trois planches, avec une représentation du "Régulateur-Rogers", premier arc orthodontique.
- *Dictionnaires des Sciences Dentaires* (Paris, Germain Baillière, 1846). La deuxième édition de 1847 comporte 639 pages, in 8 + XII de préface. Cet ouvrage méconnu mais très riche constitue l'un des plus importants ouvrages dentaires du XIXe siècle.
- *Almanach des mâchoires*, 1851.
- *La Buccomancie. L'art de connaître le passé, le présent et l'avenir d'une personne d'après l'inspection de sa bouche. Nouveau système buccognomonique* (Paris, Germain Baillière, 1851) (Fig. 2). Inspiré des théories de Lavater, ce livre fait la part belle à la description de la riche clientèle de W. Rogers.
- *Nouveau mémoire sur la première dentition. Résumé de trente années d'expériences et de recherches, par William Rogers, dentiste de Londres*, daté de 1869 et vendu chez l'auteur. Il s'agit d'un ouvrage apocryphe publié 17 ans après

sa mort, vraisemblablement par son frère Nogen qui avait repris son cabinet.

De méchantes langues insinuent que des écrivains de l'époque auraient rédigé ses livres, ce qui paraît impossible vu le contenu scientifique de ces ouvrages. En revanche, Henri Murger raconte que, sur proposition de Saint-Alme, W. Rogers fit corriger son poème sur les osanores par les jeunes rédacteurs du *Corsaire-Satan* payés cinquante centimes le vers. "Le soir même, le café Momus fut illuminé en vers osanores".



Fig. 3. *Nouveau procédé pour la destruction des barricades* (1848), gravure qui nous semble attribuable à Gustave Doré.



Fig. 4. *Hosannah ! Voici les osanores !* (1848), planche parue dans le *Journal pour rire* et qui semble de Gustave Doré.

Inventions

- Osanores sculptées en ivoire d'hippopotame dont Désirabode et Fattet s'attribuent également la paternité
- Obturateur (palatin) Rogers
- Régulateur orthodontique Rogers
- Dentifrice Rogers, eau anti-scorbutique Rogers, ciment Rogers pour plomber soi-même ses dents
- Brosse à dents Rogers "avec des crins forts au milieu et des crins très doux sur les bords, de telle sorte qu'on peut hardiment nettoyer les dents sans craindre de nuire aux gencives" (*Encyclopédie*, p. 350).
- Hochet de dentition

Notons qu'il fut un des tout premiers en France à pratiquer l'anesthésie à l'éther.

Procès

La Société de chirurgie dentaire de Paris menée par Audibrant, jaloux de la réussite des nouveaux dentistes, intenta à quatre dentistes patentés mais non diplômés français un retentissant procès pour exercice illégal. La Société gagna en première instance, en appel, mais W. Rogers, le premier visé, gagna en Cour de Cassation (15 mai 1846), puis définitivement le 25 juin 1846 devant la Cour royale d'appel d'Amiens qui débouta la Société. Cette situation amena l'État à légiférer ; la loi Salvandy vit le jour en 1847 et fut votée par la Chambre des Pairs, mais la révolution de 1848 empêcha sa ratification par les Députés. C'est ainsi qu'il fallut attendre la loi de 1892 pour voir créé le diplôme de Chirurgien-dentiste. On comprendra ainsi le rôle central joué par William Rogers au milieu du XIXe siècle.

On trouve une trace de son frère Nogem, sur lequel nous n'avons aucune information, dans le texte suivant paru dans *l'Abeille* du 20/02/1863 : "Mr. Cohen, successeur de William

Rogers rue du Faubourg Saint-Honoré a porté plainte contre R. W. Neech qui faisait porter sur ses cartes "Dentiste, ex-premier opérateur de la maison William 3 Rogers" pour concurrence illégale. La Cour a décidé que Cohen dit Rogers devait être débouté de sa plainte et condamné aux dépens.

Caricatures

Claude Rousseau a placé sur le site de la SFHAD la caricature attribuée à Cham de "W. Rogers, dentiste de la cour d'Ibrahim Pacha et d'une foule de palais étrangers" ; Ibrahim Pacha est cité par Rogers comme faisant partie de sa clientèle dans la *Buccomancie*. Une autre caricature, "Nouveau procédé pour la destruction des barricades", attribuée par B. S. Moskow à Cham, semble datable de 1848 et attribuable au jeune Gustave Doré comme le montre le D en bas à droite (Fig. 3). Une riche planche non signée et intitulée "Hosannah ! Voici les osanores !", paraît également dessinée par ce caricaturiste en 1848, car elle comporte au dos une planche du même crayon consacrée aux Vésuviennes par G. Doré dans le *Journal pour rire* (Fig. 4). Il y a certainement à retrouver d'autres représentations de W. Rogers.

Publicités

Comme nombre de ses contemporains, William Rogers utilisa abondamment les encarts publicitaires, le plus souvent dans *Le Charivari*. L'une des plus réussies de ces publicités est "le meilleur dentiste est celui qui... (description élogieuse des travaux).... Wm ROGERS, 270, rue Saint-Honoré". Dans *La France littéraire ou Dictionnaire des savants, historiens et gens de lettres de la France...*, ses ouvrages sont introduits ainsi : "ROGERS (William), docteur en médecine reçu à Édimbourg, dentiste. Chacun connaît le grand laquais vert et jaune qui se promène sur les boulevards, harnaché d'une sorte de

29 Juillet 1852

Notarié
après le décès de
M^r Cohen
dit William Rogers

L'Ardeant M^{re} Auguste
Victor Jozon et son Colleague, et Volant
à Paris, Jomignies
ont comparu.

M. Luc Antoine Conté de Toullhae
propriétaire demeurant à Cassy rue de l'Église
N^o 2.
Et M. Caspard Joseph Mathon rentier
demeurant à Paris rue Fontaine Molinié N^o 3.
Lesquels ont, par ces présentes, déclaré avoir
parfaitement connu M. Wolf, Benjamin
Cohen dit William Rogers, dentiste
domicilié à Cassy Avenue de Saint Cloud
N^o 8, d'origine hollandaise et naturalisé
Français le six mil huit cent quarante huit sous
le nom de William Rogers et ont attendu
à titre de Notarié public que
quels d. feu M^r Cohen dit William
Rogers, a décidé en son domicile à Paris
rue de Saint Cloud N^o 8, le dix deux
juillet courant
Et qu'il a tenu pour héritiers à part et
partir ses seuls héritiers chaqun pour moitié
les deux enfants mineurs et un nommé
époux de son mariage, colébe à Paris a

Que est à tort et par erreur par l'acte
de mariage dudit M^r Cohen et William
Rogers leur fils père et pour épouse
d'un nomme surnommé William Rogers
aubin de Wolf Benjamin Cohen et William
Rogers.
M^r Cohen est aussi à tort et par erreur
dit d'un l'acte de mariage qui le dit
feu Cohen dit William Rogers était né à
Stepney Comté de Mecklenbourg
qui est né à Looze en province
de Brabant (Hollande)
Et qu'il n'y a eu aucun acte de mariage
entre M^r Cohen et M^r William Rogers
William Rogers dit à Paris le dix deux
juillet précédent mais ainsi qu'il est dit
2^o La personne d'un nomme surnommé
William Rogers dans ledit acte de mariage
a déclaré être à Herney
3^o Et le dit M^r William Rogers
naturalisé Français en mil huit cent
quarante huit.
que le mariage dudit M^r Cohen dit William
Rogers et de la dite dame Ellena

L'Ambassade d'Angleterre le dix septembre
mil huit cent cinquante deux au domicile
Berville aujourd'hui sa veuve, savoir
Benjamin Raoul Cohen dit Rogers
né à Paris sur le deuxième arrondissement
le premier juin mil huit cent quarante un
Et Catherine Cohen dite Rogers née à
Paris sur le même arrondissement le sept
décembre mil huit cent quarante deux
Ce fait
En présence de M^r Benjamin Cohen
dit Rogers négociant demeurant à
Londres et M^r Pierre Durheim étant en
ce moment logé à Cassy avenue de Saint
Cloud N^o 8, père de M^r Cohen dit William
Rogers.
2^o M^r William Cohen dit Rogers
dentiste demeurant à Paris rue Saint Honoré
N^o 29, père du défunt.
3^o Et de M^r Dame Ellena Berville
veuve de M^r Cohen William Rogers
la dite dame demeurant à Cassy sur l'île
Avenue de Saint Cloud N^o 8.
Lesquels en confirmant les déclarations
qui précèdent ont ajouté.

