

ACTES

Société française d'histoire de l'art dentaire

XXXI^e congrès

Paris, 2022

Vol. 26

4^e Congrès européen d'histoire de
l'art dentaire

SISOS, SEHO, SFHAD



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

Actes

Société française d'histoire de l'art dentaire XXXIe congrès, Paris 2022

Responsables de la publication

Pierre Baron

Colette et Alain Westphal

Sommaire

Pierre Baron	Avant-propos du Président	2
Michel Amoric	Chansons françaises et art dentaire (1800-1900)	4
Pierre Baron	Rôle des émigrés Français et Anglais du XVIIIe et du début du XIXe siècle dans la naissance de la dentisterie américaine. Partie I : les Français	14
Malcolm Bishop	Le tableau de J M W Turner de 1808 intitulé « La facture impayée ou le dentiste réprimandant la prodigalité de son fils ».	26
Thierry Debussy	Geraudly, un homme de son temps	32
Alain Westphal	À propos du tableau d'Anton Goubau dans la seconde moitié du XVIIe siècle : « Marché italien dans un paysage avec ruines ».	43
Giancarlo Barbon Aldo Ruspa	Pierre Klein, père de la piézographe	50
Paola Carcieri	Le bain de bouche : origine et progrès d'un médicament d'hygiène bucco-dentaire	54
Luca Del Carlo	La section permanente d'odontostomatologie et d'implantologie orale du musée de l'Histoire de la médecine de Venise	59
Danielle Gourevitch Valerio Burello	A propos d'ex-voto bucco-dentaires d'Italie, d'après les recherches sur place de Danielle Gourevitch et Valerio Burello	62

Marco E. Pasqualini Franco Rossi	Maggiolo : le premier implant endo-osseux métallique de l'histoire de la dentisterie en 1807	68
Marianna Peracchia Emanuele Armocida	Alessandro Farnese et son épouse Maria d'Aviz : analyse de leur santé bucco-dentaire et leurs différentes habitudes alimentaires	73
Paolo Zampetti Michele Riva	Quelques personnalités importantes de la dentisterie italienne entre XIXe et le XXe siècles	79
Pierre Gobbe-Maudoux Antonio di Belluci Fernando Gombos M ^a Jesús Pardo Monedero Javier Sanz M ^a José Solera	Résumés des textes non parvenus	85

Avant-propos

Pierre Baron

Président SFHAD

Ce nouveau volume digital contient les textes des conférences de Paris 2022. Malheureusement, quelques conférenciers ne nous ont pas envoyé leurs textes, malgré de nombreuses relances. Toutefois vous trouverez leurs résumés parus dans le programme précédent le Congrès.

Vous pourrez donc lire dans ce volume un premier texte qui nous plonge dans un nouveau monde, charmant et historiquement intéressant, celui de la chanson, avec *Chansons françaises et art dentaire (1800-1900)* par Michel Amoric. Comme le dit l'auteur « Derrière leur apparente légèreté elles sont une source irremplaçable pour qui travaille sur l'histoire des mentalités ». Nous passons ensuite dans un tout autre univers, celui des migrants français en Amérique du Nord sous l'Ancien Régime dont présenté sous le titre *Rôle des émigrés Français et Anglais du XVIIIe et du début du XIXe siècle dans la naissance de la dentisterie américaine. Partie I : les Français*, préfigure une autre conférence qui sera consacrée aux migrants Anglais. Restons Anglo-Saxons, avec Malcolm Bishop qui présente une nouvelle analyse du *Tableau de J. M. W. Turner de 1808 intitulé « La facture impayée ou le dentiste réprimandant la prodigalité de son fils »*. Ce tableau montre pour la première fois l'intérieur du lieu de travail d'un dentiste du tout début du XIXe siècle avec un fauteuil remarquable et un immense atelier de prothèse. Thierry Debussy présente ensuite une de ses nouvelles biographies de chirurgiens-dentistes du XVIIIe siècle, celle de *Géraudly, un homme de son temps*. Contemporain de Pierre Fauchard, Claude Jacquier

dit Géraudly, fils d'un valet du Duc de Berry, fait une ascension sociale comme praticien de l'art dentaire. Pour finir, Alain Westphal, après Turner, présente un deuxième tableau, sous le titre *A propos du tableau d'Anton Goubau dans la seconde moitié du XVIIIe siècle : « Marché italien dans un paysage avec ruines »*. Cette œuvre méconnue est du peintre flamand du XVIIIe siècle, Anton Goubau. L'intérêt de ce tableau réside dans ce qu'il apporte aux autres études sur les charlatans.

À cette première partie issue des membres de la SFHAD, font suite les textes des membres de la Société d'histoire d'Italie (SISOS). Tout d'abord Giancarlo Barbon et Aldo Ruspa nous instruisent avec *Pierre Klein, père de la piézographie* sur une technique originale utilisée par le passé et développée par Pierre Klein destinée à stabiliser les prothèses totales dans les cas à crêtes plates ou négatives. Paola Carcieri présente *Le bain de bouche : origine et progrès d'un médicament d'hygiène bucco-dentaire*. C'est une histoire de l'évolution de cette thérapeutique d'emploi courant depuis la médecine traditionnelle chinoise et ayurvédique en 2700 avant J.C jusqu'aux années 1960. Luca dal Carlo présente *La section permanente d'odontostomatologie et d'implantologie orale du Musée de l'histoire de la médecine de Venise* qui abrite nombreuses pièces précieuses de l'implantologie ancienne, rassemblées par le Nouveau Groupe Italien d'Études Implantaires, par l'Association Nationale des Dentistes Italiens, par la SISOS et par l'American Academy of Implant Prosthodontics. Danielle Gourevitch † et Valerio Burello avaient déjà présenté en 2020 une première partie de ce travail original sur les *Peintures d'Ex Voto bucco-dentaires en Italie*

paru dans le volume 25 de nos Actes. Ici c'est de la deuxième partie qu'il s'agit, finie et présentée par Valerio Burello seul, après la disparition de Danielle Gourevitch. Cette source est tout à fait nouvelle et intéressante. Marco Pasqualini et Franco Rossi ont démontré avec *Maggiolo : le premier implant endo-osseux métallique de l'histoire de la dentisterie en 1807* que ce premier implant a été réalisé il y a plus de deux siècles. Marianna Peracchia et Emanuele Armocida ont fait une démonstration scientifique de haut niveau en exposant leur travail sur *Alessandro Farnese et son épouse Maria d'Aviz : analyse de leur santé bucco-dentaire et leurs différentes habitudes alimentaires*. Cette étude paléo-pathologique est parfaite : archéologie, histoire, anatomie et nutrition contribuent à dresser un tableau complet des dentures du couple.

Enfin Paolo Zampetti et Michele Riva présentent *Quelques personnalités importantes de l'odontostomatologie aux XIXe et XXe siècles* qui, par leur activité professionnelle ont marqué l'histoire de l'odontostomatologie italienne.

Bonne lecture à tous,
Votre Président



Eglise du Val de Grâce de Paris

Chansons françaises et art dentaire (1800-1900)

French songs and dentistry (1800-1900)

Michel Amoric

Docteur en musicologie, Paris IV, Sorbonne

Docteur en sciences odontologiques, Paris VII

Correspondance

60 rue des écoles, 75005, Paris
michel.amoric@wanadoo.fr

Mots-clés

- Chansons
- Opérettes
- Frustration
- Réglementation
- Terminologie

Résumé

Miroirs des sentiments populaires les plus profonds, les chansons reflètent davantage l'opinion que des formes littéraires considérées comme plus distinguées. Derrière leur apparente légèreté, elles sont une source irremplaçable pour qui travaille sur l'histoire des mentalités, dans les siècles passés. Les sources de cet article viennent du fond Gallica de la BNF à partir des mots-clés : art dentaire, dentiste, dent. Les 32 documents récoltés avec cette méthode ont été chronologiquement triés et commentés. Ce tri nous a appris qu'entre 1800 et 1848, aucune œuvre n'a été publiée. Qu'entre 1848 et 1870, seules trois opérettes se référeront aux dents. En revanche, entre 1870 et 1901, le corpus chansonnier va considérablement s'accroître. Pour expliquer ce phénomène, nous nous sommes référés aux événements historiques, professionnels et sociologiques les plus saillants. Ainsi avons-nous révélé l'obsession qualifiante des praticiens, frustrés du manque de réglementation et de considération. Lorsqu'à la fin du siècle, la situation changea, l'élaboration d'une terminologie s'affina. Et la profession jetait un voile définitif sur ce siècle qui ne lui avait jamais donné la place qu'elle méritait.

