

Actes

Société française d'histoire de l'art dentaire

XXVIIe congrès

Paris (SFHAD / BIU Santé), 2017

Vol. 22



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

Actes

Société française d'histoire de l'art dentaire XXVIIe congrès. Paris (BIU Santé / SFHAD), 2017 Vol. 22

Directeur de la publication
Pierre BARON

Sommaire

Pierre Baron	Avant-propos du Président	3
Pierre Baron	L'odontologie, du savoir-faire à la science. De l'Antiquité au XIXe siècle	4
Micheline Ruel-Kellermann	Les accidents d'extraction jusqu'à l'utilisation des daviers anatomiques	9
Yves Van Besien	Évolution de l'étude de la morphologie faciale	16
Liliane Van Besien		
Mathilde Hagelstein Alain Westphal Alain Fontaine	Un dentiste nancéien lors de la Première Guerre Mondiale : Henri Petit (1885-1966)	18
Jean-Pierre Fournier	La Dent et la Plume. Quelques morceaux choisis	24
Micheline Ruel-Kellermann	Le jour où Beaumont fit connaissance avec sa douleur	30
Jean-Baptiste Seigneuric	Art dentaire et roman historique. De la réalité à la fiction	38
Pierre Baron	Hortense a dit « Je m'en fous » (1916) de Georges Feydeau (1862-1921)	45
Pierre Baron	Comptes-rendus de livres sur l'art dentaire parus sur des journaux destinés au grand public au XVIIIe siècle en France	53
Rémi Esclassan Pierre Baron Marianne Fautrier Gérald Bernardin Jean-Noël Vergnes	Évolution de l'image du dentiste dans la bande dessinée francophone de 1970 à nos jours	58

Avant-propos du Président

Si notre congrès 2016, qui a eu lieu à Madrid, a été en association avec nos partenaires de l'« entente latine » Franco-Italo-Espagnole, le congrès 2017 a été le fruit d'une constellation de colloques et congrès étalés de mai à octobre. En effet les actes que nous présentons sont la somme de conférences données en divers lieux :

- Paris, le 22 mai, en matinée, dans la prestigieuse salle du Conseil de la Faculté de Médecine de Paris V - Descartes. Il s'agissait, en collaboration avec la BIU Santé, de notre congrès annuel réduit à 4 communications.
- Paris, même date, même lieu, dans l'après-midi. Il s'agissait d'une co-organisation avec la Société française d'histoire de la médecine, à l'occasion de son colloque mensuel. La SFHAD présentait les seules 5 communications du colloque.
- Venise, les 8-10 juin, la SFHAD était invitée à participer au XVIe Congrès de la Società italiana di storia dell'odontostomatologia (SISOS), à Venise dans le magnifique hôpital de Saint Jean et Saint Marc datant du XIIIe siècle. J'étais le seul représentant de la SFHAD et j'ai présenté une communication.
- Portsmouth, 6-8 octobre, la SFHAD était invitée à participer au Congrès annuel de la Lindsay society. Nous étions 3 représentants de la SFHAD et avons présentés 4 communications. Un autre Français, non-membre de la SFHAD, en la personne d'Alain Caubet, a présenté une 5e communication.

En remontant le temps, la matinée du 22 mai a débuté par ma conférence dont le thème était *L'odontologie, du savoir-faire à la science. De l'Antiquité au XIXe siècle*, fresque décrivant comment s'est faite la transmission des savoirs depuis les temps les plus anciens jusqu'au XIXe siècle. Toujours de l'Antiquité au XIXe siècle, Micheline Ruel-Kellermann a présenté *Les accidents d'extraction jusqu'à l'utilisation des daviers anatomiques*. Puis Liliane et Yves Van Besien ont présenté une *Évolution de l'étude de la morphologie faciale* de Jules César à Dürer. Enfin, l'étudiante Mathilde Hagelstein en compagnie avec Alain Westphal et Alain Fontaine, a fait un panorama de la situation militaire des chirurgiens-dentistes au cours de la Grande Guerre, en prenant comme exemple *Un dentiste nancéien lors de la Première Guerre Mondiale : Henri Petit (1885-1966)*. Compte tenu de la qualité de son travail, elle a été honorée par une médaille de la SFHAD.

Sans avoir à se déplacer, pour la deuxième fois depuis 2002, la SFHAD faisait l'objet du colloque mensuel de la SFHM. Nous avons proposé le thème : « Art dentaire et littérature ». Danielle Gourevitch a présenté la conférence donnée à Madrid en 2016, qui fait partie des Actes SFHAD 2016, *Les dents de Sophie*. Jean-Pierre Fournier a présenté *La Dent et la Plume. Quelques morceaux choisis*. L'auteur disserte et analyse avec bonheur des extraits d'œuvres romanesques, pour la plupart des XXe et XXIe siècles. Micheline Ruel-Kellermann nous a fait apprécier la précision de Jean-Marie Gustave Le Clézio quand il « décrit avec minutie toutes les sensations corporelles douloureuses qui peuvent être expérimentées et montre un intérêt particulier pour la bouche et les dents » dans la nouvelle *Le jour où Beaumont fit connaissance avec sa douleur*. Jean-Baptiste Seigneuric a présenté dans *Art dentaire et roman historique. De la réalité à la fiction*, sa méthodologie pour aboutir à son roman *Jean Passadieu, charlatan de Saint-Pierre*. Enfin je terminais l'après-midi par l'analyse de la pièce de Feydeau, intitulée *Hortense a dit « Je m'en fous »*, dans laquelle le spectateur assiste aux problèmes liés au fait que la plupart des chirurgiens-dentistes du XXe siècle travaillaient dans l'appartement où ils logeaient. Le 9 juin j'ai présenté, suivant le thème imposé, *Editoria, Comunicazione e Giornalismo in Odontoiatria*, ma communication intitulée *Recensioni di libri di Odontoiatria sui giornali destinati al pubblico durante il settecento in Francia*.

Puis ce fut Portsmouth les 6-8 octobre. Nous présentions *Dental Oral anecdotes relative to the Napoleon Epopee*, par Eric Dussourt, *Dental practice at the end of the 18th century in Paris : a social lift according to the La Fondée, uncle and nephew*, puis *Paris : rue des Cordeliers during the XVIIIth century, and after* par Thierry Debussy et moi-même et enfin *Evolution of the dentist's image in Francophone comic strips* par Rémi Esclassan *et al.* Seule cette dernière communication fait partie de ces Actes 2017, les 3 autres seront présentées à nouveau, en Français, lors de notre prochain Congrès à Luxeuil-les-Bains les 6-8 avril 2018.

Voilà l'année 2017 bouclée en ce qui concerne les Actes. Pour moi-même 2018 est l'année de mon retrait des fonctions que j'ai assurées depuis 1991 comme secrétaire général, puis comme vice-président et, enfin, par trois fois comme Président (2002-2005, 2012-2015 et 2015-2018).

L'odontologie, du savoir-faire à la science. De l'Antiquité au XIXe siècle

Odontology, from know-how to science. From Antiquity to the XIXth century

Pierre Baron*

Président de la SFHAD. Membre titulaire de l'Académie nationale de chirurgie dentaire

Mots clés

- ❖ Charlatans
- ❖ Transmission
- ❖ Savoir
- ❖ Savoir-faire
- ❖ Science
- ❖ Dentisterie

Résumé

Quand les premiers charlatans italiens sont arrivés en France à la fin du XVIe siècle, ils apportaient leur savoir-faire en matière de commerce, de spectacles de rue et de pratiques de soins dentaires. Ces empiriques ont continué à travailler au XVIIIe siècle, alors qu'avec de nouveaux règlements une dentisterie « officielle » savante naît. Enseignement et examens, livres et démonstrations, autant de facteurs de transmission du savoir qui seront évoqués pour montrer comment les sciences odontologiques ont pu naître dans le premier XVIIIe siècle, puis se développer au XIXe siècle. Le but de ce travail est de montrer les mécanismes de la transmission des savoir-faire et du savoir scientifique en insistant sur l'évolution de la dentisterie.

Keywords

- ❖ Charlatans
- ❖ Transmission
- ❖ Knowledge
- ❖ Know-how
- ❖ Science
- ❖ Dentistry

Abstract

When the first Italian charlatans arrived in France at the end of the XVIth century, they brought their know-how in the areas of trade, street performances and empirical dental practices. These empirical continued to work in the XVIIIth century, while with new regulations, dentistry "official" scholarly born. Teaching and exams, books and demonstrations, all factors of transmission of the knowledge which will be evoked to show how the odontological sciences could be born in the first XVIIIth century, then develop in the XIXth century. The aim of this work is to show the mechanisms of the transmission of these know-how and scientific knowledge, insisting on the evolution of dentistry.

Introduction

Comme les autres sciences médicales, l'odontologie est aujourd'hui une science en plein essor qui s'est développée par la transmission d'un savoir-faire depuis l'Antiquité. Cette transmission s'est faite par trois canaux : les écrits – manuscrits, imprimés, les observations, démonstrations et leçons, ainsi que la transmission orale. Le but de ce travail est de montrer comment cette transmission a pu se faire, principalement du XVIe au XIXe siècle.

De l'Antiquité à la médecine arabe

C'est au cours de l'histoire de l'Égypte ancienne qu'apparaissent les premiers médecins. Ainsi, le

premier dentiste connu est Hesy-rê (c. 2600/2700 av. J.-C.), « Maître médecin du Palais » également « grand des dentistes » (fig. 1). Il vivait du temps du Pharaon Djoser (roi de la IIIe dynastie). Les médecins grecs qui ont suivi, en Grèce et à Rome, avec Hippocrate (460-377 av. J.-C.) qui est incontestablement le premier à établir les fondements d'une médecine basée sur la théorie des humeurs, élargie par Galien (130-201). Le *corpus hippocratique* « propose un certain nombre d'observations [...] [sur] la pathologie de la bouche, des gencives et des dents, les soins nécessaires aux abcès » (Samama, p. 21-24), établissant une base de connaissances qui sera élargie par la suite. Après une longue période d'ignorance », il a fallu attendre l'apparition de l'école de médecine de Salerne (c. 800-1811) et l'essor de la médecine arabe (à partir du VIIIe siècle) pour une reprise de la progression du savoir

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



Figure 1. Hésy-rê.
© ACR



Figure 2. Transmission du savoir.

odontologique. La transmission du savoir médical gréco-romain s'est faite par deux voies :

- Salerne et son école de médecine à l'est de la Méditerranée occidentale.
- L'Espagne et la présence des Arabes (711-1492)

C'est de là que la médecine occidentale est née (fig. 2).

La médecine arabe avec ses traducteurs comme ceux de l'école de Gundishapur en Perse ou comme Constantin l'Africain (Carthage 1010/1015- Salerne 1087), ses praticiens et leurs écrits comme Abulqasis (Cordoue 950-1013) (note 1) ou Ibn al'Jazzar (Kairouan c. 898- c. 980) ont tous contribué à développer la médecine occidentale européenne et par-là, la dentisterie.

XVe-XVIIe siècles. Transmissions orales et démonstrations : les charlatans

Durant cette période ces charlatans n'ont pas laissé d'écrits, mais il paraît évident qu'ils ont transmis un tour de main, un savoir-faire, à leurs opérateurs chargés de « tirer » les dents ou à leurs aides qui les assistent (note 2). Il faut entendre par là un apprentissage par la démonstration : tenue de la pince ou forceps, position des doigts, rôle de la main libre, position du praticien par rapport au patient, autant de petits enseignements transmis par le geste et la parole. Ces charlatans transmettaient également à ce petit monde qui gravitait autour de lui leur savoir-faire en matière de vente et de psychologie. Même le grand Fauchard regrette que Carmeline, fameux empirique opérant sur le Pont-Neuf au milieu du XVIIe siècle, n'ait pas donné quelque enseignement aux experts pour les dents, qu'il juge mauvais et, pourquoi pas, à lui-même : « il seroit à souhaiter que quelque habile Dentiste, par exemple, feu M. Carmeline [...] nous eut fait part de sa maniere d'operer, & des connoissances qu'il avoit acquises dans le grand nombre de maladies singulieres qu'il avoit traité avec succès » (Fauchard, Vol. 1, Préface).

Selon les différentes sources dont on dispose, dessins, gravures, tableaux, on peut constater que le charlatan est seul sur les tréteaux ou accompagné par un plusieurs aides, selon sa richesse (fig. 3). Dans ce cas il est maître des lieux, paradant, montrant ses attributs - costume extravagant, chapeau, collier de dents, épée - pendant que les aides - pierrots, arlequins, opérateurs, aides divers - jouent leur rôle selon leurs compétences.



Figure 3. Marché à Turin par Granieri (détail).

XVe-XVIIe siècles. Transmissions écrites : les grands chirurgiens

Depuis Arculani (Johannes Aculanus 1390 ?-1458) ces trois siècles sont très riches en livres de chirurgie dans lesquels une part plus ou moins importante est réservée à l'odontologie : Ambroise Paré (1509/1510-190), Jean Scultet (Johannes Scultetus 1595-1645), Jacques Guillemeau (1549-1613), Walther Hermann Ryff (1500-1548), Lazare Rivière (1589-1655) et, à cheval sur le XVIIe et le XVIIIe siècle, Pierre Dionis (1643-1718) ont tous contribué, par leurs écrits, à accroître et transmettre leurs connaissances, par des observations cliniques et des descriptions de situations



Figure 4. Page de titre Martinez.

et de traitements adaptés. Seuls les chirurgiens en profitaient, charlatans et opérateurs n'en profitaient pas n'étant, dans leur grande majorité, que peu instruits. N'oublions pas qu'ils étaient empiriques. Toutefois, ont été entièrement dédiés à l'art dentaire : 1557, le *Colloquio breve* de Francisco Martínez de Castriello (ca 1525-1585) (fig. 4), 1563, le *Libellus de dentibus* de Bartolomeo Eustache (1500/10-1574) et 1582, *Recherche de la vraye anathomie des dents* de Urbain Hémard (1548 ?-1592) (fig. 5).

XVIII^e siècle : premiers pas vers les sciences odontologiques

Pendant un siècle et demi (1570-1728) la passation de tours de main et de techniques diverses très simples ne se faisait que par la démonstration, l'apprenti observant le patron. Il a fallu attendre la première monographie sur l'art du dentiste écrite par Pierre Fauchard et parue en 1728 pour qu'un premier pas se fasse vers une véritable science, l'odontologie, par un langage et un contenu plus évolués (note 3). Conséquence des changements de règlements concernant l'exercice de l'art dentaire avec les lettres patentes de Louis XIV en 1699 et les améliorations apportées par Louis XV (note 4), de nombreux écrits sur cette spécialité, sont édités après Fauchard tout au long du siècle des Lumières. Les nouveaux praticiens, « experts pour les dents », puis rapidement « chirurgiens-dentistes » (note 5), déjà instruits dans l'art dentaire par leurs études, leurs examens, leur

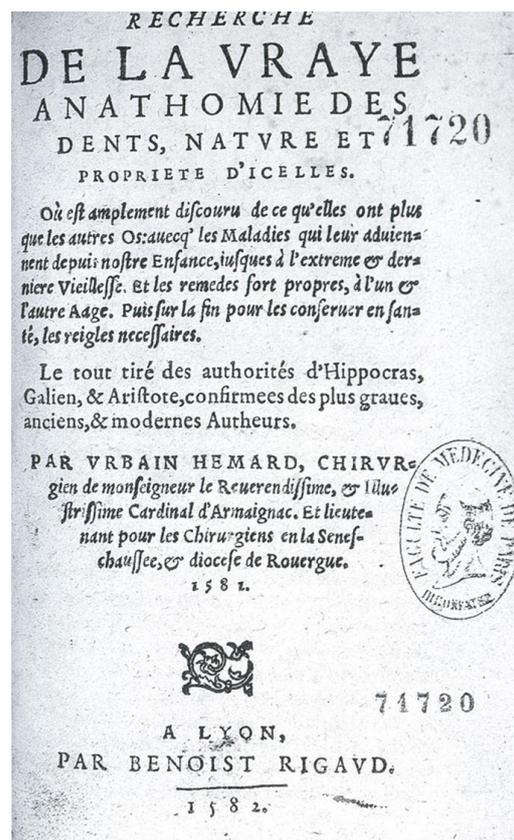


Figure 5. Page de titre Hémard.

apprentissage et surtout, par leurs lectures, progressent rapidement par tous ces moyens de transmission du savoir.

Ces nouvelles formes de transmissions cohabitait avec les anciennes puisque, même après 1699 et l'obligation de posséder un diplôme d'expert pour les dents, les empiriques continuaient à œuvrer avec l'accord des autorités et la passation à se faire par la parole et la démonstration alors que des livres comportant de nombreuses gravures et explications détaillées des techniques commençaient à être édités (Fauchard, Géraudly, Mouton Lécluze, Jourdain, Bourdet, Bunon et autres). C'est ainsi qu'entre 1728 (Fauchard) et 1800, la France a produit le plus de traités sur l'art dentaire que tout autre pays au monde, devenant ainsi le pays phare de cette discipline. C'est elle qui a entraîné tous les autres pays à légiférer pour entraîner d'importantes réformes des arts de guérir, permettant ainsi un développement extraordinaire des connaissances et, de là, permettre une transmission du savoir encore plus importante, riche, avancée et diversifiée.

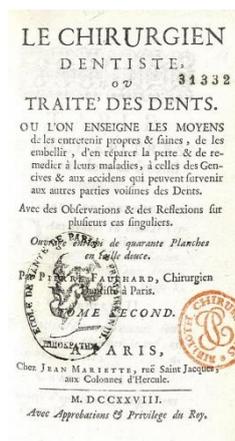


Figure 6. Page de titre Fauchard.

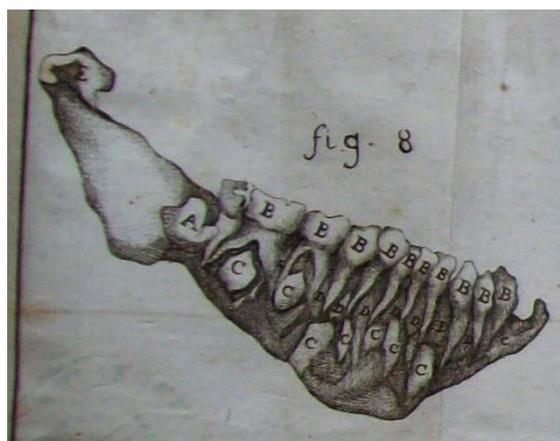


Figure 7. Gravure de Jourdain.



Figure 8. Coupe de Hunter.

1728. Fauchard (1679-1761)

Fauchard fait un compte rendu de nombreuses observations cliniques et aborde tous les parties de l'art dentaire. On peut remettre en cause son étiquette de « père de la dentisterie moderne », tout en lui reconnaissant des innovations comme les traitements orthodontiques élaborés et les séquences de soins divers en une séance (voir P. Baron, 2012b) (fig. 6).

1766. Anselme-Louis-Bernard-Bréchillet Jourdain (1734-1816)

Élève de Louis Lécluze, il publie son *Essai sur la formation des dents*, dans lequel les connaissances sur la formation des dents sont encore améliorées. De cet essai on peut retenir une gravure exceptionnelle par sa précision : il s'agit d'une coupe sagittale de mandibule qui présente la cohabitation des dents lactéales avec les dents définitives (fig. 7).

1778 John Hunter (1728-1793)

Hunter montre dans *The natural History of the human teeth* une coupe sagittale d'une crête de coq dans laquelle il a greffé un germe dentaire humain qui a continué son évolution pour devenir au moment de la coupe une dent immature (fig. 8). Hunter a démontré, par-là, au cours d'une période durant laquelle les chirurgiens-dentistes transplantaient des dents par homogreffe ou hétérogreffe, qu'il est possible de réussir des greffes d'origine humaine dans le corps d'un animal avec succès.

XVIIIe-XIXe siècle. Trois dates-repères du développement d'une odontologie scientifique

1807. Jourdan et Maggiolo

Jourdan et Maggiolo ont conçu, les premiers, qu'un implant métallique en or peut remplacer une dent

absente, faisant office de racine destinée à recevoir une dent à pivot : « on peut examiner s'il est possible de les [les dents] remplacer par une racine artificielle en or, qui soit assez forte pour recevoir et porter une dent à pivot aussi solide que si elle étoit posée sur une racine naturelle » (*Le Manuel*, p. 76) (fig. 6). Ces auteurs tiennent ici le raisonnement qui a été celui des premiers implantologistes et l'implant proposé est assez proche de ce qui a été fait après la deuxième Guerre mondiale.

1842-1847. Horace Welles *et al.*

Quand a lieu, le 16 octobre 1846, la première intervention sous anesthésie générale au Massachusetts general hospital, après que Welles ait expérimenté que l'éther était un gaz à la fois anesthésiant et hilarant, personne ne se doutait de l'importance de cette découverte. En quelques mois, d'octobre 1846 à janvier 1847, de nombreux chirurgiens et chirurgiens-dentistes comme Collins Warren, Morton ou Liston, ont appliqué et amélioré cette technologie pour rapidement en faire une anesthésie couramment utilisée dans le monde. Nous avons encore ici la démonstration que la transmission du savoir s'est faite (très rapidement en Nouvelle-Angleterre et même en Europe), pour arriver à un résultat probant. Dès le milieu du XIXe siècle, les journaux scientifiques et les moyens de communication ont joué un rôle majeur dans la circulation des connaissances scientifiques. À partir de là, une accélération de la transmission du savoir s'est fait sentir.

1889. Willoughby Dayton Miller (1853-1907)

Une contribution majeure aux sciences odontologiques : W. D. Miller, *The Micro-Organisms of the Human Mouth*. Depuis le code d'Hammourabi (c. 1700 av. J.-C.) la théorie parasitaire, le ver qui ronge la dent de l'intérieur (Ruel-Kellermann, 2016) et la théorie humorale Hippocratique-Galénique, toutes deux démontrant d'une façon différente l'étiologie de la carie, il a fallu attendre les avancées scientifiques de Miller pour démontrer qu'il faut un abri, des sucres et des bactéries (triade de Miller) pour détruire les tissus

durs de la dent et provoquer ainsi une carie. Cette découverte a eu un retentissement mondial sur la conduite à tenir en ce qui concerne la prévention et le traitement des caries.

Conclusion

Le passage du savoir-faire à la science s'est donc fait par plusieurs canaux de circulation : les textes anciens (manuscrits et imprimés), les grands traités de chirurgie, le savoir-faire des charlatans et autres empiriques, opérateurs et itinérants, les réformes de Louis XIV et Louis XV et, enfin les avancées scientifiques du XIXe siècle.

Notes

1. Du temps d'Abulqasis, Cordoue était un centre culturel très riche grâce à la modernité du Calife Abderrhaman III. Cette ville comportait alors 16 écoles de médecine.

2. Les charlatans ou empiriques les plus pauvres, se chargeaient eux-mêmes de pratiquer les extractions dentaires.

3. Le *Traité des Dents* de Fauchard étale tout son savoir et sa culture de l'art dentaire tout au long des deux volumes (494 p. et 425 p.) orné de 42 planches avec des explications très détaillées.

4. Louis XIV et, à sa suite, Louis XV ont grandement amélioré les conditions de travail des empiriques, les obligeant à suivre des cours et à passer des examens auprès des Communautés de chirurgiens.

Louis XIV. 1699, Lettres patentes instituant un examen pour ceux qui pratiquent la dentisterie.

Louis XV. 1731, Académie royale de chirurgie

1743, Egalité entre la chirurgie et la médecine.

1750, École pratique d'anatomie obligatoire pour les futurs experts pour les dents.

1768, Collège royal de chirurgie ouvert aux futurs experts.

1768, Louis XV anoblit Etienne Bourdet son chirurgien-dentiste.

1768, Lettres patentes précisant les études et les examens pour les futurs dentistes.

5. Entre 1700 et 1728 sont apparus les premiers experts pour les dents (voir P. Baron, 2012a), appelés « chirurgiens-dentistes » depuis le livre de Fauchard.

Bibliographie

BARON P. et Henry G., « Les Gaulard : parmi les premiers experts pour les dents », *Actes SFHAD*, 2012 a, p. 24-31.

BARON P., « Les observations cliniques de Pierre Fauchard dans *Le Chirurgien Dentiste ou Traité des Dents* (1728). Quelle modernité ? », *Dents, Dentistes et Art dentaire. Histoire, pratiques et représentations. Antiquité, Moyen Age, Ancien Régime*, sous la direction de Franck Collard et Evelyne Samama Paris, L'Harmattan, 2012 b, p. 117-132.

FAUCHARD P., *Le Chirurgien Dentiste ou Traité des Dents*, Paris, Jean Mariette, 1728.

HUNTER John, *The natural History of the human teeth, explaining their structure, use, formation, growth and diseases*, London, J. Johnson, 1771.

JOURDAN et MAGGILOLO M., *Le manuel de l'art du dentiste*, Nancy, 1807.

MILLER W. D., *The Micro-Organisms of the Human Mouth*, Philadelphia, S.S. White Dental Co, 1889.

RUEL-KELLERMANN M., « Les vers dentaires du XVIe au XVIIIe siècle : Mythe ou réalité ? », *Actes SFHAD*, 2016, p. 15-19.

SAMAMA E., « Franchir la barrière des dents » : dents et discours d'Homère à l'époque classique », *Dents, Dentistes et Art dentaire. Histoire, pratiques et représentations. Antiquité, Moyen Age, Ancien Régime*, sous la direction de Franck Collard et Evelyne Samama Paris, L'Harmattan, 2012, p. 11-27.

Les accidents d'extraction jusqu'à l'utilisation des daviers anatomiques

Extraction accidents up to the use of anatomical forceps

Micheline Ruel-Kellermann*

Mots clés

- ❖ extraction dentaire
- ❖ accidents XVIe-XIXe siècles

Résumé

En 1802, Jacques René Duval (1758-1854), publie à Paris *Des accidents de l'extraction des dents*, où il en établit une classification en trois parties : ceux qui « n'appartiennent qu'aux dents », ceux qui « dépendent de la lésion des parties molles ou osseuses », « les dérangements de la santé produits par l'extraction des dents ». Dans les ouvrages des Anciens jusqu'à Duval et ses contemporains, nous verrons que la crainte des accidents était identique et qu'elle s'est même plus accrue à partir du XVIe siècle lorsque vont se multiplier les instruments et ceux qui les utilisaient. Nous verrons également les principales causes de ces accidents invoquées par les auteurs, leurs conséquences et les questionnements qu'ils leur posent.

Keywords

- ❖ extraction of teeth
- ❖ accidents 16th-19th centuries

Abstract

In 1802, Jacques René Duval published, *Des accidents de l'extraction des dents* in which he established a classification in three parts: those which “belong only to teeth”, those which “depend on the lesion of the soft parts or bones”, “the disturbances of health produced by the extraction of teeth”. In the works of the Ancients to Duval and his contemporaries, we shall see that the fear of accidents was identical and that it increased even more from the 16th century when the instruments will multiply and those who used them. We shall also see the principal causes of these accidents invoked by the authors, their consequences and the questions they raise.

Les extractions dentaires sont sans doute les interventions les plus anciennes auxquelles les hommes ont eu à se livrer. Les Anciens étaient particulièrement prudents concernant ces actes soustractifs. Selon Érasistrate (c. 320-c. 250 av. J.-C.) aurait été exposée dans le temple d'Apollon à Delphes une pince en plomb (*Plumbeum odontagogon*) dans le but de montrer qu'il ne faut arracher que des dents facilement détachables. À Athènes, Naples ou Pompéi des sortes de pinces ont été retrouvées plus ou moins adaptées à une extraction dentaire et présumées être soit un davier, *odontagra*, soit une pince pour extraire les racines, *rhyzagra*. (fig. 1)

Au 1er siècle, Celse (29 av. J.-C.-37), mettait déjà en garde contre les fractures alvéolaires et les écoulements de sang pouvant suivre une extraction qui devait être considérée comme la solution extrême. Mais il décrit la technique encore classique de nos jours pouvant se résumer à syndesmotomie, luxation, et

extraction (note 1). Abulqasim (936-1013), donnera à peu près les mêmes directives (note 2); il s'agit encore de pinces. Tant que les « daviers » vont s'apparenter à des pinces ou des forceps, c'est-à-dire jusqu'au XIXe siècle, presque tous les auteurs vont dénoncer les dangers ou en limiter l'emploi, le davier ne servant qu'à saisir la dent ébranlée.

Depuis toujours les accidents ont été redoutés car parfois gravissimes, fractures des mâchoires et hémorragies parfois létales. En 1802, regroupant tous ces accidents (fig. 2), Jacques René Duval (1758-1854) établit une classification en trois volets qui les résume parfaitement :

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



Figure 1. Deux pincettes trouvées en Anatolie, d'époque romaine tardive ; Uzel İlter, *Anadoluda Bulunan Antik Tıp Aletleri*, Ankara, TTK Yay, 2000.



Figure 2. Page de titre de J. R. Duval, *Des accidents de l'extraction des dents*, Paris, A. Koenig, Croullebois, 1802.

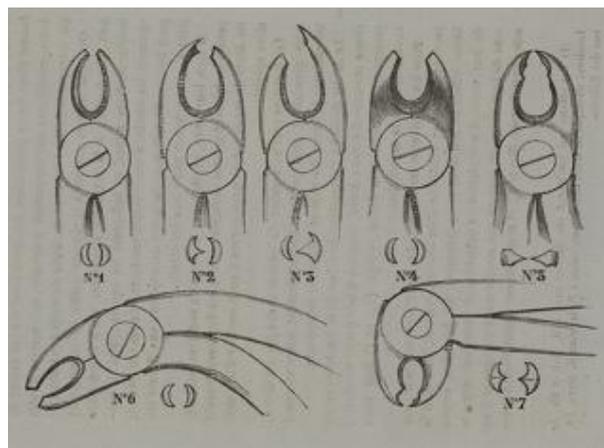


Figure 3. Sept principaux daviers avec profil des mors (M. Bygrave, p. 9-10).

- Des accidents qui n'appartiennent qu'aux dents.
- Des accidents qui dépendent de la lésion des parties molles ou osseuses.
- Dérangements de la santé produits par l'extraction des dents (note 3).

Notons que tous ces accidents surviennent avant l'avènement de l'anesthésie générale et locale, l'antisepsie, les lampes à huile, les miroirs de bouche fonctionnels, les fauteuils avec têtère et, avant l'utilisation des daviers anatomiques. Notons aussi que dès la fin du XVIII^e siècle, certains auteurs vont chercher à « mieux adapter » les mors du davier à la dent à extraire, ébauchant ainsi ces futurs daviers dits anglais, inventés en 1826 par un Américain à Londres (Cyrus Fay, (1778-1839). Bygrave confirme qu'ils ont « produit en odontotechnie une véritable révolution » (fig. 3), et s'étonne de leur méconnaissance en France encore au début de la deuxième moitié du XIX^e siècle (note 4)

Nous allons donc passer en revue les principales difficultés techniques et humaines pouvant être invoquées lors de ces accidents et accorder des circonstances atténuantes à ceux qui les causaient, eu égard à la précarité des moyens dont ils disposaient et aux patients rarement coopérants.

Seront en tout premier lieu rappelées les modalités d'installation du patient, puis les principales causes des accidents : difficultés à identifier la dent douloureuse, à estimer la morphologie radiculaire de la dent à extraire, enfin le comportement du patient l'inadéquation des instruments. Seront ensuite relatés les accidents et leurs conséquences : hémorragies et grands délabrements, accidents nerveux et psychosomatiques. Enfin les questions posées : quand ne pas intervenir ? Dire ou ne pas dire les complications prévisibles ou avérées.

L'installation du patient, avant les fauteuils avec têtère.

Elle ne changera pas pendant des siècles. Pour Abulqasis, il faut « placer la tête du malade entre vos genoux et l'avoir fixée, de manière qu'il ne puisse remuer », (1861, p. 98). Pour Ambroise Paré (1510-1590), il faut que le malade soit assis « bas aiant la teste entre les jambes du dentateur » (1573, p. 351). Jacques Guillemeau (1549-1613), plus pragmatique dit simplement de « situer le malade selon votre commodité » (1602, p. 237). René Jacques Croissant de Garengot (1688-1759) « fait asseoir le malade par terre sur un coussin, lui fait appuyer le derrière de sa tête sur ses cuisses rapprochées l'une de l'autre » (1727, T II, p. 79). Pour Pierre Fauchard (1679-1761) selon l'instrumentation choisie ou la difficulté de l'extraction, c'est tantôt un fauteuil et la tête du patient entourée du bras de l'opérateur, tantôt une chaise basse lorsque la dent « tient trop avec la tête appuyée contre la poitrine de l'opérateur » (1728, T II, p. 129-133). Étienne Bourdet (1722-1789), fait « asseoir le malade sur un fauteuil ou sur un autre siège fort bas surtout quand il faut opérer à la mâchoire supérieure. Il faut que l'Opérateur évite de monter derrière sur un tabouret, ou de s'élever de quelque autre manière, comme font quelques dentistes : cet appareil suffit souvent pour effrayer le malade » (1757, T II, p. 146-147). Jacques René Duval insiste sur les dangers de cette dernière position : « les mouvements de celui qu'on opère, forcent le Dentiste à la conservation de ses jours, et l'empêchent de penser à l'opération qu'il doit toujours entreprendre avec sûreté pour le malade et pour lui » (p. 31-32)

Principales causes des accidents invoquées par les auteurs

L'identification de la dent douloureuse

Précarité de l'éclairage et des instruments d'exploration d'une part et la douleur du patient d'autre part, peuvent conduire à l'erreur récurrente consistant à extraire une bonne dent à la place de la mauvaise.

Précarité de l'éclairage et des moyens d'examen clinique.

Pierre Fauchard « ne se placera endevant que le moins qu'il lui sera possible, pour ne pas s'ôter lui-même la clarté du jour qui lui est si nécessaire en cette occasion » (1746, T I, p. 191). Pour le Citoyen Mahon « Ces opérations se faisant dans la bouche qui est un lieu naturellement obscur, elles ne peuvent être pratiquées qu'à la faveur du plus grand jour possible; et cette vérité est une de celles qui se sentent d'elles-mêmes » et de s'indigner que « beaucoup de personnes ne se déterminent à venir chercher du secours, qu'à la chute du jour, ou même quelquefois fort tard dans la nuit ? » (1797, p. 211-212). J. R. Duval n'a pas « de peine à croire qu'une semblable méprise puisse avoir lieu en opérant à la lumière, si on réfléchit que la main qui tient l'instrument, porte souvent son ombre sur la dent qu'on veut extraire » (p. 31). Quant aux moyens d'investigation, la percussion est presque restée jusqu'au début du XIXe siècle le meilleur moyen de diagnostic. En 1557, Martinez (c. 1525-1585), prend « s'il n'y a aucune dent endommagée un instrument en fer avec une petite tête et frappe les molaires suspectées : celle qui ressent le plus de douleur est la mauvaise qu'il convient d'arracher » ; et si plusieurs dents sont endommagées il prend « un instrument en fer ayant une pointe en forme de petite lance et de l'autre un coude comme un petit crochet et gratte ce qui est pourri; après avoir ôté le mauvais, la dent que l'instrument fait le plus souffrir est celle où est le mal » (f. 48). Et Bourdet dit presque la même chose deux siècles plus tard (note 5). Sondes adéquates et miroirs commencent à apparaître lors des premières décennies du XIXe siècle.

Douleur et peur du patient

Imagine-t-on un seul instant ce que pouvait être le vécu du patient à qui on devait extraire une dent déjà douloureuse ? D'une désignation erronée de la dent douloureuse, à des gestes de défense et même d'attaque, le « patient » compromettrait fréquemment l'opération. « Aussi faut se donner garde de tirer une bonne pour la mauvaise, [...] car souvent mesme le malade ne la scait discerner, à cause qu'il sent une extrême douleur en toute la mandibule » mise en page bizarre. (A. Paré (1510-1590), 1573, p. 350). Garengéot relate avec honnêteté une telle méprise qui aurait pu être fatale avec un soldat « qui souffroit si cruellement, qu'il ne voulut pas me donner le tems d'examiner si cette dent estoit celle qui lui causoit de si grandes douleurs » (note 6). Dans une Observation de

1722, Fauchard raconte comment il s'est tiré d'un geste malheureux « chez la fille cadette de M. Tribuot, alors âgée de 18 ans » en procédant à une subreptice réimplantation (note 7). Jean-Baptiste Gariot (1761-1835) confirme qu'il « n'y a que l'ignorant qui enlève une dent de remplacement pour une dent de lait, ou une dent saine pour une dent cariée : cependant ce dernier accident peut encore arriver quand le crochet de l'instrument glisse sur la dent voisine par un mouvement brusque du malade au moment de l'extraction ; on ne saurait donc trop y prendre garde, et pour cela éviter d'opérer le soir à la lumière » (1805, p. 290). Enfin n'ignorons pas que la douleur peut aussi rendre agressif celui qui souffre et même l'entourage, ce que le chirurgien rouergat Urbain Hémarde (1548 ?-1592) illustre en recommandant « que le chirurgien qui est contraint d'opérer,... soit exercé à cest œuvre : autrement, s'il ne le fait nettement, il ne peut éviter la répréhension des assistans ny du malade » (1582, p. 72-73).