Berville aujourd'hui sa veuve, n'a été
d'aucun contrat ni d'aucun autre convention
qui en ait réglé les conditions civiles
Et qu'en conséquence les d. M^r Cohen
dit William Rogers se sont trouvés mariés
ou communaut^r se biens.
Mention des présentes est consentie partant
ou besoin pro.
Donc Acte.
Fait et passé à Cassy en la demeure de M^r
Veuve Cohen Rogers
En mil huit cent cinquante deux
Le vingt neuf juillet
Et après lecture des présentes par le dit M^r
Jozon à toutes les parties et traduction de ces
dites présentes en langue hollandaise par
M^r Benjamin Cohen dit Rogers à M^r Benjamin
Cohen dit Rogers son père,
qui lui a déclaré approuver tout ce qui précède
Les comparants ont signé avec les notaires.
En marge est écrit
Enregistré à Cassy troisième bureau le six Ouis
mil huit cent cinquante deux f^o 72 R^o C^o H. Recu deux
francs et vingt centimes pour décom
Signé M^r Jozon
02 01

Fig. 5 à 8. Acte de notariété après le décès de Mr. Cohen dit William Rogers, 29 juillet 1852, archives personnelles.

gibecière façon portefeuille de ministre, sur laquelle se trouve gravé le nom de M. William Rogers. Il appartenait à notre époque, qui a si bien perfectionné l'annonce, d'inventer le *laquais-affiche*". On reconnaîtra là le précurseur de l'homme-sandwich, bien dépassé techniquement par les sites Internet de nos jeunes confrères français et étrangers.

Descendance

Son fils Raoul, né en 1841, orphelin assez jeune mais sans besoins matériels, voyagea beaucoup autour du bassin méditerranéen sous passeport anglais avant de combattre en 1870-71 dans la Garde Nationale ; on le retrouve comptable-adjoint de la Société de secours aux blessés militaires en juin 1871. Il fut bijoutier et fonda "R. Rogers et Cie Ingénieurs, agent exclusif des moteurs Westinghouse". Passionné de canotage, il possédait une belle bibliothèque littéraire et scientifique ; il mourut en 1890 à Alger. Son petit-fils Marx-William Rogers poursuivit cette entreprise ; passionné d'automobile, il participa avec enthousiasme à l'entretien et l'acheminement des taxis de la Marne en 1914. Retraité à Sainte-Marguerite-de-Carrouges (Orne), il échappa de très peu à la déportation. La sœur de ce dernier, Catherine Rogers, épousa Albert Jouard, chef de clinique à l'École dentaire de Paris qui prit le nom de Jouard-Rogers, ce qui tendrait à prouver que le nom de Rogers était encore renommé dans les années folles.

Références bibliographiques

- DAGEN Georges, "Études historiques, personnages et mœurs du passé (III). La guerre Fattet-Rogers", *L'Information Dentaire*, n° 14, 1957, p. 731-734.
- LAMENDIN Henri, *Praticiens de l'art dentaire du XIVe au XXe siècle, Recueil d'anecdotes*, Paris, L'Harmattan, 2007.
- MORGENSTERN Henri, Les conditions d'exercice de l'art dentaire en France au XIXe siècle. *Thèse Doctorat ès Lettres, Paris, Sorbonne, 1993.*
- MORGENSTERN Henri, *Les dentistes français au XIXe siècle*, Paris, L'Harmattan, 2009.
- QUÉRARD Joseph-Marie, "Rogers (William)", in *La France littéraire ou Dictionnaire bibliographique des savants, historiens et gens de lettres de la France*, Paris, Firmin Didot, 1859, t. XII, p. 731-733.

Nous remercions le Dr David Hillam pour toute l'énergie qu'il a déployée à retrouver des traces de la famille Béville en Angleterre.

Législation de l'enseignement dentaire en Italie. Évolution historique

Legislation of dental teaching in Italy. An historical evolution

Paolo Zampetti

*Diplômé en odontologie et en prothèse dentaire de l'université de Pavie
Professeur d'histoire de l'art dentaire au CLOPD
Président de la SISOS (Società Italiana di Storia dell'Odonto-Stomatologia)
En collaboration avec Pierre Baron et Valerio Burello*

Mots-clés

- ◆ anatomistes
- ◆ diplôme
- ◆ enseignement
- ◆ soins dentaires

Résumé

Malgré un riche passé avec l'école de Salerne et les grands anatomistes du XVI^e siècle, l'évolution de l'odontologie a été lente en Italie par manque de législation et d'écoles. Ce n'est qu'à partir de 1772 que les premières réglementations apparaissent. Au début du XIX^e siècle, les papes Pie VII et Léon XIII promulguent des lois pour l'État pontifical, mais ce n'est qu'en 1890, une trentaine d'années après l'unification de l'Italie, que Paolo Boselli, ministre de l'Instruction publique, établit un diplôme obligatoire de médecine et chirurgie pour la pratique dentaire. C'est le point de départ d'un véritable enseignement de l'odontologie avec Carlo Platschick en 1891 et Ludovico Coulliaux en 1893. Platschick, professeur à Pavie, fonda en 1908 à Milan l'Institut stomatologique italien, premier hôpital dédié exclusivement aux soins dentaires et à la formation des chirurgiens-dentistes.

Key-words

- ◆ anatomists
- ◆ diploma
- ◆ teaching
- ◆ dental care

Abstract

In spite of a rich past in science of medicine with the school of Salerno and the famous anatomists of 16th century, the evolution of odontology was slow in Italy for the lack of legislation and schools. It is only since 1772 that the first regulations appear for the dentists. At the beginning of the 19th century Popes Pio VII and Leone XIII promulgate laws for the Pontifical State. It is only in 1890, about thirty years after the unification of Italy, that Paolo Boselli, Minister for the State education, establishes an obligatory diploma of medicine and surgery for dental practice. It was the starting point of a true teaching of odontology with Carlo Platschick in 1891 and Ludovico Coulliaux in 1893. Platschick, professor in Pavia, founded in 1908 in Milan the Italian Stomatologic Institute, first hospital dedicated exclusively to dental care and the training of the dental surgeons.

Contrairement à ce qui s'est passé aux États-Unis d'Amérique et dans presque tous les pays européens, l'évolution de l'odontologie a été lente en Italie par manque de législation et d'écoles. En effet, en Italie, chaque État présentait, dans la meilleure des hypothèses, des dispositions légales autonomes concernant la profession médicale. L'art dentaire n'a pas été considéré comme une activité médicale mais comme appartenant à celle des charlatans, barbiers ou arracheurs de dents qui ont recueilli un certain succès auprès du public. Quelles furent les causes de cette situation ? Il est très difficile de pouvoir les identifier parce qu'elles s'insèrent dans des contextes différents. Il y avait avant tout le manque d'écoles. L'odontologie a-t-elle été enseignée dans les universités italiennes ?