Keywords

- Songs
- Operetta
- Frustration
- Regulations
- Terminologies

Abstract

Mirrors of the deepest popular feelings, the songs reflect more opinion than literary forms considered more distinguished. Behind their apparent lightness, they are an irreplaceable source for anyone working on the history of mentalities in past centuries. The sources of this article come from the Gallica fund of the BNF (French national library) from the keywords: dentistry, dentist, tooth. The 32 documents collected with this method were chronologically sorted and commented. This sorting has taught us that between 1800 and 1848 no work was published. That between 1848 and 1870, only three operettas will refer to teeth. On the other hand, between 1870 and 1901, the chansonnier corpus will increase considerably. To explain this phenomenon, we have referred to the most salient historical, professional and sociological events. Thus, we have revealed the qualifying obsession of practitioners, frustrated by the lack of regulation and consideration. When at the end of the century, the situation changed, the development of a terminology was refined. And the profession cast a definitive veil over this century which had never given it the place it deserved.

Introduction

Pour gagner un large public, les chansons doivent véhiculer des valeurs partagées par le plus grand nombre. Elles reflètent ainsi sans détour la parole populaire et leurs mentalités pour une époque donnée. Je reconnais avoir été le premier surpris par la pertinence des renseignements de ces textes de

divertissement ; principalement concernant les préoccupations des praticiens de cette époque. À travers ce véhicule jugé hâtivement comme négligeable et futile, nous avons pu toucher des aspects que ni la littérature, ni les livres scientifiques ne peuvent difficilement transmettre :

« Qu'est-ce que la chanson ? La chanson c'est la vie,
La fière ou douce voix de notre âme asservie
Aux bons et mauvais jours.

Aujourd'hui c'est l'amour, demain ce sont les larmes.
Le deuil suit le plaisir, la paix le choc des armes,
Et l'homme suit son cours. » (A. AMORIC, 1892).

France. Aujourd'hui, ce corpus imprimé ou manuscrit est accessible sur internet grâce à la base de données Gallica. Comme prérequis, j'ai effectué des croisements entre les mots-clés suivants : dent et dentistes, avec ceux de chansons, livrets, opérettes, théâtre, musique. À partir de 1848 peu de chansons ont été publiées concernant l'art dentaire. Après 1870, leur nombre n'a cessé d'augmenter.

Sources et méthodes

Le référentiel en chiffre romain [I] correspond aux sources consultables (Tab. 1).

Depuis le XVIIe siècle, les partitions, livrets et proses associés sont conservés à la Bibliothèque Nationale de

Ref.	date	titre	parolier	compositeur	création/éditeur
I	1845	Le Plus fameux dentiste	Amédée Rousseau dit de Beauplan, (1790-1853)	Idem	Ed. C. Heu
II	1849	Une dent sous Louis XV monologue	Eugène Labiche (1815-1888) Auguste Lefranc (1814-1892)	Airs empruntés au répertoire	Théâtre du Palais-Royal
III	1856-8	La dent de sagesse : opérette	Edouard Martin	Louis-Auguste-Florimond Ronger dit Hervé (1825-1892)	Folies-Nouvelles (Déjazet)
IV	1860	La première dent. Chanson	Jules Bertrand (18...-19...)	Étienne Arnaud (1807-1863)	Ed. A. Ikclmer
V	1869	La Princesse de Trébizonde : Opéra-bouffe en 3 actes (Fig. 1)	Charles Nuitter (1828-1899) Etienne Tréfeu (1821-1903)	Jacques Offenbach (1819-1880)	Théâtre des Bouffes-Parisiens
VI	1872	Le dentiste. Faribole charlatanesque....	Félix Baumaine (1828-1881) Charles Blondelet (1820-1888)	Émile Duhem (1848-1918)	
VII	1873	La première dent (Fig. 2 a)	Léon de la Roue (18...-18..)	Léon la Roue (18...-18..)	
VIII	1874	Une Dent d'Auvergnat ! Seine comique... (Fig. 2 b)	Joseph Arnaud (1825-1891)	Jules Javelot (1825-1889)	Ed. L. Bathlot
IX	1876	La Bonne du dentiste. Chanson (Fig. 2 c)	Ernest Malteau (18...-1906)	Émile Duhem (1848-1918)	Ambassadeur & l'Alcazar d'été
X	1879	La Dent de lait ! Blulette, paroles	Edmond Potier (18...-1879)	Edouard Thuillier (1841-1913)	
XI	1879	La Dent de sagesse ! Rengaïne..., (Fig. 2 d)	Gaston Villemer (1842-1882) Lucien Delormel (1847-1900)	Charles Pourny, (1839-1905)	Théâtre des variétés
XII	1880	Chez le dentiste, monologue	Gaston Villemer (1842-1882) Lucien Delormel (1847-1900)	Charles Thony, (18...-1919)	C. Duc
XIII	1880	La Dent de lait, scène comique à 2 personnages	Émile Gouget, (1841-1923)	Émile Gouget, (1841-1923)	Ed. Aug. Boyer et C. ie
XIV	1881	Une dent du midi, scène comique	Edouard Hermil (1833-1898) Armand Numès (1857-1933)	Joseph Arnaud, (1828-1891)	Eldorado

XV	1882	La Femme dentiste. Chanson (Fig. 2 e)	Gaston Villemer (1842-1882) Lucien Delormel (1847-1900)	Duhem, Émile (1848-1918)	
XVI	1883	La Dent de Nitouche.	Gaston Villemer (1842-1882) Lucien Delormel (1847-1900)	Collin, Lucien (1849-1919).	Ed ? L. Bathlot
XVII	1885	L'Enfant qui n'a qu'une dent Rengaïne...	Lamy, François (18..-1903)	François Lamy, (18..-1903)	Ed. Benoit
XVIII	1886	La dent de ma tante La dent de mon oncle	Wulfran Moreau (1827-1905)	Wulfran Moreau (1827-1905)	Ed. Fouquet
XIX	1886	La Dent d'Eugène ! Chansonnette...	Gaston Villemer (1842-1882) Lucien Delormel (1847-1900)	F. Wachs Frédéric (1825-1896)	Ed. Egrot et fils aîné
XX	1887	Madame Chicotin, Dentiste de 1re classe, scène comique	Laurent Durbec	Laurent Durbec	Ed. Benoit
XXI	1888	La Femme du dentiste ! Chansonnette comique...	Martel Sylvius	Hermand Brun (18..-1929)	Catalogue le clavecin
XXII	1890	Ça n'a pas d'importance, chanson	Emile Baneux (1831-1896)	Albert Petit (18..-1929)	
XXIII	1890	La Dent de Jeannette ! Chansonnette	Marie Vernet (1842-1896)	Charles Pourny (1839-1905)	L. Roberge,
XXIV	1893	Oeil pour oeil ; dent pour dent	Durand-Dahl	U. Noyrb	G. Ondet
XXV	1893	Chez le dentiste, opérette en 1 acte	E. D. Morello	Letorey, Pierre (1867-1948)	Cartereau
XXVI	1893	La Dent de Colette !	Paul Rosario (18..-1905)	Léopold Gangloff (1856-1898)	Ed. Ondet
XXVII	1896	La Dent de ma voisine ! Chansonnette	Alcide Paillisson (18..-1918)	Adrien-François Rodel (18..-1926)	Ed. Thommès
XXVIII	1898	Chez le dentiste, opérette en 1 acte	Charles de Romeu (1854-1933)	Gaston Meynard (18..-1919)	Ed. C. Joubert
XXXIX	1898	La Première Dent ! Berceuse enfantine, (op. 48), Mezzosoprano	Lionel de La Laurencie (1861-1933)	Vincent d'Indy (1851-1931)	Ed. A. Durand et fils
XXX	1903	La dent du fond	Jules Moy (1862-1938)	Rodolphe Berger (1864-1916)	Ed. Enoch
XXXI	1904	Dentiste amoureux, opérette en 1 acte (Fig. 2 f)	Paul Provansal (18..-1927)	Henri Emmanuel (18..-1908)	L. Eveillard
XXXII	1905	Dentiste et pédicure, saynète en 1 acte	Victor Viaut (18..-1915)	Victor Viaut (18..-1915)	Virgile Thomas

Tab. 1. Détails du corpus sélectionné et analysé.

Résultats et commentaires

Typologie du corpus

Les trente-deux occurrences éligibles à nos critères de recherche se répartissent de la façon suivante :

- Première période : 1800-1845 : aucune publication de chansons, ni de pièce de théâtre musical.