Difficile estimation de la morphologie radiculaire de la dent à extraire

Cette difficulté paraît évidente sans aucun moyen d'investigation radiographique et Pierre Fauchard se résigne à l'issue inéluctable concernant les dents dont « les racines se trouvent confonduës et intimement unies avec les parois de leurs alvéoles et qui ne peuvent être ôtées qu'une portion de l'os maxillaire [...] ne les suive ». De plus il estime superflu d'en instruire l'intéressé car « ce qu'il y a de plus fâcheux en cela, c'est qu'avant que d'opérer on ne peut nullement distinguer cette fâcheuse disposition & que d'ailleurs, quand on la reconnoît, on n'en tireroit aucun autre avantage, que celui de faire un pronostic désavantageux au sujet, & capable de l'intimider » (1728, T II, p. 173). Gariot se méfie « des dents dont les couronnes sont courtes et épaisses et dont les racines montrent de fortes saillies sur le bord alvéolaire. [...] Les grosses dents sont quelquefois si solidement implantées dans les alvéoles, ou y adhèrent si fortement, qu'il est arrivé de les casser ou de rompre les instrumens employés pour les extraire » (1805, p. 290).

Inadéquation des instruments



Figure 4. Davier pour dents inférieures (Museo de la Facultad de Odontologia de la Universidad Complutense de Madrid © J. Sanz).



Figure 5. Daviers pour dents inférieures, fin XVIIIe s. (Musée AP-HP, © F. Marin)

Du XVI^e siècle avec Martinez, Paré (note 8) jusque dans les années 1860, les instruments sont plus dangereux qu'efficaces (fig. 4). Duval résume : « Avec le pélican, on court le risque de culbuter ou d'ébranler les dents voisines ; mais, si pour éviter cet inconvénient, on place à nud sur les gencives le point d'appui de cet instrument, on doit s'attendre à une profonde contusion, non seulement des gencives, mais même du périoste et de l'os. [...] Ces accidents sont également à craindre de tout autre instrument dont le point d'appui serait sur les gencives, comme le levier droit ou la clef anglaise » (1802, p. 47) Pendant très longtemps le davier ne servait pratiquement qu'à « dégager une dent luxée ou sortie de son alvéole » (Gariot, 1805, p. 284), car il « pouvait briser la dent au collet [...] tendant à faire l'office de pince coupante » (Lefoulon, (?-1841), 1841, p. 295) (fig. 5, 6, 7, 8).

Accidents et conséquences

Les auteurs redoutaient véritablement ces accidents et en répétant « sans trop s'effrayer » essayaient de répondre au mieux aux plus graves, hémorragies ou grands délabrements, mais aussi à des accidents nerveux signalés à partir de la fin du XVIII^e siècle et « capables d'effrayer le novice », (Désirabode (1781-1851), 1845, p. 491).



Figure 7. Pélican, début XIXe s. (coll. priv. Turin)



Figure 6. Daviers pour molaires supérieures, 1^{ère} moitié du XIXe s. (Musée AP-HP, © F. Marin)

Hémorragies et grands délabrements

Hémard rapporte qu'il « y en a qui vont si lourdement qu'ils emportent un morceau de la mâchoire » et recommande de « presser bien fort la gencive dillaceree, après avoir laissé fluer un peu de sang, afin que l'aymorrogie ne s'irritat davantage comme il advint une fois à ma douce mère, à laquelle ayant été arrachée une dent sans lui serrer la gencive, il lui survint une telle aymorrogie, qu'elle en eust finis ses jours, sans l'aide du cautère actuel », (1582, p. 74).

Bourdet précise qu'il « faut d'abord, sans s'effrayer, enlever les caillots de sang qui sont quelquefois fort gros pour s'assurer d'où il sort. Si le sang vient du fond de l'alvéole on a de la charpie toute prête dont on fait un petit tampon enveloppé de vitriol en poudre puis trempé dans du vinaigre » (1757, T. II, p. 163). Duval relate deux accidents tragiques. « Mon collègue Thillaye a été dernièrement consulté pour un malade à qui on avait emporté une partie de l'arcade dentaire et la paroi inférieure du sinus maxillaire ; il en était résulté une hémorragie, du gonflement, et une communication immédiate entre la bouche et cette cavité qui est un prolongement des narines. J'ai vu la dent, elle était saine et entourée d'une grande portion de l'arcade dentaire » (p. 32). « En 1779, j'ai vu périr un de mes frères, dix-huit mois après l'extraction d'une dent : on avait emporté une grande portion de la paroi du sinus maxillaire ; les alimens passaient dans cette



Figure 8. Clef, 1^{ère} moitié du XIXe s. (Cliché ASPAD)

cavité. Les souffrances, la longueur du traitement et le chagrin avaient empoisonné ses jours » (p. 78).

Accidents nerveux et psychosomatiques

Rappelons que c'est au cours de la deuxième moitié du XVIII^e siècle que les manifestations nerveuses sous forme de vapeurs ou de vulnérabilités excessives réservées jusque-là à la société aristocratique vont se développer au sein d'une population dont les conditions et l'espérance de vie se sont progressivement améliorées. Dès le début du XIX^e siècle les auteurs deviennent désormais attentifs à ces sortes d'accidents. « La douleur est quelquefois si excessive qu'elle apporte du dérangement dans l'économie animale. Il y a des personnes qui tombent subitement en défaillance, perdent connaissance et ont des sueurs froides [...] D'autres éprouvent un tremblement universel et même quoique rarement des mouvements convulsifs. Les femmes y sont plus exposées que les hommes. [...] C'est particulièrement les personnes sujettes aux maladies de nerfs qui souffrent le plus de l'extraction des dents » (Duval, p. 68-70).

« On a vu même des suppressions de règles, des avortements survenir immédiatement après l'extraction d'une dent, lorsque cette opération avait été faite en quelque sorte contre la volonté de la personne. Nous sommes loin de prétendre qu'il soit au pouvoir du dentiste d'éviter une semblable douleur [...] ; mais par son adresse il peut la rendre moins vive. » (Maury (1786-1840), 1828, p. 258)

Quand ne pas intervenir ?

Ces derniers accidents nerveux pas seulement « capables d'effrayer le novice » vont conduire le dentiste à essayer de les prévoir.

« Il doit en outre être assez physionomiste pour reconnaître au premier coup d'œil l'état physique et moral de son client, et assez prudent pour ne procéder à son opération que lorsqu'il sera certain qu'il peut la faire sans inconvénients. C'est surtout lorsqu'il s'agit de faire l'extraction des dents que le dentiste doit avoir des manières douces et persuasives » (Maury, 1828, p. 258-259)

« Il est d'ailleurs certaines dispositions morales de la personne qui souffre, qui doivent faire un devoir au dentiste de s'abstenir d'opérer, et qu'il doit s'exercer de bonne heure à reconnaître, afin de s'éviter les embarras pouvant résulter d'une opération incomplète ou trop douloureuse [...] le cabinet du dentiste doit être garni de plusieurs flacons de sels volatils » (Désirabode, 1845, p. 493).

Dire ou ne pas dire

Enfin doit-on informer le patient d'une difficulté avérée ou d'un geste malheureux ? Les avis divergent. On a vu Fauchard se garder de dire qu'il avait enlevé une bonne pour la mauvaise ... ou d' « intimider » son patient lorsque l'extraction s'annonce périlleuse. Pour Duval : « Il est d'un homme sage et instruit d'examiner les avantages et les inconvénients d'une opération et de

les faire connaître, sinon au malade, du moins aux assistants » (Duval, 1802, p. 14). Mais Laforgue (?-1816) est d'avis de ne rien dire « quand toute la masse fracturée vient avec la dent [...] Pendant que les malades crachent le sang, l'opérateur sépare la gencive de l'alvéole, laisse l'alvéole avec la dent et la donne au malade sans la gencive, qu'il faut lui soustraire à la vue, en lui faisant observer que les obstacles venaient de cette adhérence et non de son procédé », (1802, p. 213-214).

Conclusion

Pour conclure, Joseph Fox (1776-1816) récapitule les conditions mentales requises pour éviter des accidents « Pour bien extraire une dent, il faut être ferme et se bien posséder. Avec ces qualités le chirurgien ne se troublera jamais au point de prendre une dent saine pour une dent malade, et n'agira jamais avec cette précipitation qui expose souvent la santé de la personne qu'on opère ». Ces recommandations livrent en filigrane toute l'angoisse qui devait fréquemment étreindre nos prédécesseurs travaillant sans aucun moyen d'investigation valable et avec des instruments pour la plupart peu adéquats. Nous ne pouvons que mesurer leur courage qui était à l'égal de ceux qui se confiaient à eux.

Notes

1. « On doit racler la dent tout autour pour en détacher la gencive, puis la secouer jusqu'à ce qu'elle soit devenue mobile : car l'avulsion d'une dent adhérente est très dangereuse, et détermine même parfois la luxation du maxillaire inférieur. [...] Alors si c'est possible, on extrait la dent avec les doigts ; si nécessaire, avec une pince. [...] S'écoule-t-il plus de sang que de coutume ? on est tout de suite certain qu'il y a fracture de l'os, il faut alors avec un stylet rechercher l'esquille détachée et la retirer à l'aide d'une pince ; si elle ne vient pas, on incise la gencive jusqu'à ce que le fragment d'os mobile se laisse enlever » (Celse, « Des dents qui remuent », Livre VII, chap. XII, p. 502).

2. « Une fois que vous êtes bien certain de l'identité de la dent douloureuse, il faut inciser tout autour avec un bistouri d'une certaine force et écarter la gencive de tous les côtés. Vous agirez ensuite sur la dent avec le doigt ou avec des pinces légères, petit à petit jusqu'à ce qu'elle branle. Saisissez là avec de fortes pinces, après avoir placé la tête du malade entre vos genoux et l'avoir fixé, de manière qu'il ne puisse remuer. Tirez sur la dent dans le sens de sa longueur pour ne pas risquer de la rompre » (La chirurgie d'Abulcasis, p. 98-100).

3. (Duval, p. 94-95).

- Des accidents qui n'appartiennent qu'aux dents.
- Résistance insurmontable : instruments forcés ou rompus.
- Extraction difficile ou imparfaite dépendant de la conformation des racines.

- Dents adhérentes.
- Ruptures des dents, leur fragilité ; débris de racines.
- Dents enfoncées dans le sinus maxillaire.
- Dents voisines « branlées ou culbutées ».
- Continuité de substance entre plusieurs dents.
- Bonne dent ôtée pour une mauvaise.
- Méprise à l'égard des secondes dents.
- Des accidents qui dépendent de la lésion des parties molles ou osseuses.
 - Fractures des alvéoles ; esquilles.
 - Lésion du sinus maxillaire.
 - Ouverture naturelle de ce sinus ; écoulement du mucus.
 - Fracture de la mâchoire inférieure. Douleur.
 - Luxation de la mâchoire inférieure.
 - Contusion et déchirure des gencives.
 - Plaie des joues et de la langue.
 - Hémorragie ; ses causes et ses espèces.
 - Fluxions ; abcès.
- Dérangements de la santé produits par l'extraction des dents.
 - Défaillance ; convulsions ; épilepsie ; tics douloureux.
 - Fausses couches ; évacuation périodique dérangée.
 - Larmolement involontaire ; ophtalmie.
 - Mort attribuée à cette opération.

4. « L'introduction de l'instrument que l'on a désigné sous le nom de davier anglais a produit en odontotechnie une véritable révolution, il offre sur les anciens des avantages immenses et incontestables, et n'expose les patients à aucune des nombreuses chances d'insuccès et d'accidents qu'ils avaient si fréquemment à courir. [...] Ce qui nous a étonné, c'est de voir que les instruments dont nous nous servions étaient presque inconnus de la plupart des praticiens », (Bygrave, p. 7-9).

5. « Le mal n'est pas aisé à apercevoir, principalement si la carie est située vers le collet d'une Dent. Il n'y a donc d'autre moyen pour reconnaître l'endroit malade que d'y porter une sonde bien déliée et qui puisse se courber tantôt d'un côté, tantôt d'un autre. Quelquefois les dents sont si serrées [...] qu'il faut interroger toutes les Dents les unes après les autres, en frappant un petit coup sur chacune avec un instrument convenable. Celle qui se trouvera affectée, sera sûrement la plus sensible ». (Bourdet, 1757, T II p. 121)

6. « J'ai une fois arraché une grosse dent à un soldat aux Gardes qui souffroit si cruellement, qu'il ne voulut pas me donner le tems d'examiner si cette dent étoit celle qui lui causoit de si grandes douleurs : à peine fut-elle hors de sa bouche que je vis qu'elle étoit belle & bonne, mais sa voisine étant gâtée, causoit tout le désordre. La douleur qu'il ressentit d'arracher une bonne dent, engourdit & calma pour quelque tems le véritable mal, qui recommença avec tant de violence au bout d'une heure, que le soldat vouloit se jeter dans la rivière. Je lui ai arraché cette seconde dent,

qui n'étant pas moins grosse que la première, fit une brèche considérable, mais il fut si soulagé qu'il s'endormit peu de tems après. Il survint une hémorragie qui pensa l'étouffer, parce que comme le malade dormoit, il avala beaucoup de sang & en baigna une partie de son lit, etc. » (L'issue faillit être fatale : deux chirurgiens consultés en l'absence de Garengot échouent à endiguer l'hémorragie avec des « eaux stiptiques ». Rappelé, l'auteur en viendra à bout avec des tentes et des compresses après nettoyage des alvéoles), (Garengot, 1727, p. 67).

7. « La fille cadette de M. Tribuot, alors âgée de 18 ans [...] Elle me promit d'observer ce que je lui demandais ; mais lorsque j'eus porté l'instrument sur la dent, & que je voulus donner le mouvement de poignet pour l'ôter, sa crainte l'engagea à me saisir le bras avec force, à tourner & retirer la tête ; ce qui fit que l'instrument glissa malgré moi sur la petite molaire, sa voisine, & qu'il l'emporta. Je ne me déconcertai point, je redoublai dans le moment mon coup de main & j'ôtai aussi celle qu'il s'agissait d'ôter. Cela fit croire à cette personne que cette dent avoit été manquée la première fois. Je lui remis promptement la dent saine que je tenois dans ma main, sans lui dire pour lors qu'elle avoit été entièrement tirée ; je lui fis croire qu'elle n'était qu'ébranlée. J'assujettis cette dent à sa voisine par le moyen d'un fil ciré & qu'après que ce fil eut resté huit à dix jours, elle se trouva si bien raffermie, sans avoir changé de couleur, qu'il ne paroît pas aujourd'hui qu'elle ait été tirée de son alvéole » (Fauchard, 1728, T I, p. 380-382, Observation IV).

8. « Si on voit qu'elles tiennent peu, seront poussées & jettées hors avec un poussoir », sinon, « on prendra un daviet, lequel est propre à rompre la dent qu'on veut rompre. Ou bien « on s'aidera des policans selon que le dentateur se sera exercé à tirer des dents ; car véritablement il faut être bien industrieux à l'usage des policans, à cause que si on ne s'en scait bien aider, on ne peut faillir à jeter trois dents hors la bouche & laisser la mauvaise & gastée dedans » (Paré, 1573, p. 354-355).

Bibliographie

ABULCASIS, *La chirurgie d'Abulcasis*, trad. Lucien Leclerc, Paris, J.-B. Baillière, 1861

BOURDET É., *Recherches et observations sur toutes les parties de l'art du dentiste*, Paris, Jean Thomas Hérisant, 1757.

BYGRAVE M., *Quelques considérations sur l'extraction des dents, les inconvénients de la clef de Garegeot et la supériorité des daviers anglais*, Paris, l'auteur, 1859.

CELSE A.C., *Traité de médecine*, traduction nouvelle par le Dr A. Védrenes, Paris, Masson, 1876
DÉSIRABODE A. M., *Nouveaux éléments complets de la science et de l'art du dentiste*, 2e édition, Paris, Labé, 1845.

DUVAL J.-R., *Des accidents de l'extraction des dents*, Paris, A. Koenig, Croullebois, 1802.

FAUCHARD P., *Le Chirurgien Dentiste ou Traité des Dents*, Paris, Jean Mariette, 1728. 2e éd., Pierre-Jean Mariette, 1746.

FOX J., *Histoire naturelle et maladies de dents de l'espèce humaine*, (trad. Lemaire), Paris, Bechet jeune, 1821.

GARENGEOT R. J. Croissant de, *Nouveau traité des instruments de Chirurgie les plus utiles*, T II, Paris, Guillaume Cavellier, 1727.

GARIOT J.-B., *Traité des maladies de la bouche*, Paris, Duprat-Duverger, 1805.

GUILLEMEAU J., *Les Œuvres de chirurgie*, dernière édition, Paris, Nocilas Buon, 1602.

HÉMARD U., *Recherche de la vraie anathomie des dents, nature et propriété d'icelles*, Lyon, Benoist Rigaud, 1582.

Réédition Rodez, Société des lettres, sciences et arts de l'Aveyron, 2009.

LAFORGUE L., *L'art du dentiste*, Paris, Crouillebois, 1802.

LEFOULON P.-J., *Nouveau traité théorique et pratique de l'art du dentiste*, Paris, Fortin, Masson, 1841.

MAHON le Citoyen L.-A., *Le dentiste Observateur*, Paris, Millet, Mequignon, Morin, 1797.

MARTINEZ DE CASTRILLO F., *Coloquio breve y compendioso sobre la materia de la dentadura y maravillosa obra de la boca*, Valladolid, Sebastian Martinez 1557. *Dialogue bref et concis sur la denture et ce chef d'œuvre qu'est la bouche*, édition de M. Ruel-Kellermann, Gérard Morisse, Collection Pathographie - 5, Paris, De Boccard, 2010.

MAURY J.-C. F., *Traité complet de l'art du dentiste d'après l'état actuel des connaissances*, Paris, Gabon, 1828.

PARÉ A., *Deux livres de chirurgie*, Paris, André Wechel, 1573.

Évolution de l'étude de la morphologie faciale

Gradual development of the facial morphology studies

Yves Van Besien*, Liliane Van Besien**

* *Professeur honoraire de Chirurgie Dentaire.*

** *Docteur en Médecine.*

Mots clés

- ❖ Morphologie céphalique
- ❖ Villard de Honnecourt
- ❖ Lucien De Coster

Résumé

Depuis l'antiquité, peintres et sculpteurs étudient la face humaine, annonçant la céphalométrie radiologique des thérapeutes actuels.

Keywords

- ❖ Cephalic morphology
- ❖ Villard de Honnecourt
- ❖ Lucien De Coster

Abstract

Since antiquity, painters and sculptors study the human face, introducing x-ray cephalometry of modern practitioners.

Introduction

L'étude des structures crano-faciales appuyée sur la téléradiographie est d'utilisation courante en traumatologie et en orthognathodontie. Elle est une préoccupation ancienne...

Dans un hommage rendu à Lucien De Coster, le Professeur Jean Delaire rappelle l'importance de la méthode des réseaux proposée par cet auteur pour l'étude céphalométrique.

Carlos Gysel, dans son érudite histoire de l'orthodontie consacre plusieurs chapitres à l'appréciation de la morphologie faciale.

Bien avant dans le temps, Vitruve qui aurait accompagné Jules César en Gaule et conçu pour lui des plans de machines de guerre proposait une étude des proportions faciales, étude qui fut reprise par Léonard de Vinci.

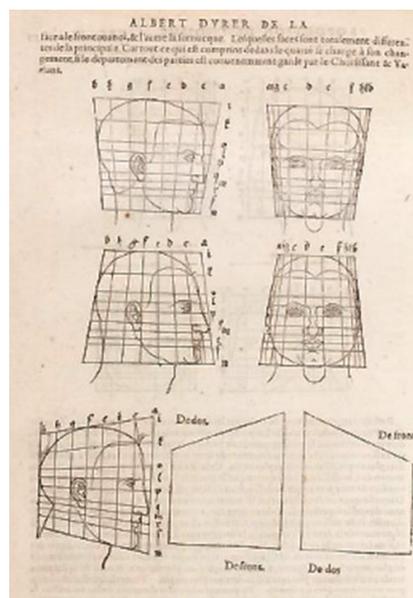


Figure 1. Dürer, *De la proportion des parties et pourtraits du corps humain*, Livre III, f 79v°.

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

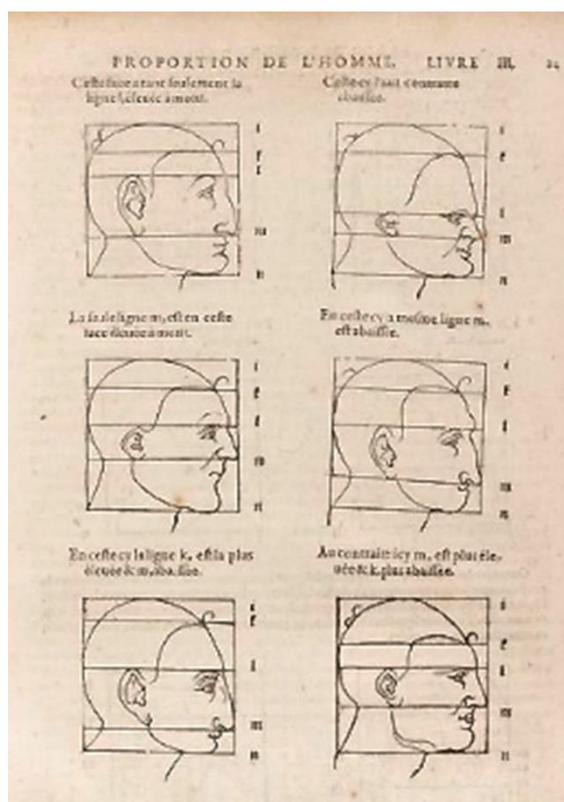


Figure 2. Dürer, *De la proportion des parties et pourtraits du corps humain*. Livre III, f 82r°.

Dürer dans son traité des proportions du corps humain analyse les formes faciales suivant les procédés de géométrie descriptive et il est pour Gysel le précurseur de la méthode des réseaux en céphalométrie. Il nous laisse une belle étude des formes faciales normales et pathologiques (fig. 1 et 2). Une idée prévaut dans ces recherches, il doit exister une sorte de constante esthétique, un nombre d'or qui serait une règle

d'harmonie universelle. Michel-Ange a dû s'en inspirer pour sculpter sa Pietà. Cette harmonie devait prévaloir aussi bien pour la morphologie humaine que pour les constructions architecturales.

Cette approche était également celle de Villard de Honnecourt, un architecte du XIII^e siècle, dont les cahiers, partiellement préservés, se trouvent à la Bibliothèque Nationale. Villard est né dans le village de Honnecourt, près des sources de l'Escaut. Un peu à l'instar de Vitruve qui créait les plans des balistes de César, il invente des machines. Dans son village natal est reconstituée une grande machine pour sciage en long. Dans le domaine architectural, il nous laisse des tracés géométriques de l'église de l'abbaye cistercienne de Vaucelles, proche de son village, de cathédrales, Reims, Chartres, Cambrai, Laon... et Pilis en Hongrie. Il applique ces études géométriques des proportions aux êtres vivants : ainsi la tête humaine s'inscrit-elle de profil et de face dans un triangle.

Conclusion

Nous retrouvons dans les travaux, tout au long de l'histoire, une recherche morphologique qui rejoint la démarche diagnostique du thérapeute actuel.

Bibliographie

DELAIRE J. « Architecture faciale et céphalométrie. Hommage au Professeur Lucien De Coster », *Revue de la société française d'orthopédie dento-faciale*, 2006, Vol. 77, p. 343-346.

GYSEL C. « Histoire de l'Orthodontie. Ses origines, son archéologie et ses précurseurs », *Revue de la société belge d'orthodontie*, Bruxelles, 1997.

WIRTH J. *Villard de Honnecourt, Architecte du XIII^e siècle*, Droz, Genève, 2015,

Un dentiste nancéien lors de la Première Guerre Mondiale : Henri Petit (1885-1966)

A dentist from Nancy during World War I: Henri Petit (1885-1966)

Mathilde Hagelstein*, Alain Westphal* et Alain Fontaine***

* étudiante à la Faculté d'Odontologie de Nancy (Université de Lorraine)

** ancien MCU-PH à la Faculté d'Odontologie de Nancy. Initiateur de l'enseignement optionnel d'Histoire de l'Odontologie en 1999

*** ancien P1G à la Faculté d'Odontologie de Nancy

Mots clés	Résumé
<ul style="list-style-type: none"> ❖ Dentiste ❖ Première guerre mondiale ❖ Henri Petit 	<p>D'abord simples soldats au début du conflit, les chirurgiens-dentistes servaient principalement en tant que brancardiers ou infirmiers. Certains d'entre eux prodiguaient des soins dentaires à leurs camarades pour les soulager mais ces soins restaient très limités. Leur contribution en tant que soignants fut peu à peu reconnue par le Service de Santé, ce qui permit d'encadrer et de mieux organiser leur activité sur le front et à l'arrière. L'obtention du titre de chirurgien-dentiste militaire s'est ainsi révélée être une longue lutte. L'exemple d'Henri Petit, jeune chirurgien-dentiste nancéien mobilisé en 1914, illustre parfaitement l'évolution du statut des chirurgiens-dentistes lors de la Première Guerre mondiale.</p>

Keywords	Abstract
<ul style="list-style-type: none"> ❖ Dentist ❖ World War I ❖ Henri Petit 	<p>First of all, implicated as soldiers at the beginning of the conflict, the dental surgeons were useful mainly as stretcher-bearers or male nurses. Some of them lavished dental care with their comrades in arms to relieve them but this care remained very limited. Their contribution as dental practitioner was recognized very slowly by the Health service what made it possible to frame and to better organize their activity on the front and in the back. Obtaining the military title of dental surgeon appeared as a long fight. The example of Henri Petit, young Nancy dental surgeon mobilized in 1914, illustrates perfectly the evolution of the statute of the dental surgeons at the time of the First World War.</p>

Introduction

Nous nous sommes intéressés à la place des chirurgiens-dentistes pendant la Première Guerre mondiale et plus particulièrement à celle du nancéien Henri Petit, dentiste qui a vécu toutes les évolutions du statut les 4 années du conflit. Nous avons pu rencontrer Daniel Petit (le fils d'Henri) peu de temps avant son décès le 31 décembre 2016. Au fil de notre entretien nous avons pu constater que les membres de la famille Petit sont de grands collectionneurs (photographies, timbres, matériel dentaire...) Henri Petit était passionné de photographie. Avec son appareil Vest Pocket, celui que Harding en 2014 appelle « l'appareil des soldats », il a pris énormément de clichés lors de la guerre. Il doit être, en France, un des rares dentistes à avoir ramené autant de photos. Ses clichés ont été confiés par Daniel Petit au Pôle lorrain de l'image de Nancy, sous la responsabilité de Jean Pierre Putois. Ce dernier a consacré beaucoup de temps à nous faire visiter le fonds Petit. Ces photographies et le témoignage que nous avons recueilli auprès de Daniel Petit, nous ont permis de retracer l'histoire d'Henri Petit tant sur les plans personnel, professionnel que militaire. Dans la

première partie nous traiterons de l'évolution du statut du chirurgien-dentiste lors de ce conflit puis dans la deuxième partie nous présenterons l'histoire d'Henri Petit.

La place du Chirurgien-dentiste sur le terrain lors de la Première Guerre mondiale

Situation avant la guerre

En 1907, le Dr Siffre, médecin-dentiste, rédige un rapport intitulé « Le Service dentaire dans l'armée française ». Il y décrit l'hygiène bucco-dentaire déplorable des soldats et souligne déjà l'importance du chirurgien-dentiste dans l'armée. Il fait également des comparaisons avec d'autres pays notamment l'Angleterre et l'Amérique. Et il présente une nomenclature générale des instruments mis à la disposition du Service de Santé (contenu des boîtes mises à disposition, matériel en fonction des actes à réaliser...).

* 4 rue Alfred Mézières, 54000 Nancy, alain.westphal@free.fr

Statut lors de l'entrée en guerre.

Au début du conflit, les dentistes sont mobilisés comme simples soldats, le métier n'existant pas dans l'armée. Ils sont exposés en premières lignes et répartis dans tous les corps d'armée, à tous les postes subalternes. Beaucoup ont servi en tant que brancardiers ou infirmiers. Ils sont sans grade, ni statut, n'ont aucune compensation et sont placés sous les ordres du médecin en chef. Georges Villain rédige un rapport sur la situation en 1915. Cette question est largement documentée (Augier en 1986, Salf et Augier en 1996, Gendre en 2007, Peniguel en 2012, Morillon et Falabregues en 2014 dont l'ouvrage s'intéresse en particulier aux uniformes). Mais dans le tome 44, n° 1 de la revue Médecine et Armées de février 2016 consacré au « Centenaire de la Grande Guerre », une colonne de la p. 53 rappelle laconiquement que le soldat édenté est considéré comme inapte et qu'il a existé des cabinets dentaires de garnison dans la XV^e région militaire (Marseille).

Les sections du Service de santé sont organisées en fonction de leur proximité avec le front

Le service régimentaire, au plus près des lignes de combat, est composé d'1 médecin chef du rang de médecin major, de 3 médecins aide-majors, de 3 médecins auxiliaires, d'1 pharmacien, d'1 dentiste auxiliaire, de 12 infirmiers et de 48 brancardiers.

- Le Service de santé divisionnaire : 1 médecin chef divisionnaire, un groupe de brancardiers divisionnaires, 8 médecins dont 6 auxiliaires, 1 pharmacien, 2 officiers d'administration, 2 ministres des cultes, des officiers du train
- Le Service de santé du corps d'armée : 10 médecins, 3 pharmaciens, 205 brancardiers, 6 sous-officiers

À cette période, les soins dentaires se limitent à l'ablation de tartre, à la cautérisation des gencives, aux extractions des dents et aux obturations au moyen d'amalgames et de ciments (Amphitrite33 en 2010).

Vers une pratique dentaire au front

Globalement, le début des combats va provoquer des désastres sanitaires et la nécessité de réformer le service de santé (Mignon en 1927, Ferrandis en 2015). Le mode de vie des tranchées met à rude épreuve la santé des soldats. Ces derniers présentent une hygiène bucco-dentaire médiocre, très peu utilisent une brosse à dent. De plus, leur alimentation est trop carnée, elle comprend beaucoup de conserves et un excès d'épices sans oublier le tabac. Les pathologies dentaires se développent : maladie carieuse, gingivite, abcès dentaires, perte des dents, détérioration des prothèses, le tout amène à des problèmes fonctionnels engendrant des troubles de la mastication et de la digestion ou à des infections intestinales. Afin de soulager la douleur de leurs camarades, les dentistes réalisent, bien souvent à même le sol des tranchées, des extractions, des pansements, des obturations, des parages canalaires, des nettoyages, des traitements de gingivites, des cautérisations, des scellements de

couronnes ou encore des réparations d'appareil. Pour cela ils utilisent le matériel qu'ils ont à disposition, notamment la boîte de stomatologie n°6 (Eric Salf et Sylvie Augier, 1996). Certains profitent de leur permission pour ramener du matériel de leur cabinet dentaire. Au fur et à mesure, ce sont de véritables services qui se mettent en place dans lesquels l'extraction prédomine. Ils promulguent également des conseils aux soldats pour qu'ils conservent une bonne hygiène bucco-dentaire. Plus en retrait, des dentistes civils ouvrent des cabinets dentaires de campagne. Ils disposent en général d'installations peu encombrantes, mobiles et facilement transportables. Ils réalisent principalement des soins conservateurs : nettoyage des dents, obturations... Les soldats doivent disposer d'un laissez-passer pour accéder à ces cabinets.

La reconnaissance du statut de dentiste militaire

De nombreuses pétitions ont été initiées par les dentistes et par des associations dentaires réclamant une place légitime dans le personnel du Service de Santé (Gérard en 2012). Après avis favorable du président Raymond Poincaré, originaire de Nancy, les décrets du 26 février et du 1er mars 1916 permettent l'emploi du dentiste militaire dans l'armée de terre et dans la marine. Justin Godart, Sous-secrétaire d'Etat au Service de santé fixe, par instruction du 27 février 1916, que les dentistes sont nommés « Adjudants sous-officiers » des sections d'infirmiers. Suite à cela, ils portent un uniforme d'adjudant infirmier avec à leur collet le caducée d'argent, accompagné à l'extérieur de la lettre D haute de 1 cm et ils ont droit au brassard de la convention de Genève. Le quota est limité à 1000 avec priorité aux enseignants et au personnel scientifique des écoles dentaires.

Des fonctions diverses pour les chirurgiens-dentistes

Dans la zone des armées on retrouve :

- les voitures de stomatologie,
- les services de chirurgie et de prothèse maxillo-faciale,
- les centres d'édentés,
- les cabinets dentaires.

Dans la zone de l'intérieur on retrouve :

- les centres d'édentés,
- les cabinets dentaires de garnison,
- les centres de chirurgie et de prothèse maxillo-faciale,
- les laboratoires de prothèse dentaire.

Les voitures de stomatologie constituent de véritables cabinets dentaires automobiles. Le premier modèle d'automobile dentaire a été élaboré par le médecin dentiste Gaumerais et il a été adopté le 31 juillet 1915 après inspection par Justin Godart. L'équipe est composée d'un médecin stomatologiste et d'un dentiste militaire ou alors de deux dentistes militaires, ainsi que de deux techniciens dentaires et d'un conducteur. Les voitures ont pour but de limiter le renvoi des soldats vers l'arrière. Elles permettent aux

dentistes d'assurer les soins dentaires, la pose ou les réparations d'appareils dentaires, de donner les premiers soins prothétiques nécessaires pour permettre l'évacuation rapide des blessés maxillo-faciaux. Les voitures de stomatologie se rendent également auprès des troupes dépourvues de service dentaire régulier. Elles sont placées de manière à éviter de longs trajets pour les soldats et elles se rapprochent toujours plus des lignes de combat.

D'un point de vue plus technique, la voiture se divise en deux parties : le tiers antérieur contient le laboratoire pour les réparations de prothèses ; les deux tiers restants correspondent au cabinet dentaire. Le panneau arrière s'ouvre en deux grandes parties égales ; l'une d'entre elles est équipée d'une fenêtre prolongeant le toit et l'autre forme une plateforme sur laquelle se trouve solidement fixé le fauteuil avec à côté le crachoir qui s'évacue directement à l'extérieur. L'ensemble est fermé par des toiles tendues munies de fenêtres. A l'intérieur on retrouve des étagères contenant l'instrumentation et les pansements. Plusieurs baies vitrées sont disposées afin d'apporter de la lumière.

Les soins sont réalisés avec un tour à pied, le véhicule ne disposant pas d'électricité. Un lavabo à pédale est alimenté en eau par un réservoir métallique pouvant contenir une dizaine de litres ; et en cas de besoin il est possible de chauffer l'eau grâce à un appareil à essence.

À la fin de l'année 1916, des femmes viennent rejoindre ces véhicules de stomatologie suite à la pénurie de mécaniciens dentistes. Leur tâche consiste à couler des modèles en plâtre, les monter en articulateur, à confectionner des cires d'articulé ou encore à polir les prothèses. La participation de ces femmes a permis de doubler le nombre de prothèses réalisées par les dentistes ayant survécu aux bombardements.

Les centres d'édentés. La responsabilité des centres dans la zone armée est confiée à des médecins stomatologues, assistés par des dentistes militaires et par des techniciens dentaires. Leur organisation est entièrement dévolue à la mise en place d'appareils dentaires. Ils sont situés à proximité des services maxillo-faciaux mais en sont totalement indépendants. On compte un centre d'édentés par armée. À l'arrière, trois centres d'édentés sont créés dès novembre 1914 : un au Val-De-Grâce, un autre à l'hôpital Desgenettes de Lyon et le dernier à l'hôpital St Nicolas de Bordeaux. Ces centres collaborent avec les écoles dentaires de Paris, Lyon et Bordeaux ainsi qu'avec le Service de santé des Armées. Les édentés représentent un véritable fléau pour les effectifs. En effet, ils sont déclarés inaptes au combat par les autorités militaires et sont réformés ou placés dans le service auxiliaire du fait de leur mauvaise denture. C'est pourquoi Justin Godart crée officiellement les services de prothèse pour les édentés inaptes le 31 juillet 1915. Un centre d'édentés est alors mis en place dans chaque région avec parfois des sous-centres pour éviter les débordements. Dans chaque centre on retrouve un médecin stomatologiste, quelques chirurgiens-

dentistes militaires et une vingtaine de techniciens dentaires. Les conditions d'accès à ces centres se précisent au fur et à mesure, en particulier avec la circulaire du 15 juin 1916 qui précise qu'un édenté est accepté en soins si son état est dégradé et s'il reste moins d'un tiers de surface masticatoire et moins de cinq dents antagonistes. L'appareillage se fait alors en dix jours, lorsque les gencives sont cicatrisées. Cela ne nécessite pas d'hospitalisation, les soldats sont maintenus dans des dépôts, en général des usines. Vers la fin du conflit, 80 dentistes militaires sont affectés à ces centres.