Au XVI^e siècle

Oui, mais seulement par les grands anatomistes de la Renaissance, en particulier à l'université de Padoue, où presque tous enseignaient. Vésale (1514-1564) a étudié en premier la morphologie des racines. Il a établi que les canines ont les racines les plus longues, que les incisives centrales sont plus grandes et plus larges que les incisives latérales et que leurs racines sont plus longues. Les racines de la troisième molaire sont plus petites que celles des deux autres, mais peuvent être plus nombreuses (quatre). À propos de la molaire "dite de sagesse", il a déclaré qu'elle n'apparaît pas toujours et que son évolution peut être douloureuse à un âge avancé. Après avoir décrit la cavité et la pulpe, il en a imaginé la fonction nutritive pour la dent. Il a affirmé que quand il existe une

Correspondance :

paolo.zampetti@tiscalinet.it

perforation au niveau de la couronne, en conséquence d'humours acides ou corrosives, cette perforation pourrait se propager jusqu'à la racine. Il a observé que, suite à l'extraction, les parois de l'alvéole ont tendance à se rapprocher. Pour Realdo Colombo (1510-1559), les germes dentaires sont déjà présents dès la vie intra-utérine et il décrit avec précision la mandibule qu'il estime un des os les plus durs du corps humain. Gabriele Falloppio (1523-1562) a été le premier à parler du "follicule dentaire". Il a soutenu que les dents se développent en deux phases : la première, pendant la vie intra-utérine après la formation des os maxillaires. La deuxième, à l'âge du développement et des éruptions, c'est-à-dire entre sept et quatorze ans. Bartolomeo Eustachio (1510-1574) : "La seule connaissance de l'anatomie peut être un guide dans le traitement des maladies dentaires, soins qui sont inutiles à mon âge" (*Libellus de Dentibus*), 1563. cet ouvrage est le premier traité consacré exclusivement aux dents. Divisé en trente chapitres, avec six pages d'introduction, quatre-vingt-quinze de texte et six de notes, c'est à ce jour l'étude la plus complète sur la morphologie de la bouche, des dents, des tissus parodontaux, des vaisseaux et des nerfs dentaires. Eustachio y décrit le ligament alvéolo-dentaire, en affirmant qu'il adhère principalement à la racine et a pour fonction de conserver l'ancrage de la dent et de permettre sa fixité et sa stabilité dans l'alvéole. Le thème de la sensibilité est traité aux chapitres XXV et XXVI, où il est admis que, outre la sensation de la douleur, il en existe aussi une du goût ; la dent, en substance, aurait la capacité, comme la langue, de percevoir les saveurs. Gerolamo Fabrizi d'Acquapendente (1537-1619) dans son traité le plus important, *Opera Chirurgica*, consacre une grande partie aux pathologies et aux soins dentaires. Il fut un ardent défenseur de la bonne hygiène buccale : il est toujours nécessaire d'enlever, au moyen d'instruments spéciaux le tartre qui provoque la carie dentaire et le *foetor oris*. Il a proposé, comme médication des cavités carieuses l'instillation d'huile de vitriol et le remplissage avec des feuilles d'or. Du point de vue chirurgical il a déclaré qu'il est nécessaire de pratiquer l'avulsion des anomalies dentaires en nombre et en position, pour éviter les lésions possibles de la cavité buccale. Il a également décrit les instruments dentaires. Le *pélican* et la pince, selon lui, sont seulement utiles pour l'avulsion des molaires et le bec pour l'avulsion des canines. Le *bec de corbeau* pour les extractions des racines. Les *cagnoli*, ou cagneux ainsi appelés parce que leur utilisation simule la morsure de chien, sont utilisés en cas de défaillance du pélican. La *terebra* ou *trivella*, ou vrille est nécessaire pour retirer les dents en cas d'arcade surchargée afin de faciliter l'extraction. Après une période pleine de promesses, étant donné que les bases pour élever l'odontologie de l'art à la science semblaient, avec ces promesses, bien fondées, nous avons malheureusement assisté à un déclin.

XVIIe-XVIIIe siècle

Il n'y eut en Italie aucune volonté de développer la profession d'odontologiste. Comme l'a justement dit Vincenzo Guerini (1858-1954), un des plus grands dentistes italiens et un historien, "les médecins trouvaient assez commode d'être libérés des soins dentaires et des extractions dentaires, opérations suffisamment difficiles pour des personnes peu exercées, comme eux, sachant en plus les extractions presque toujours très douloureuses et, depuis les temps anciens, connues par de graves effets secondaires allant même, dans des cas rares jusqu'à la mort du patient" (*History of Dentistry*, 1909). Il en est résulté ainsi une préparation à la pratique insuffisante, non pas par manque d'enseignants universitaires, mais pire, par manque de lois entraînant une manifeste inexpérience professionnelle. On peut dire que la lente reprise de la médecine dentaire en Italie a commencé lorsque les premières mesures législatives ont été prises à cet égard.

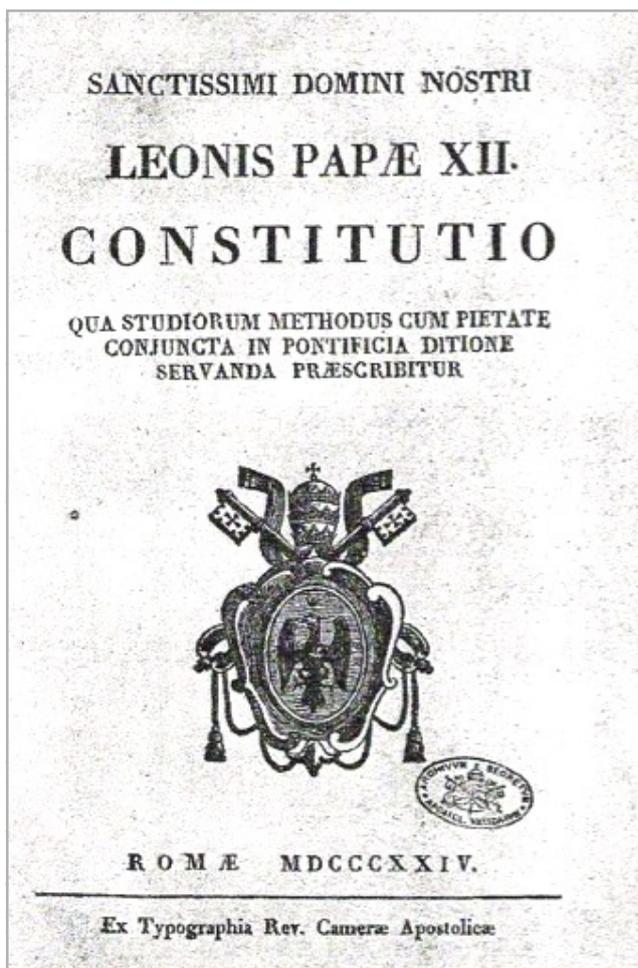


Fig. 1. La constitution du pape Léon XII (1824).

XIXe siècle

Les États pontificaux furent à l'avant-garde dans la proposition d'un début de réglementation.

En fait, la première mesure de loi sur l'art dentaire est un Avis général publié sous le pontificat de Pie VII à la demande du Médecin en chef et du Collège des médecins de Rome le 28 janvier 1809. Il contenait explicitement des "mesures visant à supprimer les nombreux abus introduits dans l'exercice de la médecine et des autres professions qui de quelque manière ont rapport à la santé humaine". Il est à noter qu'il existe une distinction implicite entre les professions de santé "majeures" et "mineures". L'article 22 du décret affirmait que "Nul ne peut pratiquer l'art du dentiste s'il n'est pas examiné et certifié par le Collège des médecins comme cela a été mis en place dans le chapitre cité du Statut du Collège, sous peine d'une amende de vingt-cinq écus or". Le véritable réformateur de la législation sanitaire a été à Rome le pape Léon XII (1823-1829) pour l'État pontifical. Ce fut dès 1824 avec la promulgation de la Bulle papale "*Quod Divina Sapiencia*" du 28 août (Fig. 1). Il y avait une réglementation drastique des études universitaires qui ont été divisées en quatre facultés : médecine et chirurgie, droit, philosophie et théologie. Dans la faculté de médecine ont été inclus, dirions-nous aujourd'hui, les cours de diplôme en médecine, chirurgie, pharmacie. L'obtention du diplôme était liée à l'obtention ce qu'on appelle le "matricule", qui constituait une période obligatoire de deux ans pour l'habilitation à la pratique professionnelle. Deux ans plus tard, le 18 août 1826, la publication des *Ordinationes S. Congregationis Studiorum*, codifiait enfin les



Fig. 2. Paolo Boselli (1838-1932), ministre de l'Instruction publique.



Fig. 3. Carlo Platschick (1853-1912), premier enseignant italien en clinique odontologique.



Fig. 4. Ludovico Coulliaux (1863-1929), fondateur de l'Institut odontologique de l'université de Pavie.