- Seconde période : 1845-1870 : 2 opérettes, 1 pièce de théâtre chantée, 1 chanson.
- Troisième période : 1870-1905 : 9 pièces de théâtre musical, 18 chansons.

Leur description plus détaillée se situe ci-dessous.

Le rapprochement de ce corpus avec l'évolution réglementaire et les faits historiques, qui sont intimement liés, est objectivé dans le tableau (Tab. 2).

Marqueurs réglementant la profession	Textes chantés / art dentaire
Mars 1803, (loi Fourcoy du 19 Ventôse) Plonge la profession dans un vide réglementaire	1800-1845 : Aucune œuvre publiée
	1845-1870

Mai 1847 (projet de loi Salvandy, épisode législatif avorté)	3 œuvres de théâtre musical, d'auteurs de premier plan 1 chanson charlatanesque 1 chanson enfantine
Décembre 1892 (loi Brouardel) Instauration d'une législation durable	1870-1905 2 piécettes de théâtre musical 21 chansons populaires

Tab. 2. Rapprochement chronologique, entre production chansonnière et évènements législatifs concernant l'art dentaire

Première période (1800-1850)

Coïncidence ou fortuité ? L'absence de publication de chansons aurait une triple origine :

- le désintérêt pour la forme chansonnière populaire au profit des romances écrites sur des thématiques poétiques « romantiques »,
- un désintérêt quasi total pour une profession dénuée de support juridique et peu considérée depuis les lois Fourcoy et Lechapelier,
- la méconnaissance de la profession par l'immense classe populaire qui devait se confier à des barbiers-charlatans, faute de moyens financiers.

Cette situation perdurera jusqu'à la fin du siècle comme l'écrit un journaliste du Figaro (Note) :

« On remarque maintenant parmi les nouveaux dentistes des femmes galantes, des individus ayant fait auparavant toutes sortes de métier, et même des condamnés pour escroquerie. » (COURTAVONT, 1896)

Seconde période (1850-1870)

À partir de 1848, peu de chansons ont été publiées concernant l'art dentaire. Après 1870, leur nombre n'a cessé d'augmenter. Cette époque est marquée par les premières tentatives de réglementation de la formation des dentistes, diligentée par le ministre Narcisse-Achille de Salvandy, alors ministre de l'Instruction publique pendant la monarchie de Juillet. Depuis 1803, nul ne pouvait exciper le titre de dentiste sans avoir eu de formation sanctionnée par un examen. Malheureusement, la révolution de 1848 empêchera la concrétisation de ce projet. Concomitamment, une première chanson apparaît en 1845 des mains d'Amédée de Beauplan, auteur d'opéra-comique, de vaudevilles et chansons à succès. Ce texte garde, néanmoins, de nombreuses traces de la vision charlatanesque de la profession avec ses harangues et ses boniments. En revanche, elle décrit, pour la première fois, la prise d'empreinte et les matériaux prothétiques :

- « Je vous ai posé trois pièces, n'est-ce pas ?
- Hélas ! Oui, Monsieur, mais ça ne tient pas, ça ne tient pas ?
- Comment ?
- Ça tombe dans votre soupe ?

- C'est que c'est usé, tout usé ; dans la vie, madame, tout s'use, et on use des dents comme on use des chapeaux, des gants, des souliers, je vous en ferai d'autres. En quoi les voulez-vous ? pâte minérale, dents naturelles, hippopotame ou cheval marin ?

- Mon Dieu, monsieur je suis bien embarrassé. » [I] 1845.

Ce texte sera repris vingt-trois ans plus tard avec autant d'humour :

« J'ai des mâchoires pour les jobards politiques, pour les diplomates j'ai des dents d'hippopotames, pour les rats de l'opéra des dents de souris, pour les fumeurs des dents d'acajou c'est commode, pour les huissiers des dents de rhinocéros, pour les avarés, des dents de chien, pour les porteurs qui promènent des dames vertes aux cheveux jaunes des dents d'ânes, et pour les bayadères qui font aller leurs paupières le soir à la lumière, les dents de dromadaire c'est assez bon pour ces sirènes qui nous font faire naufrage sur le vaisseau de l'existence, c'est ce qu'on appelle des bateaux mouches et des dents cruelles. » [VI] 1872.

Cette chanson isolée devance de quelques années les trois œuvres de théâtre musical concernant l'art dentaire, publiées entre 1850 et 1870.

Une dent sous Louis XV, pièce écrite par le célèbre Eugène Labiche, mêle des textes en prose et en vers chantés sur des mélodies préexistantes selon une tradition remontant au XVI^e siècle. Cette pièce de « théâtre dans le théâtre » représente un régisseur surpris d'être face au public par un lever de rideau fortuit. Pour occuper ce vide accidentel, il raconte la pièce dont l'intrigue est l'extraction d'une dent comme gage d'amour ... En 1868, Louis-Auguste-Florimond Ronger dit Hervé (1825-1892), considéré comme le père de l'opérette française (Blanchet, 2021), compose une opérette intitulée la dent de sagesse pendant son incarcération à la prison du Châtelet. Le choix de ce thème par le compositeur reste tout aussi obscur que sa prospérité.

Une dizaine d'années plus tard, son concurrent et ami, le célèbre Jacques Offenbach, introduit une ariette intitulée le mal de dent dans son opéra-bouffe, la princesse de Trébizonde (Note). Cette page écrite pour une mezzo-soprano travestie en prince Raphaël représente une certaine quintessence de l'écriture de situation dans laquelle excellait l'auteur de la vie parisienne (Fig. 1).

Ariette
DU MAL DE DENTS.

Chantée par Mademoiselle **VAN GHELL.**

N^o 15. Prix: 2^f 50^c.

RAPHAËL. *Moderato.* Ah! ah! ah! *rit.* *Lent.* Ah! J'ai mal aux dents ah!
Ah! ah! ah! *rit.* Ah! J'ai mal aux dents ah!

PIANO. *P* *rit.*

Plus vite. *animé.* Ah! ça mè - lan - ce Ah! j'ai mal aux dents, ah! Quel tourment quelle souff -
Ah! ça mà - ga - ce Ah! j'ai mal aux dents, ah! Je ne puis aller en

rit. fran - - - ce. Ah! J'ai mal aux dents, ah! Ah! ça mè -
chas - - - se. Ah! J'ai mal aux dents, ah! Ah! ça mà -
suivent. *animé.*

rit. lan - ce Ah! si je l'ô - sais de ra - ge Je mordrais, de ra - ge je mor -
- ga - ce Ah! je ne veux pas du dentiste, en tout cas ne le de - man - de

G. BRANDUS et S. DEFOUR Éditeurs. Rue de Richelieu 405. E et D 4605 (15) Paris Imp. THIERRY, F^os Cité Bergère 4.

IV III (I) VII (V)

The image shows a page of a musical score for an aria titled 'Le mal de dents' from the opera 'La Princesse de Trébizonde' by Jacques Offenbach. The score is in French and includes vocal lines and piano accompaniment. It features tempo markings such as 'rit.', 'Lento.', 'Allegro.', and 'Allegro.' with red arrows indicating tempo changes. There are also green circles highlighting specific musical phrases in the piano part.

Fig. 1. Partition chant-piano de l'ariette intitulée du mal de dents tirée de La Princesse de Trébizonde : Opéra-bouffe en 3 actes de J. Offenbach. 1869. Domaine public.

Troisième période (1870-1900)

Après 1870, le public s'élargit aux classes populaires grâce au café-concert. Ici, la chanson trouve un lieu favorable pour se développer. Les vedettes de cette époque demanderont à leur librettiste des sujets de plus en plus originaux pour alimenter leur tour de chant. C'est ainsi que certains se tourneront vers cette profession de chirurgiens-dentistes en passe de reconnaissance et de considération.

L'analyse des textes de cette période révèle trois préoccupations :

- l'obsession qualifiante de la part des praticiens,
- la persistance d'expressions emblématiques,
- l'élaboration d'un vocabulaire moderne,
- la place des femmes chirurgiens-dentistes.

L'obsession qualifiante des praticiens

Après la tentative de législation avortée de 1848, la majorité des praticiens s'impatientaient. Les chansonniers répercuteront leur frustration, en écrivant des textes de plus en plus explicites. Ainsi, le personnage du dentiste Justinien Ferouillard excipe son brevet (comme le prévoyait le projet *Salvandy*) ; mais faute de temps, il doit ajouter : S. G. D. G [sans garanties du gouvernement] !