Les cabinets dentaires. Suite au décret du 26 février 1916, des postes dentaires sont aménagés au sein des groupes de brancardiers, de corps d'armée et de division. Ils deviennent au fur et à mesure de véritables cabinets dont la direction est confiée à un ou plusieurs dentistes militaires et sont implantés dans un cantonnement central. Le rôle des dentistes consiste à donner des soins d'urgence à tous les militaires mais cela est limité par le temps, à délivrer des plans de traitement intégraux, à préparer la bouche des édentés pour les appareiller le plus vite possible afin qu'ils puissent rapidement rejoindre le rang des combattants et à introduire des notions d'hygiène bucco-dentaire auprès de la troupe. Les dentistes disposent d'un minimum de matériel : un fauteuil dentaire avec crachoir, un lavabo, un tour à fraise, un assortiment de ciment et d'amalgame, des médicaments fournis par le service de santé et la boîte de stomatologie n° 6. Cette dernière comprend un porte fraise à main, deux élévateurs, une langue de carpe, une seringue à eau, un miroir buccal à manche, un fouloir à guttapercha, une sonde courbe, un ciseau à émail, un jeu de dix excavateurs, une précelle à pansement, dix daviers, une boîte nickelée contenant six fraises, du fil de platine et de la guttapercha. Concernant les cabinets dentaires de garnison à l'arrière, les soins dentaires sont désorganisés au début et se déroulent en partenariat avec les écoles dentaires de Paris, Lyon et Bordeaux. Mais le 9 juin 1916, une ordonnance ministérielle réorganise très précisément ces soins. 400 cabinets dentaires de garnison sont alors mis en place, mobilisant au total 15 médecins stomatologistes et 500 chirurgiens-dentistes militaires. Les soins prodigués sont gratuits, ils privilégient la conservation des dents sur l'arcade, les extractions étant réalisées en dernier recours.

Services de chirurgie et de prothèse maxillo-faciale. Ces services localisés à proximité du front sont spécialisés dans la restauration de la face et dans les traitements des délabrements osseux des maxillaires. Leur direction est confiée à un chirurgien en chef spécialisé dans la chirurgie faciale qui est assisté d'un médecin stomatologue et de personnel dentaire. Ils sont en coopération étroite avec un centre de prothèse élémentaire et un cabinet dentaire.

Les centres de chirurgie et de prothèse maxillo-faciale. Les centres à l'arrière sont créés au fur et à mesure des besoins pour les blessés de la face. En 1919 on en compte 16 dont 3 à Paris. Au niveau des effectifs on retrouve fin 1916 un stomatologue, deux chirurgiens-dentistes militaires et 4 mécaniciens

dentaires. Le 1er janvier 1917 ce sont 215 personnes qui participent activement aux soins dont 40 médecins stomatologistes, 60 dentistes militaires, 15 chirurgiens-dentistes, 50 mécaniciens dentistes.

Ces organisations disparates entre l'Avant et l'Arrière soulignent une hiérarchisation des priorités. En effet sur le front l'objectif principal est de maintenir un pourcentage d'effectifs suffisants en limitant les journées d'indisponibilité générées par toutes sortes de lésions bucco-dentaires. Il faut en priorité soulager les souffrances dentaires des troupes qui rendent les soldats inefficaces au combat et s'assurer que les soldats soient capables de manger leurs rations.

Qui était Henri Petit ?

La famille Petit est originaire de Waldweistroff en Moselle (pays des trois frontières). Après l'annexion de 1870, la famille opte pour la France le 16 mai 1872 et s'installe à Nancy. Elle aura 3 enfants : l'aîné Marcel puis Henri et enfin André. En 1888, le père, Théophile devient directeur de l'École primaire supérieure commerciale et industrielle. A l'issue de la formation élémentaire et à côté du collège classique, cette filière donne aux enfants des classes moyennes une solide formation professionnelle et générale sans les éloigner « du genre de vie auquel ils sont presque tous destinés ». Cette école fournissait un enseignement technique en fonction des besoins professionnels à Nancy. Par exemple des sculpteurs sur bois ont été formés à la demande de Majorelle. En 1900, Théophile rédige une monographie sur l'école primaire supérieure à l'attention du Ministre de l'Instruction publique. Elle est très intéressante et disponible sur Gallica (BnF).

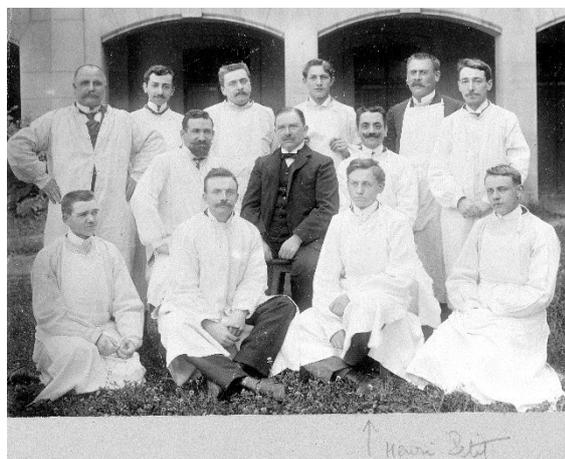


Figure 1. La première promotion issue de l'Institut dentaire de la Faculté de Médecine de Nancy. Henri Petit est au premier rang, le second en partant de la droite.

Suite à la loi Brouardel de 1892, le doyen Gross obtient la création d'un Institut dentaire au sein de la Faculté de Médecine. La rentrée est prévue à l'automne 1901 et le directeur Armand Rosenthal, brutalement décédé, sera remplacé par son fils René (Westphal en 2008 et 2012). Il est demandé à Théophile Petit de trouver 4 ou 5 jeunes élèves pour faire de la dentisterie. Il avait l'habitude de recruter des élèves pour son école. Henri Petit se révélait être adroit de

ses mains et bien qu'il fût destiné à suivre une formation à l'école des Arts et Métiers, son frère aîné Marcel (médecin militaire) le proposa à cette formation. Il est ainsi affecté à ce petit groupe de futurs dentistes qui constituera la première promotion de chirurgiens-dentistes de Nancy. Sa formation durera 3 ans et il obtient le titre de chirurgien-dentiste le 18 juillet 1904, alors qu'il n'est âgé que de 19 ans (fig. 1). Il travailla en tant qu'opérateur pendant deux ans dans le cabinet dentaire Gilles. Après ses deux années de service militaire obligatoire au 79ème régiment d'infanterie de Nancy (qui était également basé à Neufchâteau), il passa dans la réserve avec le grade de soldat de 1ère classe. Il ouvrit son premier cabinet le 1er octobre 1908 rue du Faubourg Saint Jean (ce qui correspond à présent à l'angle de l'Avenue Foch et de l'Avenue Saint Léon à Nancy). À l'époque, la tenue conventionnelle du dentiste était composée d'une veste et d'un pantalon noirs accompagnés d'une cravate ou d'un nœud papillon. La photographie de son cabinet dentaire souligne son apparent souci de l'excellence et un mode d'exercice huppé (fig. 2).

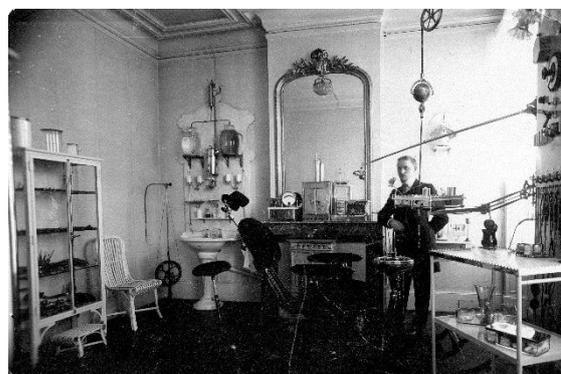


Figure 2. Henri Petit dans son premier cabinet dentaire à Nancy.

Dès le début de la guerre, Henri Petit fut mobilisé comme soldat de 1ère classe (fig. 3, fig. 4). Le 2 août 1914 il est affecté au 79ème régiment d'infanterie. Comme la plupart des anciens de la Grande Guerre, il évoquait peu cette période de son histoire. D'après son fils Daniel, il préférait raconter des petites anecdotes. Il y avait celle, totalement surréaliste, du verre de lampe. Afin de l'obtenir, il avait dû ajouter ce verre à



Figure 3. Henri Petit en uniforme militaire.



Figure 4. Marcel, Henri et André Petit sont au second plan derrière Lucienne Rauch l'épouse d'Henri.

une commande de meubles mais quand le wagon est arrivé il ne contenait que le verre de lampe.



Figure 5. Cabinet dentaire à la caserne de Landremont.

Alors qu'il participe aux combats dans la Somme, il est blessé le 25 septembre 1914 à Cappy, touché aux poumons par des éclats d'obus qu'il conservera toute sa vie. En effet son frère, médecin militaire à Lyon, lui avait conseillé de ne pas se faire opérer pour les retirer du fait du risque infectieux. Daniel Petit nous a décrit les circonstances de cette blessure : « Au début de la guerre, mon père [Henri] parlait avec un médecin du régiment et tout d'un coup il le voit bouche ouverte, sans dents ». Un obus avait arraché l'arrière du crâne du médecin et Henri Petit avait reçu des éclats. Il se retrouve à des postes de plus en plus spécialisés mais toujours à proximité du front. Il est nommé infirmier en mars 1915 et affecté pour sa convalescence au Dépôt des armées de Lorraine (DAL) à la caserne de Landremont à Nancy (fig. 5) de mars 1915 à juin 1916 dans l'actuelle rue du Sergent Blandan). De 1916 à 1918 il participe au Groupement des brancardiers divisionnaires de la 74ème division d'infanterie de l'ambulance 1/44 qui regroupe les cabinets dentaires de garnison, les centres hospitaliers avec services de chirurgie et de prothèse maxillo-faciale ainsi que les ambulances à cheval (fig. 6). Cette ambulance est d'abord installée au Château de Morey (Meurthe-et-Moselle) de juin à juillet 1916 (fig. 7). Il rejoint ensuite successivement le centre hospitalier de Dugny en octobre 1916 (fig. 8), le centre hospitalier de Verdun en février 1917 en particulier la maison Nathan où est aménagé un service dentaire et enfin le centre dentaire de Pévy près de Reims (fig. 9).



Figure 6. Militaires de l'ambulance 1/44.



Figure 7. Henri Petit à l'intérieur d'un service dentaire en juillet 1916 au château de Morey.

Claude Rousseau, grand spécialiste de l'histoire des équipements dentaires, a écrit un intéressant article en 2003 sur Henri Petit essentiellement orienté sur l'agencement des cabinets dentaires, intitulé « Henri

Petit, créateur d'un cabinet en 1908, dentiste de l'ambulance 1/44 pendant la Grande Guerre ». Claude Rousseau avait découvert la famille Petit lors d'une thèse à Nancy. A l'époque une grande vitrine se situait dans le couloir de la faculté et elle était remplie d'objets (du matériel dentaire essentiellement) dont la plupart avaient été donnés par Claudine Petit, épouse de Daniel. Henri Petit est également cité par Lecomte et Tristan en 2010.

Le 11 septembre 1917, Henri Petit est décoré de la Croix de guerre. En 1918 il est nommé chirurgien-dentiste de 1ère classe au grade de lieutenant. Il participe aux combats de Monchy-Humières près de Compiègne. Son congé de démobilisation survient le 12 mars 1919. Il est suivi de l'ouverture de son second cabinet situé au 48 rue Gambetta à Nancy. Lors des fêtes de l'armistice de 1930, il reçoit la Légion d'honneur à titre militaire place Carrière à Nancy.



Figure 8. Salle de stérilisation au centre hospitalier de Dugny.

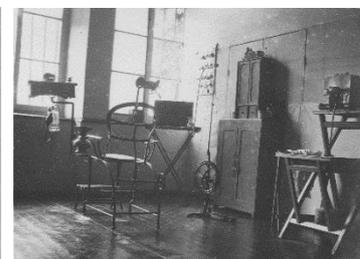


Figure 9. Cabinet dentaire de Pévy en 1917. On retrouve une partie du matériel qui était installé au sein de la maison Nathan à Verdun (Meuse). On note la présence d'un tour à polir disposé sur une machine à coudre produisant l'énergie motrice permettant la finition des prothèses.

Conclusion

La nécessité des soins dentaires au cours de ce conflit a permis de mettre en valeur l'énorme contribution des dentistes. Impliqués sur le front comme à l'arrière, ils ont soigné plusieurs dizaines de milliers de blessés. Grâce à une considérable activité prothétique, ce sont près de 250 000 hommes qui ont pu être rendus aptes au combat, soit l'équivalent d'une armée en termes d'effectif ! À la fin de la guerre les dentistes ont aidé à la reconstruction des « Gueules cassées » et ils ont largement contribué à l'identification des corps, notamment à l'aide des prothèses. Leur grade a bien évolué depuis le début de la guerre, l'exemple d'Henri Petit en est l'illustration parfaite : passant de simple soldat au grade d'adjudant une fois le statut de dentiste militaire reconnu. A partir du 18 octobre 1918, donc peu de temps avant la fin de la guerre, leur grade a encore évolué : on différencie les dentistes auxiliaires (grade d'adjudant), les dentistes de 2ème classe (sous-lieutenant) et les dentistes de 1ère classe (lieutenant). Mais ce statut n'est pas acquis pour autant, en effet dès 1919 les dentistes auxiliaires sont exclus du statut d'officier et les effectifs des dentistes de 2ème et 1ère classe sont revus à la baisse. La lutte

pour une juste reconnaissance du titre de dentiste militaire s'est poursuivie pendant tout le XXe siècle.

Après la guerre, beaucoup de dentistes sont restés réservistes, ce fut le cas d'Henri Petit. Henri Petit nous livre un véritable témoignage au travers de ses photographies. On peut dire qu'il est incontournable dans l'histoire des dentistes militaires de la première guerre mondiale.

Bibliographie

AMPHITRITE33, Un régiment spinalien dans la Grande Guerre. Une rage de dent au 149^e R.I., Disponible sur < <http://amphitrite33.canalblog.com/archives/2010/11/11/19572352.html>> (consulté le 31/03/2016).

AUGIER Sylvie, *Les chirurgiens-dentistes français aux armées pendant la première guerre mondiale (1914-1918). Organisation d'un service dentaire et stomatologie*, Thèse chirurgie-dentaire, Lyon : Université de Lyon I, 1986.

FERRANDIS J. J., La restructuration du service de santé aux armées françaises de 1915 à 1918, *Médecine et Armées*, 44 (1), 2015, p. 17-23

GENDRE Damien, *Les chirurgiens-dentistes au début de la Grande Guerre, brancardiers, infirmiers, ambulanciers, un épisode méconnu*, Thèse de chirurgie dentaire, Paris : Université Paris Descartes, 2007.

GERARD Antoine, *Evolution du statut et du rôle du chirurgien-dentiste des armées « de la Grande Guerre à nos jours »*, Mémoire de l'enseignement optionnel d'histoire de l'Odontologie, Nancy, 2012 (non publié, demander le texte .pdf à alain.westphal@free.fr).

HARDING Colin, *The Vest Pocket Kodak was the soldiers's camera*, Science + media museum, 13 mars 2014, disponible sur < [https://blog.scienceandmediamuseum.org.uk/the-vest-](https://blog.scienceandmediamuseum.org.uk/the-vest-pocket-kodak-was-the-soldiers-camera/)

[pocket-kodak-was-the-soldiers-camera/](https://blog.scienceandmediamuseum.org.uk/the-vest-pocket-kodak-was-the-soldiers-camera/)> (consulté le 31/03/2016).

LECOMTE O, TRISTAN D, « Les praticiens des armées pendant l'histoire de l'art dentaire », *Médecine et Armées*, 2010, 38 (5), p. 473.

MIGNON Alexandre, *Le service de santé pendant la guerre 1914-18. Vol.4, l'évolution du service de santé pendant la guerre 1914-1918*, Paris, Masson, 1927, 831 p.

MORILLON Marc, FALABREGUES Jean-François, *Le service de santé 1914-1918*, Paris, Bernard Giovanangeli ed., 2014, 158 p.

PENIGUEL B., « L'histoire du corps des chirurgiens-dentistes des armées », *Médecine et Armées*, 40 (5), 2012, pp. 471-478.

ROUSSEAU Claude, Henri Petit, créateur d'un cabinet en 1908, dentiste de l'ambulance 1/44 pendant la Grande Guerre, Bulletin de l'Académie nationale de Chirurgie-dentaire, 2003, 46, disponible sur <https://s3-eu-west-1.amazonaws.com/ancd/attachments/993/original/46_Roussseau.pdf?1486979879> (consulté le 31/03/2016).

SALF Eric, AUGIER Sylvie, « Les chirurgiens dentistes français aux armées pendant la Grande Guerre », *Histoire des sciences médicales*, tome XXX, n° 1, 1996, pp.53-59, disponible sur <<http://www.biusante.parisdescartes.fr/sfsm/hsm/HSMx1996x030x001/HSMx1996x030x001x0053.pdf>> (consulté le 31/03/2016).

SIFFRE Achille, « Le service dentaire dans l'armée française », *La province médicale*, 1907, 109 p., disponible sur Gallica (BnF)

VILLAIN Georges, « La nécessité des soins dentaires dans l'armée ; quinze mois d'expérience. Communication à la société d'Odontologie, 14 novembre 1915 », *Publication de l'Odontologie*, 1916, 10 avril, consulté sur Gallica (BnF)

WESTPHAL Alain, « Les débuts de l'enseignement dentaire public à Nancy après la loi Brouardel de 1892 », *Actes Société française d'histoire de l'art dentaire*, 13, 2008, pp. 44-47.

WESTPHAL Alain, ROSENTHAL-ABERDAM Edith, WEILER Magali, « Armand, René et Armand Rosenthal : une famille au service de l'Institut dentaire de Nancy », *Actes Société française d'histoire de l'art dentaire*, 17, 2012, pp. 36-40.

Nous remercions Daniel Petit, Jean Pierre Puton et Elisabeth Poivre pour leur contribution ainsi que Dominique Petit, fils de Daniel, qui a apporté son expertise à la relecture de ce document.

La Dent et la Plume. Quelques morceaux choisis

Tooth and Pen. Some selected pages

Jean-Pierre Fournier*

Mots clés

- ❖ Littérature
- ❖ Apologue
- ❖ Ellipse
- ❖ Témoignage

Résumé

Les origines de la Littérature et de l'Art dentaire sont définies. Il est proposé ensuite quelques exemples où l'art dentaire est présent dans la littérature écrite au travers des genres différents comme le roman, les mémoires, les légendes, le théâtre. Puis avec l'analyse de quatre cas, nous étudierons successivement, l'apologue, l'ellipse narrative, le témoignage personnel et la construction historique.

Keywords

- ❖ Literature
- ❖ Moral fable
- ❖ Ellipse essay
- ❖ Testimony

Abstract

The definitions on the origins of Literature and dental Art are established. Several examples are found where dental art is present into written literature as fictions, statements, legends, theater. And then, with 4 instances, successively we will study moral fable, ellipse essay, personal testimony and construction of an historical novel.

Quand est arrivé l'appel à communication sur le sujet « Art dentaire et Littérature » on était dans la période de l'attribution du Prix Nobel de Littérature à Bob Dylan. La polémique s'installa bien au-delà des cercles germanopratsins pour savoir ce qu'on entendait par « *Littérature* ». Or, si l'on peut se faire « souffler la réponse par le vent [the answer is blowing in the wind] », il peut être préférable de nous en remettre à l'opinion d'un Prix Goncourt ce qui est quand même la récompense la plus prestigieuse des lettres françaises. Pascal Quignard dans *Les Larmes* (2016) nous indique très précisément que la première œuvre de la littérature française date du 12 février 881 où à Valenciennes est adaptée la Cantilène de Sainte Eulalie, poème latin de 29 vers en décasyllabes noté en lettres carolines sur un manuscrit en peau de cerf non grattée, d'où son nom « *Libellus pilosus* ». Littera, litteratura, littérature, la chose écrite a connu plusieurs sens à travers les siècles, mais l'on pourrait se mettre d'accord sur la définition suivante : « l'exploitation des ressources de la langue écrite et orale comportant une dimension esthétique ». Quant à l'Art dentaire, c'est notre terrain de jeu favori. Il a la particularité d'être un art (une *teckné*/τέχνη) dérivé de la médecine, qui avec la philosophie sont arrivées plus tardivement après la grammaire, la rhétorique, la dialectique, les arts des chiffres comme les mathématiques ou la musique. Mais c'est aussi une *poïesis* (ποίησις) au sens aristotélien qui est une façon de faire en fonction d'un savoir, qui peut être la production d'un objet artificiel, et là on pense bien sûr à la prothèse. On pourra réfléchir sur le fait que l'Art dentaire contient la notion de progrès à travers les âges

(environ 3500 ans si l'on se fie au papyrus Smith / Ebers), alors que la littérature est une fin en soi. Envisageons quelques thèmes parmi les plus significatifs, où l'Art dentaire est présent dans la littérature.

De Trop aux Mémoires de Marguerite Périer

Cela peut être une source d'inspiration. Jean-Louis Fournier (simple homonymie) dans une interview dit qu'il a décidé d'écrire son roman « *Trop* » (2014) après avoir voulu acheter une brosse à dent. « Dans le supermarché il y avait 11 mètres de brosses à dents, il devait y avoir 500 ou 600 brosses de toutes les formes et de toutes les couleurs. Je n'allais pas acheter les 600, pour les essayer, il m'aurait fallu 600 jours, presque 2 ans ». En remontant le temps voyons ce que dit Marguerite Périer nièce de Blaise Pascal, dans ses mémoires (*Lettres, Opuscules et Mémoires*,) à propos de son oncle : « ... il arriva qu'il lui vint un très grand mal de dents. Un soir où M. le Duc de Roannez le quitta dans des douleurs très violentes il se mit au lit, et son mal ne faisant qu'augmenter, il s'avisait, pour se soulager, de s'appliquer à quelque chose qui pût lui faire oublier son mal. Pour cela il pensa à la proposition de la Roulette faite autrefois par le P(ère). Mersenne, que personne n'avait jamais pu trouver et à laquelle il ne s'était jamais amusé. Il y pensa si bien qu'il en trouva la solution et toutes les démonstrations. Cette application sérieuse détourna son mal de dents, et quand il cessa d'y penser il se sentit guéri de son mal.

* 6 rue du Général de Castelnau. 75015 Paris, fournierjpc@gmail.com



Figure 1. Monument de Gourier à Clermont-Ferrand.

M. de Roannez étant venu le voir le matin, et le trouvant sans mal, lui demanda ce qui l'avait guéri. Il dit que c'était la Roulette qu'il avait cherchée et trouvée ». Alors qu'est-ce que la Roulette de Pascal. (fig.1). En mathématiques, une roulette est une cycloïde, c'est-à-dire la trajectoire d'un point sur une courbe cyclique dans l'espace. Exemple : la valve d'une roue de vélo en déplacement. La résolution du problème faisait l'objet d'un défi entre scientifiques, doté d'un prix. Pour nous le terme polysémique de roulette prend une résonance particulière, car avant la généralisation de la turbine à air et du microtour dans la fin des années 60, c'était vraiment ce qui caractérisait notre métier. En effet la mise en action de nos instruments rotatifs était assurée par un ingénieux système multidirectionnel à cordes, relayé par des poulies qui dans l'imagination populaire étaient devenues des « roulettes ».

Rhapsodie pour une dent creuse

Abordons maintenant le genre du Polar. « *Rhapsodie pour une dent creuse* » de Régis Delicata (Grasset.2012) est un premier roman dont le personnage principal exerce le métier insolite de trouveur d'objets introuvables pour collectionneurs extravagants. Complètement loufoque, truffé de références et d'allusions cinématographiques, pas très bien écrit dans un style culture confiture, l'originalité qui nous intéresse réside dans la quête du héros : aller dans un cimetière de Los Angeles, y chercher et revenir à Paris avec le dentier de Robert Mitchum ! Rien n'indique que l'acteur de « *La Rivière sans retour* » avait un dentier, mais le point de vue du parodontiste est qu'un grand buveur et grand fumeur comme lui, semble un bon candidat à la prothèse totale. Roman insolite donc... mais plausible. Une trouvaille dans les expressions : « ... il avait les molaires en arrêt maladie ».

La dent d'Hercule Petitgris

Voyons maintenant du côté du père d'Arsène Lupin. Dans une nouvelle de 1924, « *La dent d'Hercule Petitgris* » Maurice Leblanc nous livre une intrigue



Figure 2. Geoffroy la Grand'dent.

policière. Le personnage dont l'association nom / prénom constitue un oxymore en soi est un détective alcoolique, ancien policier révoqué au caractère insipide et paresseux. Il réussit à s'imposer au ministre de l'Intérieur pour résoudre une enquête, recommandé par le Président du Conseil en personne. Mais il a une particularité : « le coin gauche de sa bouche se retroussa en un petit rire silencieux qui découvrit une canine démesurée, une canine de bête féroce ». Leblanc se sert de cette canine dont il dit qu'elle est : « acérée, très blanche, longue comme une dent de bête fauve », pour faire monter d'un cran la dramaturgie et annoncer que son personnage va prendre une décision ou agir. Elle est à la fois « féroce, méchante, satanique, arrogante, énigmatique, diabolique, effroyable ». Mais quand il triomphe dans la résolution de l'enquête, « la dent luit, pointe de plus en plus, devient énorme et implacable ».

Geoffroy la Grand'dent et Dracula

Abandonnons le genre policier, mais restons sur le sujet du macrodontisme par le biais des Légendes. Dans le Poitou existe la légende de « *Geoffroy la Grand'dent* ». (fig.2). C'est un personnage violent et farouche qui vécut de 1150 à 1224. Il s'agit de Geoffroy II de Lusignan. On trouve sa trace dans Pantagruel (Livre 2, chapitre 5). Sa vie fait l'objet d'un roman de Jean d'Arras en 1387 imprimé pour la première fois en 1500, traduit en allemand et en italien. On trouve Geoffroy sur des tableaux, des gravures, des sculptures plus ou moins fantaisistes. Il est présenté comme le fils de la célèbre Mélusine qui serait l'aïeule et protectrice de la maison de Lusignan. Sa description est celle-ci : « ... dit la Grand'dent parce qu'il avait une dent énorme qui lui sortait de la bouche comme un sanglier ». La légende de Dracula, à présent. Il n'est pas question de reprendre ce sujet archiconnu, mais bien de signaler une curiosité. La salive des chauves-souris vampires dont il est question dans le roman, contient une glycoprotéine nommée Draculine, forte de 411 acides aminés qui agit sur les facteurs IX et X de la coagulation ; c'est de fait un anticoagulant puissant utilisé en cardiologie. Le Pr Fabiani, patron du service de chirurgie cardiaque à l'hôpital Pitié-Salpêtrière, a consulté,

n'a malheureusement pas pu nous le confirmer. Enquête en cours.

Oh les beaux jours !

Mais en littérature, il n'y a pas que le roman, faisons maintenant un détour par le Théâtre. Dans « *Oh les beaux jours* ! » de Beckett, à l'acte I Winnie dans son long monologue caractéristique de la pièce, nous détaille son hygiène buccale, examine ses dents et sort de son sac à main un tube de dentifrice aplati et une brosse à dent « solennellement garantie pure soie de porc ». Sachant que cette pièce a été créée en 1961, nous avons un témoignage des critères de fabrications des brosses de cette époque : il s'agissait quasiment d'un dogme, rien ne pouvait surpasser le sanglier ! Nous savons maintenant grâce à la microscopie que ces poils présentaient bien des inconvénients au contact de l'émail, des gencives et du milieu salivaire, mais c'est une autre histoire...

Marathon man et Quelques messieurs trop tranquilles

Dérivons un peu plus vers le Cinéma, mais pour éviter d'être accusé d'hors sujet, abritons nous derrière Jean Cocteau qui disait : « Le cinéma, c'est l'écriture moderne dont l'encre est la lumière ». Nous avons tous en mémoire la fameuse scène de *Marathon man* (de John Schlesinger, 1976) où Dustin Hoffman ficelé sur le fauteuil dentaire s'apprête à subir la torture d'un clone de Mengele. Si certains plans ont été enlevés à la suite de la réaction du public lors de la projection test, car jugés trop violents, prenons garde aux effets d'une traduction. Dans la version française, le tortionnaire répète sur un ton doucereux : « C'est sans danger », ce qui pourrait être de nature à rassurer notre héros ; mais la version américaine est tout autre. Le bourreau pose une question : « Is it safe ? » ce qui amène le malheureux à s'interroger, renforçant ainsi sa terreur. Lâchons le registre dramatique pour le comique. Dans *Quelques messieurs trop tranquilles* (1972), Georges Lautner dont ce n'est pas vraiment le meilleur film, fait dire à un agriculteur du Lot incarné par Paul Préboist : « Un tracteur c'est comme une brosse à dent, ça ne se prête pas ! ».

Histoire des Oracles

HISTOIRE

DES

ORACLES.

PAR M.

DE FONTENELLE,

DE L'ACADEMIE FRANÇOISE.

Nouvelle Edition revue & corrigée
par l'Auteur.



A. LA HAYE,
Chez GOSSE & NEAUME.
MDCCLXXXVIII.

Figure 3. Fontenelle,
Histoire des Oracles.

À présent, il convient d'adresser une autocritique. Si toutes ces évocations dentaires servent le parti du romancier, du dramaturge, du cinéaste, aussi originales qu'elles soient, on reste quand même dans le domaine de l'anecdotique, loin du cœur de la littérature. Aussi analysons quatre morceaux choisis où la Littérature et l'Art dentaire se répondent mutuellement. Etudions maintenant l'exemple dans lequel l'Art dentaire sert la littérature par un apologue. Bernard Le Bovier de Fontenelle écrivant en 1687 *l'Histoire des Oracles*, fait une démonstration en trois parties. (fig.3). Le texte : « Il serait bien difficile de rendre raison des histoires et des oracles que nous avons rapportés, sans avoir recours aux démons, mais aussi tout cela est-il bien vrai ? Assurons-nous bien du fait, avant de nous inquiéter de la cause. Il est vrai que cette méthode est bien lente pour la plupart des gens, qui courent naturellement à la cause, et passent par-dessus la vérité du fait ; mais enfin nous éviterons le ridicule d'avoir trouvé la cause de ce qui n'est point ». La thèse de l'auteur est donc posée en introduction. « En 1593 le bruit couru que les dents étant tombées à un enfant de Silésie, âgé de sept ans, il lui en était venu une en or, à la place d'une de ses grosses dents. Hortius, professeur de médecine dans l'université de Helmstad, écrivit en 1595 l'histoire de cette dent, et prétendait qu'elle était en partie naturelle, en partie miraculeuse, et qu'elle avait été envoyée de Dieu à cet enfant pour consoler les chrétiens affligés par les Turcs. En la même année afin que cette dent ne manquât pas d'historien, Rullandus en écrit encore l'histoire. Deux ans après Ingolstetus, autre savant écrit contre le sentiment que Rullandus avait de la dent d'or et Rullandus fait aussitôt une belle réplique. Un autre grand homme nommé Libavius ramasse tout ce qui avait été dit de la dent, et y ajoute son sentiment particulier. Il ne manquait autre chose à tant de beaux ouvrages, sinon, qu'il fût vrai que la dent était d'or. Quand un orfèvre l'eut examinée, il se trouva que c'était une feuille d'or appliquée avec beaucoup d'adresse ; mais on commença par faire des livres, et puis on consulta l'orfèvre ». Le récit par le biais des savants aux noms à consonance latine affirme son sérieux. Puis la chute par un retour à une démarche de bon sens achève la démonstration. Vient enfin la morale : « Rien n'est plus normal que d'en faire autant sur toutes sortes de matières. Je ne suis pas si convaincu de notre ignorance par les choses qui sont, et dont la raison nous est inconnue, que par celles qui ne sont point, et dont nous trouvons la raison. Cela veut dire que non seulement nous n'avons pas les principes qui mènent au vrai, mais que nous en avons d'autres qui s'accommodent très bien avec le faux ». Les oracles, superstitions, miracles et événement surnaturels sont donc dénoncés.

Les Misérables

De l'apologue passons à l'ellipse narrative en étudiant un passage des *Misérables* (Victor Hugo, 1862), Fantine mère de Cosette est pressée d'argent car les cupides Thénardier lui en demande toujours plus pour assurer la garde de son enfant. « Comme elle passait sur la place, elle vit beaucoup de monde qui entourait une

voiture de forme bizarre, sur l'impériale de laquelle, pérorait tout debout un homme vêtu de rouge. C'était un bateleur dentiste en tournée, qui offrait au public des râteliers complets, des opiate, des poudres et des élixirs. Fantine se mêla au groupe et se mit à rire comme les autres de cette harangue où il y avait de l'argot pour la canaille et du jargon pour les gens comme il faut. L'arracheur de dent vit cette belle fille qui riait, et s'écria tout d'un coup : - Vous avez de jolies dents, la fille qui riez là. Si vous voulez me vendre vos deux palettes, je vous donne un napoléon d'or. - Qu'est-ce que c'est que ça, mes palettes ? demanda Fantine.

- Les palettes, repris le professeur dentiste, ce sont les dents devant, les deux d'en haut.
- Quelle horreur ! s'écria Fantine.
- Deux napoléons ! grommela une vieille édentée qui était là. Qu'en voilà une qu'est heureuse !

Fantine s'enfuit et se boucha les oreilles pour ne pas entendre la voix de l'homme qui lui craint :

- Réfléchissez, la belle ! deux napoléons, ça peut servir. Si le cœur vous en dit, venez ce soir à l'auberge du Tillac d'argent, vous m'y trouverez.

Fantine rentra, elle était furieuse et conta la chose à sa bonne voisine Marguerite :

- Comprenez-vous cela ? ne voilà-t-il pas un abominable homme ? comment laisse-t-on des gens comme cela aller dans le pays ! M'arracher deux dents de devant ! mais je serais horrible ! les cheveux repoussent, mais les dents ! Ah ! le monstre d'homme ! j'aimerais mieux me jeter d'un cinquième la tête la première sur le pavé ! Il me dit qu'il serait ce soir au Tillac d'argent.
- Qu'est-ce qu'il offrait, demanda Marguerite,
- Deux napoléons
- Cela fait quarante francs. (note 1)
- Oui dit Fantine, cela fait quarante francs.

Elle resta pensive, et se mit à son ouvrage. Au bout d'un quart d'heure, elle quitta sa couture et alla relire la lettre des Thénardier sur l'escalier. En rentrant elle dit à Marguerite qui travaillait près d'elle :

- Qu'est-ce que donc que cela la fièvre miliaire ? Savez-vous ?
- Oui répondit la vieille fille, c'est une maladie.
- Ça a donc besoin de beaucoup de drogues,
- Oh ! des drogues terribles.
- Où ça vous prend-il ?
- C'est une maladie qu'on a comme ça
- Cela attaque les enfants ?
- Surtout les enfants
- Est-ce qu'on en meurt ?
- Très bien dit Marguerite.

Fantine sortit et alla encore une fois relire la lettre sur l'escalier. Le soir elle descendit, et on la vit qui se dirigeait du côté de la rue de Paris où sont les auberges. Le lendemain matin, comme Marguerite entra dans la chambre de Fantine avant le jour, car elles travaillaient toujours ensemble et de cette façon n'allumaient qu'une chandelle pour deux, elle trouva

Fantine assise sur son lit, pâle, glacée. Elle ne s'était pas couchée. Son bonnet était tombé sur ses genoux. La chandelle avait brûlé toute la nuit et était presque entièrement consumée. Marguerite s'arrêta sur le seuil, pétrifiée de cet énorme désordre, et s'écria :

- Seigneur ! la chandelle qui est toute brûlée ! il s'est passé des événements !

Puis elle regarda Fantine, vers elle, sa tête sans cheveux. Fantine depuis la veille avait vieilli de dix ans.

- Jésus ! fit Marguerite, qu'est-ce que vous avez Fantine ?
- Je n'ai rien, répondit Fantine. Au contraire. Mon enfant ne mourra pas de cette affreuse maladie, faute de secours. Je suis contente. En parlant ainsi, elle montrait à la vieille fille deux napoléons qui brillaient sur la table.
- Ah, Jésus Dieu ! dit Marguerite. Mais c'est une fortune ! Où avez eu ces louis d'or ?
- Je les ai eus, répondit Fantine.

En même temps elle sourit. La chandelle éclairait son visage. C'était un sourire sanglant. Une salive rougeâtre lui souillait le coin des lèvres, et elle avait un trou noir dans la bouche. Les deux dents étaient arrachées ».

Le procédé d'ellipse narrative contribue donc à faire monter l'intensité dramatique ; nous lecteurs comprenons parfaitement ce qui est en train de se passer, mais Hugo nous épargne magistralement la description directe de l'acte.

Happy memories of the dental chair (note 2)

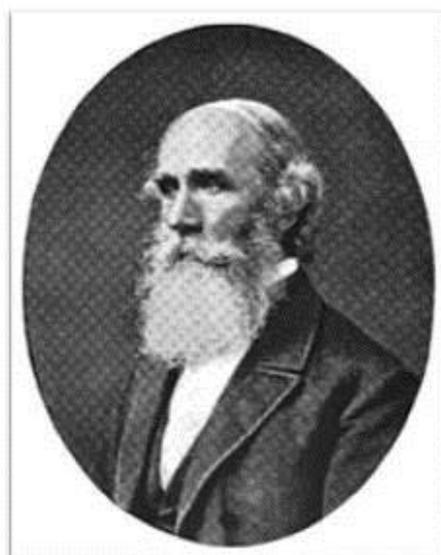


Figure 4. John Mankey Riggs.

Passons maintenant de l'autre côté de l'Atlantique, dans le Connecticut à Hartford plus précisément. C'est là qu'a vécu Mark Twain à la fin du 19^e siècle. Nous avons tous au lycée étudié ses textes dans nos cours de littérature américaine et ce que l'on retient de lui, ce

sont ses descriptions précises empreintes d'humour. Ces qualités mises au service de l'œil observateur du patient vont nous être précieuses car dans *"Happy memories of the dental chair"* Twain nous révèle être soigné par le Docteur Riggs. Or celui-ci bénéficie d'une double renommée dans notre profession. L'Histoire de l'Art dentaire retient qu'il est connu pour avoir décrit la Riggs' disease et y avoir apporté un traitement. Il s'agit de ce que nous appelons la parodontite chronique. Ce qui est intéressant c'est que Riggs est qualifié comme le premier parodontiste à exercice exclusif aux U.S.A. (Caranza's clinical periodontology. 2014.) et qu'il est le promoteur de l'approche conservatrice (1876) que nous qualifions aujourd'hui de non-invasive. Parfaitement décrit par Twain, le traitement consiste en un curetage profond des tissus durs associé à des actes d'hygiène buccale et de prévention. Il est curieux de noter qu'après une période où nous, parodontistes, avons beaucoup découpé la gencive, sommes revenus à ce type de traitement à l'aube des années 90.