"professions de santé mineures", en particulier la dentisterie et la phlébotomie. Les articles 26 et 27 sont spécialement dédiés à la profession de dentiste. Il peut être intéressant de lire *in extenso* les articles :

Article 26 : "Ceux qui se livrent à la médecine dentaire devront connaître l'anatomie de la tête, et principalement des mâchoires et des parties environnantes, les maladies des dents et des gencives et l'utilisation des instruments qui servent à travailler".

Article 27 : "Il leur permet d'extraire les dents, de fortifier les dents mobiles, de les nettoyer de toute saleté et du tartre, d'en boucher les trous, d'en appliquer de fausses ; ils doivent cependant s'abstenir de fournir et prescrire des médicaments, même pour les nettoyer, sans l'approbation du médecin".

Comme on peut le noter, la condition indispensable à l'exercice professionnel est l'obtention de ce "matricule", qui ne pouvait être délivré qu'après un examen final qui attestait la présence aux cours et les connaissances de base requises. En plus il ne pouvait être délivré qu'aux seules personnes qui avaient donné une preuve de bonne conduite et une moralité remarquable, condition déjà exprimée par le Pape Pie V Ghislieri : "Les peuples et les royaumes sont bien gérés lorsque l'État est gouverné par des personnes cultivées et compétentes". Il faut noter que seules les universités de Rome et de Bologne pouvaient délivrer une telle habilitation. Ces mesures ont ensuite été abrogées, mais nous sommes déjà dans la période post-unification. Il faut dire que la loi Casati du 13 novembre 1859, qui visait la réorganisation de la législation sur la santé, si d'un côté elle faisait un signe aux professions de santé considérées comme "mineures", d'un autre côté ne tenait pas compte de l'odontologie. Il faudra attendre de nombreuses années après l'unification de l'Italie (1861) pour avoir une législation dentaire appropriée. Après de nombreuses propositions, non suivies d'effet, la première loi (Crispi-Pagliani) sur l'odontologie fut promulguée en 1865 dans l'Italie unie. Cette loi établit que "nul ne peut pratiquer l'art du dentiste s'il n'a pas obtenu le diplôme de chirurgie dans une université de l'État". On a essayé, plus tard, de proposer aux universités un diplôme autonome de dentiste sans savoir si toutes les universités italiennes étaient disposées à le mettre en route, ce qui rendit cette proposition inapplicable. En 1890, grâce notamment aux travaux de la Société odontologique italienne, fondée et constituée par des médecins exer-

çant l'odontologie, qui a particulièrement sensibilisé la méthode politique et universitaire de l'époque, le ministre de l'Éducation, Paolo Boselli (fig. 2), réussit finalement à proposer un décret qui devait introduire les règles de l'exercice de l'odontologie. Ce décret-loi n° 6850 (troisième série) du 24 avril 1890, conçu par Boselli, devait réglementer définitivement la pratique illégale de l'art dentaire. Mais pour une chicanerie bureaucratique qui ouvrait les portes à d'innombrables révisions, ce décret ne fut transformé en loi qu'en 1912 (n° 298, 31 mars).

XXe siècle

Le décret de 1912 était ainsi rédigé :

- Article 1 - Celui qui veut exercer l'odontologie et la phlébotomie doit obtenir un diplôme en médecine et en chirurgie.
- Article 2 - L'enseignement de l'odontologie est confié à l'Institut chirurgical des facultés du Royaume qui peuvent démontrer qu'elles possèdent les moyens nécessaires et les personnes capables d'un tel enseignement, selon les avancées les plus récentes dans cette spécialité.
- Article 3 - La nomination de l'enseignant doit être faite selon les règles en vigueur pour le transfert de postes ou, éventuellement des professeurs agrégés, après consultation du conseil supérieur.
- Article 4 - Ceux qui ont entrepris des cours de phlébotomie ou d'odontologie avant la publication de ce décret, pourront les achever et obtenir la remise de ces diplômes en conformité avec les règles précédemment en vigueur. Il sera aussi permis d'exercer la profession de phlébotomiste ou de dentiste et aucune autre qui ne soit prévue par l'article 60 du règlement du 9 octobre 1889, n° 6442 (série 3a).

L'article 4 du décret se prêtait à diverses interprétations, de sorte que ceux qui n'étaient pas médecins, mais possédaient seulement un permis ou un diplôme de phlébotomiste, firent immédiatement appel, faisant valoir leur droit à l'exercice professionnel de l'odontologie. Enfin, le 31 mars 1912, la loi devenait exécutive, non sans avoir donné lieu à de nombreuses polémiques alimentées par ceux qui voulaient obtenir des dérogations et des régularisations. Cependant, il est certain que l'une des premières mesures prises fut la nomination de professeurs de médecine dentaire, afin d'assurer un enseignement universitaire adéquat. En 1891, Carlo Platschick (1853-

1912) devient à Pavie le premier enseignant italien en odontostomatologie (Fig. 3). Immédiatement il commence un cours libre sur ce sujet, en alternance, jusqu'en 1904, avec Ludovico Coulliaux (1863-1929), deuxième enseignant de clinique dentaire en Italie (Fig. 4). Ensuite Platschick réussit à créer à Milan en 1908, le premier hôpital en Italie, l'Institut Stomatologique Italien dédié exclusivement aux soins de la dent. Selon les intentions du fondateur, il avait un double objectif : assurer l'activité clinique mais surtout avoir une fonction didactique pour les médecins qui voulaient se consacrer à l'odontostomatologie. Les paroles de Platschick reflètent la situation de l'époque : "Il faut que je me souviens de ce qui représente pour beaucoup de médecins une *deminutio capitis* en se consacrant à la stomatologie comme la plus vile ou la moins digne des spécialités. Car le concept le plus commun au stomatologiste et au dentiste se fonde encore sur un ancien type professionnel, dont le travail se limite à remplir de n'importe quel matériau une cavité dentaire, extraire les dents incurables et les remplacer avec plus ou moins de bonheur par des artifices. Malheureusement, l'insuffisance et le manque d'enseignement dans presque toutes les universités, non seulement de stomatologie mais aussi, dans quelques spécialités, enlèvent au médecin, sinon le droit, le courage d'effectuer son travail, le plaçant, dans l'estimation de ses administrateurs en dessous d'un forgeron, d'un barbier ou d'un rebouteux [...]. Il est donc incontestable que le dentiste est aussi un stomatologiste, qui a été formé dans un environnement scientifique dans une clinique post-universitaire, pour former le véritable spécialiste, le "stomatologiste" dans le vrai sens du mot". Platschick ébauche ensuite les compétences que devrait avoir le médecin stomatologiste : "Le dentiste médecin doit avoir la connaissance de toutes les maladies de la muqueuse buccale, des lèvres, des joues, du palais, de la voûte palatine et du voile du palais, des maladies de la langue, de la glande parotéide et de sa région, du plancher de la bouche, des os et des sinus maxillaires, des articulations temporo-mandibulaires" (Platschick, 1908). Voici un exemple d'activités didactiques à l'École de Perfectionnement pour médecins-chirurgiens en "Stomatologie" sur deux ans à l'Institut Stomatologique Italien en 1908. En première année, les matières enseignées étaient : embryologie et histologie orale, normale et pathologique, physiologie orale, pathologie orale spéciale, pathologie dentaire, dentisterie opératoire et conservatrice, *Materia Medica* et thérapeutique orale. En deuxième année, on passait à l'odontotechnie, l'orthopédie dento-faciale, la prothèse, la clinique chirurgicale buccale et peribuccale, l'odontologie infantile. À la fin des cours et après avoir passé les travaux pratiques et soutenu une thèse en odontostomatologie, le médecin pouvait obtenir le diplôme de perfectionnement en stomatologie. Pendant ce temps, la nomination des professeurs des matières enseignées progressa au niveau politique et institutionnel, et le premier concours national pour un poste de professeur titulaire de clinique odontologique eut lieu à Rome en 1915. Ont été jugés aptes Angelo Chiavari (1870-1944) qui a occupé le poste de Rome, Arturo Beretta (1876-1941) à Bologne et Gaetano Fasoli (1875 à 1963) à Milan. D'autres instituts d'odontologie furent fondés successivement en Italie.