« Mesdames et Messieurs, si je n'étais ennemi juré de toute réclame, je vous dirais : vous avez devant les yeux le plus grand génie de l'art dentaire ! ... mais non, point de phrases !... Je me nomme tout simplement !... Justinien Frouillard, Chirurgien, mécanicien, dentiste, breveté, S.G.D.G. J'opère tous les jours chez moi, à n'importe quelle heure ... »
[XII] 1880, Scène 1.

Et si le titre de Docteur sera accordé de nombreuses années plus tard, on le trouve déjà ici :

« Juliette :
Oh ! voyons, mademoiselle, il n'est que deux heures et le Docteur ne revient que pour sa consultation. »
[XXV], 1893.

L'ouverture de la première école dentaire à Baltimore en 1820 donna un prestige aux praticiens américains, que ne tardèrent pas à convoiter des dentistes parisiens n'ayant jamais franchi la barrière de l'actuel périphérique !

« Américain des Batignolles,
Mais excellent opérateur,
Les petites dames de moi sont folles,
J'opère toujours sans douleur »
[XII], 1880.

Fig. 2. Les 6 gravures suivantes sont numérotées de 2a à 2f selon leur ordre de citation dans le tableau 1. Les légendes n'apparaissent pas toutes selon le même ordre dans ce qui suit. Elles illustrent 6 « petits formats » de chansons entre 1870 et 1900 :

- 2 a. La première dent
- 2 b. Une dent d'Auvergnat
- 2 c. La bonne du dentiste
- 2 d. La dent de sagesse
- 2 e. La femme du dentiste
- 2 f. Dentiste amoureux

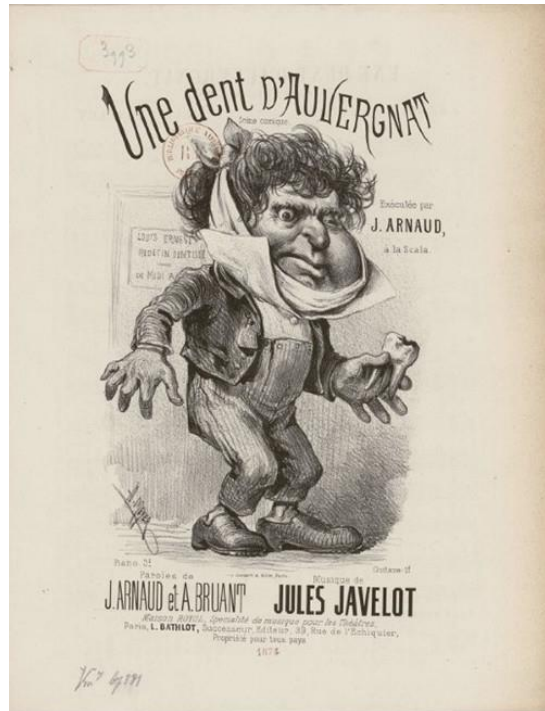


Fig. 2 b . Frontispice d'une scène comique composée par Jules Javelot (1825-1889) sur un texte de Joseph Arnaud (1925-1891), 1874.

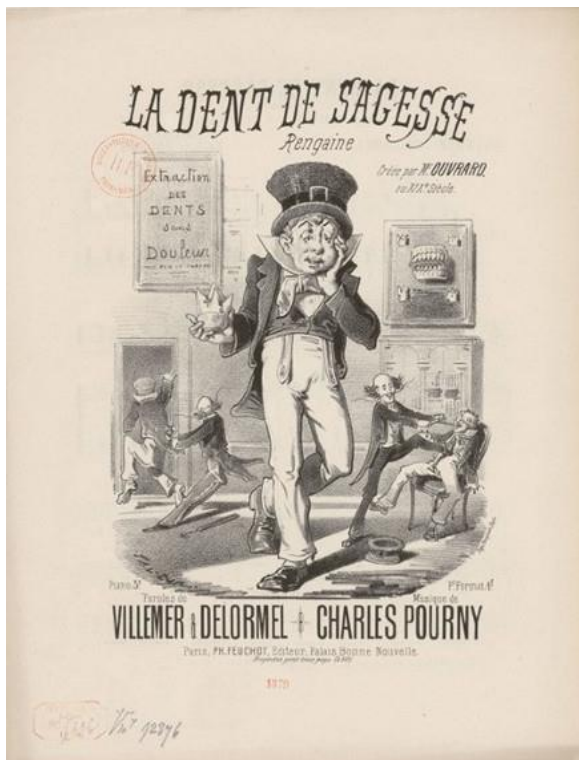


Fig. 2 d . Rengaine éditée en 1879 ; paroles de Gaston Villemer (1842-1882) et Lucien Delormel (1847-1900), musique de Charles Pourny, (1839-1905)

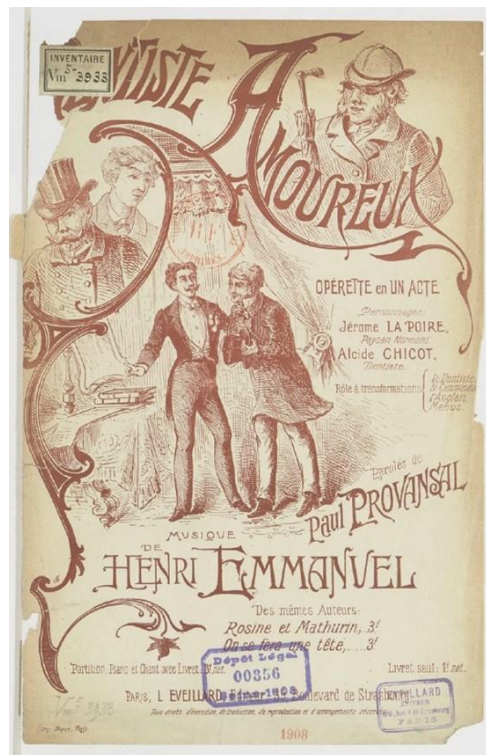


Fig. 2 f. Couverture de l'opérette en un acte, 1904, intitulée le dentiste amoureux, musique de Henri Emmanuel (18...-1908), livret de Paul Provansal (18...-1927).

Ou bien :

« Je suis dentiste américain
Muni de 1000 et un diplômes,
Mais, hélas ! Je m'agite en vain,
Mes clients, sont de purs fantômes !
En lettres d'or, tout fulgurant
Sur le balcon mon nom s'épale »
[XXI], 1904.

La persistance d'expressions emblématiques

Des proverbes, dictons ou expressions remontant au XVIe siècle apparaissent fréquemment. Pour gagner le public :

Pour conserver sa clientèle,
Il faut toujours dans c'métier là,
Mentir, la chose n'est pas nouvelle
Un vieux proverbe l'a dit déjà ;
Aussi au client qui m'tracasse
Me r'prochant qu' mon maître l'a mis d'dans
J'dis : Si n'garantit pas ses dents
Que voulez-vous que la bonne y fasse. »
[IX], 1876.



Fig. 2 c. Couverture du « petits formats » édité en 1876 ; musique d'Émile Duhem, (1848-1918) paroles d'Ernest Malteau (18.-1906)

Le dicton « mal de dent-mal d'amour » :

« Chi chest la me mal d'amour,
Jamais plus, je n'ferai la cour. »
[XIII], 1874.

La tradition de faire un cadeau à chaque chute d'une dent lactéale :

« Vous le savez, et fort coûteuse,

Sa première dent fait dépenser beaucoup d'argent !
... frère, oncle, sœur et grands-parents,
Ne soyez pas trop près regardant ! »
[VII] 1873.

Que l'on peut associer aux textes concernant la petite enfance :



Fig. 2 a. Berceuse enfantine éditée en 1898 composée par le célèbre compositeur Vincent d'Indy, (1851- 1931) sur un poème du musicologue Lionel de La Laurencie (1861 1933).

« Au monde chaque créature dès son jeune âge a ses malheurs
Et pourquoi ce fut la denture qui fit verser mes premiers
pleurs. »
[X], 1879.

Ou bien le dicton énonçant que « la douleur forme le caractère ! » :

« Mlle Duronsec :
C'est une erreur, mon enfant
Le mal de dents est fait pour exercer votre patience,
Adoucir notre caractère. » [XII], 1880.

Que la dentisterie soit liée à l'argent :

« Et dire que c'est en martyrisant l'humanité que cette aisance
est acquise »
[XXVIII], 1896.

Le coût de l'extraction est quelquefois mentionné dans les chansons : de 3 francs en 1879 [XI] et 1872 [VI], à 5 francs en 1874 [VIII], ce qui reste un prix raisonnable pour les salaires de l'époque. En revanche, le prix 1200 francs, en 1845, pour une prothèse « avec mécanique », semble prohibitif. [I].