Mais John Mankey Riggs (fig.4) est aussi célèbre pour avoir été l'élève puis l'associé d'Horace Wells et qu'à ce titre il est le premier dans l'Histoire à avoir extrait une molaire cariée sous protoxyde d'azote. En l'occurrence son patient était Wells...soi-même. Twain nous éclaire sur le personnage Riggs : « Il était sombre et vénérable, apparemment humain, soucieux de la douleur d'autrui ». D'un grand calme il pratiquait son curetage de façon régulière et systématique. Il propose au narrateur ce que celui-ci identifie comme du « chloroforme » à inhaler lorsque le traitement devient long et douloureux. Il nous est rapporté aussi que le traitement a duré 2 jours : 9 heures pour le premier jour et 5 heures pour le suivant. Qu'en pense Twain ? Il est très satisfait de son praticien et de ses méthodes. Il note avec humour que Riggs est un bavard, que pendant ses interventions celui-ci décrit la maladie et rapporte en détail les cas qu'il a eu à traiter. Sa seule plainte est que lui, ne peut engager le dialogue et doit se contenter en termes de réponse de quelques borborygmes.

Conclusion : il nous offre un témoignage personnel particulièrement précieux d'une des premières séances de parodontie moderne et de sa justification. Avis du parodontiste : récit sans faute.

L'arracheuse de dents

Si dans le cas précédent on voit bien comment la littérature apporte des éléments à l'histoire de notre profession, on peut aussi envisager l'inverse, c'est-à-dire comment à partir de l'histoire on peut construire un roman. C'est ce que l'on peut examiner avec l'analyse du livre de F.-O. Giesbert : « *L'arracheuse de dents* » (2016) (fig.5). Le titre déjà au XXI^e siècle est terrifiant. On comprend tout de suite qu'il va être question d'un personnage redoutable. Et à ce propos nous pourrions passer du Pont Neuf au Quai Conti et proposer une vision lexicale diachronique. Pendant des siècles, il s'est agi d'arracher les dents. Puis le terme a changé, on a extrait les dents ce qui était le cas quand nous avons commencé à exercer. Puis au fil du temps on a pratiqué des avulsions (voir la NGAP). Ce

faisant on voit bien que petit à petit si le signifiant reste le même, le signifié lui s'adoucit. Quant est-il en ce début de siècle ? La tendance pour être moderne est de remplacer le mot par des éléments de langage qui ne sont que des outils de communication. Aussi voici une tentative de néologisme : « faire disparaître un organe dentaire dont l'intégrité anatomo-physiologique est gravement endommagée par des phénomènes physico-chimiques ». Tout de suite cela prend plus d'allure, et la banale extraction redoutée devient un tour de magie appuyé sur une logique scientifique. Qui est donc notre héroïne et quels sont ses mérites ? Le personnage Lucile Bradsok naît en Normandie dans une famille de paysans dans le dernier quart du 18^e siècle. Confrontée aux horreurs de la Terreur révolutionnaire (y compris le cannibalisme), elle doit quitter précipitamment sa province pour trouver refuge chez un dentiste parisien disciple de notre grand Fauchard. Il lui apprend le métier, elle y montre intérêt et aptitudes, mais comme Lucile a le tempérament un peu vif et qu'elle a tendance à trucidier tous ceux qui ne lui reviennent pas, elle doit constamment se délocaliser dans la hâte. Cela l'amène sur un siècle (elle vivra 100 ans), à soigner les célébrités suivantes : Robespierre, Camille Desmoulins, le vendéen Charrette, Beaumarchais, le dauphin Louis XVII ; à prodiguer ses conseils à Louis XVI et à Marie-Antoinette. Elle ouvre un cabinet à Charlottesville pour le début d'une aventure américaine et on voit alors entre ses mains : Thomas Jefferson, George Washington ; revient en France donne une consultation à La Fayette, puis soigne Napoléon sur l'île d'Elbe ; et retourne aux U.S.A. finir sa vie et mettre 2 balles au général Custer à la bataille de Little Big Horn !

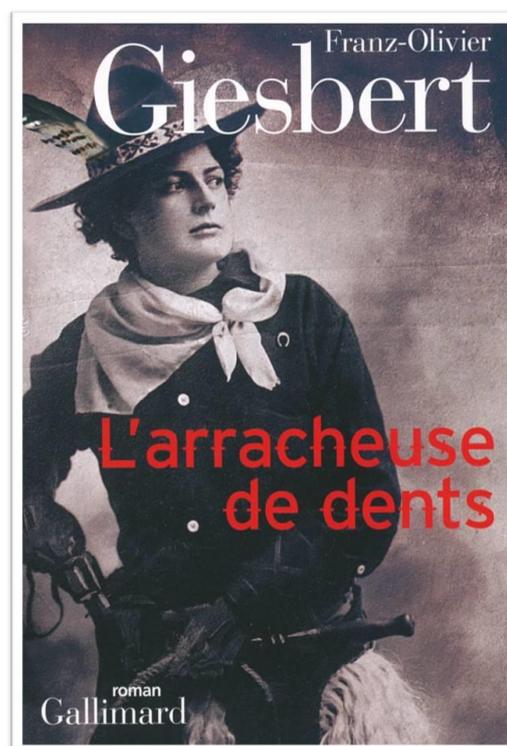


Figure 5. F.-O. Giesbert, *L'arracheuse de dents*.

Quelle est la thérapeutique de Lucile Bradsok ? Giesbert nous parle d'extractions, d'abcès, d'implantation (romancée mais bien réelle dans le traité de Fauchard. Tome1, p375 /391), d'opiat pour blanchir, de pâte antidouleur et d'un produit d'entretien qui ne ronge pas l'émail : la *denticraie* dont elle tient la formule secrète. Tout ce qui est rapporté est vraisemblable, sans faute dans les descriptions et l'on sent bien que Giesbert a puisé largement sur les sites web, mais aussi et surtout dans le traité de Fauchard qu'il a l'élégance ou la ruse épistolaire de citer en notes de bas de page. Les pathologies supposées de ces grands personnages sont conformes à ce que l'on peut trouver sur internet, ex : Robespierre, ou bien sur les tableaux d'époque. On peut cependant prendre l'auteur en défaut. S'il est vrai que George Washington a eu au moins un dentier avec un dispositif à ressorts ; - il se plaint du bruit à Lucile (voir le modèle exposé au Muséum national de la dentisterie Dr Samuel Harris de Baltimore, identifié par le prothésiste fabricant) ; l'examen des portraits disponibles d'Abraham Lincoln ne montre aucun sourire, donc on ne peut pas voir sa denture. Comment affirmer dès lors que celui-ci avait « des dents d'une blancheur éclatante ». La source, si elle existe n'a pas pu être trouvée.

Alors restent un certain nombre de questions qu'il aurait été intéressant de poser à Giesbert qui, contacté chez Gallimard n'a pas répondu. Entre autres, celles-ci : - Pourquoi une femme ? Marotte de Giesbert qui dans son roman précédent prend déjà une femme pour héroïne (*La cuisinière d'Himmler*. Gallimard) et qui réitère dans le suivant (*Belle d'amour*. Gallimard) ? La réponse figure peut-être dans une des critiques littéraires de Jean-Paul Enthoven (Le Point. 03 février 2017), qui taxe Giesbert de « gynéphilie prononcée ». - Pourquoi un dentiste ? On voit bien qu'il s'agit par ce biais d'entrer dans l'intimité des personnages, mais un médecin aurait tout aussi bien pu faire l'affaire.

En conclusion c'est un roman rocambolesque mené à la vive allure de l'héroïne, critiquable car il est mis dans la bouche des personnages des réflexions franchement contemporaines, où l'on voit que les puissants souffrent aussi de maux de dents coupables d'influencer leurs comportements. Notre intrépide

consœur n'est-elle même pas épargnée car elle constate au soir de sa vie qu'elle « n'a plus beaucoup de chaises dans sa salle à manger ». Les pathologies bucco-dentaires répandues de façon universelle, ainsi que leurs différents traitements, font partie de la vie quotidienne et ordinaire de l'humanité. C'est bien pour cette raison qu'on les retrouve dans des genres variés de littérature ; mais quelquefois dans des circonstances opportunes, les littérateurs au gré de leur inspiration font de notre domaine d'activité le motif principal de leur production. Ceci constitue peut-être le titre de gloire de l'Odontologie.

Notes

1. 440 € au cours actuel.
2. Ouvrage non disponible en France. Nous le mettons volontiers à disposition.

Bibliographie

- ARRAS d'. J. *Geoffroy la Grand'dent*. Nouvelle édition par Charles Farcinet. Niort. 1895.
- BECKETT. S. *Oh les beaux jours*. Les Editions de Minuit. 1963. Acte I.
- DELICATA. R. *Rhapsodie pour une dent creuse*. Grasset. 2012.
- ENTHOVEN. J-P. Le Point. 03 février 2017.
- FONTENELLE, Le Bovier de. B. *L'Histoire des Oracles*. Gosse et Meaulne. La Haye.1728. Chapitre IV.
- FOURNIER. J-L. *Trop*. Editions La différence.2014.
- GIESBERT. F-O. *L'arracheuse de dents*. Gallimard. 2016.
- HUGO. V. *Les Misérables*. Garnier. p 142.
- LEBLANC. M. *La dent d'Hercule Petitgris*. 1924. Consulté sur Wikisource.
- PERIER. M. *Lettres, Opuscules et Mémoires*. M.P. Faugère. Vatou Libraire-éditeur 1845. p458.
- QUIGNARD. P. *Les Larmes*. Grasset. 2016. p 147 -154.
- TWAIN. M. *Happy memories of the dental chair in Who is Mark Twain ?* Harper Studio. New york. 2010. p 77-85.

Le jour où Beaumont fit connaissance avec sa douleur

The day Beaumont became acquainted with his pain

Micheline Ruel-Kellermann*

Mots clés

- ❖ Douleur dentaire
- ❖ J. M. G. Le Clézio
- ❖ Solitude
- ❖ Angoisse d'abandon

Résumé

J. M. G. Le Clézio, dans son livre (Mercure de France, Gallimard, 1964) relate la nuit durant laquelle Beaumont se réveille assailli par une douleur dentaire. Il décrit avec force métaphores toutes les sensations buccales et corporelles. Son désarroi et ses hallucinations l'entraînent à une sorte de dépersonnalisation. C'est non seulement le vécu d'une douleur intolérable qui est peint dans cette nouvelle, mais c'est surtout celui d'une solitude, d'un sentiment d'abandon, réactualisant toutes les peurs et angoisses infantiles.

Keywords

- ❖ Dental pain
- ❖ J. M. G. Le Clézio
- ❖ Solitude
- ❖ Feeling of abandonment

Abstract

J. M. G. Le Clézio, in his book, (Mercure de France, Gallimard, 1964), narrates the night during which Beaumont awakens, assaulted by dental pain. He describes with force metaphors all the buccal and corporeal sensations. His disarray and his hallucinations lead him to a sort of depersonalization. It is not only the experience of an intolerable pain that is painted in that short story, but it is above all that of a solitude, a feeling of abandonment, updating all the fears and anguishes infantiles.

« La bouche s'ouvre d'abord sur ce corps intérieur, lieu des plus anciennes alchimies de l'âme et bien avant que le corps puisse se rassembler en une image de miroir et instaurer le règne de sa propriété - elle est la béance première d'où se dégorgent les fantômes les plus archaïques » (Fédida, p. 261)



Figure 1. 1ère de couverture de *Le jour où Beaumont fit connaissance avec sa douleur*, Paris, *Mercure de France*, 1964.

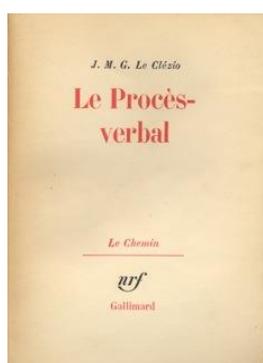


Figure 2. 1ère de couverture de *Le Procès-verbal*, Paris, *Le Chemin*, Gallimard, 1963.

La nouvelle intitulée, *Le jour où Beaumont fit connaissance avec sa douleur* est publiée au *Mercure de France* en 1964, (fig. 1), l'année suivant *Le Procès-verbal* (prix Renaudot pour ce premier roman de J. M. G. Le Clézio (1940) prix Nobel de littérature, 2008) (fig. 2). Celle-ci sera incluse l'année d'après dans le recueil de nouvelles intitulé *La fièvre*. Dans un court préambule à cet ouvrage, Le Clézio écrit entre autres : « Ces neuf histoires de petite folie sont des fictions ; et pourtant elles n'ont pas été inventées. Leur matière est puisée dans une expérience familière. Tous les jours nous perdons la tête à cause d'un peu de température, d'une rage de dents, d'un vertige passager. Nous nous mettons en colère. Nous jouissons. Nous sommes ivres. Cela ne dure pas longtemps, mais cela suffit. Nos peaux, nos yeux, nos oreilles, nos nez, nos langues emmagasinent tous les jours des millions de sensations dont pas une n'est oubliée. Voilà le danger. Nous sommes de vrais volcans ».

Interviewé par Pierre Dumayet à propos du *Procès-verbal*, (fig. 3) l'auteur dit avoir mis une part de lui-même, avec son aspiration à se confondre avec la matière. En revanche, si lui parvient à se distinguer d'Adam Pollo à qui « un trop grand sensualisme fait perdre le sens de la réalité », « c'est grâce à la culture qui apprend à être raisonnable » (note 1). La solitude et la douleur sont les thèmes de prédilection de J. M.

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

G. LC. Il décrit avec minutie toutes les sensations corporelles douloureuses qui peuvent être expérimentées et montre un intérêt particulier pour la bouche et les dents. Par exemple, il dit de la présumée amie d'Adam Pollo : « Michèle aimait boire la bière sans se presser, à larges rasades longuement filtrées entre sa glotte et sa langue. Comptant presque les milliers de bulles gazeuses qui fuyaient dans sa bouche, fouillaient les moindres recoins et caries de ses dents, prenaient possession de tout son palais et remontaient jusqu'aux fosses nasales » (*Le Procès-Verbal*, p. 51).



Figure 3. Portrait de J. M. G. Le Clézio, <http://www.espacefrancais.com/j-m-g-le-clezio/>

Il évoque aussi fréquemment le dentiste. Lors d'une bagarre, Adam Pollo se retrouve avec « une dent de devant cassée », il s'en désole : « À cause de ce salaud, il va falloir que j'aille chez le dentiste, à cause de ce salaud, il va falloir que je dépense 2000 francs chez le dentiste. [...] J'ai fumé une cigarette pour me reposer. Ma dent commençait à m'élancer ; elle était à moitié cassée et j'avais l'impression que le nerf avait poussé hors de l'émail comme une herbe. [...] Je pensai tout le temps : « J'ai vomi deux fois et demain il faut que j'aille chez le dentiste, le dentiste-dentiste ». Je pensais tout le temps au fauteuil de cuir, et aux manettes d'acier qui tournoient dans l'odeur fade de l'amalgame, dans le carré d'air évaporé, très sanitaire » (*Le Procès-Verbal*, p. 175-176).

Auparavant, errant et désœuvré, Adam avait ramassé dans une poubelle une revue des dentistes de la Côte (*Le Procès-Verbal*, p. 164). Nombre d'auteurs ont narré une odyssée dentaire personnelle, mais peu ont réussi à traduire le bouleversement à la fois physique et émotionnel qui accompagne cette douleur si particulière dont Guy de Chauliac disait « On juge qu'entre les passions de tout le corps, de laquelle on plaint moins l'homme, la douleur des dents est la plus grièvue » (p. 505) (fig. 4) et, Jehan de Vigo rappelait : « Comme dit Galien, la douleur des dentz est une douleur la plus grande qui soit entre les douleurs non mortelles » (Fo. cxlii). Citons cependant le récit anthologique de Michel de Montaigne (1533-1592) pouvant être mis le plus pertinemment en correspondance avec celui de Beaumont. C'est lors de

son voyage en Italie (août 1580-octobre 1581) que Montaigne souffre de maux dentaires pendant plus d'un mois. Le paroxysme nocturne de la douleur l'atteint au début de septembre et lui fera dire « c'était la plus cruelle nuit que je me souviens d'avoir passé de ma vie ; c'était une vraie rage et une *fureur*. » La *fureur* et l'agitation qui l'animent, donnent bien la mesure de la violence de la douleur physique et son désarroi émotionnel. Mais à la différence de Beaumont, il rompt sa solitude en envoyant chercher en pleine nuit un apothicaire qui lui procurera un peu de soulagement (note 2). Beaumont, plus solitaire et vulnérable, finira par « aimer sa douleur » en attendant de se rendre chez le dentiste.



Figure 4. « La rage de dent », Cul de lampe de l'église Notre Dame de Saint-Père-sous-Vézelay, XIII-XIVe s.

La douleur dentaire serait donc déclarée être la plus intolérable, et en même temps la moins prise en considération et (parce que ?) non mortelle. Seul et abandonné de tous, il reste à celui qui souffre de se replier sur lui-même. C'est ce que le père de la bande dessinée, Wilhelm Busch (1832-1908), dessine et commente dans l'histoire de Balduin Bähllamm (poète en mal d'inspiration), (fig. 5) véritable petit chef-d'œuvre de clinique odonto-psychosomatique. Sous ce dessin éloquent, (fig. 6) on peut lire : « Le mal de dent, en soi, est sans doute des plus mal venus ; pourtant il ouvre la possibilité à la force vitale, trop souvent dilapidée à l'extérieur, de se fixer sur un seul point, tout intérieur et de l'y concentrer énergiquement [...]. L'âme se resserre toute entière au trou étroit de la molaire » (p. 176). Cette assertion sur le repli narcissique qui désigne celui qui souffre des dents est reprise par Freud (1856-1939) en 1914 dans son essai *Pour introduire le Narcissisme*, à propos de « l'influence de la maladie organique sur la distribution de la libido » (note 3).



Figure 5. 1ère page de Balduin Bählamm, *Das goldene Wilhelm Busch Album*, Hannover, Fackelträger, 1984, T. II, p. 158.



Figure 6. Dessin de Balduin Bählamm, *Das goldene Wilhelm Busch Album*, Hannover, Fackelträger, 1984, T. II, p. 176.

Alors pourquoi tant de désarroi pouvant virer à une « petite folie » pour une douleur aux conséquences, il est vrai, rarement gravissimes ? Dans les théories psychanalytiques, les tout premiers mois de la vie correspondent au stade oral. Première phase d'organisation libidinale de l'homme, ce stade est donc celui de la primauté de la cavité buccale comme zone érogène, source corporelle pulsionnelle. En élaborant sa théorie de la sexualité, Freud déclare « l'activité sexuelle s'est tout d'abord étayée sur une fonction servant à conserver la vie. [...] La satisfaction sexuelle se séparera du besoin de nutrition, elle sera devenue inévitable dès la période de dentition, lorsque la nourriture ne sera plus tétée mais mâchée » (p. 74-75). C'est pour bien marquer l'importance de ces deux activités que Karl Abraham (1877-1925), à la suite de Freud a subdivisé le stade oral en deux périodes : celle du premier semestre, phase de succion, essentiellement passive et auto-érotique. Au second semestre, à l'apparition des dents, c'est la phase de mordication essentiellement active et surnommée sadique-orale.

Pour Mélanie Klein (1882-1960), il n'y a même plus cette division entre une phase idyllique et une phase cannibalique. Le monde interne des fantasmes se crée à partir des expériences de satisfaction ou de frustration. Précocement les fantasmes de morcellement, d'anéantissement hantent le bébé. L'ambivalence à l'égard de l'objet (note 4), la férocité des angoisses orales destructrices, rendent nécessaires le clivage de l'objet en bon et mauvais. Est mauvais, le sein, source de frustrations. Ces frustrations renforcent les pulsions orales agressives et les angoisses de persécution dues à la crainte de la rétorsion. Est bon, le sein, source de gratifications, autant par l'objet qu'il représente que par la nourriture qu'il donne et comment il la donne. Lors du sevrage, « le bon sein » est senti comme perdu et les fantasmes d'anéantissement deviennent angoisse d'abandon; les pulsions agressives se ravivent et les angoisses dépressives se lient à la nostalgie du bon objet perdu et détruit. (note 5)

En d'autres termes, le vécu émotionnel qui accompagne la douleur dentaire s'étaye sur les traces mnésiques, indélébiles (note 6), laissées lors des premières percées dentaires. Véritable raz-de-marée au milieu d'un équilibre biologique et libidinal, l'éruption de la première dent, à l'intérieur d'une cavité, jusque-là tapissée d'une muqueuse familière et riche d'expériences hédoniques est, sans aucun doute, un événement traumatique, tant par son caractère fracassant que douloureux. (note 7)

La maturation cérébrale du bébé et les interprétations maternelles donnent à cette douleur la primauté de sa localisation, et par là même son inscription, comme telle, dans le schéma corporel de l'enfant.

De plus, cet événement sonne pour l'enfant la fin d'une dépendance souveraine à sa mère, et une « coupure » du lien de la mère avec son enfant qui redoutera à jamais sa perte. Le sevrage au sens large du terme est la première étape d'un lent processus de séparation, frustrant et structurant à la fois, tournant décisif du développement mental, affectif et émotionnel. L'angoisse devant l'étranger au huitième mois, deuxième moment organisateur selon Spitz (note 8) est la toute première manifestation de l'angoisse, elle a valeur d'une première symbolisation : absence/présence de la mère. C'est aussi le premier mécanisme de projection phobique : déplacement de la pulsion agressive sur l'étranger car la mère tantôt identifiée « bonne », tantôt « mauvaise », suscite l'ambivalence des sentiments, l'amour et la haine. Or les dents « de lait » surviennent juste au moment où elles vont pouvoir servir les pulsions agressives. Elles deviennent un instrument de morsure très vite interdit. Il n'est pas étonnant qu'aux dents se rattachent des sentiments de frustration, d'agressivité, de perte, de culpabilité et que toute altération dentaire, à fortiori une vive douleur plonge celui qui en souffre dans un réel désarroi et par là même, décuple le ressenti douloureux. (note 9) Ce sont toutes ces réminiscences inconscientes qui vont nourrir la « folie » de Beaumont aux prises avec une douleur que personne, même pas le dentiste « ne saura ce que c'était cette nuit dans ma

chambre ». Nous allons voir comment les métaphores décrivent avec une acuité exceptionnelle les manifestations sensorielles et cénesthésiques qui vont l'emmener « jusqu'à une sorte de dépersonnalisation [...] en passant par l'emprise de la persécution » (note 10). À noter que le narrateur parle de Beaumont à la troisième personne, mais avec une proximité et une précision horaire qu'il n'est pas douteux qu'il s'agisse de la même personne. Notons également que Le Clézio n'a pas octroyé à Beaumont un nom de famille, ce manque identitaire ne pouvant que mettre l'accent sur son isolement.

Le récit se divise en cinq parties :

- L'apparition de la douleur et les tentatives de la calmer
- La montée brutale de la douleur et le déclenchement de l'angoisse
- Le déferlement des cénesthésies douloureuses sources d'une « inquiétante étrangeté »
- Le refus de Paule de venir partager sa douleur, le paroxysme du désarroi
- L'écoute empathique d'une jeune inconnue, le retour progressif à la réalité

L'apparition de la douleur et les tentatives de la calmer

Vers trois heures vingt-cinq du matin, Beaumont, se sent prisonnier d'un enchevêtrement de draps, et en émerge péniblement ; le « brouillard » se dissipe et soudain pointe la douleur : un mal précis éclot dans la mâchoire au fond de la bouche : « La première fois que Beaumont dut faire connaissance avec sa douleur, ce fut au lit, vers quelque chose comme trois heures vingt-cinq du matin. Il se retourna sur le matelas, péniblement, et sentit la résistance des couvertures et des draps qui participaient à son mouvement de rotation, mais d'une façon incongrue en s'y opposant. Comme si une main invisible avait tordu les tissus autour de son torse et de ses hanches immobiles (p. 6-7) [...] Ce qui n'avait été jusque-là que brouillard, balancement, malaise comme une mer houleuse [...], tout cela s'éclaircit et un genre de soleil pointu, un mal précis, se mit à éclore. [...] C'était dans la mâchoire, au fond de la bouche, probablement sous la dent de sagesse ou sous la molaire dévitalisée, à gauche (p. 23) Sa première réaction est de se réassurer en prenant de l'aspirine : » Rien de bien grave pour l'instant. Juste une petite douleur, sèche et définie, peut-être un bouton sur la gencive, ou bien une névralgie éphémère, que le simple contact (p. 23) d'un cachet d'aspirine sur la langue suffirait à dissiper. [...] ». Il percuta chaque dent avec un crayon à bille. Son diagnostic n'est pas alarmant : « Sous le choc, toutes les dents se révélaient également sensibles, mais sans plus. [...] Utilisant le même crayon à bille, Beaumont se mit à frotter les gencives autour de la molaire et de la dent de sagesse. En vain également. Certes, la sensibilité était plus grande autour de ces deux dents, mais on n'aurait pu qualifier cette sensibilité de douleur. [...] Beaumont reposa le miroir, à demi rassuré. Pendant un

instant, même, il lui sembla aller mieux. Il se recoucha dans son lit et éteignit la lumière ».

La montée brutale de la douleur et le déclenchement de l'angoisse

Après une brève accalmie, la douleur se réveille brutalement : « Mais dans sa tête (p. 25) couchée sur l'oreiller, le mal se réveilla soudain, avec une telle intensité qu'il se mit à grogner. Beaumont n'hésita pas ; il ralluma, sauta hors du lit et fouilla dans le tiroir de sa table. Il en sortit un tube d'aspirine et deux somnifères. Puis il retourna dans la cuisine, avala les cachets, plus un grand verre d'eau glacée, urina encore et revint. Il attendit un moment debout que les médicaments aient pu descendre le long de l'œsophage, et il se recoucha. [...] Mais la douleur, car c'était (p. 26) bien une douleur, à présent avait encore augmenté ».

La peur étreint Beaumont : « Beaumont sentit s'ouvrir devant lui les portes d'un monde inconnu et tragique [...] (p. 27) L'aspirine n'avait pas fait d'effet, ou à peine. En une demi-heure, la douleur avait quintuplé. Ce n'était plus un point précis de la mâchoire, à présent autour de la dent de sagesse et de la molaire dévitalisée, mais une zone tout entière qui s'étendait de l'oreille gauche à la pointe du menton. »

Le déferlement des cénesthésies douloureuses sources d'une « inquiétante étrangeté »

Des cénesthésies douloureuses dénaturent ses perceptions internes. Une « inquiétante étrangeté » s'empare de sa mâchoire. (note 11) : « Il semblait que cette moitié de mâchoire avait grandi, dans le noir, repoussant tout ce qui l'entourait. Une construction (p. 30) baroque, faite de ciment et de barres de fonte, prolongeait maintenant la joue de Beaumont » (p. 31). Les cénesthésies douloureuses altèrent aussi étrangement sa perception de l'espace (note 12) : « Chaque objet, chaque meuble, chaque surface de plastique avait un aspect neuf ; les angles étaient plus sûrs, les ombres et les blancs plus contrastés. [...] Le plafond avait des grâces ridicules de pachyderme posant avec légèreté sa masse verdâtre sur les quatre murs, tout à fait comme un DC-8 en train de décoller » (p. 32).

Un glissement vers une sorte de dépersonnalisation (note 13) et un repli total de tout le corps dans un « immense habitacle » ne le protège ni de la rage ni du désespoir : « Maintenant c'était son corps qui vivait dans cette maison, il avait fait de sa mâchoire endolorie une coquille, un habitacle (p. 33) immense et harmonieux. Il allait y vivre, le temps qu'il faudrait, un jour, deux jours, une semaine peut-être, en attendant le dentiste. Pourtant à cause d'un excès de perfection, un étage de trop, une élégance coûteuse dans la structure des fondations, l'immeuble s'écroula. Il oscilla doucement d'abord, de gauche à droite, puis tout à coup, dans un cri de rage et de douleur, il

s'effondra sur le lit, écrasant les couvertures, coupant le monticule de l'oreiller comme un coup de fouet. Beaumont bondit sur ses pieds, des larmes dans les yeux » (p. 34).

Deuxième tentative pour lutter contre l'intolérable : pyramidon et eau-de-vie de prune, (cette eau-(lait)-de-vie, substitut du « bon sein ») : « Fébrilement, il ouvrit le tiroir de la table, trouva un tube de pyramidon, prit un cachet, le posa sur sa langue, déboucha la bouteille d'alcool, probablement de l'eau-de-vie de prune ou, (p. 34) quelque chose comme ça, et avala une rasade à même le goulot. Alors il s'assit sur le bord du lit et attendit ». Et comme pour mieux accompagner ce « bon sein » il écoute « prostré » un disque d'Henrico Albicastro, musique baroque particulièrement nostalgique : « Derrière la maison, un clocher d'église sonna quatre heures [...]. Beaumont se leva [...], il mit un disque sur le pick-up, Enrico Albicastro, [...] ou quelque chose dans ce goût-là. [...] Beaumont écouta le disque jusqu'au bout, sans broncher, prostré dans sa confusion, la joue gauche appuyée sur la (p. 35) paume de sa main ». Mais la musique ne parvient pas à l'apaiser : « Une peur sinieuse s'était logée dans son cerveau ; une peur qu'il croyait avoir oubliée depuis des dizaines d'années ; une angoisse secrète qui le saisissait devant chaque rideau, chaque tenture de laine, chaque repli d'ombre et de crasse » (p. 36) (note 14).

Le refus de Paule de venir partager sa douleur, le paroxysme du désarroi

C'est alors qu'il va tenter de partager sa douleur et sa détresse avec son amie Paule : « Paule, Paule, si tu savais ce que je souffre. Je n'en peux plus, je te jure. Je ne peux plus tenir. C'est pour ça que je t'ai téléphoné (p. 40) [...] C'est absolument atroce, je ne peux plus le supporter [...] Excuse-moi de t'avoir réveillée, Paule, mais je ne pouvais plus dormir (p. 41) ça me faisait tellement mal, il fallait que je te parle, tu comprends ? » (p. 42). Paule tente un diagnostic, puis l'interroge sur les prises de cachets, suppos, etc., lui redit que « tout ira mieux demain en allant voir un dentiste ». De plus, habitant chez ses parents, elle craint déjà qu'ils aient été réveillés et il est hors de question pour elle de sortir dans la nuit. En dépit de ses refus, Beaumont désespéré réitère ses appels au secours : « Mais je ne peux plus attendre, Paule, je te jure. Je suis à bout de nerfs (p. 44) [...] J'ai mal dans toute la tête, on dirait qu'elle va éclater. C'est atroce. Et puis il y a autre chose, Paule, il y a... Tu m'entends ? [...] C'est complètement idiot. Mais j'ai...j'ai peur [...], c'est plus fort que moi, j'ai peur. Je ne peux plus rester seul [...] je ne comprends pas ce que c'est, la fatigue, ou quoi. C'est comme si j'allais mourir, tout à coup. Comme s'il allait se passer un événement terrible, une catastrophe. Et puis je suis sans défense. J'ai peur, Paule. J'ai peur (p. 45) [...] Je ne sais pas ce que c'est, c'est la première fois que ça m'arrive, mais j'ai peur. Je ne sais pas de quoi, ou plutôt, si, je m'en doute, mais je n'arrive pas à comprendre ».

L'ivresse aidant, des hallucinations lui font craindre d'être tué par des étrangers : « C'est là partout, autour

de moi, j'ai l'impression qu'il y a des gens. Ils vont me tuer. Ils sont entrés et ils rôdent partout. Ils se cachent derrière les rideaux, sous les lits, [...]. Tu comprends, Paule, je ne peux plus me recoucher. Si je me mets dans mon lit, ils vont venir, avec des couteaux, et ils me poignarderont dans le dos, Paule, (p. 46) je te jure, ils vont venir. Ils n'attendent que ça. [...] Je t'en prie, viens maintenant, oh Paule, pas demain » (p. 47) (note 15). Après lui avoir dit de « cesser de faire l'enfant », Paule raccroche. Abandonné d'une mère absente ou pire, indifférente à sa douleur, aussitôt Beaumont est la proie de cénesthésies diffuses dans tout le corps : « Le chant de la mâchoire était plus grave désormais, il vibrait avec de longues ondes paresseuses, qui descendaient le long de la colonne vertébrale, des bras, des jambes, qui terminaient leur course dans chaque extrémité, et plus particulièrement, tout en haut de la tête, à la pointe du cerveau, en une faible explosion sans couleur qui se répandait comme une flamme d'essence (p. 51).

Dans le noir, la souffrance grandit encore, si c'était possible. Elle cessa d'être multiforme, architecturée. Elle devint un symbole bien droit et bien net, clair ou sombre, une espèce d'I triomphal sur quoi il était empalé tout entier. La position était assurée, à présent, et jusqu'à la fin, jusqu'au chirurgien-dentiste, stomatologue etc., (p. 55) il devait la garder tournant autour d'elle désespérément ; la violence verticale ». Distantié de sa mâchoire grâce à l'alcool, il se plaint par onomatopées : « Alors il prit la bouteille d'alcool et se mit à boire. Sa mâchoire ne le quittait pas, non, mais l'ivresse le faisait reculer. Vers quatre heures et demie, il était à environ deux mètres de sa mâchoire, un peu comme si un grand clou avait été planté dans l'os et dans les gencives, et qu'il avait dû tirer, de toutes ses forces, pour élonger la blessure (p. 56) et prendre du champ. [...] Vautré sur le lit, Beaumont finissait la dernière gorgée d'alcool. Il parlait tout seul, de temps à autre, non pas avec des phrases, mais avec des petits mots qu'il grognait en buvant dans le genre de « aïe », « aïe-aïe », « oh », « ah mal, mal », « hola-aïe », « aïe-ouh » (p. 57).

L'écoute empathique d'une jeune inconnue, le retour progressif à la réalité

Au matin, le besoin de téléphoner le reprend : « Vers sept heures dix, Beaumont se leva ; il n'avait plus de mâchoire, plus de gencive, de dent de sagesse, de molaire dévitalisée, rien. Sa barbe était assez longue, maintenant, plus épaisse sur la joue droite. En titubant, il avança dans le couloir » (p. 61). Il va faire plusieurs numéros sans rencontrer la moindre écoute compatissante, jusqu'à une voix juvénile qui accepte qu'il lui parle et grâce à cette écoute empathique il retrouve un peu de raison en se racontant : « Je m'appelle Beaumont, je ne vous connais pas, je vous ai téléphoné au hasard, absolument au hasard [...]. Je ne peux pas vous expliquer exactement, non, je ne peux pas. Parce que je ne le sais pas très bien moi-même. [...] Je suis seul et j'ai mal, et j'ai peur, vous comprenez, je suis complètement seul, (p. 70) [...] Je

me suis réveillé avec ce mal aux dents et ça s'est mis à enfler, à enfler. Je ne sais pas où j'en suis, je ... J'ai essayé d'appeler une fille que je connais, je voulais qu'elle vienne me voir, parce que je ne (p. 71) pouvais pas supporter d'être tout seul, comme ça avec mon mal de dents. Mais elle ... mais elle n'a pas voulu venir. [...]. J'ai bu toute une bouteille d'eau de vie de prune, mais ça n'a rien fait. J'ai passé la nuit comme ça, assis sur un lit sans rien faire. [...] C'était la seule fois, je vous jure, c'était vraiment la seule fois de ma vie où j'aurais eu besoin qu'elle soit là ».

Il présage sa visite chez le dentiste qui, dépourvu d'empathie, le castrera de surcroît verbalement avec un « si douillet, pire qu'une femme » (note 16) : « Maintenant c'est différent. Je n'ai plus besoin de personne, vous comprenez. Maintenant, quand je veux, je pourrai aller chez le (p. 72) dentiste, et il me soignera. Il me fera une radio, et il me dira : vous avez un abcès sous la dent de sagesse, ou sous la molaire dévitalisée, ou quelque chose comme ça. Un abcès. Rien qu'un abcès. Et vous êtes si douillet. Pire qu'une femme. Et il ne comprendra jamais ça. Il ne saura pas ce que c'était cette nuit dans ma chambre. Si je lui disais, il ne croirait pas. Ça le ferait rire. C'était ça, mon vieux, un abcès, rien qu'un abcès. On va vous extraire la dent. Il faut vous faire une piqûre, j'espère que vous supportez les piqûres, hein ? Vous voyez ? La vérité, la vérité, c'est horrible ».