Ludovico Coulliaux fonda en 1912 l'Institut d'odontologie de l'université de Pavie visant à créer un dispensaire dentaire gratuit destiné aux soins des pauvres et de fournir un cours théorique et pratique de clinique dentaire, pour les élèves de quatrième et cinquième années de médecine. Au cours de la Première Guerre mondiale il servit de "Département de Chirurgie Maxillo-Faciale" pour les traumatismes de guerre (1915-1918). Ont également été entreprises des recherches expérimentales (infections focales d'origine buccale et stomatites bismuthiques). À Rome, en 1916 Angelo Chiavari fonda l'Institut d'odontologie universitaire pour dispenser des soins gratuits aux classes les moins riches et des soins dentaires pour les enfants. En 1919, à l'initiative d'Arturo Beretta, fut créé à

Bologne l'Institut clinique des maladies de la bouche (dont l'embryon avait été la Clinique dentaire de l'université) ; destiné aux soins dentaires des handicapés de la guerre, des indigents et surtout des enfants, un des points d'excellence de la nouvelle structure a été celui de la prophylaxie infantile. Enfin, en 1933, de façon similaire à ce qui s'est passé dans d'autres capitales européennes, le philanthrope américain George Eastman fit don d'un million de dollars pour la construction d'un hôpital dentaire pour les enfants. C'est Amedeo Perna (1875-1948) qui le dirigea. Avec la création du diplôme en odontologie et en prothèse dentaire, en vertu du décret présidentiel n°135 du 28 février 1980, apparut une nouvelle figure professionnelle, celle du chirurgien-dentiste, aligné sur les autres pays de la Communauté européenne. Dans les intentions du législateur, à partir de cette date, la seule possibilité d'exercer la profession de chirurgien-dentiste est d'être diplômé. Actuellement en Italie peuvent exercer l'odontologie trois différentes figures : le diplômé en médecine et chirurgie spécialisé en odonto-stomatologie, le diplômé en médecine et chirurgie non-spécialiste, mais inscrit dans le registre des chirurgiens-dentistes, et le diplômé en odontologie. Les deux premiers types de professionnels seront en vigueur jusqu'à épuisement total. Il ne reste encore en vigueur, pour parcourir le chemin de formation pour la pratique dentaire, que le troisième type. Cependant, nous sommes en attente de développements ultérieurs.

Bibliographie

- ARLOTTA A., "L'ordinamento degli studi odontoiatrici in Italia", *Riv. It. Stom.*, 1952, n° 1, p.1-21.
- PLATSCHICK C., *Il passato, il presente e l'avvenire della stomatologia*, Giornale di Corrispondenza per Dentisti, 1908.
- RIZZO S., ZAMPETTI P., "Lo stato dell'odontoiatria in Italia agli inizi del 900. Considerazioni storiche, Odontoiatria", *Rivista degli Amici di Brugg*, 2004, n° 1 bis, p.178-182.
- RIZZUTI A., "Sviluppo storico dell'esercizio dell'Odontoiatria", *Min. Stom.*, 1965, 14, n° 6, p. 359-368.
- RIZZUTI A., "Primi sviluppi dell'odontoiatria dopo l'unità di Italia", *Min Stom.*, 1966, n° 1, p. 39-43.
- RIZZUTI A., "Cinquantenario Della legge istitutiva dell'obbligo della laurea in medicina per l'esercizio dell'odontoiatria", *Fed. Med.*, 1963, n° 8, p. 593-600.
- SPINA P., "Osservazioni sulla evoluzione della odontoiatria dalla bolla pontificia "Quod divina sapientia" ai giorni nostri", *Ann. Clin. Od.* 1933, n° 11, p. 681-684.
- ZAMPETTI P., "La Scuola Odontoiatria Pavese", *Atti del VI Congresso Nazionale della Società Italiana di storia dell'Odontostomatologia*, Pavia, 2002, p. 11-27.
- ZAMPETTI P., "La clinica odontostomatologica pavese durante le direzioni di Ludovico Coulliaux, Silvio Palazzi e Cinzio Branchini : cenni ergobiografici", in *Boll. della Soc. Pavese di Storia Patria*, 2001, p. 391-401.
- ZAMPETTI P., "La fondazione ed il primo anno di attività dell'Istituto di Odontoiatria dell'Università di Pavia (1912). Cenni storici per il 90° anniversario", in *Boll. della Soc. Pavese di Storia Patria*, 2002, p. 391-401.
- ZAMPETTI P., "Carlo Platschick, precursore dimenticato", *Odontoiatria* n° 3, 2004, p. 386-388.
- ZAMPETTI P., "La prima libera docenza italiana ed il primo insegnamento ufficiale di Clinica Odontoiatria : Carlo Platschick a Pavia (1891)", *Doctor Os*, 16 (3), 2005, p. 262-63.
- ZAMPETTI P., "La legislazione odontoiatria nello Stato Pontificio", *Dental Tribune* 2 (3), 2006, p. 17.
- ZAMPETTI P., "Odontoiatria clinica e didattica in Italia fra 800 e 900 : gli esempi di Carlo Platschick (1853-1912) e Ludovico Coulliaux (1863-1929)" in *Atti del IX Congresso Nazionale della SISOS* (Società Italiana di Storia della Odontostomatologia), a cura di Paolo Zampetti, Saronno, 2006, p. 1-16.
- ZAMPETTI P., "Agli albori dell'odontoiatria italiana. Carlo Platschick e l'Istituto Stomatologico", in *Milano scientifica 1875-1924*, vol. 2, "La rete del perfezionamento medico", a cura di Elena Canadelli e Paola Zocchi, Milano, Sironi, 2008, p. 279-330.

Chirurgie dentaire et philosophie dans l'œuvre de Günter Grass

Dental surgery and philosophy in the literary works of Günter Grass

Yves Van Besien (1), Liliane Van Besien (2)

(1) *Professeur honoraire de chirurgie dentaire*

(2) *Docteur en médecine, maître de conférences honoraire des universités*

Mots-clés

- ◆ Günter Grass
- ◆ *Örtlich betäubt*
- ◆ *Anesthésie locale*
- ◆ chirurgien-dentiste

Key-words

- ◆ Günter Grass
- ◆ *Örtlich betäubt*
- ◆ *Locale Anesthésie*
- ◆ dental surgeon

Résumé

Dans l'œuvre du prix Nobel de littérature, Günter Grass, *Örtlich betäubt*, *Anesthésie locale*, un chirurgien-dentiste et son patient, professeur de lettres, vont débattre de l'état du monde, faisant du fauteuil du dentiste ce que la revue *Time* appellera "une allégorie" de la vie.

Abstract

In Günter Grass's novel *Local Anesthetic*, a dental surgeon and his patient, a teacher, debate the present world turning the dentist's chair in "an allegory" in life, as the magazine *Time* writes.

L'intérêt porté à une profession dans la littérature est pour une part le reflet de son importance dans la société. Thomas Mann, prix Nobel de littérature en 1929, avait dans *Les Buddenbrooks* insisté sur la relation entre les affections bucco-dentaires et la décadence d'une vieille famille hanséatique de Lubeck. Un autre auteur allemand, Günter Grass, prix Nobel de littérature en 1999, introduit lui aussi la chirurgie dentaire dans la littérature en titrant l'un de ses ouvrages *Anesthésie locale* (Fig. 1), *Örtlich Betäubt*.

Günter Grass est né en 1927 à Danzig d'un père allemand et d'une mère cachoube. Les cachoubes sont un groupe linguistique slavo-poméranien vivant au nord-ouest de Danzig. Après la seconde guerre mondiale, c'est en Allemagne de l'Ouest que va travailler Grass, comme tailleur de pierre, sculpteur et ouvrier dans les carrières du massif de l'Eiffel. Il commence un roman *Die Blechtrommel*, *Le Tambour* dont les premiers chapitres lui valent un prix littéraire qui lui permet de terminer l'ouvrage à Paris. C'est un succès mondial. Le film inspiré de l'ouvrage obtient la palme d'or au festival de Cannes. L'auteur participe à la vie politique avec les sociaux-démocrates de Willy Brandt. Il n'hésite pas à aborder des sujets controversés dans l'Allemagne d'après-guerre.