Utilisation d'une terminologie plus soutenue

Le vocabulaire employé dans ces chansons se modifie au cours du siècle :

Le mot extirper, employé en 1880 [XII], est remplacé par celui d'extraire en 1898 [XXVIII]

Le mot douleur sera remplacé par celui, plus docte, d'odontalgie à partir des années 1890 [XXV], [XXVIII]. Apparaît conjointement celui d'odontologie.

Le mot ratelier, employé en 1880 [XV], est remplacé par celui de prothèse en 1898 [XXVIII]

Quant au plombage, qui perdure aujourd'hui, il est déjà utilisé dès les années 70. [XXVIII]

« C'est qu'lorsqu'un' dent vous gêne,
La chose est bien certaine,
Vaut mieux la fair' plomber,
Que d'la faire arracher ! »
1879, [XI]

Le mot implantation paraît dans une chanson publiée en 1898 de la fin du siècle, sans précisions ? [XXVIII]

La place des femmes chirurgiens-dentistes

Plusieurs chansons s'intitulent « Les femmes dentistes ».

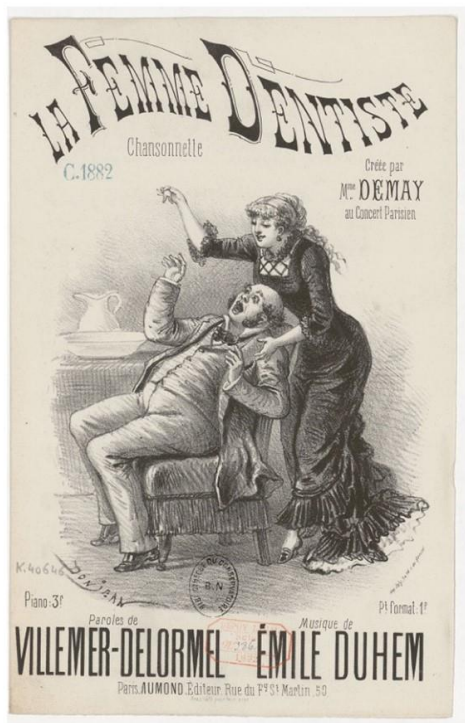


Fig. 2 e. Couverture de la partition éditée en 1882 « petits formats », musique Emile Duhem, texte de Gaston Villemer (1842-1882) et Lucien Delormel (1847-1900).

Depuis l'ancien régime, les femmes pouvaient exercer notre profession.

Dans un texte en prose, la dentiste se targue de perpétuer la profession de sa mère, sa grand-mère, etc... [XX], 1887.

Un autre texte se plaît à promouvoir les qualités des femmes-chirurgien-dentistes (par rapport aux hommes) :

« Avec adresse, en doctoresse, moi je professe l'art de guérir. Qu'on se le dise, et qu'à sa guise, chacun avise pour l'avenir.

Je suis artiste, je suis dentiste, rien ne me résiste à mon acier ;
J'ai, chose étrange ! la main d'un ange, lorsque j'arrange un
râtelier.

Madame ! ah ! calmez ma souffrance. J'éprouve aux dents des
mots ardents, fort douloureux, ah ! c'est affreux !

Ayez un peu de patience. D'un tour de main, je vais soudain et
sans danger, vous soulager.

Grâce aux progrès de la science, oui les progrès de la science
sont surprenants, très étonnants, ébouriffants

Et renversants ! Grâce aux progrès de l'art français, je vous
réponds du succès ! »

[XVIII], 1886.

Conclusion

Contraints à écrire dans l'urgence, les chansonniers sont un témoin pour nous transmettre les préoccupations quotidiennes des patients comme des praticiens. C'est en cela que leur œuvre divertissante devient un outil irremplaçable pour l'historien des mentalités.

Détaché de toute préoccupation esthétique, en vogue dans ce siècle du romantisme, la chanson populaire sait transmettre le ressenti des préoccupations d'une époque, d'un public ou d'une profession, fût-elle dentaire. L'analyse du corpus exhaustif de la BNF montre qu'aucune chanson à thème dentaire n'a été écrite entre 1800 et 1845. Nous avons lié ce constat au peu d'intérêt qu'avait le public pour la chose dentaire. Entre 1848 et 1870 sont apparues quelques opérettes. D'abord sous la plume d'auteurs de premier plan, puis d'auteurs plus secondaires. Après 1870, un foisonnement de chansons sur des thèmes dentaires accompagna la mise en place d'une législation plus robuste. L'étude du vocabulaire montre une nette progression lexicale vers des termes plus précis et soutenus. Mais l'élément le plus significatif sera l'obsession de qualification et de reconnaissance de la part des professionnels. Ainsi, avons-nous pu prendre la mesure des frustrations des praticiens devant l'absence de statuts conséquents et pérennes.

Au prime abord, le sujet de cette étude paraît divertissant. Mais à regarder de plus près, elle représente l'un des moyens les plus pertinents pour appréhender des pensées et les frustrations de nos aînés, en liens avec les principaux faits historiques de l'odontologie française à cette époque.

Note

Note. Brève analyse musicale de l'ariette le mal de dent de l'opéra-bouffe intitulé *La princesse de Trébizonde*, 1869, (fig. 1). Sans musique, ce texte sur la douleur n'aurait jamais dû déclencher le moindre rire. Transposées en ariette par Jacques Offenbach, ces paroles de douleur deviennent le prétexte à plaisanterie. Pour réussir ce tour de force, Offenbach va confondre les cris de souffrance avec ceux de sa mélodie. Ainsi, l'auditeur ne percevra plus qu'un son ambigu, mi-musical mi-cricri. Ce procédé de confusion entre morphème et phonème, destiné à déclencher le rire des spectateurs, est familier chez

Offenbach. Nombre de ses œuvres utilisent cette technique. À cela, l'auteur d'Orphée aux enfers utilise des stratégies comiques plus conventionnelles : changements de tempos pour accentuer le désarroi du malade.

À cette musicalisation des cris de douleur isolés (mes.1) ou groupés (mélisme mes.6), Offenbach utilise différentes techniques comme :

- le choix d'une tonalité majeure gaie, en opposition à la nature déchirante du texte,
- l'utilisation d'un rythme de valse, habituellement serein comme comique de situation,
- l'emploi de répétitions, de dissonances, de fragments mélodiques reposants figurant l'accalmie de la douleur...

Ce sont ces techniques maîtrisées qui font d'Offenbach un des compositeurs majeurs de cette époque :

« Les techniques d'écriture issues du comique offenbachien peuvent présager, directement ou indirectement, des écritures musicales plus tardives, légitimées par ce gros mot qu'est la modernité ; modernité d'une histoire de la musique officielle et sérieuse, dans laquelle la « musiquette » d'Offenbach ne semble pourtant pas être reconnue, dissimulée par le rire. Il resterait alors, officieusement peut-être, à ce que son œuvre ne soit plus prise au degré zéro, mais, simplement, au second degré. »

Bibliographie

- AMORIC Amédée, *Les vibrations*, L. Vanier, Paris, 1892.
- BLANCHET Pascal, *Hervé par lui-même, écrits du père de l'opérette*, Actes sud/Palazzeto Bru Zane, Venise, 2015.