Son annulation de tout besoin d'autrui, son indifférence sensorielle et le vide (psychique) préludent à un réel moment dépressif : « Au début, malgré tout, malgré tout ce vide, (p. 73) je pensais encore qu'on pourrait faire quelque chose. [...] Mais maintenant, ça y est, j'ai compris. [...] Je ne peux plus revenir en arrière. J'ai besoin de ma douleur, maintenant. Je ne suis plus rien que par elle. Et je l'aime. Il y a des choses qu'on ne doit pas connaître, et moi, maintenant je les connais. (p. 74) [...] Je vous ai dit tout à l'heure, c'est différent à présent, je n'ai plus besoin de personne. Maintenant je suis seul, vraiment seul, tout seul. J'ai encore mal, bien sûr, mais je ne sais plus. Peut-être un peu moins mal, peut-être toujours pareil. Mais c'est oublié, déjà, presque oublié. J'ai un genre de paix, vous savez, une espèce de petit calme triste et silencieux. Pour vraiment souffrir, il faut aimer quelqu'un. Et moi je ne connais plus personne au monde, tout m'est devenu régulier, indifférent. Je suis seul, et en même temps, je suis déjà partout. Oui, partout. (p. 75) [...] Parce que je suis vide, vide, vide. Et que tout peut venir en moi. Vous comprenez. Comme un magnétophone » (p. 76) (note 17). « Quand il fut installé dans sa dent, au centre d'une aire pulpeuse pleine de sommeil et de peine, Beaumont se sentit extrait de son malheur, il était lointain et fluctuant, prisonnier d'une petite cage d'ivoire, et avide d'être souffrant dans la souffrance. C'était l'harmonie perdue le jour de sa naissance (p. 82) et soudain retrouvée sans désir, sans souci, comme s'il avait été condamné par un tribunal d'hommes et de bêtes ; un genre d'hiver blanc et triste, mais où tout était infini et élégant, majestueux. [...] ; - Il était fier de son nouveau corps, celui de dans-la-dent » (p. 83).

Une réelle sortie sur le toit, pour bizarre encore soit-elle, signe cependant un retour à la réalité et une résignation qui diminue d'autant la douleur : « Beaumont quitta sa chaise, son lit, ses cendriers et sa chambre ; sur les toits de la maison qu'il avait pu gagner grâce à la fenêtre mansardée du palier du dernier étage, il marcha un instant. (p. 87). [...] Il devait être quelque chose comme huit heures, huit heures et demie. Le vent assez froid venait de face et plaquait contre lui l'imperméable et le pyjama rayé. Beaumont vit la rue sous lui, et la maison d'en face ; les volets étaient encore presque tous fermés. Sur le trottoir, à côté de la pharmacie, une petite fille leva la tête et regarda dans sa direction. Beaumont se plaqua contre la pente du toit pour se dissimuler. Puis la fatigue aidant, il s'assit sur ses talons, en se maintenant de la main droite à une rainure de tuile afin de ne pas tomber. Il resta ainsi, assez longtemps, au soleil, assis sur le toit parmi les excréments d'oiseaux » (p. 88).

Conclusion

Que J. M. G. Le Clézio ait mis dans cette fiction, une part de lui-même, c'est à n'en pas douter. Ce récit de « petite folie », car il s'agit bien chez Beaumont d'un véritable moment schizoïde, décrit bien l'exaltation et les aberrations d'un ressenti sensoriel fantastique nourri d'hallucinations. Il illustre également combien « qu'entre les passions de tout le corps, de laquelle on plaint moins l'homme, la douleur des dents est la plus grievue » et à fortiori la moins communicable. Concernant Paule, il est clair que la plainte déclenche chez elle impuissance, impatience et agressivité masquée. Car toute plainte réveille en écho chez celui qui la reçoit sa propre plainte primitive non entendue. Or c'est seule la miraculeuse écoute empathique d'une jeune inconnue, qui va faire sortir Beaumont de l'irrationnel. Enfin ce scénario de crise démontre combien la bouche est la scène où se jouent l'absence, la séparation, l'abandon et combien les angoisses d'anéantissement, l'agressivité, la dépression, s'y enracinent. Et l'on comprendra d'autant plus aisément que des angoisses proches de la paranoïa assaillent celui qui s'installe sur le « fauteuil de cuir, et aux manettes d'acier qui tournoient dans l'odeur fade de l'amalgame ».

Notes

1. Interview par Pierre Dumayet de J. M. G. Le Clézio à propos de son premier roman Procès-verbal, 16 oct. 1963, <http://www.ina.fr/video/I00018142>
2. « La nuit et le matin du lundi 4 (septembre), je fus cruellement tourmenté de la douleur des dents ; je soupçonnais dès lors qu'elle provenait de quelque dent gâtée. Je mâchais le matin du mastic sans éprouver aucun soulagement. [...] Sur les vingt heures, elle me reprit avec tant de violence et aux deux joues que je ne pouvais plus me tenir sur mes pieds, la force du mal me donnait des envies de vomir. Tantôt, j'étais tout en sueur et tantôt je frissonnais. Comme je sentais du mal partout, cela me fit croire que la douleur ne provenait pas d'une dent gâtée. Car, quoique le fort du mal fut

au côté gauche, il était quelquefois très violent aux deux tempes et au menton, et s'étendait jusqu'aux épaules, au gosier, même de tous côtés ; en sorte que je passai la plus cruelle nuit que je me souvienne d'avoir passé de ma vie ; c'était une vraie rage et une fureur. J'envoyais chercher la nuit même un apothicaire qui me donna de l'eau-de-vie, pour la tenir du côté où je souffrais le plus, ce qui me soulagea beaucoup. Dès l'instant que je l'eus dans la bouche, toute la douleur cessa, mais aussitôt que l'eau-de-vie était rejetée, le mal reprenait. Ainsi, j'avais continuellement le verre à la bouche, mais je ne pouvais y garder la liqueur, parce qu'aussitôt que j'étais tranquille, la lassitude me provoquait au sommeil, et en dormant, il m'en tombait toujours dans le gosier quelques gouttes qui m'obligeaient de la rejeter sur le champ. La douleur me quitta vers le point du jour... ». (Montaigne M. de (1533-1592), *Journal de voyage*, édition de Fausta Garavini, Gallimard, folio classique, 1983, p. 335.

3. « Nous dirions alors : le malade retire ses investissements de libido sur son moi, pour les émettre à nouveau après guérison. Son âme se resserre au trou étroit de la molaire, nous dit W. Busch à propos de la rage de dents du poète. Libido et intérêt du moi ont ici le même destin, et sont à nouveau impossibles à distinguer l'un de l'autre. L'égoïsme bien connu du malade recouvre les deux ». Freud S. (1856-1939), « Pour introduire le Narcissisme », *La vie sexuelle*, Paris PUF, 1973, p. 88-89.

4. L'objet » au sens psychanalytique est celui grâce auquel la pulsion peut être satisfaite. L'objet relationnel primitif et majeur est la mère ou son substitut.

5. « Les expériences successives de satisfaction et de frustration sont des stimuli puissants pour les pulsions libidinales et destructrices, pour l'amour et la haine. Il en résulte que le sein, dans la mesure où il gratifie, est aimé et senti comme « bon », et dans la mesure où il est une source de frustration, est haï et senti comme « mauvais ». Klein M. (1882-1960), « Vie émotionnelle des bébés », *Développements de la Psychanalyse*, Paris, Presses Universitaires de France, 1966, p. 189.

6. « Nous devons admettre ou inférer d'observations psychologiques faites sur les autres, que ces mêmes impressions tombées dans l'oubli n'en ont pas moins laissées dans notre âme les traces les plus profondes, et qu'elles furent décisives pour notre évolution ultérieure. Il ne peut donc être question d'une réelle disparition des impressions d'enfance, mais d'une amnésie analogue à celle qui, chez les névrosés, a effacé le souvenir d'événements survenus dans un âge plus avancé, et qui est caractérisée par le refus d'admettre certaines impressions dans la conscience (refoulement) », Freud S. *Trois essais sur la théorie de la sexualité*, Paris, Gallimard, 1962, p. 67.

7. « Nous avons toujours été frappé par la minimisation de l'expérience que représente la poussée dentaire comme exaspération douloureuse, rage impuissante, sans qu'aucun moyen n'existe de lever la tension pour la satisfaction », GREEN A., (1927-2012), « Le cannibalisme, réalité ou fantasme agi ? », *Destins du cannibalisme, Nouvelle revue de psychanalyse* (n° 6), Gallimard, automne 1972, p. 45.

8. René Spitz, (1887-1974), pionnier de l'observation directe des bébés, il a par ses travaux sur la relation d'objet, révélé l'importance et le caractère vital de la relation mère-enfant. Les trois moments organisateurs marquent les étapes successives dans l'individualisation du sujet par rapport à l'objet. Vers

deux-trois mois, la réaction du sourire - l'angoisse du huitième mois- puis entre douze et quinze mois le geste sémantique de la négation. Spitz R., *Le non et le oui ; la genèse de la communication humaine*, Paris, 3e ed., Presses Universitaires de France, 1976.

9. « On pourrait aussi faire remarquer qu'en bien des cas, ces poussées vont chevaucher les expériences de séparation, d'angoisse du huitième mois, les réactions de crainte devant les étrangers, liant ainsi la phase cannibalique avec celle où est ressentie la perte objectale, ce qui donne au fantasme cannibalique ce double aspect de destruction et de récupération. Il n'est pas jusqu'à l'auto-érotisme qui ne se mue en auto-cannibalisme », Green A., « Le cannibalisme, réalité ou fantasme agi ? », p. 45.

10. « Un des écrivains contemporains les plus aptes à saisir le flux et l'impact des sensations, J. M. G. Le Clézio, a admirablement rendu cette invasion de la douleur. Dans son court récit *Le jour où Beaumont fit connaissance avec sa douleur* (sa et non la), on voit comment une « simple » rage de dents nocturne entraîne l'homme qui souffre : à partir du désarroi et de l'épreuve de la solitude jusqu'à une sorte de dépersonnalisation - le « corps étranger » s'infiltrant dans le « corps propre » au point de le rendre à son tour étranger - en passant par l'emprise de la persécution (« j'ai l'impression qu'il y a des gens. Ils vont me tuer. Ils sont entrés et rôdent partout », etc.) Véritable fantastique sensoriel où la rassurante ligne de partage entre le physique et le psychique vient se briser » Pontalis J. B. (1924-2013), « Sur la douleur psychique », *Entre le rêve et la douleur*, Gallimard, 1977, p. 261-262.

11. Freud à propos de l'inquiétante étrangeté évoque la castration. La pensée de cette solution soustractive est celle qui survient toujours lors de toute douleur dentaire. « Quand à une partie du corps il est accordé par dessus le marché une activité autonome. Nous savons déjà que cette inquiétante étrangeté-là découle de la proximité du complexe de castration », Freud S., « L'inquiétante étrangeté », *L'inquiétante étrangeté et autres essais*, Paris, Gallimard, Folio Essais, 1985, p. 250.

12 « L'inquiétante étrangeté, c'est cette variété particulière de l'effrayant qui remonte au depuis longtemps connu, depuis longtemps familier » p. 215. « D'où provient l'inquiétante étrangeté du silence, de la solitude, de l'obscurité ? Est-ce que ces circonstances ne renvoient pas au rôle du danger dans l'étrangement inquiétant, même si ce sont là les mêmes conditions que celles dans lesquelles nous voyons le plus souvent les enfants manifester de l'angoisse », Freud S., « L'inquiétante étrangeté », p. 254-255.

13. La dépersonnalisation selon Paul Schilder est lorsque : « L'individu se sent alors totalement différent de ce qu'il était auparavant. C'est à la fois le monde extérieur et le moi qui sont changés et l'individu ne se reconnaît pas comme personne. Ses actions lui paraissent automatiques. Il observe en spectateur ses actes et son comportement. Le monde extérieur lui est étranger, autre, et moins réel », Schilder P. (1886-1940) *L'Image du corps*, Gallimard, 1968, p. 157.

14. « Quant à la solitude, au silence et à l'obscurité, nous ne pouvons rien en dire que ce sont là les circonstances auxquelles s'attache chez la plupart des humains une angoisse infantile qui ne s'éteint jamais tout à fait », Freud S. « L'inquiétante étrangeté », p. 263.

15. « Les hallucinations sont des phénomènes oniriques ayant pénétré dans la vie éveillée et que le fait d'halluciner n'est pas plus une maladie en soi que ne l'est le fait correspondant, à savoir quand les données diurnes et le souvenir d'événements réels franchissent une barrière pour entrer dans le sommeil et participer à la formation des rêves », Winnicott D. W. (1896-1971), *Jeu et réalité*, Gallimard, 1975, p. 94.

16. « Le fait qu'une dent est arrachée par une autre personne symbolise ordinairement la castration (comme les cheveux coupés par le coiffeur, cf. Stekel) », Freud S., *L'interprétation des rêves*, Presses Universitaires de France, 1967, note (1) p. 332.

17. « Le vide est fait d'une sorte d'annulation de l'absence ou d'une absence sans objet », Fédida P. (1934-2002), *Corps du vide et espace de séance*, Paris, Jean-Pierre Delarge, 1977, p. 123.

Bibliographie

ABRAHAM K., « Essais théoriques : esquisse d'une histoire du développement de la libido basée sur la psychanalyse des troubles mentaux », Œuvres complètes, Vol. 2, Paris, Payot, 1966.

BUSCH W., Das goldene Wilhelm Busch Album, Hannover, Fackelträger, 1984, T. II, « Balduin Bählam », 1886.

CHAULIAC, Guy de (1300-1368) / NICAISE É. (trad.), La Grande Chirurgie de Guy de Chauliac composée en 1363, Paris, Félix

Alcan, 1890, Sixième traité, Doct. II, Ch. II - « Passion des dents en général ».

LE CLÉZIO J. M. G., Le Procès-verbal, Paris, Le Chemin, Gallimard, 1963.

LE CLÉZIO J. M. G., Le jour où Beaumont fit connaissance avec sa douleur, Paris, Mercure de France, 1964.

LE CLÉZIO J. M. G., La Fièvre, Paris, L'Imaginaire, Gallimard, 1965.

RUEL-KELLERMANN M., « Des auto-érotismes aux parafonctions », Revue d'Orthopédie dento-faciale, 15, 1983, p. 529-532.

RUEL-KELLERMANN M., « Douleur et dépression en odontostomatologie. Réflexions et références psychanalytiques », Psychologie médicale, 1983, 15, 4, 529-532.

RUEL-KELLERMANN M., « Odontologie, psychosomatique et douleur », La dimension de la souffrance en psychosomatique, Masson, Paris, 2000, p. 133-151.

RUEL-KELLERMANN M., « Traces mnésiques et souffrance orale. Analyse clinique et hypothèse théorique à propos d'une odontalgie sine materia », Émotion et mémoire. Le corps et la souffrance, Masson, Paris, 2004, p. 104-112.

VIGO Jehan de (1460 ?-1525 ?), S'ensuit la pratique (et) chirurgie de très excellent docteur en médecine maistre Jehan de Vigo Lyon, Benoît Bounyn, Jehan Planfoys, 1525, Livre V.

Art dentaire et roman historique. De la réalité à la fiction

Dentistry and historical novel. From reality to fiction

Jean-Baptiste Seigneuric**

Médecin stomatologiste

Mots clés

- ❖ Art Dentaire
- ❖ Charlatan
- ❖ Opérateur
- ❖ Roman historique
- ❖ Histoire des sciences médicales
- ❖ Empiriques
- ❖ Foire

Résumé

La fiction historique est un genre littéraire très prisé. L'univers des charlatans au 18^e siècle est le champ de notre nouveau roman : *Jean Passadieu, charlatan de Saint-Pierre*. Cet ouvrage fait apparaître des figures illustres comme Pierre Fauchard ou Jean Thomas, détaille les techniques opératoires et redonne vie à des lieux particuliers comme le Pont-Neuf. Les rapports entre vérité historique et fiction nous interpellent : quelles libertés pour l'auteur et quelle assurance pour le lecteur sur la réalité historique, sous le prétexte du réalisme ?

Keywords

- ❖ Dentistry
- ❖ Quack
- ❖ Historical novel
- ❖ History of medical sciences
- ❖ Empirical doctors
- ❖ Fair

Abstract

Historical novel is an appreciated literary genre. The universe of quacks in the 18th century is the field of our new novel : *Jean Passadieu, charlatan de Saint-Pierre*. This work reveals illustrious figures as Pierre Fauchard or Jean Thomas, provides operating techniques, restores life in particular places as Pont-Neuf in Paris. Relationships between historic truth and fiction question us : what liberties for the writer and which certainty for the reader on the historic reality, under the pretext of realism?

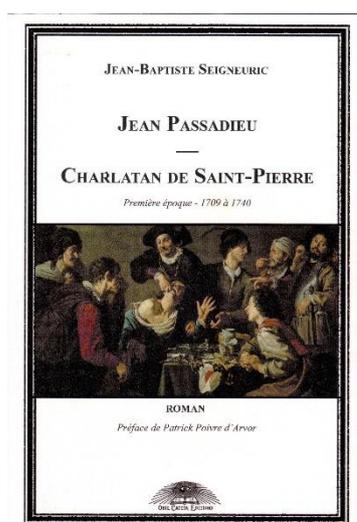


Figure 1. Jean Passadieu – Charlatan de Saint-Pierre, couverture du roman, 2016.

Il y a quelques années naissait l'idée d'un roman populaire sur les charlatans. Un des moteurs de cette entreprise fut la découverte d'un article de la *Revue d'histoire de la pharmacie* : Remèdes d'autrefois aux îles Saint-Pierre-et-Miquelon (Guyotjeanin, p 115-120). Le pont était fait. Après de longs mois de recherches et d'écriture, autant de corrections et près de deux années à prospecter un éditeur se sentant l'âme de recueillir ce texte : *Jean Passadieu charlatan de Saint-Pierre* a été publié en décembre 2016 aux Éditions Œil kritik, jeune maison pleine d'énergie qui a su donner toutes ses chances à ce nouveau roman (Fig. 1).

Ce travail nous a permis de mettre en avant avec un même bonheur, deux sujets de prédilection : l'histoire des charlatans d'une part et celle d'un petit bout de France perdu à l'ombre de Terre-Neuve d'autre part : Saint-Pierre-et-Miquelon. En quelques mots notre héros, Jean Passadieu est né à Saint-Pierre au début du XVIII^e siècle. Poursuivi avec sa famille par les Anglais, il se voit obligé d'émigrer en Métropole. À l'âge de 13 ans, il est chassé de l'hospice de religieuses où il avait

* Clinique Fontvert. 235 Avenue Louis Pasteur. 84 700 Sorgues, drseigneuric@gmail.com.

été placé. Un opérateur pour les dents le prend sous son aile pour lui transmettre son savoir. D'emblée, il nous a paru fondamental de replacer notre héros dans un contexte historique le plus réaliste possible en recréant l'univers fascinant des charlatans et des opérateurs. Même si les recherches s'avèrent très proches de celles entreprises pour un article médical, les premiers pas nous ont plongés dans une certaine perplexité. En effet, recréer tout un pan d'une époque et le rendre crédible est un travail complexe. Si le décor doit être le plus réaliste possible, il faut néanmoins le rendre vivant, lui donner des sons, des odeurs tout en faisant évoluer des personnages, leur prêter des actions et des sentiments cohérents. En somme, il nous a fallu user de toute la rigueur scientifique possible sans étouffer l'élan romanesque indispensable à la narration. C'est cet équilibre fragile de chaque page et de chaque instant de la vie de nos héros que nous avons souhaité vous faire partager aujourd'hui : d'une façon quasi cinématographique, ces différents éléments se sont mis en place peu à peu.

Il nous a fallu tout d'abord peindre les dogmes de la médecine de l'époque, les luttes et incompréhensions entre barbiers, chirurgiens et médecins, tout en n'oubliant pas de mettre en lumière toutes les autres corporations qui se mêlent de soins à cette époque. Nous avons également entrepris de faire évoluer nos héros dans certains lieux historiques tels le Pont-Neuf, la foire Saint-Germain ou l'Hôtel-Dieu. La restitution de cet ensemble sera détaillée dans une première partie de notre exposé. Voilà pour les décors. Afin de rendre le récit plus crédible et d'intéresser au-delà du grand public les lecteurs spécialisés, nous avons choisi de mettre en scène certaines figures illustres dont nous présenterons les principales dans une seconde partie. Voilà pour la mise en scène et le scénario. Enfin, nous nous arrêterons sur la relation complexe qui se noue entre la vérité historique et la fiction. Quelles en sont les limites et quelle part de confiance le lecteur peut-il accorder aux propos du romancier ? C'est ce que nous essaierons de préciser à travers cette expérience : la part inventée indispensable à tout ouvrage de fiction.

Le contexte historique

Une époque héroïque

Nous ne nous attarderons pas sur les doctrines médicales de l'époque, reposant en majeure partie sur la théorie des humeurs et la pratique drastique des saignées, lavements et autres purges destinés à rééquilibrer la balance des humeurs (Dachez). Certaines nouvelles théories se profilent, mais peinent à voir le jour devant la rigueur des facultés. Ainsi, Philippe Theophraste Bombastus Von Hohenheim, plus connu sous le nom de Paracelse, propose dès le 15^e siècle une théorie chimique, alléguant qu'à chaque pathologie correspond une médication particulière.

Jean Passadieu est recueilli par Mario Pomardini, opérateur pour les dents et habile préparateur de pommades. C'est à travers ses yeux que nous découvrons la médecine du Siècle des Lumières puisque ce charlatan est avant tout un ancien étudiant de la

faculté de Montpellier, chassé de celle-ci avant la fin de ses études pour avoir osé défendre les théories de Paracelse contre celle des humeurs. Notre charlatan est donc savant, il sait lire, écrire, connaît le latin et les principes médicaux qu'il critique. Il a connu Dionis, chirurgien et médecin des têtes couronnées qui lui a donné un exemplaire de son célèbre ouvrage *Cours d'opérations de chirurgie* (Dionis).

C'est pour toutes ces raisons que certains personnages rencontrés dans le roman préfèrent accorder leur confiance au charlatan, dextre et non départi d'un certain bon sens, plutôt que livrer leur santé aux lancettes et aux clystères des médecins. Pomardini n'hésite pas, avec une certaine inconscience, mais avec un professionnalisme que n'aurait pas désavoué un barbier, à pratiquer la cure de la pierre. Ce révolté qui exerce sans brevet ni diplôme révèle les limites du monde médical officiel de l'époque. Et l'on peut s'interroger au passage sur la véritable influence de ces pionniers de l'ombre sur les progrès de la médecine et de la chirurgie.

Charlatans et opérateurs

Mais Mario Pomardini est devenu un charlatan. De quelque nature qu'il soit, le charlatan se place doublement en faux vis-à-vis des instances scientifiques : les médecins et les barbiers d'une part par l'exercice illégal, non documenté et approximatif de la profession et vis-à-vis des pharmaciens et apothicaires par la délivrance de préparations à visée curative. L'étymologie même du mot semble ne pas faire autorité. Les charlatans étant souvent d'origine italienne, on pense que leur nom dérive d'une petite ville, proche de Spoleto en l'Ombrie : Cerreto. L'origine la plus probable reste un dérivé de *ciarlare*, qui signifie *bavarder* en Italien.

Dans le domaine de l'art dentaire, à côté des experts officiels pour les dents et des chirurgiens aux services coûteux, circule parmi la population cette cohorte d'opérateurs ambulants. Le manque de clarté et les querelles entre médecins, chirurgiens et barbiers leur profitent. Dans leurs discours attrayants, ils vantent leur habileté ainsi que les mérites de leurs baumes et onguents, lotions, opiats et autres remèdes : le but étant le plus souvent de les vendre à un prix exorbitant à une foule crédule. Si quelques-uns ont une habileté réelle, la plupart usent d'une supercherie grossière : un complice dans la foule jouant le faux malade se porte volontaire. Suite à la manœuvre factice du charlatan, il recrache une dent entourée d'une membrane pleine de sang de poulet, le sourire aux lèvres. Si la dent est extraite aussi facilement et sans douleur, c'est évidemment grâce au remède délivré juste avant. D'où la nécessité d'acheter ses préparations au charlatan ! C'est au cours d'une de ses supercheries que notre héros Jean Passadieu rencontre Pomardini. Il faut reconnaître à leur décharge que, s'ils ne soignent pas le peuple, ces hommes ont au moins le mérite de le divertir, de lui fournir des moments agréables, parfois comiques. Ils apportent du rêve par la description de leurs voyages (souvent fictifs) : on va voir le charlatan comme on va au théâtre. Mais empirisme et charlatanisme sont souvent confondus et

assimilés à la notion d'ignorance. Ainsi, un barrage incessant s'amorce depuis la Faculté. Henri de Mondeville et Guy de Chauliac parmi d'autres s'opposent de manière virulente à ces pratiques qui déshonorent leur profession. Malgré les tentatives de réglementation, la corporation se développe, vendant des médicaments pour augmenter les ressources. En province, ils opèrent sur les champs de foire ou les marchés, attirent les badauds au son de la trompette à grand renfort de boniments.

En 1678, un édit de Montpellier oblige les médecins officiels à renvoyer leur brevet au lieutenant de police sous peine d'amende (André-Pontier). Sans brevet, pas d'autorisation d'exercer.

Il semble intéressant de s'arrêter sur les théâtres ambulants, car leur histoire se mêle étroitement à celle des charlatans et opérateurs. Comme le suggère de manière très éloquent le sous-titre de l'ouvrage de J.-B. Gouriet (Gouriet), on trouve pêle-mêle un éventail de genres allant des opérateurs aux escrocs, en passant par les voltigeurs et autres acrobates. C'est pourquoi, au XVIIIe siècle, on retrouve nombre d'entre eux installés dans les foires, dont les plus célèbres à Paris sont la foire Saint-Germain, la foire Saint-Laurent ou la foire Saint-Ovide.

Malgré les violentes satires, les édits et l'opposition féroce de la Faculté, la profession connaît un essor exceptionnel, profitant de la crédulité du peuple et des lacunes de la médecine. Ces aventuriers trouvent à Paris une tolérance et une manne financière propres à l'épanouissement de leurs ambitions (Sulble).

Dans son avis au peuple sur sa santé, Tissot (Tissot) distingue les charlatans de villages des charlatans itinérants. Il assure que ceux-ci sont la ruine des petites gens qui se saignent pour acheter tel ou tel poison que leur crédulité estime nécessaire, « emportant l'argent du pays. Un homme menteur, fourbe et impudent séduira toujours le peuple grossier et crédule ». Il ne considère pas mieux les charlatans de pays dont les remèdes qu'ils prescrivent sont « un glaive dans la main d'un furieux ». Ils aggravent des maux bénins et rendent à coup sûr mortels ceux que l'on aurait pu guérir. De par leur dangerosité, il les place au-dessus de l'assassin qui lui au moins, laisse la possibilité de se défendre et l'espoir d'être secouru.

Dans la première partie du roman, notre héros Jean Passadieu va apprendre son métier avec un charlatan itinérant sur les routes de Bretagne. Dans la seconde partie, il s'installe à Paris. Après s'être émerveillé devant les opérateurs du Pont-Neuf, il va reprendre une boutique au Collège des Quatre Nations quai de Conti, armé d'un brevet authentique acquis par une fortune imprévisible. Mais d'autres professions sont aussi représentées dans cet ouvrage, autant de métiers se mêlant de santé de manière plus ou moins licite et pertinente, mais avec une réelle influence sur la vie quotidienne de l'époque.

Sages-femmes

Leur statut n'est réglementé qu'à partir de 1580. Placées sous le patronage de Saint Côme et Saint Damien, elles doivent prêter serment. Il est précisé en particulier qu'elles ne doivent pas pratiquer l'avortement. Dès 1587, 17 sages-femmes sont dénoncées comme exerçant illégalement le métier sans formation. Suite à cet événement, il est créé un rôle où sont inscrites toutes les sages-femmes ayant prêté serment et ayant le droit d'exercer (Franklin). Quand une sage-femme est reconnue coupable ou complice d'un avortement, le parlement est impitoyable : c'est l'étranglement et la pendaison après avoir été soumise à la question. Il arrive parfois qu'on les emmène les yeux bandés auprès d'une patiente, masquée elle aussi, pour y réaliser son office d'accoucheuse ou pratiquer un avortement. À Paris en 1660, plus de six cents femmes ont confessé sur une année *avoir tué ou étouffé leur fruit*.

Il leur arrive d'accueillir à leur domicile une fille mère dans une chambre réservée à cet effet, de se charger de l'accouchement en toute discrétion, puis du baptême de l'enfant avant de le porter aux enfants trouvés.

Jean Passadieu rencontre une de ces sages-femmes qui, se retrouvant sans brevet et donc sans ressource, se voit contrainte de louer à notre héros l'appartement qu'elle réserve en temps normal à de jeunes parturientes fortunées dont il faut cacher l'état déshonorant.

Apothicaires

Dès le XIIIe siècle, l'apothicaire vend des médicaments, des électuaires, des onguents, des racines, des herbes, des épices. Au XIVe siècle, il doit soumettre ses préparations à la Faculté. C'est à cette même époque que l'on commence à différencier l'apothicaire de l'empirique. Dans le serment de l'apothicaire, celui-ci jure de désavouer et fuir la pratique scandaleuse des charlatans (Bonnemain, p 233-236). Depuis le XVe siècle, il est tenu de disposer de l'antidotaire de maître Nicolas, où sont référencés tous les remèdes. Une ordonnance de Jean le Bon en 1352 interdit à toute personne la fabrication de médicaments. Devant cette disparité, au XIVe et au XVe siècle, la législation tend à distinguer les corporations d'épicier et d'apothicaire. En 1631, une ordonnance du Roi ordonne aux apothicaires de Paris de garder dans *une armoire aux poisons* les substances dangereuses et de tenir le registre des bénéficiaires. Dès 1638, nul ne peut vendre ni fabriquer de remèdes s'il n'est apothicaire dûment muni d'un brevet. En 1665, la pharmacopée officielle est inscrite au Codex (Bonnemain, p 233-236). Devant tous les excès que l'on peut observer, un arrêté de 1715 les engage à dénoncer toute *pratique des pharmaciens sans qualités, empiriques ou charlatans*, afin que leur activité soit suspendue, qu'ils soient mis à l'amende et à défaut de paiement, emprisonnés. En 1776, Louis XVI sépare définitivement apothicaires et épiciers, interdisant à chaque corporation toute interférence avec l'autre.

Renoueurs et Bourreaux

Le renoueur (Franklin) est une sorte de rebouteux, remetteur ou rhabilleur ayant un statut important. Par exemple, il s'en trouve un à la cour de François 1^{er} avec un statut quasiment identique à celui du chirurgien. On l'appelle aussi bailleul, dérivé de la famille de Bailleul, riche famille de grands magistrats, réputée également pour avoir des dons pour remettre les *os disloqués ou rompus*. Depuis leur plus jeune âge, on habitue les enfants mâles à reconnaître les pièces d'un squelette, puis à les assembler et à le démonter. Un squelette habillé, sorte de mannequin sert ensuite de champ d'exercices pour remettre en place des articulations qu'on aura volontairement luxées (Eloy). Leurs concurrents tiennent pour *des ivrognes et des paresseux cherchant à satisfaire leur goût de sensualité et de fainéantise*. Il n'y a pas de village au XVI^e siècle qui ne possède pas son renoueur. Il se fait appeler chirurgien-bailleul-renoueur. Il est soumis au contrôle des chirurgiens de Saint-Côme.

Le bourreau est pressenti de ces mêmes qualités. Exécuteur de la justice, il est souvent considéré par le peuple comme ayant quelque connaissance anatomique et il est volontiers consulté pour les problèmes de luxation et de fracture. Il est au cœur de plusieurs affaires au XVIII^e siècle : à Fontenay-le-Comte, un bourreau propose de passer les examens exigés pour exercer la chirurgie au lieu de payer l'amende pour son exercice illégal. Au Mans, un autre se dit chirurgien-restaurateur en 1761. D'autres encore sont accusés d'avoir assassiné un rebouteux dont ils redoutent la concurrence. De par sa profession, il dispose directement d'un certain nombre d'ingrédients qu'il revend à vil prix, faisant concurrence aux apothicaires. En particulier l'axonge humaine, l'usnée ou le magister de crâne humain.

Hauts lieux d'exercice des charlatans à Paris

Le Pont-Neuf



Figure 2. L'embaras de Paris, par Nicolas Guérard, XVIII^e siècle.

Au XVIII^e siècle, il est couvert de boutiques et de tréteaux (Le Maguet). Dentistes, opérateurs, oculistes, botanistes, herboristes s'y retrouvent, rivalisant

d'invention pour diversifier les spectacles qui agrémentent leur activité : spectacles de danseurs, d'animaux savants, de musiciens, de jongleurs, sont autant d'intermèdes auxquels on peut assister. On rapporte que le vendredi soir, le pont est impraticable du fait de la foule qui vient se rassembler là pour assister aux spectacles (Fig. 2). On dit que Molière lui-même au siècle précédent se rend sur le Pont-Neuf pour y puiser l'inspiration pour certains de ses personnages C'est là que Jean découvre pour la première fois le Grand Thomas.

Les foires

Elles sont un lieu d'exercice privilégié des empiriques, des charlatans et des opérateurs. À partir du XVIII^e siècle à Paris, on rencontre les charlatans surtout à la Foire Saint-Germain et à la foire Saint-Laurent. La foire de Beaucaire est en Province un événement remarquable. Les théâtres de la foire multiplient les divertissements, mêlant l'art lyrique, la comédie ou les danseurs de corde avec l'activité des charlatans. Lorsque le charlatan lui-même n'a pas de talent forain pour animer son spectacle, il engage des artistes, les entretient et partage avec eux une part des bénéfices. La lignée des Alard en est un exemple associant danse de corde et opération des dents (Campardon) (fig.3). D'autres lieux sont le théâtre de notre roman : le Collège des Quatre Nations, l'Hôtel-Dieu, la Place Dauphine, les hospices pour enfants trouvés etc.

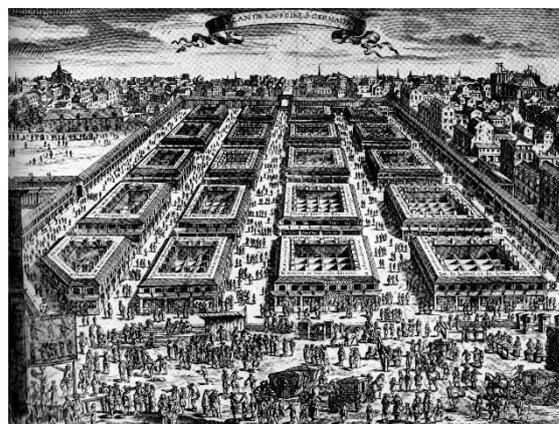


Figure 3. Plan de la foire Saint-Germain, anonyme, 1650.

Les personnages historiques

Pierre Fauchard (1679-1761)

Il est mondialement considéré comme le père de la chirurgie dentaire moderne. Il publie en 1728 *Le Chirurgien dentiste, ou Traité des dents*. Le lecteur éclairé pourra le reconnaître lorsqu'il vient consulter Jean à sa boutique pour se faire extraire une dent. Il lui offre son propre ouvrage en remerciement. Il nous a paru intéressant de placer face à face l'un des personnages les plus reconnus de l'histoire de l'art dentaire et notre charlatan. Notre héros a construit dans sa boutique un fauteuil de sa conception pour installer les patients plus confortablement lorsqu'il leur extrait les dents. Loin des simples tabourets de

foire qu'on offre le plus souvent aux malheureux sujets, ce fauteuil que commente Pierre Fauchard semble une innovation dans le domaine (Semur) (fig.4).

Dans le deuxième volume du roman, c'est Jean Passadieu qui se rend chez Pierre Fauchard pour faire



Figure 4. Portrait de Pierre Fauchard, frontispice du *Traité des dents*, 1728.

appel à ses soins. C'est au cours de cette séance que le maître lui explique toute l'ingéniosité de son invention, le pélican.

Jean Thomas (Fig. 5)



Figure 5. Le véritable portrait du grand Empirique Gros Thomas (détail), anonyme 1729.

Dit Grand Thomas ou Gros Thomas, il est l'un des plus célèbres opérateurs, arracheur de dents du Pont-Neuf entre 1711 et 1719 (Eloy). Il aurait été chirurgien dans

le corps des gardes françaises et garçon chirurgien de l'Hôtel-Dieu avant de s'installer comme charlatan. Il est reconnaissable de loin par sa taille gigantesque et l'ampleur de ses habits ; *monté sur un char d'acier, sa tête élevée et coiffée d'un panache éclatant, sa voix mâle se faisait entendre aux deux extrémités du pont. La rage de dents semblait venir expirer à ses pieds. Des mains sans cesse élevées implorent les remèdes et l'on voit fuir le long des trottoirs les médecins consternés et jaloux (Mercier). Il se prétend de l'ordre des chirurgiens de Saint Côme. Son impertinence dans ses réparties fait son succès et assure son autorité : vous riez pauvres gens ? Vous ne savez pas qu'il faut cinq minutes pour faire un imbécile comme celui que je vois rire et vingt ans pour faire un charlatan comme moi !* Lorsqu'il se rend personnellement à Versailles pour complimenter le roi et la reine pour la naissance du dauphin, il monte un cheval orné d'une quantité prodigieuse de dents enfilées les unes après les autres. En 1729, un journal allemand rapporte l'anecdote d'étudiants qui accrochent des fusées sous ses tréteaux et les allument ensemble pendant que celui-ci arrache une dent. C'est à cet événement que Jean Passadieu assiste lors d'une des représentations de Jean Thomas sur le Pont-Neuf.