Dans son ouvrage *Anesthésie locale*, traduit par Jean Amsler

et publié au Seuil en 1971, Günter Grass met face à face un praticien dentaire et son patient Eberhardt Starusch, professeur de lettres et d'histoire. À cette occasion, la revue américaine *Time* publie une image de Grass en dentiste (Fig. 2) en titrant "The Dentist's Chair as an Allegory in Life" (le fauteuil du dentiste est une allégorie de la vie). Pendant que se poursuit le traitement dentaire, le professeur expose au praticien que ses élèves sont hostiles à la guerre au Vietnam et particulièrement à l'usage du napalm. L'un d'eux, Scherbaum, envisage de s'immoler par le feu en public pour manifester son hostilité à la guerre... mais en réfléchissant, il conclut que la mort par le feu d'un jeune garçon ne saurait émouvoir les foules... Il juge préférable de brûler son chien, un basset, sur une grande avenue de Berlin. Les Berlinoises seraient plus sensibles à la mort d'un chien qu'à celle d'un être humain. Le praticien conseille le dialogue pour dissuader l'élève. Le dialogue limite l'action. Et l'on pourra aussi faire remarquer que le napalm est moins meurtrier que l'arme atomique... Scherbaum réfutant toute argumentation, le professeur demande alors au praticien de voir son élève en consultation. Le praticien radiographie les mâchoires de l'élève et lui détaille son équipement dentaire, un "Ritter" très moderne. Il fait aussi état des grands progrès de la médecine dentaire, en particu-

Correspondance :

116, rue Ferdinand Dutert, 59500 Douai yves.vanbesien@wanadoo.fr

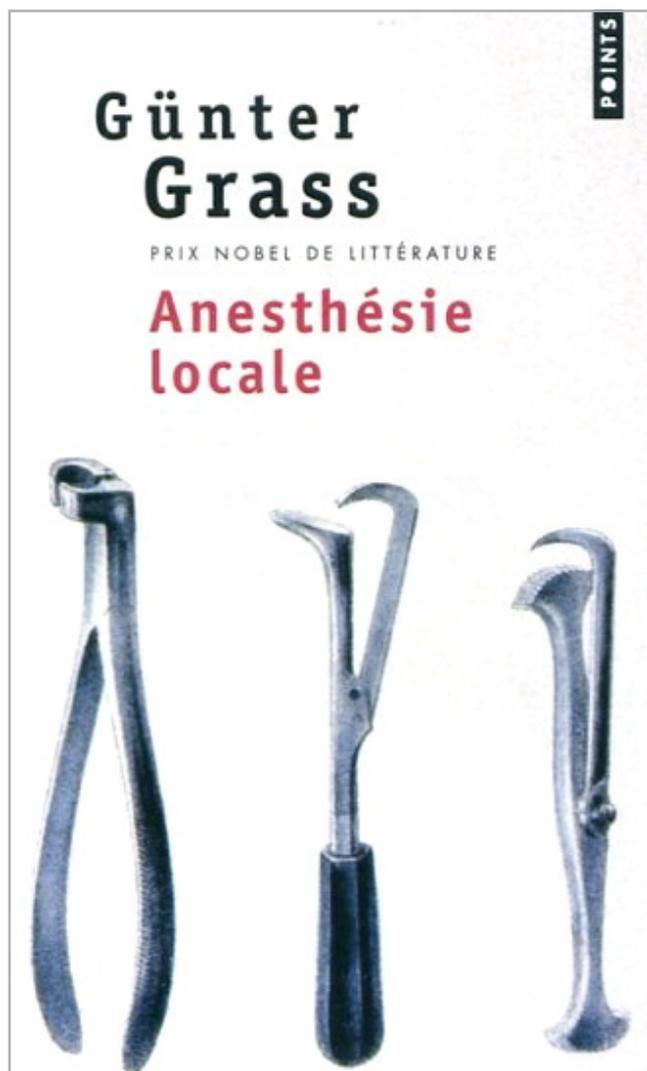


Fig. 1. Page de titre d'*Anesthésie locale*.

lier de l'augmentation de la vitesse des turbines. Ce sont là des motifs d'optimisme sociologique. L'élève paraît ébranlé... Il demande au praticien s'il veut bien anesthésier son chien avant qu'il ne le brûle. Le professeur découragé imagine Scherbaum massacré par la foule après la mort du chien, mais le praticien argumente encore et il réussit. L'élève renonce à brûler son chien et opérant un transfert psychologique, il décide de poursuivre les soins dentaires et de prendre la direction du journal de l'école. Tout semble favorable pour le professeur dont les soins dentaires se terminent après la réalisation d'un bridge, mais une infection se déclare... Il faut scier le bridge, extraire, cureter, souffrir toujours.

Nous retrouvons encore la chirurgie dentaire dans une pièce du théâtre de Grass, dénommée *Zweiunddreißig Zähne*, ("Trente deux dents, une farce en cinq actes") apparentée au théâtre de l'absurde. Dès qu'un personnage entre en scène, il se précipite sur la brosse à dents d'un autre personnage, étale du dentifrice et se brosse les dents en critiquant le choix de la pâte, puis il s'extasie devant une brosse en nylon. Le souci de documentation de Günter Grass en matière de

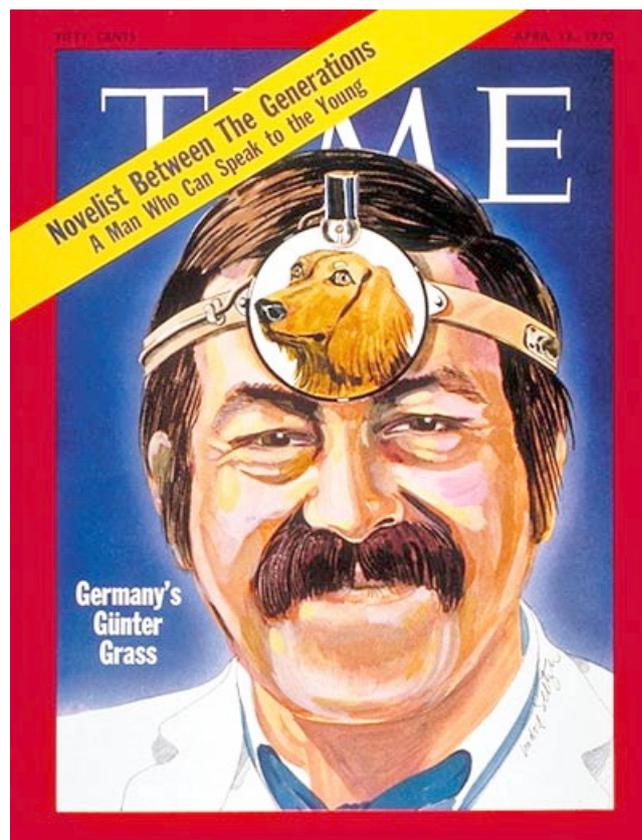


Fig. 2. Grass en dentiste, page de titre du *Time*.

médecine dentaire est remarquable. Il nous présente un diagnostic morphologique de prognathie mandibulaire, procheilie... , la réalisation d'un bridge, la dépose du bridge après infection et des avulsions dentaires... Mais cet apport technique est aussi à usage philosophique. Il faut replacer *Anesthésie locale* dans l'œuvre et la vie de Günter Grass. Il est sculpteur, graveur, écrivain, homme politique, issu du monde germanique et du monde slave, du temps de guerre et du temps de paix, homme d'un pays divisé puis réuni, resté profondément attaché au Danzig de sa jeunesse. Ce monde complexe, le fauteuil du dentiste va permettre d'en faire une sorte d'analyse positive et négative. Le dialogue s'est instauré entre les générations, Scherbaum n'a pas brûlé son chien mais les soins dentaires du professeur sont un échec thérapeutique et la douleur l'emporte. "Les douleurs récidivent toujours" conclut l'auteur.