- CHADOURNE André, *Les Cafés-Concerts*, E. Dentu, Paris, 1889.
- COURTAVONT J, (pseudonyme de Jean HESS, médecin, journaliste, écrivain, fils de Xavier Hess, dentiste) auteur d'un article intitulé « Chez les dentistes », *Le Figaro* du 6 novembre 1896.
- GRIMBERT Philippe, *Psychanalyse de la chanson*, Pluriel, Paris, 2013.
- LEMESLE Claude, *L'art d'écrire une chanson*, Eyrolles, Paris, 2018.
- PESSIS Jacques, *Une histoire en chansons*, Ed. Ouest France, Paris, 2016.
- MÉBARKI Tom, « Musique et texte dans l'opéra-bouffe d'Offenbach : quelles interactions ? » *Laboratoire critique intersémiotique HAL*, sociens ouvertes, PRISM, 2018, 1(I), p.2240-3574
- VIDAL François, « Regards sur l'art dentaire de l'époque romaine à nos jours » <https://academiedentaire.fr/wpcontent/uploads/2019/09/pdf>

Canzoni francesi e arte dentaria(1800-1850) Specchi dei sentimenti più profondi, le canzoni riflettono più l'opinione di un'epoca che le forme letterarie più elaborate. Dietro la loro apparente leggerezza sono una fonte insostituibile per chi lavora sulla storia delle conoscenze intellettuali! Le fonti di questo articolo sono state reperite sul fondo Gallica del BNF (Bibliothèque Nationale de France) cercando le parole chiave odontoiatria, dentista, dente. Questo campione selezionato ha evidenziato che nessuna canzone è stata scritta tra il 1800 e il 1848. Solamente tre opere musicali furono scritte tra il 1848 e il 1850. Da questa data nascerà un corpus di canzoni popolari. L'incrocio con marcatori storici, professionali e sociologici ci ha portato alcune soluzioni alle nostre diverse domande. L'evoluzione dei temi, del vocabolario e delle relazioni musica-testo sono stati affrontati per una migliore comprensione di questo repertorio dell'epoca. Socio SFHAD

Canciones francesas y odontología (1800-1850) Espejo de los sentimientos más profundos, las canciones reflejan la opinión de una época más que las formas literarias más elaboradas. Detrás de su aparente ligereza, son una fuente insustituible para quienes trabajan sobre la historia de las mentalidades! Las fuentes de este artículo se encontraron en la colección Gallica de la BNF buscando las palabras clave arte dental, dentista, diente. Este corpus nos ha enseñado que no se escribieron canciones entre 1800 y 1848. Sólo se escribieron tres obras de teatro musical entre 1848 y 1850. A partir de esta fecha, surgirá un repertorio de canciones populares. Las referencias cruzadas con marcadores históricos, temporales, profesionales y sociológicos nos han proporcionado algunas soluciones a diferentes preguntas. Se ha abordado la evolución de los temas, el vocabulario y la relación entre la música y el texto para una mejor comprensión del repertorio de este periodo.

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

Partie I : les Français

Role of French and English immigrants of the 18th and the early 19th century in the birth of American dentistry. Part I: the French

Pierre Baron

Président de la SFHAD

Correspondance

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

Mots-clés

- Jacques Gardette
- Jean-Pierre Le Mayeur
- Paul Revere
- Émile-Blaize Gardette
- Dentisterie américaine

Résumé

De nombreux émigrés sont arrivés avant, pendant et après la fin de la Guerre d'indépendance des États-Unis d'Amérique (1775-1783). Seuls deux dentistes ont pu être identifiés : Jacques Gardette (1756-1831), chirurgien de la marine, et Jean-Pierre Le Mayeur (?-1834) embarqués avec la flotte française, venue aider les révolutionnaires à vaincre les Anglais. Avant 1783, nous n'avons que deux empiriques : Michaël Porée arrivé en 1768 et Joseph Labeaume arrivé en 1774. Après 1783, ce sont des empiriques fuyant la Révolution Française qui émigrent. Il faut ajouter deux Franco-Américains : Paul Revere (1735-1818) et Emile-Blaize Gardette (1808-1888), fils de Jacques. Tous ces praticiens, aidés par les empiriques Anglo-Américains ont contribué à la naissance de la dentisterie américaine.

Keywords

- Jacques Gardette
- Jean-Pierre Le Mayeur
- Paul Revere
- Émile-Blaize Gardette
- American dentistry

Abstract

Many French emigrants arrived before, during and after the end of the American War of Independence (1775-1783). Among them, only two dentists could be identified: Jacques Gardette (1756-1831), naval surgeon, and Jean-Pierre Le Mayeur (?-1834) embarked with the French fleet, which came to help the revolutionaries defeat the English. Before 1783, we have only two empirics : Michaël Porée arrived in 1768 and Joseph Labeaume arrived in 1774. After 1783, it was empirics fleeing the French Revolution who emigrated. We must add two Franco-American Paul Revere (1735-1818) and Emile-Blaize Gardette (1808-1888), son of Jacques. All these practitioners, along with Anglo-American empirics, contributed to the birth of American dentistry.

Introduction

Avant la Guerre d'Indépendance, qui débute en 1775, quelques empiriques Français et Anglais émigrent dans les États de l'est américain colonisés par les Anglais. Quelques émigrés Anglais pratiquent dès 1740 (Chernin, p. 46 et Linker, internet), rejoints par des Français avant 1777. Ils sont tous plus ou moins des empiriques. Dès 1777 arrivent de France des troupes, commandées principalement par Rochambeau et La Fayette, pour aider les indépendantistes à combattre les colonisateurs. Parmi ces

troupes Jacques Gardette et Jean-Pierre Le Mayeur vont jouer un rôle dans le développement de la dentisterie Américaine. Ils vont avoir une pratique beaucoup plus évoluée que les empiriques arrivés quelques années auparavant. Parmi ces empiriques, dont certains ont suivi une petite formation, Paul Revere (1735-1818), fils d'émigré, dont la pratique de la dentisterie a été éphémère, et qui est, sans aucun doute, une figure de l'histoire de la Révolution américaine connue de tous les Américains d'aujourd'hui. D'autres empiriques viendront après 1783, fin de la guerre, principalement pendant la Révolution Française. Les plus célèbres sont, pour les Français, Jacques Gardette et, pour les Anglais, Robert Wooffendale (1742-1828) et Isaac Greenwood (1760-1819)

et ses 4 fils, ce qui fait dire à Chernin, « la dentisterie américaine d'avant 1800 est une combinaison de dentisteries Anglaise et Française » (Chernin, p. 46). Ce travail a pour but de montrer, dans un premier temps, l'influence des Français _ la part des Anglais fera l'objet d'un deuxième article _ dans le développement de la dentisterie américaine. Pierre Fauchard (1679-1761) et tous les auteurs du XVIIIe siècle, siècle d'or de la dentisterie française, ne sont pas étrangers à ce phénomène. Parce qu'il est diplômé, Jacques Gardette en est une pièce centrale, par sa réputation et ses qualités de praticien rigoureux.

Français émigrés avant 1775

Michaël Porée, arrivé en 1768

Ce dentiste Français est arrivé à Philadelphie en 1768 où il passe une annonce le 25 août dans la *Pennsylvania Gazette*, dans laquelle il se présente comme « Opérateur pour les dents » de Paris. Il s'installe à New-York en 1768 où il passe des annonces, où il se présente comme « chirurgien-dentiste » dans le *New-York Journal and General Advertiser* du 8 décembre et dans la *New York Gazette* du 12 décembre 1768 (Fig. 1), (Weinberger, p. 24), puis du 11 décembre 1769.

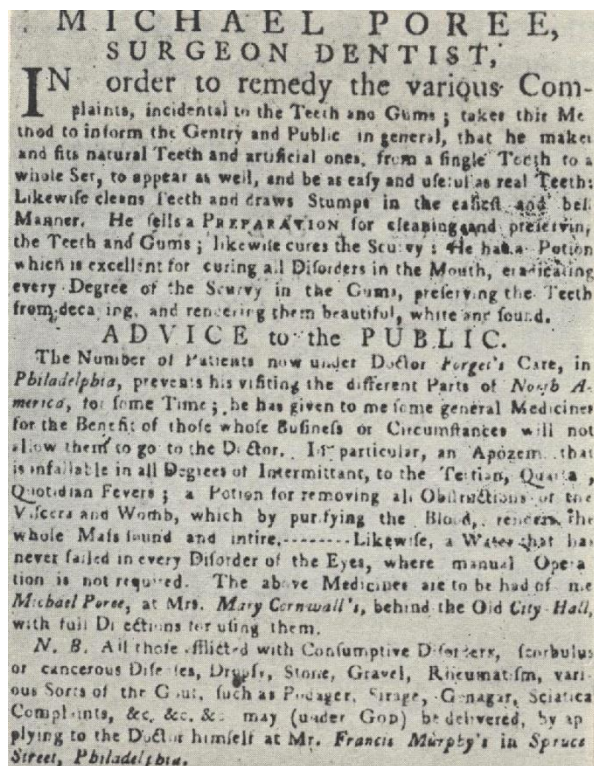


Fig. 1. Annonce de Michaël Porée dans la *New-York Gazette* du 12 décembre 1768

Il y reste jusqu'à l'été 1771. Puis de 1771 à 1781, il se partage entre New-York, Philadelphie et Boston. Il passe de nombreuses annonces dans les journaux locaux sur l'importance des dents et des soins à leur apporter pour « les maintenir aussi propres qu'un jeune enfant, pour prévenir les pathologies dentaires qui pourraient les habiter » (Fouré, p. 36)

Joseph Labeaume, arrivé en 1774

S'annonce comme « Chirurgien dentiste » de Paris dans la *South Carolina Gazette* en décembre 1774 qui « informe le Public qu'il est juste arrivé à Charleston pour s'installer et poursuivre son travail » (Fouré p. 36-37)

Paul Revere (1735-1818). Franco-Américain, né à Boston, fils d'un émigré français

Paul Revere (fig. 2) (1735- 1818 Boston) est le fils d'un émigré Huguenot de Gironde, Apollon Rivoire (1702-1754), orfèvre à Boston, et de Deborah Hitchborn (1703-1777).