Nicolas et Marc Antoine de Blégnny

Même si dans le roman on ne rencontre que son fils, Marc Antoine de Blégnny, il est important de s'arrêter quelques instants sur le père : Nicolas de Blégnny. C'est une sorte de paradoxe : jamais véritablement diplômé, travailleur infatigable, auteur de très nombreux ouvrages, il est sans doute un des meilleurs exemples de ces praticiens que l'histoire a stigmatisés comme charlatans et qui ont sans doute beaucoup apporté à l'évolution des pratiques. Il propose une grande quantité de préparations contre la douleur dentaire. Nicolas de Blégnny entre très jeune comme clerc de la compagnie des chirurgiens de Saint-Côme (Campardon), se fait recevoir comme barbier chirurgien en 1678 et épouse une sage-femme. Il donne des cours de médecine et de chirurgie à grand renfort de publicité. Mais il s'avise aussi de donner des cours aux garçons perruquiers. Il met au point des bandages herniaires et participe à l'élaboration du quinquina. Il fonde une académie des nouvelles découvertes en médecine et reçoit l'autorisation de publier *le livre commode pour l'année 1692*. Cette publication est aussitôt suspendue, car elle se borne à dresser l'annuaire des empiriques et de leurs remèdes, et surtout elle est extrêmement insultante et polémique. Cela ne l'empêche pas d'être nommé premier commis aux rapports en chirurgie de la suite de la Cour. Il s'essaie à la chirurgie, puis se fait recevoir comme médecin à la faculté de Caen pour être nommé médecin ordinaire du duc d'Orléans. Après une étrange affaire, le roi fait enfermer de Blégnny au Fort-Lévéque où il restera pendant près de 8 ans. Après un séjour en Italie, il s'installe comme médecin en Avignon où il exerce avec *une sorte de succès* et meurt en 1722. Mario Pomardini fait de continuelles références à ce personnage qu'il a bien connu et qui perpétue la tradition du remède secret, cher à tous les artisans de la santé de l'époque. Nicolas de Blégnny est certes un

personnage historique, mais c'est également une figure romanesque propre à inspirer notre récit : inventions, procès, emprisonnements, complots sont les jalons de cette vie héroïque. Son fils, Marc Antoine de Blégné (Bouvet, p 189-211) est nommé apothicaire de la garde-robe royale en 1683. La charge étant supprimée en 1689, il reste néanmoins apothicaire ordinaire du roi. Il exerce quai de Nesle. Son père a créé le laboratoire royal au Collège des Quatre Nations, dont il cède la jouissance à Jean Passadieu.

Le dernier des Briochés

La famille Datelin ou Briochés est une grande famille d'opérateurs, marionnettistes et arracheurs de dents dont la lignée commence en 1567 avec Pierre Datelin dit Brioché. Jean-François Datelin (né en 1679) est un des derniers héritiers de cette lignée. Fils de Charles Datelin, il épouse Marie Sautereau en 1723. Opérateur rue des tournelles, il tient une boutique de vannerie rue du four Saint-Germain (Baron, p 203-216).

Ancien ami et compère de Mario Pomardini, c'est lui qui accueille Jean à Paris et lui cède une loge à la foire Saint-Germain pour que le jeune homme puisse y débiter ses pommades

Fiction et réalité historique

Parangon du roman historique, Alexandre Dumas écrit : *notre prétention en faisant du roman historique est non seulement d'amuser une classe de nos lecteurs qui sait, mais encore d'instruire une autre qui ne sait pas*. Le roman serait-il donc un artifice permettant de capter l'histoire et la rendre vivante et compréhensible pour le plus grand nombre ? La véracité et le souci du détail doivent être autant de préoccupations de l'auteur, non seulement dans le respect de la réalité historique, mais également pour permettre une meilleure compréhension d'un contexte à une époque donnée, et susciter l'intérêt du lecteur. Cette immersion se voudra suffisamment riche pour transmettre atmosphères, ambiances, contextes politiques, techniques sans verser dans un pédantisme obscur qui nuirait à l'action et donc à la fluidité de la lecture (Gengembre, p 367-377).

Nous avons choisi de situer la patrie de Jean dans l'archipel de Saint-Pierre et Miquelon, dont l'histoire bouleversée et bouleversante est, elle aussi, propice à étayer notre narration. Nous y avons trouvé un exotisme à l'écart de sentiers battus, mais fermement ancré dans une partie méconnue de l'histoire de France. On retrouve son empreinte tout au long du roman. Si les îles ont été abandonnées en 1713 au profit des Anglais lors de la ratification du traité d'Utrecht et n'ont été rendues (temporairement) qu'en 1763, nous avons imaginé qu'une petite population avait perduré quelques années sur l'archipel, théorie évoquée par certains historiens. Cette colonie où l'on se soigne avec des plantes, survit tant bien que mal jusqu'au jour où les tuniques rouges les obligent à fuir. Jean emporte avec lui certaines plantes médicinales de l'archipel

pour les introduire en métropole et les intégrer à sa propre pharmacopée.

Un autre élément nous a paru déterminant dans ce travail. Nous avons choisi de placer le lecteur au centre du récit. Dans la peau de Jean Passadieu, il pourra ainsi parfaitement ressentir émotions et sensations à travers une narration subjective à la première personne. Celle-ci garde ainsi une part d'inconnu et de mystère et offre au lecteur la même naïveté que celle de l'enfant qui découvre en même temps la vie, l'art de son maître charlatan et bien d'autres choses encore. Le récit conserve aussi une part d'ombre, laisse au lecteur un champ de liberté tout en instillant en arrière-plan les éléments de réflexion du héros.

Afin d'ancrer notre récit dans la réalité historique, nous nous sommes astreint à respecter scrupuleusement certains éléments : les fragments de l'éphéméride ont été reconstitués à partir de *l'Almanach Royal* et d'autres publications de l'époque comme *Le Mercure de France*. Ainsi, on retrouve avec fidélité certains jours de la semaine, les saints correspondants, les lunaisons. Les horaires des courriers de poste ont également été retrouvés et utilisés. Tous ces détails infimes doivent se fondre dans le récit pour n'en altérer ni la fluidité ni la compréhension. Le lecteur doit oublier l'artifice du décor pour mieux s'immerger dans la narration. En particulier, et cela a été un souci constant, tous les éléments chirurgicaux, les recettes et remèdes ayant trait aux charlatans ou à l'histoire de la médecine ainsi que les anecdotes foraines sont documentés. Gageons que la plupart sont authentiques même si notre

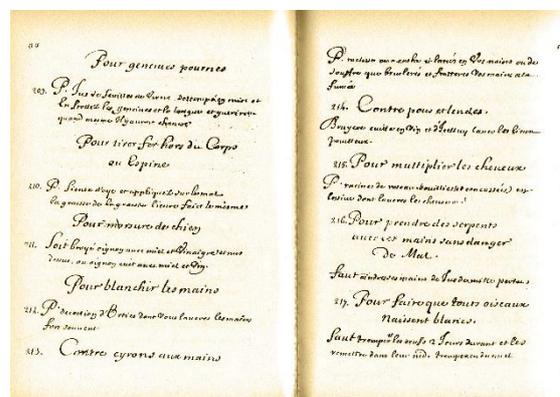


Figure 6. Carnets du médecin-opérateur Aymedieu (extrait), XVIII^e siècle.

crédulité est parfois mise à mal à la lecture de certaines pratiques.

Arrêtons-nous quelques lignes sur un ouvrage en particulier, reproduisant en fac-similé le carnet d'un charlatan du XVIII^e siècle, un certain Aymedieu (Aymedieu) (Fig. 6). Ce manuscrit, découvert par hasard chez un bouquiniste de Toulouse en 1899, et imprimé tel quel près de cent ans plus tard, reproduit plus de 500 recettes originales datant du Siècle des Lumières. Simple charlatan, opérateur ou médecin, l'histoire ne nous en dira pas plus sur ce personnage. Mais c'est bien assez pour construire et étayer la pharmacopée de notre héros et celle de son mentor,

Pomardini. Ce document a guidé notre travail et l'a inspiré, tant dans la reproduction de certaines recettes, que dans son esprit et la structure de l'ouvrage, nous permettant de transmettre dans leur intégralité certaines recettes inédites.

Un autre élément nous a paru intéressant, celui d'offrir à certains personnages historiques une tribune. Lorsque Pierre Fauchard décrit à Jean Passadieu le fonctionnement de son célèbre pélican, nous n'avons fait que reprendre certains passages écrits de sa propre main. Il ne faut y voir aucun plagiat puisque nous lui en rendons toute la paternité. Seul le souci de véracité et de la transmission nous préoccupe ici, tout en respectant la parole du maître. Et nous avons pris un réel plaisir à imaginer cette confrontation, celle d'un personnage éminent avec une sorte d'usurpateur par les titres, mais dont les compétences techniques sont reconnues par Fauchard lui-même.

Il resterait bien d'autres éléments à préciser dans ce débat, bien d'autres personnages à citer puisque le tome II met en scène Jean-Philippe Rameau qui avant de connaître la gloire fut musicien pour les spectacles de foire, Bernard de Jussieu en charge du Jardin du roi ou Laurent Mourguet enfant, qui, avant d'être l'inventeur de Guignol fut, lui aussi, opérateur itinérant pour les dents.

Conclusion

Ainsi, la vérité historique ne saurait être trahie en respectant certains principes. Nul besoin donc de la violer pour lui faire (nous l'espérons) de beaux enfants, pour citer une dernière fois Alexandre Dumas. Gageons que la fiction permet en effet de rendre vivant et accessible au plus grand nombre, un pan méconnu et intrépide de l'histoire de notre art.

Bibliographie

ANDRE-PONTIER L., *Histoire de la pharmacie, origines, Moyen Âge, Temps modernes*, Paris, O. Doin, 1900.

AYMEDIEU, *Secrets et remèdes*, Nîmes, Lacour, 1993.

BARON P. et CONY G., « Les Briochés », *Histoire des Sciences Medicales*, 2006. 40(2).

BONNEMAIN H., « Charlatans... », *Revue d'histoire de la pharmacie*, 1963, 51e année, n°179.

BOUVET M., « Les apothicaires royaux », *Revue d'histoire de la pharmacie*, 18e année, n°70, 1930.

CAMPARDON E., *Les spectacles de la foire*, Berger-Levrault, Paris, 1877.

DACHEZ R., *Histoire de la médecine de l'Antiquité au XXe siècle*, Paris, Tallandier, 2008.

DIONIS P., *Cours d'opérations de chirurgie démontrées au jardin royal*, Paris, d'Houry, 1736.

ELOY N. F. J., *Dictionnaire historique de la médecine ancienne et moderne*, Mons, Hoyois, 1778 (de Blégny).

FAUCHARD P., *Le chirurgien dentiste ou Traité des dents*, Pierre-Jean Mariette, Paris, 1746.

FRANKLIN A., *La vie privée d'autrefois : arts et métiers, modes, moeurs, usages des Parisiens, du XIe au XVIIIe siècle*, Paris, Plon, Nourrit et Cie, 1887-1902.

GENGEMBRE G., « Le roman historique : mensonge historique ou vérité romanesque? », *Études* 10/2010, tome 413.

GOURIET, J.-B., *Les charlatans célèbres, ou Tableau historique des bateleurs, des baladins, des jongleurs, des bouffons, des opérateurs, des voltigeurs, des escamoteurs, des filous, des escrocs, des devins, des tireurs de cartes, des diseurs de bonne aventure, et généralement de tous les personnages qui se sont rendus célèbres dans les rues et sur les places publiques de Paris, depuis une haute antiquité jusqu'à nos jours*, Paris, Lerouge, 1819.

GUYOTJEANIN C., « Remèdes d'autrefois aux îles Saint-Pierre et Miquelon », *Revue d'histoire de la pharmacie*, 72ème année, n°261, 184.

LE MAGUET P. E., *Le monde médical parisien sous le Grand Roi, suivi du portefeuille de Vallant*, Paris, Maloine, 1899.

MERCIER L.-S., *Tableaux de Paris*, Neufchâtel et Amsterdam, 1781-1788.

SEMUR F., *Pierre Fauchard, père de l'art dentaire moderne ?*, Th. Chir. Dent., Paris, 2006.

SULBLE H., *Quelques charlatans célèbres au XVIIe siècle*, Toulouse, Librairie Marquiste, 1922.

TISSOT M., *Avis au peuple sur sa santé*, Paris, P. F. Didot le jeune, 1762.

Hortense a dit « Je m'en fous » (1916) de Georges Feydeau (1862-1921)

Hortense has said «Nothing but the tooth » (1916), by Georges Feydeau (1862-1921)

Pierre Baron⁸

Président de la SFHAD. Membre titulaire de l'Académie nationale de chirurgie dentaire

Mots clés

- ❖ Cabinet dentaire
- ❖ Dentiste
- ❖ Feydeau
- ❖ Théâtre
- ❖ XXe siècle

Résumé

Cette comédie dépeint une journée de la vie d'un dentiste, Folbraguet, qui est lâche, faible et angoissé. Il exerce dans son appartement, ce qui entraîne des problèmes d'espaces avec au centre, le cabinet dentaire. Dès la scène II, la femme de chambre, Hortense, dit « Je m'en fous » à sa patronne, ce qui crée une série d'altercations. La pièce se termine par le renvoi de la cuisinière et d'Hortense, et le départ d'un aide du dentiste, du dentiste et de sa femme, qui se séparent.

Keywords

- ❖ Dental office
- ❖ Dentist
- ❖ Feydeau
- ❖ Theater
- ❖ XXth century

Abstract

This comedy tells a day of the life of a dentist, Folbraguet, who is a coward, weak and angui-shed. He practices in his apartment which produces space problems with a central point, the dentist's surgery. From the scene II, the maid, Hortense, says « I don't care » to her mistress, which creates a series of altercations. The play ends with the dismissal of the maid and the cook, and the departure of the dentist's assistant, the dentist and his wife who separate

L'OPÉRATEUR BARRY,

COMÉDIE;

Représentée pour la première fois, le 11
Octobre 1702.

Figure 1. L'opérateur Barry, page de titre.

Introduction

En mettant en scène un dentiste dans son exercice quotidien, Feydeau suit un thème qui a déjà été abordé dès 1702 par Dancourt avec L'Opérateur Barry (fig. 1 et 2), un charlatan arracheur de dents. Quelques pièces font de même avec comme personnage central le charlatan, l'opérateur ou l'empirique d'abord, le dentiste ensuite. C'est certainement au XXe siècle que ce thème du dentiste a été le plus abordé (note 1). Le but de ce travail est d'analyser la pièce de Georges Feydeau.

204



ACTEURS DU PROLOGUE.

M. DANCOURT, } Comédiens.
M. LE COMTE, }
ME. DE CHANVALLON, Comédienne.
M. BARRY, Opérateur.
JODELET, Valet de M. Barry.
LA FRANCE, Décorateur.

*La Scène est sur le Théâtre de la
Comédie Française.*

Figure 2. Acteurs du Prologue.

⁸ 224 bis, rue Marcadet. 75018. Paris. pierre.baron4@sfr.fr

L'auteur



Figure 3. Portrait de Georges Feydeau jeune (Archives familiales).

Georges Feydeau (fig. 3) est né le 8 décembre 1862 à Paris, « d'une vieille famille noble, les Feydeau de Marville, qui avait abandonné la particule sous le premier Empire » (note 2). Il est le fils (note 3) d'Ernest-Aimé Feydeau (1821-1873) (note 4), écrivain et de Leocadia Boguslawa Zelewska (Varsovie 1838-Neuilly-sur-Seine 1924) (note 5). Georges commence à écrire dès l'âge de sept ans (note 6) et à quatorze ans, il arrête ses études pour se consacrer au théâtre, qui le passionne. Acteur, il écrit et interprète des monologues dès 1877. Après avoir écrit sa première pièce vers 1878-1879 (note 7), drame qui ne sera pas joué, il en publie d'autres dont *Par la fenêtre* en 1882, la première qui ait été jouée. Dès 1883, il écrit *Tailleur pour Dames* qui aura en 1886 un certain succès, suivie d'une série de pièces à échec entre 1887 et 1889.

Feydeau épouse en 1889 la fille du peintre Carolus-Duran, Marie-Anne, avec laquelle il a quatre enfants entre 1890 et 1903 (note 8). Il continue à écrire et connaît le succès dès 1892 avec *Monsieur chasse*, *Champignol malgré lui* et *Le Système Ribadier*, puis en 1894 avec *Un fil à la patte* toujours autant jouée. Ont suivi *Le Dindon* (1896), *La dame de chez Maxim* (1900), *La main passe* (1904), *La Puce à l'oreille* (1907) ou *Occupe-toi d'Amélie* (1908). Feydeau, « désireux de renouveler sa manière et sans doute également sous l'influence de ses déceptions conjugales, devait [...] mettre en scène un nouveau type de femme, celui de l'épouse acariâtre » (note 9), « conçoit de 1908 à 1916 une série de petites pièces aux contours flottants » (note 10). *Hortense a dit « Je m'en fous »* (1916), est la cinquième de cette série. Ces cinq comédies de la vie conjugale sont regroupées en un seul volume (fig. 4), bien après la disparition de Feydeau, sous le titre *Georges Feydeau, Du mariage au divorce*. *Hortense a*

dit « *Je m'en fous* » est la dernière pièce de Feydeau à avoir été créée (note 11). Très méticuleux, Feydeau met en scène lui-même ses pièces.



Figure 4. Georges Feydeau. *Du mariage au divorce*, 1ère de couverture.

Noctambule et joueur, il perd beaucoup d'argent au casino et vend les tableaux de sa collection. Sa femme ayant un amant, il quitte le domicile conjugal en 1913, alors que dès 1909 il n'y vivait qu'à moitié, et divorce à ses torts (note 12) en 1916. Atteint d'une syphilis, il a des troubles psychiques qui nécessitent une hospitalisation en 1919. Il est traité par Sicard (note 13), célèbre neurologue et médecin de Sacha Guitry, un de ses amis (note 14) (fig. 5). Ses enfants l'installent ensuite dans une maison de repos à Rueil-Malmaison où il meurt le 5 juin 1921 ; il est inhumé au cimetière de Montmartre.



Figure 5. Photo prise à l'occasion du mariage de Sacha Guitry et Yvonne Printemps.

Dans *Hortense a dit « Je m'en fous »*, le dentiste Follbraguet travaille dans son appartement. C'est une évolution par rapport au *Docteur Sacroton* (1780) de Mercier (fig. 6), un empirique qui travaille sur le Pont-Neuf. Un peu plus tard, Dacier (note 15) le dentiste de la pièce éponyme de Martainville (1797) (fig. 7) travaille déjà dans son appartement. Nous avons une description de ce cabinet dans la didascalie de la scène première : « Le théâtre représente la chambre de travail du Dentiste ; au fond est une fenêtre qui donne sur la rue (note 16), au haut de laquelle on voit

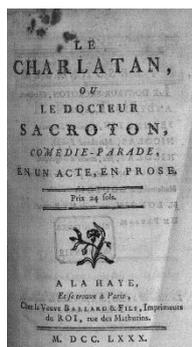


Figure 6.
Le Charlatan ou le Docteur Sacroton, page de titre.

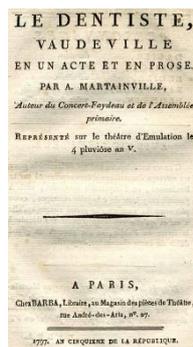


Figure 7.
Le Dentiste, page de titre.



Figure 8. Reconstitution grandeur nature d'un cabinet dentaire de la fin du XIXe siècle, Musée dentaire de Lyon. © P. Baron.



Figure 9. Charles Godon, Clinique dentaire et Dentisterie opératoire, J.-B. Baillière et Fils, 1897, p. 205.

suspendue une énorme dent (note 17), comme c'est l'usage chez les dentistes ». L'auteur ne parle pas du fauteuil, car il s'agissait, à cette époque, d'un fauteuil d'usage courant. C'est au début du XIXe siècle que Maury montre dans son traité de 1828 un des tout premiers fauteuils dentaires.

Dans la première didascalie Feydeau décrit le décor tel que le spectateur le découvre au lever du rideau. Il donne de nombreux détails sur un cabinet dentaire du temps de la Grande Guerre. Nous avons une « photographie » parfaite du cabinet de Follbraguet : lavabo, autoclave, table-bureau et son fauteuil opératoire, meuble à tiroirs, « roue du dentiste. À droite du fauteuil, le crachoir avec son tuyau à tube de verre pour pomper la salive des patients ». On peut se représenter ce cabinet grâce à une reconstitution de la fin du XIXe siècle (fig. 8).

Il faut noter que Feydeau emploie quelques termes médicaux précis :

- « Bridge »

Dans la scène III, Madame Dingue, une patiente, vient pour une réparation de sa prothèse, que Follbraguet appelle « râtelier » ou « dentier » mais aussi « bridge », ce qui crée un quiproquo :

M. Jean : « Madame n'a pas un jour spécial pour son bridge ? »

Mme Dingue : « Je ne joue pas au bridge. »

Follbraguet : « Oui cela s'appelle aussi un bridge », ce qui est faux. Il s'agit ici d'une prothèse mobile.

- « Amalgame »

Au cours du déroulement de la pièce, Follbraguet et Jean effectuent des actes courants : un soin, une extraction, une incision pour faciliter l'éruption d'une dent de sagesse et une réparation de prothèse mobile.

La deuxième didascalie situe les personnages dans le décor : « Vildamour [un patient] est assis sur le fauteuil [...] une serviette autour du cou, la bouche bâillonnée par un carré de caoutchouc noir, au centre duquel émerge la dent seule ». Ce carré est appelé digue (note

18) (fig. 9). Il est clair que Feydeau se projette sur sa propre peur de la « roue » et de la digue quand il dit « pour compléter le supplice [...] la pompe à salive [...] Follbraguet [...] lui travaille dans la bouche avec la roue ».

Rapports praticien/patient

Dès l'ouverture du rideau, le spectateur s'introduit dans le quotidien du dentiste, faire face à la peur de son patient, ici Vildamour, qui s'exprime par un cri de douleur et de peur mêlées, un « Oooooon-on-on ! » retentissant, un non déformé par le fait qu'il a la bouche ouverte. Aux gémissements du patient le praticien répond « Un peu de patience ! Il n'y en a plus longtemps ! Ouvrez la bouche ! » et il va encore répéter cet ordre à cinq reprises dans cette première scène, pour poursuivre par « Fermez pas la bouche ! » puis « Restez grand ouvert ». Le dialogue, un monologue en fait, entre le praticien et son patient, est d'un effet comique car le patient, la bouche ouverte, ne peut que gémir et essayer de se manifester par un langage incompréhensible. C'est, bien évidemment, une façon de faire rire le public qui se projette, comme l'auteur, dans cette situation. L'auteur a pris le soin de traduire cette suite de sons incompréhensibles pour le lecteur, mais pour le spectateur c'est une source de comique.

Le praticien travaille en essayant de rassurer son patient, en multipliant les recommandations « Un peu de patience ! Il n'y en a plus pour longtemps ! », « Pensez à quelque chose de gai », « Bougez pas », « Je ne vous fais pas de mal », « Attention ! », « Ne tournez pas la tête » « C'est plus rien ! » « Bougez pas, s'il vous plaît ! [...] Soyez tranquille ! [...] Attention [...] Ne tournez pas la tête. » « Quand ça devra vous faire du mal, je vous préviendrai », puis l'avertit « N'ayez pas peur...ça va vous faire un peu de mal ». Comme le patient crie un « Ah ! ... Oh ! » de douleur, il répond « Je ne vous ai pas pris en traître » puis « C'est plus rien maintenant ». Le soin se finit par « Crachez ! » et Vildamour, soulagé, répond « Merci... vous êtes bien aimable » ; il le remercie surtout d'avoir fini, mais ne peut s'empêcher de dire « Ce que vous avez pu me

torturer ». La séance terminée, la tension retombe, autant celle de Follbraguet que celle de Vildamour.

Ces scènes de soins sont similaires à bien d'autres : quand Sacroton enseigne à son fils Nicolas comment gérer une extraction, il lui dit : « De crier dix fois plus haut que le patient, de couvrir sa voix, de dire à l'assemblée, la voilà, Messieurs la dent ! il n'a pas souffert ! il n'a pas souffert ! je vous en répons ! la voilà, la dent, & venue sans douleurs ! » (scène XIII, p. 41-42). Il est encore question de convaincre que c'est « sans douleurs ».

Le patient a peur d'avoir mal comme dans *Le Docteur Sacroton* : Jeannotin lui annonce qu'il va extraire la dent douloureuse avec le « baume d'acier » et le paysan exprime sa peur « ah, ahi, ahi, me ferez-vous bien du mal ? » Évidemment la réponse attendue est « Je vous jure que vous ne sentirez rien. » (scène XVI, p. 49-50) comme Follbraguet qui rassure son patient : « Je ne vous fais pas de mal » quand le patient crie « Oooooon-on-on ! » ou « Oha ! »

Dans la pièce *Le Dentiste* Niaisot, le filleul de Dacier, se vante de ne jamais faire mal :

« Jamais dent ne me résiste
Du mal je suis à la piste
Je l'arrache à l'improviste
Sans douleur et sans effroi » (scène IV, p. 10).

Il en est de même pour Dacier quand il dit : « elle [la dent] partira du premier coup, et sans douleur » (scène XIV, p. 28). Guignol dans *Un dentiste* dit à Gnafron que pour commencer dans le métier de dentiste il faut « une pancarte où j'écrirai que j'arrache les dents, sans douleur » (scène II, p.167).

L'homme Follbraguet

Comme le fait remarquer Michel Corvin « L'accent est mis d'entrée sur les rapports sexuels et sur les qualités du sexe masculin avec le nom des personnages : Leboucq, Vildamour, Follbraguet surtout » (note 19) qui évoque soit un « fou de la braguette », soit une un homme à la « braguette folle ». Il est intéressé par les femmes comme lorsque dans la scène I, M. Jean le collaborateur - opérateur à cette époque - annonce à Follbraguet qu'il « a eu Madame Otero tout à l'heure ; une dent de sagesse qui lui pousse » à qui il a « incisé la gencive pour faciliter l'éclosion » (note 20). Follbraguet répond : « Toujours jolie ? [...] Pourquoi ne m'avez-vous pas dit ?... j'aurais aimé la voir ».

De même que dans les autres pièces de la série *Du mariage au divorce*, les « époux-martyrs » sont « persécutés par leurs épouses, ces êtres unanimement faibles et médiocres, [qui] réagissent tous de la même manière : ils oscillent perpétuellement entre la résignation et la révolte » (note 21). Follbraguet est un homme faible et lâche, même s'il se défend quand sa femme pénètre dans le cabinet alors qu'il est en train de soigner un patient. Elle est furieuse contre Hortense la femme de chambre, qu'elle accuse d'avoir laissé pénétrer dans l'appartement sa chatte qui a, selon

elle, uriné sur un manchon (note 22). Exaspéré, Follbraguet se rebelle et dit, parlant de sa femme « Elle est folle » devant Hortense, Vildamour et M. Jean.

Dans la scène II, Marcelle pénètre à nouveau dans le cabinet qui est vide avant de faire entrer un autre patient. Follbraguet se défend faiblement : « Encore toi ! [...] Quoi encore ? ». Marcelle annonce ce qu'a répondu Hortense au reproche qu'elle lui a fait. Hortense a dit « Je m'en fous ». Feydeau utilise cette réplique comme effet comique en le faisant répéter trois fois, une par Follbraguet et deux par Marcelle qui veut que son mari congédie Hortense : « Tu entends comme elle me parle ! [...] dis donc quelque chose, toi ! Aie le courage de parler aux gens en face ! »

Follbraguet : « Mais qu'est-ce que tu veux que je dise ? ». Marcelle insiste et demande s'il admet qu'« une fille » réponde « à une observation « Je m'en fous ». Il répond d'un simple « Non » ce qui met en colère Marcelle : « Si tu ne l'admet pas, prouve-le en la mettant à la porte ! ». Visiblement, Follbraguet n'en a pas envie. Hortense s'engouffre dans le désaccord entre les époux et encense Follbraguet : « Je serai évidemment désolée de quitter la maison, à cause de Monsieur, qui a toujours été bon, mais si Monsieur l'exige ». Follbraguet tergiverse, mais, devant l'insistance de sa femme finit par obtempérer, en lui mettant tout sur le dos : « Eh bien ! Qu'est-ce que vous voulez, ma fille, puisque Madame y tient absolument, je vous fous dehors ». Hortense sème la zizanie dans le couple en flattant Follbraguet : « Je regretterai Monsieur qui a toujours été bon pour les domestiques (note 23) ». Follbraguet est faible parce qu'il se laisse insulter par sa femme sans réagir. Elle commence par lui dire « tu te laisses prendre » parce qu'il avait demandé « Pourquoi brusques-tu cette fille ? ». Marcelle agresse alors son mari « Tu es mou ! Tu es mou ! [...] Quelle chiffe ! ».

Dans la scène I, Follbraguet fait les comptes de ce qu'il doit à Hortense. Si au début de cette longue scène l'échange n'est que pour la paye (note 24), petit à petit la conversation se fixe sur Marcelle, leur bête noire commune. Hortense révèle à Follbraguet ce qui est dit à son sujet dans la maison, en ajoutant ses propres commentaires : « Monsieur sait pourtant bien comment est Madame. Elle a toujours un ton pour vous parler [...] Quand on voit la façon dont souvent elle traite Monsieur [...] Et cela devant nous, vrai, qu'on est gêné ». C'est Follbraguet qui est gêné et répond mollement à chaque phrase d'Hortense : « Oui, oh ! Ben, moi [...] Oui, oh ! Je sais bien ».

Hortense s'enhardit et lui révèle que son amoureux, Adrien, est « indigné » par l'attitude de Marcelle. Elle le cite : « Vraiment j'admire Monsieur. Avec une femme comme Madame, je ne serais pas resté vingt-quatre heures ». Rappelant la façon dont Marcelle parle de son mari devant les domestiques : « Cette façon, encore hier, à table, pendant le service, d'appeler Monsieur de tous les noms...de le traiter de chapon » (note 25). Follbraguet tient à sa réputation et, vexé, répond : « Et c'est faux » puis, finalement, encore par faiblesse « C'est malheureux, tenez, que

vous ne puissiez pas dire ça à ma femme ». S'il était fort, il le dirait lui-même à sa femme, mais c'est un faible qui trouve en Hortense une alliée à qui il se confie en lui révélant combien il souffre : « C'est plus fort qu'elle... Dès qu'il y a de la galerie, on dirait que ça l'aiguillonne... Si j'ai le malheur de lui dire une chose qui lui déplaît [...] que je n'aime pas sa robe ou qu'elle est mal coiffée. Ah ! là là, ce qu'elle peut m'en sortir, sur les miens : » Ah ! Naturellement, tu aimerais mieux que j'ai l'air d'une grue comme ta sœur ! ». De confiance en confiance, il se sent proche d'Hortense et la fait s'asseoir pour continuer à se plaindre de sa femme, ce qui entraîne la compassion d'Hortense. C'est l'articulation majeure de la scène, qui transforme la femme de chambre en égale, sinon en supérieure. Follbraguet établit une égalité entre sa femme et la bonne. Il entame le chapitre des dépenses de sa femme : « [Elle dit] que je ne lui donnais pas assez d'argent pour s'habiller, qu'elle n'avait rien à se mettre [...] Elle est soupe au lait ».

Dans la scène VI, quand Marcelle « faisant irruption et voyant Hortense qui, assise, se lève à son entrée » (didascalie), ce qu'elle voit la rend folle de rage : « Vous faites salon, maintenant ? ». La scène entre les deux époux montre la violence verbale de Marcelle face à la faiblesse de son mari.

Follbraguet : « Non !... J'étais en train de lui faire mes observations »

Marcelle : « Et tu la fais asseoir pour ça ? »

Follbraguet : « C'était un peu long ... C'est une brave fille »

Marcelle : « L'as-tu réglée ? [...] Qu'est-ce qu'elle attend pour s'en aller... »

Follbraguet qui bafouille et finit par dire : « Nous parlions... elle me disait grand bien de toi... que tu étais une dame très distinguée »

Marcelle : « Qui est-ce qui lui demande son opinion ? »

Rappelons que Feydeau divorce en 1916, date de la création de la pièce et donc, se venge sur Marcelle en lieu et place de sa propre femme. Follbraguet prend parti pour Hortense pour montrer la méchanceté d'une patronne avec son employée à une époque où ceux qui étaient dénommés « domestiques » avec tout ce que cela comporte de dédain, n'avaient qu'à subir la violence de leurs patrons, quand ces derniers étaient durs comme ici. La discussion se concentre ensuite sur les gages d'Hortense qui a rappelé qu'elle avait obtenu une augmentation de dix francs, promise par Marcelle qui explose de colère contre Follbraguet : « Non ! C'est admirable Je te dis de la mettre à la porte, et, tu l'augmente de dix francs ! [...] Non, non, ça suffit ! Puisque je ne suis plus maîtresse chez moi !... Puisque entre ma femme de chambre et moi, tu donnes raison à ma femme de chambre... ça va bien ; je sais ce qu'il me reste à faire [...] Je prends le parti que ma dignité me commande, je quitte la maison ». Follbraguet essaye d'adoucir la colère de sa femme : « Tu n'es pas méchante [...] Écoute [...] Mais ne t'emballe donc pas tout de suite [...] Voyons Marcelle [...] ». Follbraguet, dominé par sa femme, se rebelle enfin : « Et puis, vas t'en, après tout, je ne te retiens pas ». Quand Hortense s'en mêle en annonçant « Monsieur est un saint », c'en est trop pour Marcelle : « Je te laisse ma chambre. Tu

pourras y installer Hortense, comme cela, tu seras plus près pour coucher avec ta bonne ! ». Si Marcelle part, c'est qu'elle rompt le mariage et donc, prédit un rapprochement moral et sexuel de son mari avec Hortense, une façon de le rabaisser encore plus.

C'est donc Marcelle qui va partir la première, avant même Hortense. Et c'est le début d'une débâcle générale : Adrien déclare à Follbraguet qui ne s'y attend pas : « Monsieur sait sans doute que je fréquente avec Hortense ? [...] On s'est cédé [...] Je compte l'épouser [...] En tant que mari, je ne puis admettre que Madame dise d'Hortense qu'elle couche avec Monsieur, ce qui est infamant ! ». Adrien poursuit « J'ai le regret d'annoncer que je serai obligé de quitter le service de Monsieur ». Du coup, Adrien, « en homme libre et non plus employé du dentiste, [vient] provoquer en duel Follbraguet soupçonné, non d'avoir couché avec la future Mme Adrien, mais d'avoir été absurdement invité à le faire » (note 26). Adrien a agi de la sorte parce que son patron ne veut pas demander à sa femme qu'elle « retire ce qu'elle a dit et fera des excuses à Hortense », et en tant que « ancien prévôt d'armes au régiment » veut, pour laver son honneur, « envoyer mes [ses] témoins à Monsieur ». Follbraguet refuse d'entrer dans cette histoire ce qui fait qu'Adrien lui déclare « Monsieur refuse de se battre et il sera carence [...] Monsieur n'a qu'à faire acte d'autorité, qu'à dire : » En voilà assez ! Je suis le maître et j'exige ! ».

Devant ce duel en perspective Hortense dit à son fiancé « Ah ! non, tu ne vas pas te battre avec ces gens-là ! », une façon de dédaigner ses patrons. Et Marcelle d'encenser Adrien, comme Follbraguet avait défendu Hortense « C'est très bien ! Ça prouve qu'il n'est pas comme certaines gens. Quand on insulte sa femme, il prend fait et cause pour elle ! Ce n'est pas un pleutre ! ». Follbraguet en est un, en effet, mais il réagit quand même : « Tu as offensé Hortense, tu vas me faire le plaisir de lui faire des excuses [...] Je suis le maître et j'exige [sur le conseil d'Adrien] ». Marcelle, qui a déjà rendu sa clé, gifle son mari et sort de la scène. Adrien s'apprête aussi à quitter la maison. Marcelle laisse en présence Follbraguet et la cuisinière qui lui demande : « Alors qu'est-ce que Monsieur veut manger pour dîner ? » ce qui va déclencher sa colère. Il répond, comme Hortense, « Je m'en fous ! » et la cuisinière aussi fort que lui « Et moi aussi ! ». Follbraguet, enfin courageux, fou de colère, renvoie Noémie, la cuisinière : « Je vous fiche dehors. Allez faire vos malles. Vous partirez séance tenante ».

Dans la scène X Follbraguet soigne Vildamour. Il est très nerveux, ne contrôle plus ses gestes, « la tête ailleurs [...] agitant convulsivement les deux poings ». Le patient se plaint « vous me prenez le menton » et Follbraguet répond « Vous n'avez qu'à faire attention ». Il mélange sa vie professionnelle avec sa vie de couple et tout en travaillant pense tout haut « Et quand on a la bêtise de se marier ! ». Est-ce un appel à de la compassion de la part du patient ? Peut-être, mais ce dernier fait « la grimace », car le praticien a commencé « à faire tourner la roue ».