Bibliographie

- GRASS Günter, *Anesthésie locale, (Örtlich betäubt)*, trad. par Jean Amsler, Paris, Seuil, 1971.
 GRASS Günter, *Zweiunddreißig Zähne, eine Farce in fünf Akten* dans *Theaterspiele*, Göttingen, Steidl, 2007, p. 213-304.
 MANNONI Olivier, *Günter Grass, l'honneur d'un homme*, Paris, Bayard, 2000.
 OHRGAARD Per, *Günter Grass, l'homme et l'œuvre*, Paris, Seuil, 2007.
 "The Dentist's Chair as an Allegory in Life", *TIME Magazine*, Apr. 13, 1970, 10 pages.

La pharmacopée des peuples Pygmées du nord-ouest du Congo Brazzaville pour les affections bucco-dentaires

Pharmacopeia of the Pygmies people in the north west of Congo Brazzaville for oral diseases

Molloumba Felix¹, Bossali Firmin², Molloumba P.J³., Ewaméla G.⁴

¹ Hôpital général de Loandjili, Service de stomatologie et de chirurgie maxillo-faciale. Pointe-Noire

² Hôpital général de Loandjili, Service de gastro-entérologie et de médecine interne. Pointe-Noire

³ Centre médico-social de la Congolaise industrielle de bois (CIB). Pokola

⁴ Direction Départementale des mines et Géologie de la Likouala. Impfondo

Mots clés

- ◆ mutilations dentaires
- ◆ pharmacopée
- ◆ plantes
- ◆ Pygmées
- ◆ Congo Brazzaville

Résumé

Les mutilations dentaires ont fait naître une pharmacopée pour lutter contre les conséquences engendrées par cet acte traumatisant. Notre étude des remèdes utilisés par les peuples pygmées du nord-ouest du Congo Brazzaville s'est déroulée de décembre 2009 à avril 2010. Elle s'est adressée à des personnes victimes des mutilations dentaires, à des tailleurs de dents et à des notables. Chez les peuples pygmées, malgré l'influence de l'odontologie moderne qui a atteint les peuples bantous, les plantes médicinales et remèdes utilisés résistent encore discrètement. On note l'efficacité de ces plantes médicinales d'après les témoignages. Parmi celles-ci, nous avons identifié les espèces suivantes : Bokoko (*Klainedoxa gabonensis*), Mungaingai (*Cola gabonensis*), Elende (*Agelaea dewevrei*), Kungu (*Piptadéniastrium africanus*), Buma (*Ceiba pentandra*), Elongo (*Anthoclitandra robustior*), Kombo (*Musanga cecropioides*), Ngélé (*Pterocarpus soyauxii*). Sous l'inspiration des Pygmées, les Bantous entreprennent une large diffusion des remèdes traditionnels pour les affections bucco-dentaires comme Bombé kélé (*Albanblackia floribunda*), Pambo/ngomi (*Barteria fistulosa*), Malanga (*Staudtia gabonensis*), Mbundzila (*Alchornea cordifolia*), Kokolokoto (*Pycnanthus angolensis*), Mosassangi (*Uapaca guinéensis*), l'encens de girofle, le tabac, l'ail, le sel indigène, les graines de papaye, le doux amer, les écorces de racines de manguier, le citron,.

Keywords

- ◆ dental mutilations
- ◆ medicines
- ◆ plants
- ◆ Pygmies
- ◆ Congo Brazzaville

Abstract

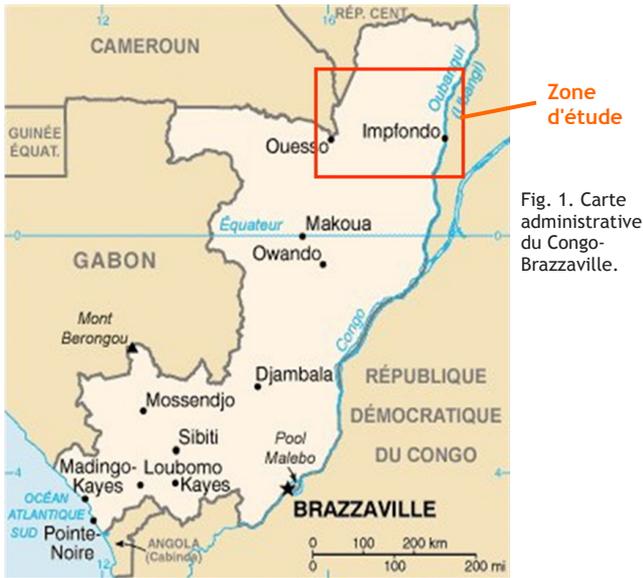
Dental mutilations have caused a pharmacopeia to fight against the effects of this traumatic act. Our study of medicines used by the Pygmies people in the north west of Congo Brazzaville took place from December 2009 to April 2010. We have talked to dental mutilations victims, teeth-cutters and tribal chiefs. Despite the modern odontology influence which has reached the Bantu people, medical plants and medicines are still discretely used by the Pygmies people. The effectiveness of these medical plants can be noticed through various testimonies among which we have identified the following species: Bokoko (*Klainedoxa gabonensis*), Mungaingai (*Cola gabonensis*), Elende (*Agelea dewevrei*), Kungu (*Piptadéniastrium africanus*), Buma (*Ceiba pentandra*), Elongo (*Anthoclitandra robustior*), Kombo (*Musanga cecropioides*), Ngélé (*Pterocarpus soyauxii*). Under the inspiration of the Pygmies, Bantus undertake a wide dissemination of traditional remedies for oral diseases such as Bombé kélé (*Albanblackia floribunda*), Pambo/gomi (*Barteria fistulosa*), Malanga (*Staudtia gabonensis*), Mbundzila (*Alchornea cordifolia*), Kokolokoto (*Pycnanthus angolensis*), Mosassangi (*Uapaca guinéensis*), clove incense, tobacco, garlic, indigenous salt, papaya seeds, sweet bitter bark of mango roots, lemon.

L'auto-hygiène de la cavité buccale entretenue par une alimentation dure des peuples forestiers vivant de chasse et de cueillette ne pouvait donner des réflexes d'une pharmacopée des affections bucco-dentaires. Il a fallu attendre les conséquences des mutilations dentaires touchant les peuples pygmées vivants dans les zones fortement enclavées de la forêt équatoriale pour que naisse enfin une pharmacopée. Considérés comme les gardiens et les magiciens de la forêt, dotés,

dit-on, d'un réel pouvoir, on leur doit cette pharmacopée, longtemps relayée par les peuples bantous. Encore méconnue, la flore africaine regorge de plantes médicinales et de remèdes qui dans le mouvement écologique d'aujourd'hui stimule les chercheurs. Paracelse cité par Lamendin affirmait déjà que « la nature est une vaste pharmacie et il n'est pas une plante qui ne puisse être utilisée pour le traitement d'une maladie quelconque » (1).

Correspondance :

femolloumba@yahoo.fr



Zone d'étude

Fig. 1. Carte administrative du Congo-Brazzaville.

L'objectif de notre étude transversale a été d'identifier les plantes médicinales utilisées comme remèdes contre les effets secondaires des mutilations dentaires. Elle s'est réalisée de décembre 2009 à avril 2010 dans le Nord-Ouest du Congo Brazzaville, lieu de nos deux premières études (2, 3) où cohabitent les Bantous et les Pygmées. Situé en Afrique centrale, le grand bassin du Congo a une superficie de 342 000 km², occupé à 65% de forêt, 34 % de savane, 0,15% de cours d'eau (le fleuve Congo : 4700 Kms). La population avoisine quatre millions d'habitants dont 90% de Bantous et 10 % de Pygmées (Fig. 1). Les populations étudiées sont les personnes mutilées, les tailleurs de dents et les notables. Trois techniques de collectes de données : les entretiens individuels, un questionnaire auprès des personnes mutilées et enfin l'observation des plantes médicinales en pleine jungle de la forêt équatoriale. Le protocole d'étude de ce travail a obtenu au préalable l'accord du Comité national d'éthique et l'autorisation des peuples pygmées pour les photographies des plantes qui restent à la fois leur source de richesse et un secret symbolique de leur culture (Fig. 2).