Fig. 2. Paul Revere 1768-1770 par John Singleton Copley

Il travaille avec son père dès l'âge de 12 ans et s'engage à 21 ans dans l'armée provinciale, puis épouse un an plus tard Sarah Orne. Ils ont huit enfants, dont deux sont morts jeunes. Après le décès de Shirley il épouse Rachel Walker et ont huit enfants dont trois sont morts jeunes. Entre temps il reprend les affaires de son père. Pour des raisons économiques, il pratique l'art dentaire de 1768 à 1774. Il passe 7 annonces publicitaires dans la *Boston News Letter* et la *Boston Gazette & Country Journal* au cours de l'année 1768 (23, 25 et 29 août, 5 et 12 septembre, 19 et 26 décembre) où il mentionne qu'il est l'élève de John Baker (Weinberger, p. 23 et 115). Une annonce du 30 juin 1770, répliquée le 30 juillet et le 13 août, présente un certain intérêt car « il retourne ses plus sincères remerciements aux hommes et aux femmes qui lui ont demandé de prendre soin de leurs dents » et « qu'il continue son activité de dentiste » (Weinberger, p. 115) (Fig. 3).

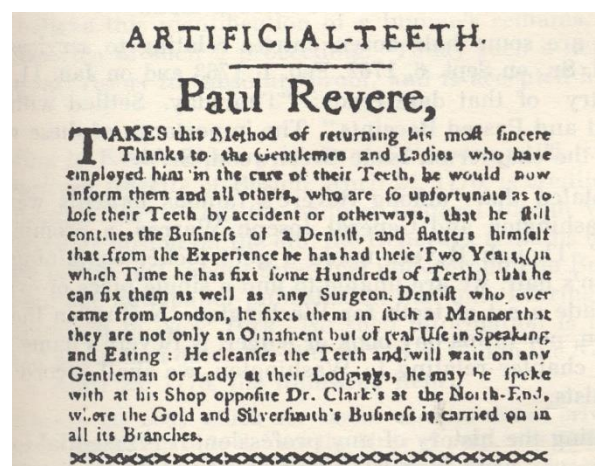


Fig. 3. Annonce de Paul Revere dans la *Boston Gazette* du 30 juin 1770

On a très peu de sources sur cette nouvelle activité de Paul Revere. Seul un avis de John Baker, dentiste lui aussi, nous renseigne sur ce que pouvait faire Revere : il semble, selon John Baker (1732-1796) qui lui a donné quelque

enseignement, qu'il n'a rien fait d'autre que des nettoyages et des réparations de prothèses (Fouré, p. 39). Il est encore aujourd'hui une grande figure de l'histoire américaine du fait de son exploit de 1775 connu sous le nom de *Midnight Ride*. Une statue dans le centre de Boston, montre Revere sur son cheval (Fig. 4).



Fig. 4. Statue de Paul Revere lors de la Midnight ride (Boston)

Paul Revere est chargé avec William Daves « dans la nuit du 18 au 19 avril 1775, quelques heures avant les Batailles de Lexington et Concord [...] de chevaucher de Boston à Lexington pour avertir [...] [que] l'armée Britannique avait commencé à marcher de Boston à Lexington ». Les deux patriotes prennent des chemins différents. Revere « passa à travers des villages [...] avertit des patriotes le long de sa route [...] À la fin de la nuit, il n'y avait probablement pas moins de 40 coureurs à travers le comté du Middlesex portant l'avancée de l'armée [...] Revere est arrivé à Lexington aux alentours de minuit et Daves [...] une demi-heure plus tard [...] [Ils] avaient décidé de monter vers Concord ». Mais en route, seul Revere « fut détenu et interrogé, puis escorté à main armée par trois officiers britanniques vers Lexington. Son exploit a été immortalisé par le célèbre poème de Henry Wadsworth Longfellow, « Paul Revere's Ride », qui l'a inscrit dans la conscience nationale américaine, mais d'autres ont fait aussi bien que lui » (Internet Paul Revere). Bob Dylan en a fait de même avec son *Tombstone blues* (1965). Sans conteste, Paul Revere est considéré comme un acteur de la guerre d'indépendance américaine, son grade de Lieutenant-Colonel en est une preuve de plus. Il a été également un graveur et orfèvre de grande qualité. Il a même industrialisé son activité artistique. Élève de John Baker, il n'a pratiqué que de 1768 à 1770. On sait seulement qu'il faisait le nettoyage des dents et la confection de fausses dents. « Il a pu appliquer ses compétences existantes en métallurgie et [...] en grattage [...] Revere a cessé de faire de la publicité pour ses services dentaires en 1770, après avoir commencé à gagner plus grâce à d'autres tâches, notamment la gravure de « têtes de canne » pour le tourneur d'ivoire et collègue dentiste Isaac Greenwood (Baker, Blog)

Français arrivés après 1777 avec l'aide militaire de la France aux insurgés

Motifs et circonstances de la décision politique d'aide aux insurgés

Avec le traité de Paris, qui met fin à la guerre de sept ans, signé en 1763, la France perd au profit de l'Angleterre, en Amérique du Nord et ailleurs, des territoires comme l'immense Canada. En 1775 débute la guerre d'indépendance des colonies britanniques américaines qui

exigent leur autonomie vis-à-vis de Londres. C'est une révolution opposant les indépendantistes américains aux Anglais. Le 4 juillet 1776, les 13 colonies (Fig. 5) font sécession et prennent le nom d'États-Unis d'Amérique.



Fig. 5. Carte des 13 états autodéclarés indépendants le 4 juillet 1776

Ils proclament leur indépendance, alors que le conflit n'est pas encore terminé. Ce ne sera fait qu'en 1783. En même temps, la France, voulant récupérer les territoires perdus en 1763 et malgré le coût faramineux d'une telle expédition, vient aider les Américains. La Fayette part en premier et débarque avec une flotte le 13 juin 1777 dans les territoires déclarés indépendants. Cette flotte transporte des combattants, des volontaires et des armes. La Fayette se joint à l'Armée continentale de Washington. « Lafayette obtient le titre de major général. Bien que blessé à la bataille de Brandywine [...] il se voit attribuer le commandement de la division des volontaires de Virginie, à la tête de laquelle il se couvre de gloire [...] la victoire de Saratoga [...] contribue à la conclusion du traité franco-américain de février 1778 » (Internet Lafayette)

Ce traité d'alliance est signé par Franklin le 6 février 1778 à Paris, ce qui pousse Louis XVI et le gouvernement français à envoyer un corps expéditionnaire avec de l'armement conséquent [...]. Rochambeau (1725-1807) part « pour aider les colons américains dirigés par George Washington contre les troupes britanniques » et débarque

« à Newport (Rhode Island) le 10 juillet 1780 avec 6000 hommes » (Fig. 6) «



Fig. 6. Gravure montrant Rochambeau devant ses troupes le 11 juillet 1780 (Musée of America Rhode Island)

À la demande de G. Washington, il [Lafayette] rentre en France en 1779 [...] il obtient de Louis XVI l'envoi d'un corps expéditionnaire aux États-Unis (1780). Lorsqu'il retourne en Amérique [...], [il] participe aux côtés des armées de Rochambeau, [...] à la capitulation des anglais à Yorktown le 17 octobre 1781 » (Internet Rochambeau). De retour en France, en 1783, Lafayette poursuit sa carrière.

Jacques (James) Gardette (1756-1831) (Fig. 7)



Fig. 7. Portrait de Jacques Gardette

Selon son certificat de baptême, « le 13 août mil sept cent cinquante six le soussigné a baptisé Jacques Gardette [...] aujourd'hui fils du Sr Jacques Blaze Gardette [...] et de Dlle Marguerite Baré [...] Françoise Delatte [...] Le parrain a été Jacques Delatte [...] et la marraine Dlle Anne Guasinaud grande mère paternelle du baptisé » (Fig. 8) (Archives Agen).