Dans la dernière scène (XI) Marcelle revient et, devant le patient Vildamour, c'est une nouvelle altercation à propos de la mise à la porte de la cuisinière : « Qu'est-ce que la cuisinière me dit, que tu l'as mise à la porte ? ». Follbraguet : « Fiche moi la paix ». Alors Marcelle annonce « à la cantonade », c'est-à-dire à Follbraguet, Adrien, Vildamour, et la cuisinière : « En tout cas, moi je vous dis que vous resterez ! Je suppose que je suis la maîtresse ici ! Si quelqu'un commande, c'est moi. ». Marcelle se rebelle et, semble-t-il, ne part plus. Follbraguet répond : « Pardon, avant toi, il y a moi ! [...] Tu oublies que le seul maître, c'est moi [...] Je vous [Marcelle et Noémie] réitère de vous en aller d'ici !... J'en ai assez de vos discussions ! Allez-vous en ! [...] J'ai dit ! Obéissez ! »

Coup de théâtre. Marcelle annonce : « Eh bien non, je ne m'en irai pas ! Tu oublies que tu as mis le bail à mon nom ... à cause des créanciers... Je suis ici chez moi ! C'est à toi d'en sortir ! ». Excédé, Follbraguet la prend au mot et annonce « Je la quitte, la maison ! Je suis bien bête de me crever à travailler pour toi ! Tu veux avoir tous les droits ? Eh bien ! À toi aussi les charges ! Tiens, voilà mes instruments, voilà mon client (note 27), moi je donne ma démission. Va ! Va ! Travaille à ma place ! ». Voilà une surprise pour le public, un coup de théâtre. C'est Follbraguet qui veut partir. Marcelle : « C'est bon pour toi ! Aller fourrer mes doigts dans n'importe quelle bouche dégoûtante, ça me répugnerait trop ! ». Follbraguet : « Oui ! Il n'empêche que c'est grâce à [elles] [...] que je peux te payer des toilettes [...] Je tire ma révérence ! ».

Marcelle : « Je t'avertis, ce soir tu ne me retrouveras pas à la maison ! »

Follbraguet « Et moi non plus ! Adieu ! »

Marcelle : « Adieu ! »

C'est la fin, seul reste Vildamour « tout affolé de se voir abandonné à lui-même avec tout cet attirail dans la bouche ». Au final, tous ceux qui vivent ou qui fréquentent la maison des époux, excepté Jean et le dernier patient, Vildamour, la quittent : Follbraguet, Marcelle, Hortense, Adrien et Noémie. Rideau.

Analyse de la pièce

Dans cette pièce, l'espace a une fonction déterminante. Feydeau l'a construite sur un système d'espaces différents qui ont chacun leur délimitation et leur fonction :

L'espace propre à exercer la profession de dentiste : il comprend le cabinet principal, celui de Follbraguet, le vestibule (note 28) et le cabinet annexe où travaille M. Jean. L'ensemble, avec à sa tête Follbraguet, a une fonction importante, celle de produire des actes médicaux et, par-là, détermine l'existence économique de tous. On peut définir cet espace

Par sa spécificité et son isolement. Cet espace est distinct de l'espace féminin. Il est réservé aux trois mâles, soit tous ceux qui contribuent au fonctionnement du cabinet : Follbraguet, le chef, M.

Jean, son opérateur et Adrien, qui sert de relai entre les deux dentistes et entre ces derniers et les patients qu'il accueille et oriente. Les autres espaces sont des satellites de l'espace-cabinet dont dépend leur organisation. Le cabinet de Follbraguet et ses prolongements, le vestibule et le cabinet de M. Jean, contribuent à augmenter, de façon métaphorique, l'importance du cabinet au sens large. L'espace opératoire est clos sur lui-même, mais en même temps fragile par les bruits qui viennent de l'extérieur et la multiplicité des portes qui l'expose à l'invasion. Dans cette organisation, au début de la pièce, le rapport d'inclusion/exclusion définit le lieu de chacun d'où il n'a pas le droit de sortir. Follbraguet, Adrien et Jean sont les maîtres de l'espace cabinet ; Marcelle et Hortense, sa femme de chambre, règnent sur l'appartement ; les patients ont accès au vestibule et aux cabinets et le chat n'a pas de lieu bien défini : il n'a pas de lieu, n'ayant droit ni à l'espace cabinet, ni à l'appartement. Noémie, la cuisinière, a la cuisine. Tous les problèmes de relation entre Follbraguet et les femmes de la maison découlent d'une violation de son territoire. Dans la scène I, tout est fait pour affirmer que le patron c'est Follbraguet ; il règne sur son monde et impose sa force ; il règle sur l'exclusion. Il règne aussi sur le patient assis et circule dans sa bouche à volonté ; il la pénètre ; il donne des ordres au patient en permanence. Mais il n'a pas la maîtrise totale sur les lieux puisque c'est au cours de cette scène que sa femme pénètre dans le cabinet sans autorisation, et ce, devant son patient qui doit jubiler. Dans la scène II, le cabinet est de nouveau violé : Follbraguet n'est plus le maître ni du lieu ni de l'ensemble. Ce « héros-victime a pour désir essentiel de protéger son espace contre sa femme » (note 29). Dans la première scène, il est encore fort, la didascalie dit « Il les [Marcelle et Hortense] pousse dehors et referme la porte sur elles », alors qu'à la scène II c'est Marcelle qui expulse Hortense par l'intermédiaire de son mari. Mais Follbraguet, lui-même, ne va pas maintenir cet espace à sa destination initiale quand, à la scène IV, il fait entrer Hortense pour lui régler ses gages, puis dans les scènes suivantes quand il fait entrer la cuisinière, puis Marcelle. C'est l'invasion des femelles et la défaite des mâles. Au final Follbraguet, l'expulseur, finit par s'expulser lui-même. Le moteur de l'intrigue étant négatif par l'expulsion, devient positif par l'expulsion/libération de Follbraguet. Excédé, révolté, Follbraguet s'expulse lui-même. Même s'il s'agit d'un acte positif pour un faible - il a enfin réagi- il y a tout de même annulation du praticien et donc du cabinet : en s'expulsant, il se supprime. Plus de dentiste, plus de cabinet, plus d'argent. « Nous sommes ici en présence d'un cas-limite : celui où le décor joue un rôle si éminent dans la présentation d'un personnage que nous atteignons à une sorte de symbiose monstrueuse de l'homme et du mobilier » (note 30).

Par son pouvoir d'absorption. Les patients sont en situation d'infériorité dans leur rapport avec le praticien : la position assis/debout, le rapport soignant/soigné ; privés d'un langage articulé, ils sont déshumanisés, ne pouvant ni parler, ni crier.

Par sa structure. Le fauteuil dentaire et son déplacement de haut en bas, mobile puis immobile est,

à lui seul, par son mouvement, un constat de hiérarchisation de la société du patient au praticien.

La cavité buccale est un autre espace. Par sa signification sexuelle, c'est une partie du corps qui crée un lien intime entre le praticien et le patient ; elle est aussi un microcosme par son rôle biologique avec toutes les colonies bactériennes saprophytes qu'elle contient ; elle est également un lieu de fixation du praticien, à la fois par le travail délicat qu'il exécute et par les ordres permanents qu'il demande au patient de faire « Ouvrez la bouche ! [...] Fermez la bouche »

L'espace féminin, lui-même divisé en deux sous-espaces

L'espace patronal (l'appartement).

L'espace réservé aux domestiques (la cuisine et l'office). Quand la cuisinière, envoyée par Marcelle pour vérifier si Follbraguet a bien renvoyé Hortense, se présente dans le cabinet de Follbraguet, il lui rappelle les règles spatiales : « Qu'est-ce que vous faites dans l'appartement ? Pourquoi n'êtes-vous pas dans votre cuisine ? ». La cuisinière n'a droit d'aller ni dans l'appartement ni dans l'espace professionnel.

Ces espaces sont autonomes et nul n'a le droit d'en franchir les frontières, excepté le praticien. Follbraguet n'accepte pas la présence de Marcelle ni d'Hortense dans le vestibule : « Le vestibule n'est pas un endroit pour discuter avec les domestiques, surtout à l'heure de la consultation ». Marcelle joue sur les mots quand elle annonce qu'elle n'est pas dans le vestibule - entretemps elle est entrée dans le cabinet, lieu encore plus interdit- « Je suis dans ton cabinet », annonce-t-elle. Follbraguet leur ordonne « d'aller vider vos querelles ailleurs que dans mon cabinet. J'ai des clients à recevoir ».

Le problème qui a initié cette intrusion est que Marcelle n'accepte pas que la chatte d'Hortense aille dans l'appartement, surtout qu'elle a trouvé un manchon humide, humidité qu'elle soupçonne être du pipi. C'est pour cette raison qu'elle vient se plaindre auprès de son mari. Hortense intervient : « Il est universellement connu que ma chatte ne va jamais dans l'appartement ». D'où le conflit entre Marcelle et Hortense qui a abouti à la réponse d'Hortense : « Je m'en fous », ce qui provoque un désordre général. La pièce se termine sur une scène où il ne reste plus que Vildamour « figurant réduit au rang de prisonnier bafouillant des borborygmes » (note 31). « Il est abandonné à lui-même sur le fauteuil [...] L'affolement et l'angoisse de cet homme laissé seul en de pareilles circonstances constituent un spectacle d'une irrésistible drôlerie » (note 32)

Conclusion

Dans cette pièce, comme dans celles qui forment l'ensemble *Du mariage au divorce*, Feydeau démontre qu'il a l'art de montrer les discordances et les malentendus entre époux. Ici, comme dans d'autres de ses comédies, Feydeau crée une situation dans laquelle

« la plupart des incidents qui troublent leur [les maris] existence sont provoqués par leurs épouses qui les harcèlent constamment, nuisent à leur carrière, leur font gaspiller leur temps et leur énergie » (note 33) Il met en scène ici, avec des accents vaudevillesques, des bourgeois parisiens qui évoluent dans un espace fermé, leur appartement, ce qui provoque des scènes de ménage. Feydeau place l'action du point de vue du dentiste. Ce qui nous intéresse ici, c'est que le personnage central est un dentiste du début du XXe siècle qui travaille dans son appartement, situation bien connue pour créer des tensions dues à la cohabitation de l'espace cabinet avec l'espace appartement. Cette situation a évolué au cours des dernières décennies vers une séparation totale entre le lieu de travail et le lieu d'habitation, ce qui apporte aux praticiens médicaux, médecins, chirurgiens-dentistes et kinésithérapeutes une grande amélioration dans l'organisation et le confort du travail. Dans cette comédie, Feydeau multiplie les effets comiques par les gémissements incompréhensibles des patients, par le rôle d'Hortense qui sème la zizanie dans le couple, par des répétitions de mots en « trois séries successives » comme « Tulle, tulle, tulle » (note 34), ou, une autre répétition quand Marcelle dit « elle m'a dit « je m'en fous » ! eh bien fous la dehors ! » et Follbraguet répond « Je vous fous dehors » et surtout par la faiblesse du personnage central, le dentiste.

Notes

1. Pour n'en citer qu'une : *Fleur de cactus*, de Barillet et Grédy. Créée en 1964 pour Jean Poiret qui interprète le dentiste, avec dans le rôle de la secrétaire, Sophie Desmaret, cette pièce a été un grand succès. Elle se joue encore en 2017 avec dans le rôle de la secrétaire Catherine Frot. La pièce et son interprète ont eu 3 nominations aux Césars du théâtre.
2. Henry Gidel, *Georges Feydeau ...*Vol. 1, 9.
3. La filiation n'est pas bien établie.
4. Auteur dramatique sans succès, mort avant d'avoir vu son fils Georges triompher.
5. « Femme galante » selon les Goncourt, cités par Gidel qui les cite qu'« on affirmait que le petit Georges était le fruit de ses amours avec Morny, voire Napoléon III », qu'elle-même « démentait fermement la seconde [...] moins nette en ce qui concerne la seconde », Gidel, *Georges Feydeau...*Vol. 1, 10, note 1. Trois ans après la mort de son mari, Leocadia épouse en 1876 Henri Fouquier, dont elle a eu une fille, Henriette Fouquier.
6. Son petit-fils Alain Feydeau n'a en sa possession qu'une pièce écrite à l'âge de onze ans par son grand-père, *Églantine d'Amboise*, Gidel, *Georges Feydeau...*Vol. 1, 10, note 3.
7. *L'Amour doit se taire*.
8. Germaine (1890-1941) qui épouse Louis Verneuil, Jacques (1892-1970), Michel (1900- ?), père du comédien Alain Feydeau et Jean-Pierre (1903-1970, scénariste et dialoguiste de films, mort dans un accident de voiture).
9. « la comédie de mœurs y prend des accents courtelinien et renoue avec la scène de ménage farcesque (*Feu la mère de Madame, On purge Bébé !*, « Mais ne te promène donc pas toute nue », *Léonce est en avance* ou *Le Mal joli, Hortense a dit* : « Je m'en fous »), Violaine Heyraud (éd.), *Feydeau... 11*.

10. Henry Gidel, *La dramaturgie de Georges Feydeau* ...506.

11. Pièce en un acte représentée la première fois sur la scène du Palais-Royal, le 14 janvier 1916. Personnages : MM. Follbraguet, F. Gémier - Monsieur Jean, Victor Henry - Vildamour, Raimu - Leboucq, Gabin* - Adrien, Mondos - Mmes Marcelle Follbraguet, A. Cassive - Hortense, Jeanne Cheirel - Madame Dingue, Catherine Fonteney - La cuisinière, Volanges. *Il s'agit du père de Jean Gabin, Ferdinand Joseph Moncorgé (1868-1933), tenancier de café et comédien d'opérette sous le nom de scène Gabin.

12. Marie-Anne, sa femme, avait obtenu de la justice en 1904, la séparation de biens.

13. Jean-Athanase Sicard (1872-1929), neurologue et radiologiste, d'abord à la Salpêtrière puis à Necker. Feydeau aurait confié à Sicard être bien le fils naturel de Napoléon III.

14. Georges Feydeau et Sarah Bernhard sont parmi les témoins du mariage de Sacha Guitry et Yvonne Printemps le 10 avril 1919.

15. Dacier est une allusion au davier, pince qui sert à extraire les dents, encore utilisé de nos jours. Il y eut même au XIXe siècle une lithographie de Boilly intitulée *Le Baume d'Acier*, reproduite dans A. et P. Baron, 197.

16. Jusqu'à l'arrivée de l'électricité, vers 1900 dans les cabinets dentaires parisiens, un des impératifs du praticien était de voir le plus clair possible.

17. Ces décors, souvenir des charlatans, ont été très nombreux tout au long du XIXe siècle. Il faut rappeler qu'à partir des lois de d'Allarde et Le Chevalier (1791-93), le diplôme d'expert pour les dents, comme tous les diplômes, est supprimé. Remplacé par celui d'officier de santé, on peut considérer que tout le long du XIXe siècle, il suffit de payer une patente pour ouvrir un cabinet dentaire : techniciens prothésistes, anciens officiers de santé ou anciens experts, empiriques, médecins exercent la dentisterie. Le dentiste de Martainville doit être un empirique. Le diplôme de chirurgien-dentiste est instauré par la loi du 30 novembre 1892.

18. Apparue à la fin du XIXe siècle, elle sert à isoler de la salive la dent sur laquelle travaille le praticien, la salive étant en même temps aspirée par une pompe, « tuyau à tube en verre ». Le but est de prévenir toute infection microbienne pouvant pénétrer dans la dent en traitement. Recommandée depuis les années 1880, elle n'est mise en place aujourd'hui que par peu de praticiens.

19. Michel Corvin, *D'un trou à l'autre...*23

20. Feydeau est bien renseigné sur le traitement adéquat.

21. Henry Gidel, *La dramaturgie de Georges Feydeau* ... 513.

22. Rouleau de fourrure, dans lequel on mettait les mains pour les préserver du froid.

23. Il y a un siècle les rapports entre les employeurs et leurs employés étaient encore très hiérarchiques : les employés étaient des « domestiques » qui appelaient leurs employeurs « Monsieur, Madame ».

24. Comme le fait remarquer Henry Gidel, chez Feydeau « les domestiques de comédie s'éloignent souvent du type banal de la servante de comédie [...] par exemple il est souvent question de leur salaire » Henry Gidel, *La dramaturgie de Georges Feydeau...* 620.

25. Le chapon étant un coq châtré, veut dire ici « impuissant ».

26. Michel Corvin, *D'un trou à l'autre...*23-24.

27. Cela fait longtemps que, pour éviter ce terme de « client » qui sous-entend une relation commerciale entre le soigné et le soignant, l'usage est de parler de « patient ».

28. Il semble que les patients attendent dans le vestibule, ce qui montre que ce n'est pas un grand cabinet avec une salle d'attente.

29. Michel Corvin, *D'un trou à l'autre...*18.

30. Henry Gidel, *La dramaturgie de Georges Feydeau...* 490.

31. Ici comme dans une partie de l'article, certaines réflexions sont le fruit d'un entretien avec Michel Corvin.

32. Henry Gidel, *La dramaturgie de Georges Feydeau* ...489.

33. Henry Gidel, *La dramaturgie de Georges Feydeau* ...502. Cet auteur commente sous un autre angle l'attitude de ce genre d'épouses : « [elle] gêne son mari dans l'exercice de sa profession quand elle ne compromet pas irrémédiablement sa carrière » (p. 636).

34. Henry Gidel, *La dramaturgie de Georges Feydeau* ... 716-717.

Bibliographie

BARON A. et P., *L'Art dentaire à travers la peinture*, ACR/Vilo, Paris, 1986.

BARON P., « Opérateurs et charlatans dans quelques pièces du XVIIIème siècle », Florence Filippi et Julie de Faramond (dirs), *Théâtre et médecine*, ouvrage électronique mis en ligne en mai 2016 sur le site Épistémocritique, <www.epistemocritique.org>, 33-52.

CORVIN M., « D'un trou à l'autre : l'obsession dramaturgique de Feydeau dans ses quatre dernières pièces en un acte », HEYRAUD V. (éd.), *Feydeau La plume et les planches*, Presses Sorbonne Nouvelle, Paris, 2014.

DANCOURT, « L'opérateur Barry » (1702), *Oeuvres de Théâtre de M. Dancourt*, Nouvelle édition, revue et corrigée. Les Libraires Associés, Paris, 1710, vol. 8, 203-213.

Georges Feydeau. *Du mariage au divorce*, Présentation Michel Perrin, Le Club du meilleur livre, Paris, 1959.

Georges Feydeau : *Théâtre complet*, texte établi, présenté et annoté par Henry Gidel, Classiques Garnier, Paris, 2012, 4 vol.

GIDEL H., *La dramaturgie de Georges Feydeau*, *Thèse Lit. Lille III*, 1978.

HEYRAUD V. (éd.), *Feydeau La plume et les planches*, Presses Sorbonne Nouvelle, Paris, 2014.

MARTAINVILLE A., *Le Dentiste*, Barba, Paris, 1797.

MAURY J.-C. F., *Traité complet de l'art du dentiste d'après l'état actuel des connaissances*, Paris, Gabon, 1828.

MERCIER L.-S., *Le Charlatan ou le Docteur Sacroton*, Veuve Ballard et Fils, La Haye, Paris, 1780.

MOURGUET L., « Un Dentiste », *Théâtre Lyonnais de Guignol*, Ancienne librairie Méra, Lyon, 1890.

SHENKAN A., *Georges Feydeau*, Points de vue critique, Seghers, Paris, 1972.

Comptes-rendus de livres sur l'art dentaire parus sur des journaux destinés au grand public au XVIIIe siècle en France

Book reviews about dentistry published on newspapers for the general public in the 18th century in France

Pierre Baron*

Président de la SFHAD

Mots clés

- ❖ XVIIIe siècle
- ❖ Journaux
- ❖ Odontologie

Résumé

Comme tout le monde le sait, le XVIIIe siècle est le siècle des lumières, pas seulement en France, mais aussi dans toute l'Europe. C'est ainsi que nous pouvons trouver des comptes-rendus de lecture de livres scientifiques dans des journaux destinés au grand public ce qui, de nos jours, ne semble pas possible au vu de la complexité du discours. Le but de ce travail est de montrer comment des livres sur l'odontologie ont été analysés dans ces journaux. Il faut préciser que les auteurs répertoriés ne s'adressaient pas exclusivement à des lecteurs érudits dans la matière mais aussi au public, dans un double but, celui d'éduquer mais aussi de faire de la publicité pour vendre leurs produits.

Keywords

- ❖ XVIIIth century
- ❖ Newspapers
- ❖ Odontology

Abstract

As everyone knows, the 18th century is the century that of enlightenment, not only in France, but also throughout Europe. Thus we can find book reviews of scientific books in newspapers for the general public which, nowadays, does not seem possible in view of the complexity of speech. The aim of this work is to show how that books on dentistry were analyzed in these newspapers. It should be noted that the authors listed did't talk exclusively to scholarly readers in the material but also to the public, in order to educate but also to advertise to sell their products.

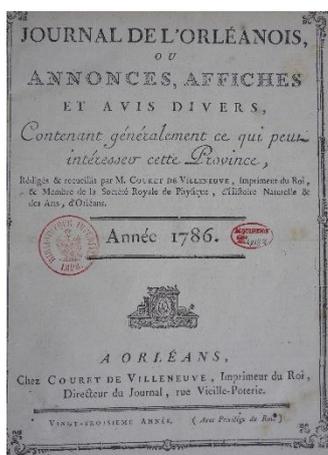


Figure 1. Page de titre du Journal de l'Orléanois, 1786.

Introduction

Certains auteurs du XVIIIe siècle s'adressent « au public », comme Robert Bunon qui dans ses « *Expériences faites à la Salpêtrière* » (1746) annonce: « Le but [...] n'est-il pas de procurer au Public toutes les connoissances qui peuvent l'intéresser? » (Avertissement, p. vij-viiij), ou encore Lécruze avec son *Traité utile au Public* qui a le même but. Ici ce travail a pour objectif de montrer comment des journaux destinés au grand public ont fait des comptes-rendus de livres sur l'art dentaire au XVIIIe siècle en France. Nous ne donnerons qu'un seul exemple de ces publicités, très nombreuses dans les journaux des Provinces, comme les *Annonces, Affiches, et Avis divers* (fig. 1) (note 1). Il s'agit là d'un autre type de recherche (note 2). Dans les faits, les publicités – en fait de simples annonces – sont données par des dentistes, des charlatans et autres praticiens, alors que les

* 224 bis, rue Marcadet. 75018. Paris ; pierre.baron4@sfr.fr

comptes-rendus sur des revues non scientifiques sont rédigés par les responsables de ces revues. Par ailleurs nous exclurons les périodiques destinés aux professionnels de la santé (note 3), ainsi que les journaux de nouvelles commentées comme le *Journal de Barbier* ou les *Mémoires de Bachaumont*, qui ne publient pas de comptes-rendus scientifiques et qui, parfois, rendent compte de leur vie privée.

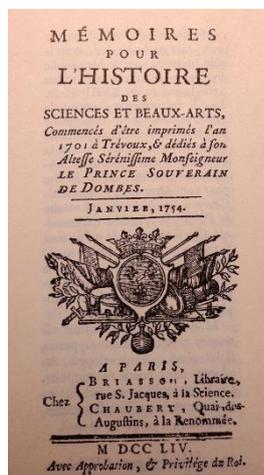


Figure 2. Page de titre des *Mémoires pour l'Histoire des Sciences et Beaux-Arts*, Paris, Briasson, Chaubert, janvier 1754.

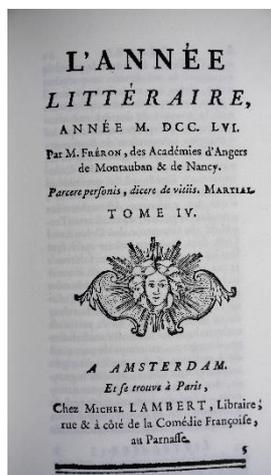


Figure 3. Page de titre de *L'Année littéraire* par Fréron, 1756.

Journaux utilisés pour ce travail:

Journal de Trévoux ou *Mémoires pour servir à l'histoire des sciences et des arts* (fig. 2)

Lettres sur quelques écrits de ce temps et *L'année Littéraire* de Fréron (fig. 3)

Journal de Trévoux

Dans le *Journal de Trévoux*, de nombreux comptes-rendus de livres sur l'art dentaire paraissent tout au long du XVIII^e siècle. Dans ce travail nous avons choisi ceux de livres de trois chirurgiens-dentistes reconnus: Fauchard (1728, p. 2275-2278) pour *Le Chirurgien Dentiste ou Traité des Dents*, Bunon (1747, p. 514-521) pour les *Expériences faites à la Salpêtrière & à S. Côme, pour servir de preuves & de suite à l'Essai sur les Maladies des Dents* et Lécluze (1754, p. 1446-1451) pour les *Nouveaux éléments d'Odontologie*.

Si on fait référence à l'index (Gravit) concernant les deux journaux dirigés par Fréron, *Lettres sur quelques écrits de ce temps* et *L'année Littéraire*, on trouve Lécluze, avec ses *Nouveaux éléments d'Odontologie* (1753-1754, p. 353-355), qui ont fait déjà l'objet d'un compte-rendu dans le *Journal de Trévoux*, et ses *Eclaircissements essentiels* (1756, p. 97-98), Jourdain et ses *Nouveaux Eléments d'Odontalgie* (1756, p. 92-96), et ses *Eclaircissements essentiels* (1756, p. 97-98), ses *Traité des Dépôts dans le Sinus Maxillaire* (1761, p. 255-258), ses *Essais sur la formation des Dents* (1766, p. 166-168) et, Bourdet avec ses *Recherches et*

Observations sur toutes les parties de l'art du dentiste (1757, p. 60-64).

1728. Pierre Fauchard, *Le Chirurgien Dentiste ou Traité des Dents*, *Journal de Trévoux*.

Le compte-rendu sur Fauchard commence par un compliment, bien mérité, de l'auteur: « Monsieur *Fauchard*, Chirurgien Dentiste à Paris, a depuis peu de tems enrichi l'Art de la chirurgie d'un Livre, qui traite à fond d'une matière, sur laquelle on n'avoit encore mis au jour que de très-légers essais » (*Journal de Trévoux*, p. 2275). Il faut remarquer que le journal utilise le terme « chirurgien-dentiste », que Fauchard a introduit pour la première fois, justement dans son livre. Il faut noter que ce type de sujet, la chirurgie dentaire, est très peu relaté: rien sur des livres de chirurgie générale, comme la partie odontologique, la *Septième démonstration du Cours* de Pierre Dionis (1707), ou même sur des livres entièrement consacrés à la chirurgie dentaire, comme le livre de Bernard Martin, dont la *Dissertation* (1679), plus proche d'un exposé littéraire que d'un sujet sur la chirurgie. Il ne faut pas oublier que Fauchard a écrit en 1728 la première grande monographie sur la chirurgie dentaire, combinant une compilation des connaissances à la fin du XVII^e siècle et de nouvelles techniques qui peuvent être considérées comme étant de sa création, comme les traitements orthodontiques et des séquences de divers traitements complémentaires sur le même sujet (P. Baron, 2012, p. 117-132).

Le rapporteur poursuit son compte-rendu: « Si la nouveauté peut plaire par elle-même, elle ne sauroit manquer de produire cet effet, lorsqu'elle est jointe à l'utilité; ainsi nous Conjecturons que ce Livre doit être agréable au Public » (p. 2275-2276). On peut être surpris par le fait qu'un livre sur la chirurgie puisse « plaire » et « être agréable au public ». Mais cela paraît normal, d'une part parce qu'il ne faut pas oublier que nous sommes au siècle des Lumières et que les personnes cultivées s'intéressaient à bien des sujets et, d'autre part, ces textes du XVIII^e siècle ne sont pas aussi difficiles à lire que ceux de notre époque, impossible à comprendre par des non spécialistes. Il reste que la majeure partie de ce livre est difficile à lire, pour ne pas dire indigeste, pour le grand public: dents, observations cliniques, longues descriptions de cas cliniques, descriptions très détaillées d'instruments et la façon dont on s'en sert sont autant d'obstacles pour une lecture pour le grand public.

Le rapporteur termine, comme il a commencé, en complimentant l'auteur pour ses qualités: « grande expérience & une attention judicieuse ». Mais on perçoit une certaine naïveté quand il dit qu'un auteur aussi expérimenté « pouvoit faire son profit particulier. On doit lui sçavoir bon gré d'un présent si avantageux, & fait avec un désintéressement, qui ne peut être payé que par l'applaudissement public » (p. 2278). Le rapporteur oublie que, comme la plupart des auteurs du XVIII^e siècle, Fauchard faisait de la publicité pour la vente de ses propres produits. Il est vrai que cela n'apparaît que dans la deuxième édition (1746, Vol. 2,

p. 368). On sait que Fauchard a passé sa vie à dépenser beaucoup d'argent, trois mariages et un château, montrant qu'il n'était sûrement pas désintéressé.

1747. Robert Bunon, Expériences faites à la Salpêtrière & à S. Côme, pour servir de preuves & de suite à l'Essai sur les Maladies des Dents, Journal de Trévoux

La première réflexion du rapporteur est que « Cet ouvrage fait voir qu'on peut traiter tous les sujets d'une manière philosophique ». Il est vrai qu'en 1747 le style des chirurgiens-dentistes est encore plus littéraire que scientifique. N'oublions pas celui de Bernard Martin dans sa *Dissertation sur les dents*. Fauchard a introduit en 1728 un style beaucoup plus moderne tout en restant littéraire, dont la forme est extrêmement longue, avec beaucoup trop de détails (note 4). Le rapporteur résume le long titre par une formule beaucoup plus concise et plus explicite: « il n'est question que de l'art du Dentiste » (p. 514). Un peu plus loin viennent les compliments: « L'Auteur y procède avec une méthode, un ordre de réflexions, un goût de théorie, qui surprend les Lecteurs » (p. 514). Il n'y a « aucun âge, quelque tendre qu'il fût, auquel le Dentiste ne dût tous ses soins » (p. 515). La carie est comparée à « la peste générale » (p. 515).

Le compte-rendu se poursuit par une pensée étrange: « C'est à Paris [...] [où] il n'est peut-être point de pays au monde où les enfans [...] soient le plus mal nourris. On a l'habitude de les expatrier [...] aussitôt après leur naissance, de les envoyer à huit & dix lieues » (p. 516). On peut comprendre que les enfants sont en meilleure santé à la campagne, à quelques kilomètres de Paris. Mais comme, selon Bunon, ils sont « confiés à des mercénaires, qui les privent souvent des secours les plus essentiels », on peut craindre le pire et on ne comprend plus l'intérêt de les envoyer en dehors de Paris. Nouvelle contradiction: « D'où il arrive, que nulle part la mortalité des enfans n'est aussi grande que dans les familles de Paris » (p. 517). Alors ces enfants sont-ils mieux à la campagne privés « des secours les plus essentiels » ou à Paris où la « mortalité » est très « grande »?

Nous apprenons tout de même, nulle part rapporté, que pour les observations faites par Bunon à la Salpêtrière « M. de la Peyronnie [premier chirurgien et médecin consultant du roi] voulut voir le résultat. C'étoit demander que tous les cas des diverses maladies, dont parlait M. Bunon dans son *Essai*, fussent vérifiés par les expériences faites dans cet Hôpital; la preuve réussit parfaitement, & M. de la Peyronnie vit ce détail avec une entière satisfaction » (p. 519-520).

1753. Louis Lécluze, Nouveaux élémens d'Odontologie, Journal de Trévoux

Lécluze est le seul à avoir eu l'honneur de voir son traité présent à la fois dans le *Journal de Trévoux* et dans *L'année Littéraire* de Fréron. Pour Fréron: « L'article le plus intéressant de cette nouvelle *Odontologie*, est l'Anatomie de la bouche, que l'auteur

a débarrassée de toutes les parties étrangères au Dentiste. On lui donne une connoissance parfaite de tout ce qui peut l'intéresser & lui prouver la facilité d'opérer sans être exposé à couper quelques uns des muscles ou des vaisseaux, & d'éviter un nombre infini d'accidents de cette nature » (Fréron, p. 353). A contrario le *Journal de Trévoux* regrette presque que l'*Anatomie de la Bouche* soit « destinée aux Elèves, & nullement aux Lecteurs qui ne veulent pas être Dentistes » (Trévoux, p. 1447). En fait, Fréron se place du côté du chirurgien-dentiste alors que *Journal de Trévoux* se place du point de vue du lecteur non averti.

Pour la deuxième partie de l'ouvrage, le même périodique estime que pour la « *Pratique abrégée du Chirurgien-Dentiste* [...] Nous croyons que l'Auteur est, comme les bons Maîtres, dans le principe de n'arracher qu'à la dernière extrémité; qu'il tente jusque-là divers moyens pour calmer les douleurs ou pour les dissiper totalement; qu'enfin, après avoir long-temps ravagé & dépeuplé les bouches du Genre-humain, comme le font tous les Praticiens qui commencent, il a tiré de son expérience une méthode moins destructive » (Trévoux, p. 1449).

L'année littéraire

1754. Louis Lécluze, Nouveaux élémens d'Odontologie, L'année Littéraire

Fréron se contente, sans commentaires particuliers, de faire une synthèse des deuxième et troisième parties, concluant que: « c'est surtout par la pratique que doit se distinguer le Dentiste, & dans cette partie, M. Lécluze se fait connoître de jour en jour » (Fréron, p. 355).

1755. Lécluze, Éclaircissemens essentiels pour préserver les Dents de la carie, L'année Littéraire

Fréron encense Lécluze: « Rien n'est plus intéressant pour le bien du public que ce petit ouvrage » (p. 97) et poursuit en mettant l'accent sur la prévention des caries chez les enfants, une idée chère à Lécluze: « Il [Lécluze] conseille [...] aux Maîtres de pensions d'engager les parens à faire mettre les dents de leurs enfans en sûreté par un habile Dentiste qui suivra cette nouvelle méthode depuis l'âge de sept ans jusqu'à quatorze ». Fréron résume cette idée très moderne de Lécluze en rapportant que cet auteur va même jusqu'à proposer la rémunération des praticiens qui seraient en charge de ce travail dans les pensions: « moyennant dix-huit livres d'honoraires annuels pour chaque pensionnaire », somme qu'il juge « modique ». Le compte-rendu se termine par un compliment: « Enfin, M. De l'Ecluse donne des preuves si sensibles de l'efficacité de son mécanisme, qu'il est presque impossible de n'être pas de son avis » (p. 98).

1756 Jourdain, *Nouveaux Elémens d'odontalgie*, L'année Littéraire

Dans le compte-rendu des *Nouveaux Elémens d'odontalgie*, Fréron n'a visiblement pas connaissance du fait que Jourdain est l'unique élève de Lécuzé. Avec un titre quasi identique à celui de son maître, on ne s'étonne plus que son ouvrage soit entièrement issu des *Nouveaux Elémens d'odontologie* parus deux ans avant. Le titre paraît erroné à Fréron : « Il y a apparence que l'auteur s'est trompé [...] *Odontalgie* signifie *douleur des dents*, il falloit écrire *Odontologie* » (p. 92-93). Aujourd'hui, « *Odontologie* » est un mot bien mieux adapté au propos qu'« *odontalgie* » qui a toujours signifié « *douleur ressentie au niveau d'une dent* » (Verchère, p. 267). Ces définitions contemporaines correspondent bien aux définitions anciennes de ces deux mots : « *Odontalgie*, s.f., *odontalgia* [...] On donne ce nom à toutes espèces de douleur qu'on rapporte aux dents » et « *Odontologie*, s.f., *odontologia*, discours ou traité sur les dents » (*Dictionnaire des Sciences Médicales*, p. 108). Mais nous trouvons chez Lefoulon (1841) une définition de l'« *odontalgie* » qui recouvre en partie celle de l'« *odontologie* ». Nous dirons pour simplifier que, selon Lefoulon, l'« *odontalgie* » signifie à la fois la douleur dentaire et les conséquences de ce mal : « Dans l'« *odontalgie* », on distingue deux choses, le mal lui-même et les accidents qui en sont la suite et comme le retentissement, les névralgies frontales et l'inflammation phlegmoneuse des parois buccales, vulgairement fluxion (note 5) » (Lefoulon, p. 161). Si nous tenons compte de cette définition on peut considérer que « *odontalgie* » signifie à la fois « *douleur dentaire* » et « *odontologie* ». Mais tous les dictionnaires médicaux consultés qui comportent une définition d'« *odontalgie* » citent les différentes odontalgies rencontrées dans la pratique, sans jamais dévier vers « le mal lui-même » comme Lefoulon. Lécuzé lui-même emploie « *odontalgie* » dans le sous-titre de la deuxième partie des *Nouveaux élémens d'Odontologie*, après l'exposé anatomique, puisqu'il annonce qu'il va présenter *les moyens de remédier à plusieurs maladies de la Bouche, omises dans les Traités d'Odontalgie*. En conclusion, à la lecture de ce titre de Lécuzé, nous donnerons raison à Lefoulon dans son interprétation du mot « *odontalgie* ».

Fréron complimente Jourdain sur la première partie de l'ouvrage, très similaire à celle de son maître Lécuzé, consacrée à l'anatomie : « il [Jourdain] ne néglige rien de ce qu'il est nécessaire de sçavoir pour exercer avec succès la partie de l'art qu'il a embrassée » (p. 92). Fréron poursuit par un long résumé du livre, avec force détails et, pour finir : « Il termine son ouvrage par quelques remarques sur l'usage de trois instrumens de son invention » (p. 93). Il faut savoir que tous les auteurs prétendent avoir inventé des instruments, alors que dans la très grande majorité ce ne sont que des modifications.