Les résultats

D'après les informations recueillies auprès des personnes mutilées (Tableau 1), l'efficacité des remèdes par ces peuples pygmées traités après mutilation est reconnue à 80,5 % sur un échantillon de 72 personnes interrogées. Les 19,5 % restants n'ont pas reçu le traitement, les uns par bravoure, tandis que pour d'autres, il était demandé tout simplement de mordre fortement le tailleur de dents suscitant un soulagement psychologique. Les notables et tailleurs de dents nous ont fourni une gamme de remèdes contre les affections bucco-dentaires avec leurs noms, leurs indications, les plus utilisés par les peuples bantous (Tableau 1 et 2). Nous avons observé les plantes, répertorié leurs noms, en langue vernaculaire puis en latin. Nous les avons photographiées montrant la façon de les recueillir, nous avons noté leurs modes d'emploi et leurs indications (Fig. 3-4).

Tenant compte des premiers articles publiés par notre équipe en 2008 et 2009 [2-3] dans le vaste champ de recherche sur les mutilations dentaires, nos résultats découlent de la méthodologie utilisée dans la collecte des informations qui montrent bien la validité et la fiabilité de ces données. L'étude révèle que l'utilisation des plantes et d'autres remèdes par les Pygmées est faite d'une manière archaïque par rapport à l'odontologie moderne, même si la satisfaction chez les utilisateurs est notée. On retrouve dans les études de Moutsamboté J. M., Takakazu et coll. (4) dans la forêt de Nouabale-Ndoki au Congo Brazzaville comme dans celles de Bouquet A. et Jacquot A. dans les forêts du Congo Brazzaville, de l'Angola et du Gabon (5) que les plantes suivantes : Bokoko (*Klainedoxa gabonensis*), Mungaingai (*Cola gabonensis*), Elende (*Agelaea dewevrei*), Kungu (*Piptadeniastrum africanus*), Buma (*Ceiba pentandra*), Elongo (*Anthoclitandra robustior*), Kombo (*Musanga cecropioides*), Ngélé (*Pterocarpus soyauxii*), Bombé kélé (*Albanblackia floribunda*), Pambo/ngomi (*Barteria fistulosa*), Malanga (*Staudtia gabonensis*), Mbundzila (*Alchornea cordifolia*), Kokolokoto (*Pycnanthus angolensis*), Mosassangi (*Uapaca guinéensis*), Bukokombi (*Barteria fistulosa*) sont les plantes qui sont utilisées aussi par les Pygmées dans leurs affections buccodentaires.

En dépit des plantes recensées, les Bantous, longtemps inspirés par les Pygmées, utilisent largement le girofle, le tabac, l'encens, le citron et autres plantes révélées par les travaux

Fig. 2. Diverses mutilations



édentation tardive

mutilation chez une jeune pygmée

mutilation chez un garçon pygmée

thérapeutes pygmées

thérapeutes pygmées

thérapeutes pygmées

édentation précoce

de Diaw M., Lamendin H. et Ochoa J. J. (6,8). Ces travaux faits au Sénégal, au Mexique, en France et en Algérie confirment que, comme chez les Pygmées et Bantous issus du monde rural, l'utilisation de cette pharmacopée pour les maux de dents est réservée à la campagne. Pour être complets dans notre démarche, il nous faut arriver à la détermination par l'ethnopharmacologie de la composition physico-chimique et les caractéristiques pharmacologiques de ces plantes et remèdes dans l'exploitation des potentialités médicinales, ce qui ouvre un vaste champ de recherche.



Partie de l'arbre mise à nue

Râclage de la partie récupérée

Récupération d'une tranche du tronc

Ce qui est récupéré va servir de médicament

Fig. 3. Récupération de l'Elongo (*anthoclitandra robustior*).



Fig. 4. Récupération d'un morceau d'écorce sur un arbre Bokoko, *Klainedoxa gabonensis*.

Conclusion

L'étude de la pharmacopée des peuples pygmées du Nord-Ouest du Congo Brazzaville que nous venons de réaliser nous a permis d'identifier quelques plantes photographiées et une gamme de remèdes suffisamment utilisés par les Pygmées et les Bantous aux indications variées soulageant les conséquences des mutilations dentaires. De nos jours, il existe des plantes dans les forêts africaines qui n'ont fait l'objet d'aucune étude. Voilà pourquoi les chercheurs des pays du sud en collaboration avec ceux du nord devraient se pencher sérieusement sur ce domaine prometteur de l'exploitation de la biodiversité qu'offre la forêt équatoriale. Et le souhait est de voir l'adhésion à une coopération plus dynamique des chercheurs de tous les horizons.



Fig. 5. Elende-Algelaea dewevrei
Raclage, emballage et chauffage des feuilles
pour application jusqu'à disparition douleurs
et inflammation

Fig. 6. Kungu -
Piptadéniastrum africanum
Raclage et mélange avec sel
indigène pour application



Fig. 7. Buma-
Ceiba pentandra

Fig. 8. Mungaingai-Cola
gabonensis. Mâcher après
mutilation et disparition de
l'hyperesthésie



N° D'ORDRE	NOM DU REMEDE	INDICATION
1-	Mbundzila (feuilles) – <i>Alchornea cordifolia</i>	Poudre pour la carie
2-	Kokolokoto (feuilles) - <i>Pycnanthus angolensis</i>	Carie dentaire
3-	Mosasangi - <i>Uapaca guineensis</i>	Carie dentaire
4-	Kombo-Musanga- <i>cecropioides</i>	Carie dentaire
5-	Ngélé- <i>Pterocarpus-soyauxii</i>	Carie dentaire
6-	Malanga- <i>Staudtia-gabonensis</i>	Maux de dents
7-	Bombe kele- <i>Albanblackia-floribunda</i>	Maux de dents
8-	Pambo/Bukokombi- <i>Barteria fistulosa</i>	Rage de dents

Tableau I : Plantes médicinales et leurs indications.

Tableau II : Remèdes et leurs indications.

No D'ORDRE	NOM DE LA PLANTE OU REMEDE	INDICATION
1-	Mokungu- <i>Piptadeniastrum africanum</i>	Maux de dents
2-	Douze amer Ecorces de racines manguier Girofle Citron Tabac Encens Ails Graines de papaye	Affections bucco-dentaires
3-		
4-		
5-		
6-		
7-		
8-		
9-		

Bibliographie

- LAMENDIN H., « Plantes thérapeutiques et hygiène bucco-dentaire, aujourd'hui », *Chir. Dent. France* 1999, 959, p. 90-92 .
- MOLLOUMBA F., BOSSALI F., MOLLOUMBA P.J., BAMENGOZI J., « Études des mutilations dentaires chez les peuples bantous et pygmées du Nord-Ouest du Congo Brazzaville », *Actes SFHAD*, 2008, p. 28-31. http://www.bium.parisdescartes.fr/sfhad/vol13/2008_06.pdf
- MOLLOUMBA F., BOSSALI F., MOLLOUMBA P.J., BAMENGOZI J., « Conséquences à long termes des mutilations dentaires chez les Bantous et Pygmées au Nord-Ouest du Congo-Brazzaville », *Actes. SFHAD*, 2009, p. 47-50. http://www.bium.parisdescartes.fr/sfhad/vol14/2009_10.pdf
- MOUTSAMBOTE J.M., TAKAKAZU et coll., Vegetation and list of plant species identified in the Nouabalé-Ndoki forest, Congo Tropics 3(¾), p. 277-293, issued mars ,1994.
- BOUQUET A. et JACQUOT A., « Essai de Géographie Linguistique sur quelques plantes médicinales du Congo Brazzaville », *Cash. ORSTOM, ser. Sci.hum.*, IV, p. 3-4, 1967.
- DIAW M., LAMENDIN H., « Plantes médicinales bucco-dentaires aujourd'hui (enquête au Sénégal) », *Chir. Dent. France* 2003, 1123, p. 69-72.
- LAMENDIN H., MAZRI M.R., REMACHES, BEN CHEIKH-LAFGOUM A., « Plantes médicinales bucco-dentaires, aujourd'hui (enquête en Constantinois, Algérie) », *Chir. Dent. France* 2002, 1083, p. 40-44.
- OCHOA J.J., LAMENDIN H., « Plantes médicinales bucco-dentaires, aujourd'hui (Enquête en pays basque espagnol) », *Chir. Dent. France*, 2002, 1082, p. 94-98.



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