1757. Bourdet, *Recherches & Observations sur toutes les parties de l'art du dentiste*, L'Année Littéraire

Fréron fait un compte-rendu des *Recherches & Observations* de Bourdet et commence par dire que c'est « un ouvrage excellent » (p. 60). Ce que Fréron note avec étonnement c'est l'histoire d'un patient venu consulter Bourdet après avoir subi une extraction faite par un autre dentiste, et qui souffrait encore. Celui-ci avait fracturé la dent à extraire et, pour donner la preuve qu'il avait bien extrait la dent avait donné une dent d'un autre patient, entière celle-là et mandibulaire, alors que la dent causale était maxillaire. Bourdet fit le nécessaire et ôta la racine de la dent fracturée (p. 60-61). C'est ensuite le résumé de l'ouvrage fait par Fréron qui note les avis de Bourdet sur différents sujets : « l'extraction est toujours le meilleur [...] danger à y [les dents] appliquer la lime [...] On peut redresser toute une mâchoire sans crainte [...] [on peut] tirer des dents de leurs alvéoles pour en substituer d'autres [...] On fait encore des dents postiches avec celles du cheval marin [...] le chef-d'oeuvre de l'art du Dentiste, c'est de construire dans la bouche un palais artificiel ». Fréron passe en revue tout ce qui étonne un lecteur non initié dans la pratique du milieu du XVIIIe siècle. Et il « Invite [...] à lire cet ouvrage. Nous avons sur cette partie rien de mieux écrit, ni qui soit travaillé avec autant de méthode & de précision. L'auteur [...] instruit les maîtres de l'art, & se met à la portée du commun des lecteurs » (p. 63). Fréron apprécie « la franchise avec laquelle il parle des petites supercheries des gens de son art », invite « à lire cet ouvrage. Nous n'avons sur cette partie rien de mieux écrit, ni qui soit mieux travaillé avec autant de méthode & de précision » (p. 63) et que « Toutes ces recherches rendent cet ouvrage supérieur à tout ce qui a paru sur le même sujet » (p. 64).

Conclusion

Il paraît intéressant de lire ces comptes-rendus faits par des personnes extérieures à la profession de chirurgien-dentiste, car ils nous apportent des éclairages différents de ce que seraient des analyses intra-professionnelles, qui sont d'ailleurs totalement inexistantes à l'époque étudiée. Il serait bien de faire le relevé de tous les comptes-rendus parus dans ces périodiques.

Notes

1. « Le Sr. *Botot*, auteur d'une Eau balsamique & spiritueuse pour la conservation des dents & gencives, dont la propriété a été approuvée par la Faculté & Société Royale de Médecine, prévient le Public que son seul entrepôt rue des Noyers, sera transporté, le 15 juillet prochain prochain, cloître St. Jacques de l'Hôpital, à Paris » (p. 100). Nous avons ici un exemple type de la publicité que passent les chirurgiens-

dentistes dans les dernières années du XVIII^e siècle, dans laquelle il n'est nullement question de soins mais bien de vente de produits comme l'« Eau balsamique & spiritueuse ». Botot, comme on le voit, passait des publicités assez loin de Paris, ici Orléans.

2. Quelques historiens de l'art dentaire se sont impliqués dans la consultation de ces publications, hebdomadaires pour la plupart. Pour Dijon, Rennes, Sens et Toulouse le travail de recherche a été fait. J'ai moi-même travaillé sur les *Annonces, Affiches, et Avis divers* de l'Orléanais et de Paris sur les quinze dernières années du XVIII^e siècle pour une publication. Ce serait un immense travail à faire pour la France, comme cela a été fait dans les années '90 par des dizaines de chercheurs des Îles Britanniques. L'intérêt de ce travail est de recenser tous les praticiens –dentistes, opérateurs, charlatans–, itinérants pour la grande majorité, qui font paraître sur ces *Annonces, Affiches, et Avis divers*, leurs jours de passages dans telle ou telle ville, ce qui permet de retracer leurs itinéraires et, d'autre part, de compléter les listes de praticiens déjà connues, mais incomplètes jusqu'à ce jour.

3. *Mémoires de l'Académie de Chirurgie (1743-1774), Recueil périodique d'observations de médecine, chirurgie et pharmacie (1754-1757), Journal de médecine, chirurgie et pharmacie (1758-1793)*.

4. À comparer avec la forme concise à l'extrême de ce XXI^e siècle.

5. Ici encore *fluxion* signifie *tuméfaction* ou selon l'auteur « inflammation phlegmoneuse »

Bibliographie

BARBIER E. J. F., *Chronique de la Régence et du règne de Louis XV (1718-1763) ou Journal de Barbier*, Paris, Jules Renouard et Cie, 1849.

BARON P., « Les observations cliniques de Pierre Fauchard dans le *Traité des Dents* (1728). Quelle modernité ? », *Dents, Dentistes et Art dentaire. Histoire, pratiques et représentations. Antiquité, Moyen Age, Ancien Régime*, sous la direction de Franck Collard et Evelyne Samama Paris, L'Harmattan, 2012.

BOURDET E., *Recherches et Observations sur toutes les parties de l'art du dentiste*, Paris, J.-T. Hérisant, 1757.

BUNON R., *Expériences faites à la Salpêtrière & à S. Côme, pour servir de preuves & de suite à l'Essai sur les Maladies des*

Dents, Paris, Briasson, Chaubert, & la Veuve Pissot, 1746, 410 p.

Dictionnaire des Sciences Médicales par une société de médecins et de chirurgiens, Paris, C.L.F. Panckoucke, 1819, Vol. 37, articles signés Piory et F.V.M.

DIONIS P., *Cours d'Opérations de Chirurgie, démontrées au Jardin Royal*, Charles-Maurice d'Houry, 1707.

FAUCHARD P., *Le Chirurgien Dentiste ou Traité des Dents*, Paris, Jean Mariette, 1728, 2 Vol., 802 p. + la Préface et 40 planches.

FAUCHARD P., *Le Chirurgien Dentiste ou Traité des Dents*, Paris, Pierre-Jean Mariette, 1746, 2 Vol., 919 p. + la Préface xxiv p., 42 planches.

FRÉRON É.-C., *Lettres sur quelques écrits de ce temps*, Nancy, Paris, Duchesne, Vol. 2, 1753-1754, Lettre XV, 1753.

FRÉRON É.-C., *L'Année Littéraire*, Amsterdam, Paris, Lacombe, 1756, Vol. 3.

FRÉRON É.-C., *L'Année Littéraire*, Amsterdam, Paris, Michel Lambert, 1756, Vol. 1, Vol. 4.

FRÉRON É.-C., *L'Année Littéraire*, Amsterdam, Paris, Michel Lambert, 1757, Vol. 6.

FRÉRON É.-C., *L'Année Littéraire*, Amsterdam, Paris, Michel Lambert, 1761, Vol. 2.

GRAVIT F. W., *Cross index to all the periodical of E.-C. Fréron*, Bloomington, F.W. Grairt, 1984.

JOURDAIN A.-L.-B.-B., « Eclaircissemens essentiels », *Mémoires de l'Académie Royale de Chirurgie*, Vol. 4, Paris, s.n., c. 1767.

JOURDAIN A.-L.-B.-B., *Traité des Dépôts dans le sinus maxillaire*, Paris, L.-C. d'Houry, 1760.

JOURDAIN A.-L.-B.-B., *Essais sur la formation des Dents*, Paris, d'Houry, 1766.

JOURDAIN A.-L.-B.-B., *Nouveaux Elémens d'Odontalgie*, Paris, G. Desprez, 1756.

Journal de l'Orléanais ou Annonces, Affiches et Avis divers, Orléans, Couret de Villeneuve, 1786.

Mémoires pour l'Histoire des Sciences et Beaux-Arts ou Journal de Trévoux, 1728 (Tome XXVIII), 1747 (Tome XLVII), 1754 (Tome LIV).

LECLUZE L., *Nouveaux élémens d'Odontologie*, Paris, Delaguette, 1754, 270 pages, 6 planches.

LECLUZE L., *Eclaircissemens essentiels pour préserver les Dents de la carie, et à les conserver jusqu'à l'extrême vieillesse*, Paris, Duchesne, 1755, 39 p.

LEFOULON J., *Nouveau Traité Théorique et Pratique de l'Art du Dentiste*, Paris, Chamerot, Fortin, Masson et Cie. 1841.

MARTIN B., *Dissertation sur les dents*, Paris, Denis Thierry, 1679.

PETIT de BACHAUMONT L., *Mémoires secrets pour servir à l'histoire de la République des lettres en France, depuis MDCCLXII jusqu'à nos jours ; ou Journal d'un observateur*, Londres, John Adamson, 1780

VERCHÈRE L. et M., *Dictionnaire d'odonto-stomatologie, Académie Nationale de Chirurgie-Dentaire, Conseil International de la Langue Française (CILF)*, Paris, 2004.

Évolution de l'image du dentiste dans la bande dessinée francophone de 1970 à nos jours.

Evolution of the dentist's image in the French comics from 1970 to the present.

Rémi Esclassan*, Pierre Baron**, Marianne Fautrier***, Gérald Bernardin****, Jean-Noël Vergnes*****

* *MCU-PH Faculté d'odontologie de Toulouse. Laboratoire AMIS UMR 5288 CNRS*

** *Président de la SFHAD. Membre titulaire de l'Académie nationale de chirurgie dentaire*

*** *Docteur en chirurgie dentaire*

**** *Docteur en médecine*

***** *MCU-PH Faculté d'odontologie de Toulouse*

Mots clés

- ❖ Dentiste
- ❖ Bandes dessinées

Résumé

Le but de cet article est d'analyser l'évolution de la représentation du dentiste dans les bandes dessinées francophones de 1970 à nos jours et son impact en terme sociétal et de santé publique. Notre hypothèse était que la bande dessinée cultiverait une image essentiellement négative et caricaturale du dentiste auprès du grand public.

Keywords

- ❖ Dentist
- ❖ Comic strip

Abstract

The purpose of this article is to analyze the evolution of the representation of the dentist in francophone comics from 1970 to today and its social impact and in terms of public health. Our hypothesis was that the comic strip would cultivate an essentially negative and caricature image dentist among the general public.



Figure 1. « L'arracheur de dents » (Theodore Rombouts) © ACR éditions.

Introduction

L'univers du chirurgien-dentiste et des soins dentaires a depuis longtemps été décrit ou caricaturé dans l'Art à travers la peinture, la littérature, le théâtre ou le cinéma, montrant le plus souvent des scènes de chirurgie avec des patients apeurés ou en souffrance (Schuman *et al.*, Bohl *et al.*). Dans l'industrie cinématographique, on retrouve ainsi de nombreux exemples de films dans lesquels le dentiste est décrit à travers une image surtout négative, notamment vis-à-vis de la douleur et des extractions (Claveria). Dans la peinture, de nombreux exemples sont également retrouvés dans les musées, offrant une vision partielle et subjective de ce métier où peur et humour sont étroitement mêlés (Baron) (fig. 1).

Au sein de cet environnement culturel, la bande dessinée s'inscrit parfaitement dans une tradition de représentation souvent caricaturale des dentistes à travers des situations effrayantes ou drôles. La bande dessinée est une façon intéressante de « prendre la température » de l'image du dentiste à une époque donnée (Mandel). Pour McCloud (1994) et Green (2013), « la bande dessinée désigne un médium qui associe des images avec un texte, en séquence, pour raconter une histoire où les images complètent et/ou rehaussent le texte » (McCloud, Green). Les bandes dessinées peuvent se présenter sous différents formats (histoires courtes, longues, mangas, roman graphique, etc) et peuvent s'exprimer sous différents genres (fiction, comédie, romance, mémoires, etc.). D'un point de vue médical, la bande dessinée facilite l'empathie entre l'auteur et le lecteur en « offrant un portail sur l'expérience de la maladie » (Green). Selon Williams, si les histoires médicales dans les bandes dessinées ne représentent « rien de nouveau », la santé en général et l'odontologie en particulier, ont toujours une large place dans l'univers de la bande dessinée (Williams, Videlier et Piras) (fig. 2). Dans ce contexte, le but de cet article était d'analyser l'évolution de l'image du dentiste dans la bande dessinée francophone, des années 1970 à nos jours et d'analyser leur évolution et



Figure 2. Couverture : Videlier P., Piras P. « La santé dans les bandes dessinées ». Paris, ed. Frison-Roche/CNRS Ed. 1992. 191p.

leur impact en termes de modèles sociétaux en fonction de différents thèmes.

Matériel et méthodes

Une méthode itérative a été réalisée à partir de diverses sources

Recherche bibliographique sur des sites spécialisés

- <http://www.graphicmedicine.org>,
- www.bdmedicales.com/etudes/theses.htm, le site international de médecine graphique le plus populaire (qui est le « pubmed » français de bandes dessinées médicales, fondé en 2005)

Lecture personnelle de bandes dessinées de langue française par les auteurs avec les deux critères suivants

- Le dentiste ou le chirurgien-dentiste devaient être clairement représentés
- La « situation odontologique » devait être clairement représentée et avoir un impact important sur l'histoire

Résultats

Selon ces critères, 18 bandes dessinées publiées entre 1971 et 2014 ont été sélectionnées (Tableau).

Tableau

	Titre	Auteurs	Thèmes dentaires abordés	Editeur / année de publication	Contexte (période historique)/ pays	Résumé de l'histoire	Type d'album/nombre de pages
1	« <i>Lucky Luke: western circus</i> »	Morris et Goscinny	Prothèse et esthétique	Dargaud / 1971	Far West 19 ^è siècle / USA	Au Far West, Lucky Luke essaie d'aider les membres d'un cirque qui ont des problèmes avec l'édile d'un village. Le sourire de cet homme est assez surprenant.	Histoire complète (52 p.)
2	« <i>Natacha : Double vol.</i> »	Walthéry et Mittei	Odontologie Conservatrice	Dupuis / 1973	20 ^{ème} siècle/Belgique	Natacha est hôtesse de l'air en Belgique. Elle est manipulée par un groupe terroriste qui a inséré une petite charge explosive dans sa molaire pour la forcer à collaborer et obtenir une rançon.	Histoire complète (33p.)
3	« <i>L'épopée sanglante du Far West</i> »	Joly, Cicuendez et Hardy	Chirurgie orale et extractions.	Dupuis / 1974	19 ^{ème} siècle /Far West	Au Far West, un criminel se rend chez le dentiste pour une extraction. Le dentiste effrayé et sous pression, extrait une mauvaise dent. Pour se venger, le criminel le torture et extrait sauvagement ses dents.	Histoire courte (4 p.)
4	« <i>Lucky Luke : 7 histoires de Lucky Luke</i> »	Morris et Goscinny	Odontologie pédiatrique et psychologie	Dargaud/1974	Far West 19 ^{ème} siècle / USA	Lucky Luke doit emmener un enfant difficile chez le dentiste.	Histoire courte (6 p.)
5	« <i>Korrigan. L'arracheur de dents</i> »	Franz et Vicq	Douleur, peur et chirurgie orale	Journal de Tintin / 1975	18 ^{ème} siècle/ Belgique	Un Charlatan « escroc » extrait des dents avec des techniques d'anesthésie et d'extraction peu conventionnelles.	Histoire courte (6p.)
6	« <i>Pauvre, pauvre Lampil</i> »	Lampil et Cauvin	Douleur, anesthésie et chirurgie orale	Journal de Spirou/1976	20 ^{ème} siècle / Belgique	Relation difficile entre "Pauvre Lampil" et son dentiste, qui n'est pas vraiment empathique	Histoire courte (4p.)

7	«Cédric : pépé se mouille»	Laudec et Cauvin	Peur et psychologie	Dupuis/1994	20 ^{ème} siècle/Belgique	Cédric et son père vont chez le dentiste. Mais le plus effrayé n'est peut-être pas celui que l'on croit.	Histoire courte (1p.)
8	«Kid Paddle : waterminator»	Midam	Mauvaises habitudes « orthodontiques »	Dupuis / 1996	20 ^{ème} siècle/Belgique	En jouant à un jeu vidéo, Kid Paddle prend l'apparence du héros qui a une énorme classe III (prognathie)..	Histoire courte (1p.)
9	«Le petit Spirou. C'est pas de ton âge»	Tome et Janry	Femme dentiste	Dupuis/2000	21 ^{ème} siècle//Belgique	Le petit Spirou n'a pas envie d'aller chez le dentiste. Mais le nouveau dentiste est une belle jeune femme...	Histoire courte (1p.)
10	«Titeuf : ça épate les filles»	Zep	Pédodontiste et imagination infantile	Glénat/2001	21 ^{ème} siècle//Suisse	Une visite de Titeuf chez son dentiste et certains de ses fantasmes...	Histoire courte (1p.)
11	«Relax Max : la journée d'un dentiste»	Edika	Douleur, peur et comportement psychotique du dentiste	Fluide Glacial/2001	20 ^{ème} siècle//France	Chronique "folle" et humour décalé de la salle d'attente d'un dentiste psychotique.	Histoire courte (1p.)
12	«Titeuf : l'amour c'est pô prôpre»	Zep	Prothèse chez les patients âgés	Glénat /2004	21 ^{ème} siècle/Suisse	Titeuf et son ami sont effrayés par les prothèses complètes de grand-mère, qu'ils prennent pour un piranha.	Histoire courte (1p.)
13	«Shenzhen»	Guy Delisle	Peur, douleur et atmosphère au sein d'un hôpital dentaire	L'Association /2006	21 ^{ème} siècle/Chine	Expérience professionnelle de l'auteur à Shenzhen (Chine) et la façon dont il fait face aux problèmes dentaires. Il souffre de douleurs dentaires et est effrayé par les conditions locales de soins dentaires.	Roman graphique (p 17-19)

14	«L'affaire du voile»	Petillon	Profession dentaire et société	Albin/Michel/2006	21 ^{ème} siècle /Paris (France)	Le protagoniste principal est une femme dentiste dont la fille a décidé d'entrer dans une école coranique et de porter le voile.	Histoire complète (52 p.)
15	«Adèle Blanc sec : le mystère des profondeurs»	Tardi	Peur, douleur et soins dentaires	Casterman/2007	20 ^{ème} siècle/Paris (France)	A Paris au début du 20 ^{ème} siècle. Adèle a de terribles douteurs dentaires mais sa dentiste ne semble pas très rassurante.	Histoire complète (52 p.)
16	«Titeuf : lâchez moi l'slip»	Zep	orthodontie	Glénat/2010	21 ^{ème} siècle//Suisse	Titeuf et ses amis se moquent de Jean Claude qui a un nouvel appareil orthodontique.	Histoire courte (1p.)
17	«Les femmes en blanc présentent : Les dentistes»	Bercovici et Cauvin	Information sur le métier de dentiste et la prise en charge des patients	Dupuis/2011	20 ^{ème} siècle/Belgique	Bande dessinée "pédagogique" présentant le travail du dentiste de façon humoristique mais moderne.	Histoire complète (32 p.)
18	«Les tuniques bleues : les bleus se mettent au vert»	Lampil et Cauvin	Douleur, extractions et rôle du dentiste pendant la guerre	Dupuis/2014	Guerre de Sécession 19 ^{ème} siècle/ /USA	Reconstitution historique. Les soldats confédérés ont des problèmes nutritionnels et dentaires. Les deux héros doivent trouver des fruits et légumes frais.	Histoire complète (52 p.)



Figures 3 et 4. Extrait de Franz et Vicq : « Les aventures de Korrigan : l'arracheur de dents ». Le Journal de Tintin. n°5149, 1975, 6p.

Discussion

Plusieurs thèmes ont été retenus pour analyser l'évolution : la douleur, la peur et la salle d'attente, l'anesthésie, les extractions et le genre. La question de la représentation en tant que héros au sein de la bande dessinée a également été abordée.

Douleur

Dans la bande dessinée, la douleur est omniprésente au sein des représentations de l'odontologie, quelle que soit la période historique considérée. Dans un épisode de Korrigan, intitulé « L'arracheur de dents » (Frantz et Vicq), le charlatan est dessiné sur son estrade



Figure 5. Portrait du Grand Thomas © ACR éditions.

haranguant la foule et narrant son grand talent de chirurgien et feignant d'extraire des dents « sans que l'on puisse ressentir la moindre douleur » (fig. 3). Un pauvre patient souffrant a peur des extractions mais décide malgré tout de tenter l'expérience. Il porte un pansement autour de son visage et a du mal à parler. Sa douleur est représentée par des petites étoiles, qui confirment le caractère irradiant de la douleur (fig. 4). Les auteurs n'ont pas oublié de montrer le gonflement de sa joue, confirmant une probable cellulite. Dans ce cas, le dessinateur a fait des recherches historiques intéressantes, notamment en ce qui concerne le décor. Dans cette période (XVIIe-XVIIIe siècles), l'arracheur de dents était un « charlatan » (du mot italien "ciarlare", bavardage) qui s'adressait à la foule dans des places publiques sur un podium et était considéré comme une sorte d'acteur. Il avait souvent un ou plusieurs complices qui jouaient le rôle de patients, faisant croire qu'ils souffraient (Baron). Le charlatan faisait semblant d'extraire la dent sans douleur, mais en fait, il s'agissait le plus souvent d'une supercherie, grâce à une fausse dent et du sang de poulet (Baron). A Paris, le plus populaire des arracheurs de dents s'appelait Jean Thomas (le « Grand Thomas ») (fig. 5). Son efficacité dans le domaine des extractions devait être réelle, en raison notamment de ses nombreuses représentations graphiques (Jones). De la même manière, dans un autre album (« *Le mystère des profondeurs* »), se déroulant au début du XX^e siècle, Tardi représente la douleur dentaire de son héroïne, Adèle Blanc-Sec (Tardi). Elle souffre et a les larmes aux yeux. Notons qu'elle essaye de soulager sa douleur en buvant de l'alcool, ce qui s'avère être complètement inefficace! Il y a donc un message « médical et pédagogique » de Tardi pour signifier aux lecteurs que cette technique n'est pas efficace! Dans un ouvrage plus récent (« *Shenzen* », 2006), Guy Delisle décrit son expérience de la douleur dentaire lorsqu'il travaillait à Shenzen, en Chine (Delisle). Une de ses dents le faisant souffrir, il demande à un collègue de l'emmener dans un hôpital dentaire. Il se retrouve alors dans un dispensaire lugubre et ce qu'il voit l'effraie : une atmosphère sombre de hall de gare avec un faible éclairage au néon, des patients gémissant, des praticiens avec des blouses sales, des compresses ensanglantées qui jonchent le sol... (fig. 6). Mais au final, plus de peur que de mal, car après examen clinique son dentiste le rassure en lui disant que tout va bien (fig. 7).



Figures 6 et 7. Extrait de Delisle G. "Shenzen". Ed. L'association, 2006.

La peur et la salle d'attente

Pour les artistes (et aussi pour les patients), cela peut être un lieu de cauchemar et d'angoisse, dans l'attente d'être confronté au chirurgien-dentiste. Par exemple, Adèle Blanc-Sec n'est pas du tout rassurée et imagine ce qui arrive au patient qui la précède (Tardi) (fig.8). La même angoisse est évoquée mais présentée de façon beaucoup plus caricaturale dans l'album d'Edika (« *Relax Max, la journée d'un dentiste* », 2001), avec un dentiste hurlant "Qui est le suivant?" ! Personne ne souhaite y aller et chaque patient désigne l'autre (Edika) (fig. 9). Enfin, dans l'album de Bercovici et Cauvin « *Les dentistes* », les auteurs décrivent de manière réaliste les différents patients qui attendent dans la salle d'attente: la jeune femme sérieuse avec de bonnes dents, qui vient régulièrement pour un contrôle, le patient inquiet qui a déjà eu une mauvaise expérience d'extraction et qui craint de perdre une nouvelle dent, le patient stressé qui vient pour la première fois et le patient qui vient en urgence pour une douleur aiguë (Bercovici et Cauvin) (fig. 10). Il s'agit d'une description réaliste et sociologique de ce qui se passe en pratique quotidienne au cabinet



Figure 8. Extrait de Tardi. « Adèle Blanc-Sec : le mystère des profondeurs ». Paris, ed. Casterman 2007, pp.7, 30.

dentaire. Dans cet album, le chirurgien-dentiste est représenté comme un professionnel sérieux et compétent.



Figure 9. Extrait de Edika. « Relax Max : la journée d'un dentiste ». Paris, ed. Fluide Glacial, 2001, pp : 7-12.



Figure 10. Extrait de Bercovici, Cauvin. « Les dentistes ». Ed. Dupuis, 2011.

Anesthésie

Dans « *Korrigan* », la représentation du « charlatan-dentiste » est fantaisiste et non académique ...mais terriblement efficace (Franz et Vicq) ! Le charlatan endort ses victimes en les frappant à la tête grâce à un complice (fig. 14). Une représentation beaucoup plus réaliste est montrée par Lampil (1976), dans « *Pauvre, pauvre Lampil* » (Lampil et Cauvin). Ici, la manipulation de la seringue est assez brutale mais également efficace (fig. 11). Cette vision d'un dentiste autoritaire était commune dans les années soixante-dix et contribuait à véhiculer une mauvaise image du



Figure 11. Extrait de Lampil et Cauvin. « Pauvre, pauvre Lampil ». Le journal de Spirou, n°1999. 1976 :41-44.



Figure 12. Extrait de Pétillon. « L'affaire du voile ». Paris, ed. Albin Michel, 2006. p. 17.



Figure 13. Extrait de Franz et Vicq : « Les aventures de Korrigan : l'arracheur de dents ». Le Journal de Tintin. n°5149, 1975, 6p.

dentiste dans l'inconscient collectif. Dans un autre contexte, l'utilisation médicale du protoxyde d'azote ou « gaz hilarant » a offert à la profession une nouvelle façon de sédativer le patient. Mais elle a aussi donné des idées aux auteurs-dessinateurs, qui avaient tendance à « détourner » l'idée de son indication originale. Dans « L'affaire du voile » (2006), le dentiste utilise le gaz hilarant pour ses fins personnelles, afin de soulager le stress (Pétillon) (fig. 12)

Extractions

L'extraction est la situation clinique la plus fréquemment représentée dans les bandes dessinées. Chez certaines, il est intéressant de noter les détails de l'ergonomie et la position du praticien. Dans « Korrigan », il est représenté de manière non conventionnelle mais très efficace (fig. 13). Lampil et Cauvin (2014), ont offert une représentation plus réaliste de ce qu'aurait pu être une extraction pendant la Guerre de Sécession, dans leur série: « Les tuniques bleues » (Lampil et Cauvin). Il est intéressant de noter la position du dentiste face à son patient et à quel point l'aide des deux héros, Chesterfield et Blutch, est indispensable pour maintenir le patient pendant cette extraction compliquée et douloureuse (fig. 14). Mais le dentiste peut aussi être une victime. Dans « L'histoire en bandes dessinées » (Cicuendez, 1973), Cicuendez raconte des histoires courtes qui ont eu lieu dans le Far



Figure 14. Extraits de : Les tuniques bleues : « Les bleus se mettent au vert ». Tome 58. Belgique, ed. Dupuis 2014. P.44.



Figures 15 et 16. Extraits de Cicuendez et Joly : « L'histoire de France en bandes dessinées », ed. Dupuis, 1973.



West (Cicuendez et Joly). Dans une histoire intitulée « Le shérif intrépide », un cowboy criminel se rend chez le dentiste pour une extraction. Mais le dentiste effrayé et sous la pression extrait une dent saine (« Une bonne dent! J'en ai sorti une bonne ») (fig. 15). Pour se venger, le cow-boy torture le pauvre dentiste en extrayant sauvagement ses dents (fig. 16). D'autres spécialités cliniques ont été représentées, telles que la prothèse. Bien que D. D. Zilch exhibe une magnifique facette en diamant dans « Western Circus » (Morris et Goscinny) (fig. 17), c'est le plus souvent la prothèse amovible complète qui est présente dans les bandes dessinées. Elle offre notamment de scènes comiques entre grands-parents et petits enfants. Par exemple, Titeuf imagine que la prothèse de sa grand-mère est une sorte de piranha. Il essaye même de lui donner un chewing-gum! (Zep 2000) (fig. 18-19).



Figure 17. Extrait de Morris et Goscinny. "Lucky Luke: western Circus". Belgique, ed. Dargaud 1971, 46 p.



Figures 18 et 19. Extrait de Zep. « Titeuf : Lâchez-moi le slip ! » Tome 8. Paris, ed. Glénat, 2010. p.46.



Orthodontie et dentisterie pédiatrique

Dans ces deux spécialités les enfants sont souvent associés à des situations comiques. L'orthodontie est cruellement mise en scène avec les enfants, par exemple, dans une histoire de Titeuf avec son camarade de classe Jean-Claude (Zep) (2010). Cet enfant est soigné pour une malocclusion importante de classe II qui est un véritable handicap pour lui. Il doit porter un masque de Delaire, postillonne et a du mal à parler correctement. Tous ses amis se moquent de lui à chaque fois qu'il parle et à cause de son apparence (fig. 20). Cette situation nous rappelle que les enfants peuvent être cruels les uns envers les autres. Un autre point intéressant concerne les mauvaises habitudes comme les jeux vidéo qui créent un décalage des maxillaires. Kid Paddle (« Waterminator », 1997) joue à un jeu vidéo intitulé « Jaws of stone », dont le héros est un guerrier préhistorique prognathe (Midam)²⁴. Au début du jeu, Kid Paddle est dans une position squelettique normale de classe 2 (trouvée fréquemment chez les enfants de cet âge) et plus il avance dans le jeu, plus il s'identifie à son héros, devenant lui-même prognathe, au désespoir de ses parents! (fig. 21-22).



Figure 20. Extrait de Zep. « Titeuf : ça épate les filles ». Tome 3. Paris, ed. Glénat, p.44.



Figures 21 et 22. Extraits de Midam. "Kid Paddle : Waterminator". Tome 7. Belgique, ed. Dupuis, 1996, p.37.

Genre

Au début des années soixante-dix et jusqu'aux années quatre-vingt-dix, le dentiste était surtout un homme mûr, expérimenté, âgé d'une cinquantaine d'années et essentiellement concerné par la chirurgie et l'extraction. Dans des représentations plus récentes, les hommes sont plus jeunes et plus gentils, attentifs à leurs patients (Laudec). On remarque de plus en plus de femmes, avec des compétences et des qualités qui plaisent autant aux enfants qu'aux patients plus âgés (Tome et Janry) ! (fig. 23-24)



Figures 23 et 24. Extraits de Tome et Janry. « Le petit Spirou. C'est pas de ton âge ». Tome 9.

Existe-t-il un dentiste « héroïque » dans la bande dessinée?

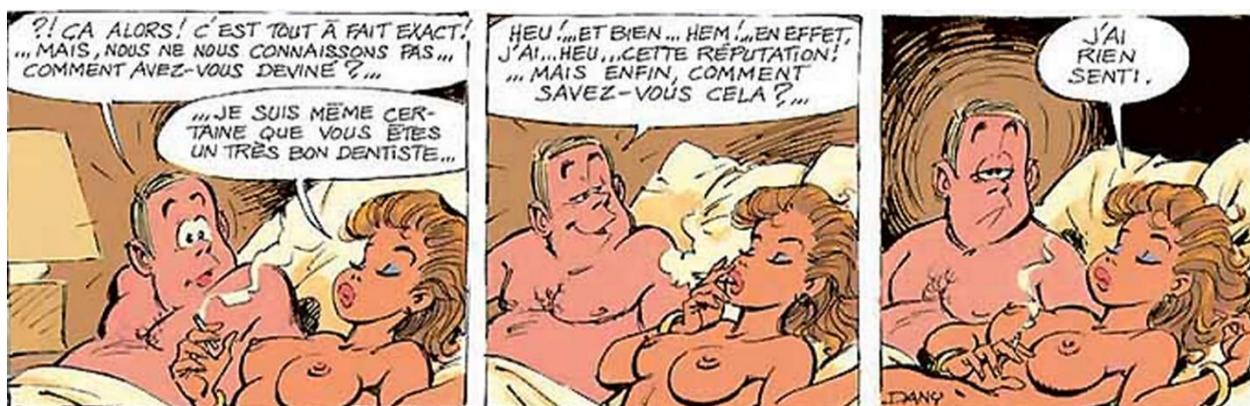
Même s'il n'existe pas de collection ou d'album dédié à un « héros dentiste », le dentiste est parfois décrit de façon héroïque comme dans « Double vol » (1973). Natacha, l'héroïne et hôtesse de l'air, est manipulée par un groupe terroriste (Walthéry and Mittei). Elle a été enlevée et relâchée par des terroristes qui lui ont implanté une petite charge explosive dans sa molaire pour la forcer à coopérer. Elle a besoin de l'aide d'un dentiste pour récupérer cette micro-bombe et la sauver d'une mort certaine. Au début, le dentiste n'est pas vraiment coopérant quand elle arrive à son cabinet dentaire tard le soir. Mais elle est assez persuasive et il finit par accepter de retirer la bombe qu'il pense être un amalgame. Natacha lui est reconnaissante (« je lui dois une fière chandelle »). (fig.25-26-27)



Figures 25 à 27. Extraits de Walthéry et Mittei. « Natacha : Double vol ». Editions Dupuis 1973 : 100-106.

Conclusion

En conclusion, les bandes dessinées proposent une image amusante et parfois décalée de l'odontologie et des chirurgiens-dentistes. Bien que le côté « comique » soit essentiel, il y a une grande part de réalisme dans ces différentes situations. Sur le modèle des artistes-peintres des siècles derniers, les auteurs de bandes dessinées apprécient la représentation de scènes odontologiques. Les bandes dessinées reflètent fidèlement l'évolution de l'odontologie, surtout en ce qui concerne le matériel et les techniques mais aussi la sociologie professionnelle. Aujourd'hui, le message de la prévention est aussi plus présent. La bande dessinée est un média qui peut concerner à la fois les parents et les enfants et même si elle continue à jouer sur la peur du dentiste et des situations comiques, elle n'oublie pas la prévention et l'hygiène. Comme dans la bande dessinée « *Les dentistes* » de Bercovici et Cauvin, la compétence du dentiste est pleinement reconnue, tout comme la nécessité d'avoir de bonnes dents et une bonne hygiène dentaire. Mais au final, n'oublions pas également qu'un « bon dentiste » est celui qui « ne fait pas mal » et là encore, la bande dessinée sait rebondir avec humour (hors tableau) (fig. 28-29-30-31-32).



Figures 28 à 32. Extrait de Dany (inspiré par Tibet) : « ramène pas ta fraise », Ça vous intéresse ? Tome 1. Ed. Joker 2006.

Bibliographie

- BARON, P. 1986. « *L'art dentaire à travers la peinture* ». ACR Editions Vilo Paris. 250p.
- BERCOVICI and CAUVIN. 2011. « *Les dentistes* ». Ed. Dupuis.
- BOHL, J.-B., Bracconi, M., Herve C., and P. Pirnay. 2015. « Pour en finir avec la peur des soins dentaires ». *Odontostomatologie Tropicale* 38(150) :58-60.
- CICUENDEZ and Joly. 1973. « *l'histoire de France en bandes dessinées* », ed. Dupuis.
- CLAVERIA, M. 2016. Fear of the dentist portrayed in cinema. *Revista Nacional d'Odontologia Mexico* 20 (1):6-7.
- DELISLE G. 2006. "*Shenzen*". Ed. L'association.
- EDIKA. 2001. « *Relax Max : la journée d'un dentiste* ». Paris, ed. Fluide Glacial, pp : 7-12.
- FRANZ and Vicq 1975: « Les aventures de Korrigan : l'arracheur de dents ». *Le Journal de Tintin* n°5149, 6p.
- GREEN, MJ. 2013. "Teaching with Comics: A Course for Fourth-Year Medical Students." *Journal of Medical Humanities* 34:471-476.
- JONES C 2000. «Pulling Teeth in Eighteenth-Century Paris». *Past & Present*;166 :100-145.
- LAMPIL and Cauvin. 1976 « *Pauvre, pauvre Lampil* ». *Le journal de Spirou*, n° 1999. :41-44.
- LAMPIL and Cauvin. 2014. "*Les tuniques bleues : les bleus se mettent au vert* ». Tome 58. Belgique, ed. Dupuis. p.44.
- LAUDEC. 1994. « *Cédric : Pépé se mouille* », Ed. Dupuis.
- MANDEL, I. 1998. "The image of dentistry in contemporary culture". *Journal of the American Dental Association* 129(5): 607-613.
- Mc Cloud, S. 1994. "*Understanding Comics: The Invisible Art*." New York: Harper Perennial.
- MIDAM. 1996. "*Kid Paddle : Waterminator*". Tome 7. Belgique, ed. Dupuis, p.37.
- MORRIS et Goscinny. 1971. "*Lucky Luke: western Circus*". Belgique, ed. Dargaud, 46 p. Figures 21
- PÉTILLON. 2006. « *L'affaire du voile* ». Paris, ed. Albin Michel, p. 17.
- SCHUMAN, NJ., Owens BM., Johnson W., and D.S. Moore. 1993. "Dentistry as portrayed in motions pictures and television". *Compendium Continuing Education Dentistry* 14:102-6.
- TARDI. 2007. « *Adèle Blanc-Sec : le mystère des profondeurs* ». Paris, ed. Casterman, pp.7, 30.
- THIBODEAU, E., and L. Mentasti 2007. "Who stole Nemo ?". *Journal of the American Dental Association* 138(50):656-60.
- TOME and Janry. 2000. « *Le petit Spirou. C'est pas de ton âge* ». Tome 9.
- VIDELIER, P., and P. Piras. 1992. « *La santé dans les bandes dessinées* ». Paris, ed. Frison-Roche/CNRS Ed. 191p.
- WALTHÉRY and Mittei. 1973 « *Natacha : Double vol* ». Editions Dupuis : 100-106.
- WILLIAMS, ICM. 2012. "Graphic medicine : comics as medical narrative". *Medical Humanities* 38:21-27. ZEP. 2000. « *Titeuf : L'amour, c'est pô propre...* » Tome 2. Paris, ed. Glénat,. p.44.
- ZEP. 2010. « *Titeuf : Lâchez-moi le slip !* » Tome 8. Paris, ed. Glénat,. p.46