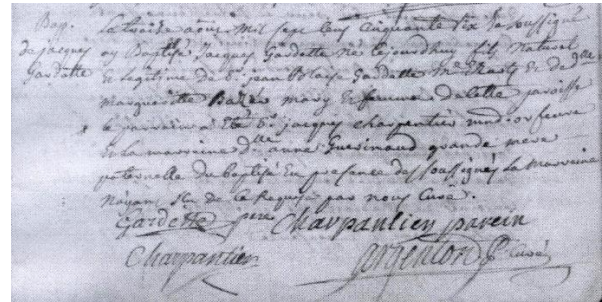


Fig. 8. Acte de baptême de Jacques Gardette

Son fils Émile, né aux États-Unis, complète ce premier document de biographie « Jacques était le deuxième fils de Jean-Blaize Gardette » (É. Gardette, p. 375). Orphelin dans son jeune âge, il est élevé par son Oncle Blaze Gardette qui l'incite à se rendre à Paris pour suivre le cours d'anatomie et de chirurgie de l'Académie Royale de Chirurgie. Il les suivra de 1773 à 1775. Il fut aussi, pendant ses études à Paris, selon son fils Émile (p. 376) élève de François Leroy de la Faudignère (Note 1). Gardette se rend ensuite à Toulouse comme élève à l'hôpital où il est resté 18 mois. Puis il est reçu comme Chirurgien de la marine à Bayonne par les chirurgiens de l'Amirauté.

« Peu après, il embarque en octobre 1777 sur le brick *La Basquaise de Saint-jean-de-luz* » (É. Gardette, p. 375). La destination est Boston, mais le navire accoste à Plymouth au début de janvier 1778. La traversée n'a pas été facile, le brick ayant subi l'attaque de vaisseaux britanniques laissant à bord de nombreux morts et blessés.

Vie professionnelle au XVIIIe siècle

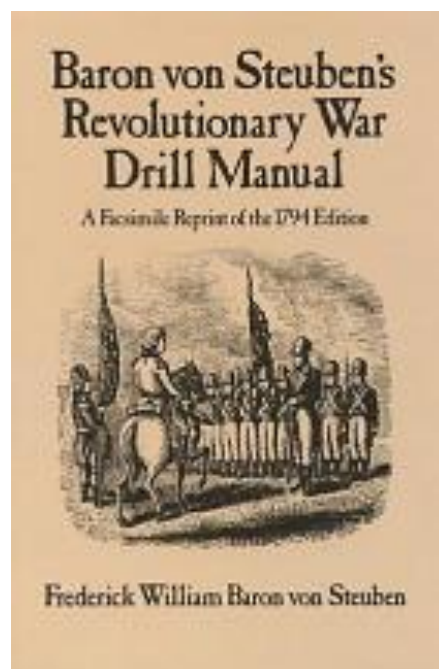


Fig. 9. 1ère de couverture du *Drill manual*, 1778

Le baron Friedrich-Wilhelm von Steuben (1730-1794), au service de Louis XVI, estime que « Gardette est probablement le premier dentiste médicalement instruit arrivé aux États-Unis et le premier à soigner le personnel de l'armée américaine sur des bases correctes (*Drill manual*, 1778, p. 2) (Fig. 9).

Quelques deux siècles plus tard, Deranian fera la même réflexion « La dentisterie américaine est redevable d'une dette incalculable à Fauchard et aux Français » (Deranian, p. 13). À peine débarqué, Gardette est actif en tant que chirurgien de la Marine. On le trouve à Newport (Rhode Island) en 1780 quand Rochambeau débarque avec une troupe de 6000 hommes (Internet, find a grave). Il débute alors une pratique de dentiste à Newport, où il fait la connaissance de Josiah Flagg junior (1763-1816), (Fig. 10) premier dentiste de nationalité américaine, un fils de bijoutier, qui va, conseillé par Gardette, pratiquer l'art dentaire à partir de 1783.



Fig.10. Portrait de Josiah Flagg Junior

Gardette travaille à Providence (Rhode Island) en 1781-1782 où il soigne au sein des armées les militaires et des Officiers de la Marine.

Gardette séjourne bientôt à Boston, à la fin de l'été 1783, puis s'installe à New-York. Il s'y trouve encore quand les troupes du général Knox reprennent la ville aux Britanniques le 21 novembre de cette année 1783. Il paraît avoir des difficultés à s'y faire une place, sans doute du fait de sa méconnaissance de la langue anglaise (É. Gardette, p.377). Durant l'été 1784, il s'installe à Philadelphie où il pratiquera son art jusqu'en 1829. Mais, comme beaucoup de dentistes, il pratique aussi dans d'autres villes, en particulier à Baltimore où il se trouve fin 1788 et durant les hivers 1789 et 1790 (Fouré p. 37).

« Dès ses débuts à Philadelphie en 1784, James Gardette, par sa courtoisie et son savoir-vivre, mais aussi par son appartenance à la Franc-Maçonnerie, s'est introduit dans la bonne société. Il « jouissait de l'amitié de nombreux médecins éminents de son époque, parmi lesquels les Drs. Benjamin Rush, Adam Kuhn, William Shippen et Casper Wistar » (*openlibrary*, p. 776) « Le caractère agréable et à succès de son activité parmi la meilleure classe de citoyens de Philadelphie, à l'époque où la Quatrième rue était sa limite ouest, n'a peut-être pas besoin de commentaires plus forts que le fait qu'il y ait continué dans une excellente pratique ininterrompue en tant que dentiste de 1784 à 1830 » (É. Gardette, p. .377). E. Gardette met en avant une parution dans un *appendix*

écrit par E. Parmly du poème intitulé *Dentologia* où il est dit que « le Dr Hudson, dentiste, qui est apparu dans un journal local [de Philadelphie] comme « Chirurgien-dentiste » [...] Nous avons senti que c'était une injustice par rapport au caractère professionnel de James Gardette [...]. Quand le Dr Hudson a commencé sa pratique à Philadelphie (vers 1805/1806), il n'avait jamais pratiqué nulle part ailleurs et que Mr Gardette avait déjà une pratique de vingt ans ou à peu près et avait une grande réputation en science et habileté dans sa profession » (É. Gardette, p. 378)

Un cas particulier : Washington et Gardette

George Washington (1732-1799) a été atteint de la variole dès 1751. Depuis, il n'a cessé d'avoir diverses pathologies. « Washington [...] avait des maux de dents constants et non soulagés [...] [ses] problèmes dentaires [...] ont commencé lorsque [il] avait vingt-deux ans [...] Les maux de dents suivis d'une extraction seraient un événement annuel [...] Il y avait des épisodes fréquents de dents infectées et d'abcès, des gencives enflammées et enfin des prothèses dentaires mal ajustées. [...] Il correspondait continuellement avec des dentistes renommés de l'époque demandant une lime pour réparer un dentier, un grattoir pour nettoyer ses dents ou des pinces pour fixer des fils sur ses dents. Il s'enquit d'un dentiste « dont on a beaucoup parlé[...] Lorsque [il] a été [investi] pour son premier mandat en tant que président en 1789, il ne lui restait qu'une seule dent naturelle et portait son premier dentier complet fabriqué par John Greenwood (Fig. 11)



Fig.11. Portrait de John Greenwood

Auparavant, il avait eu des prothèses partielles qui étaient maintenues en place en les accrochant autour des dents restantes. Les prothèses [de] Greenwood avaient une base en ivoire d'hippopotame sculptée pour s'adapter aux gencives. La prothèse supérieure avait des dents en ivoire et la plaque inférieure se composait de huit dents humaines fixées par des pivots en or qui se vissaient dans la base. L'ensemble était fixé dans sa bouche par des ressorts en spirale. Le prochain ensemble de dentiers de Washington a été fabriqué en 1791 et un troisième en 1795, pour lequel il a payé soixante dollars » (Glover, Internet). À la demande de Washington, James Gardette lui confectionne un autre ensemble en 1796, juste avant que le peintre de portraits Gilbert Stuart (1755-1828) ne commence les fameuses séances de pause « qui eurent lieu ce printemps-là ». Ce dernier a dit que lorsqu'il a peint Washington, « il venait de se faire insérer une dentition artificielle, ce qui explique l'expression contrainte si perceptible de la bouche et la partie inférieure du visage » (Barratt p. 151-152). Une fois ses prothèses en bouche

Washington n'en est pas satisfait. « Interrogé sur les dents, Gardette a affirmé qu'il était « impossible de les distinguer des naturelles », et qu'une personne pourrait « les retirer et les réparer à nouveau avec la plus grande facilité [...] Cependant, d'autres [témoins] n'étaient pas d'accord, les décrivant comme « trop grosses et maladroites [...] [et] une bouche déformée » (Glover, Internet) (Fig. 12) « La distorsion résultait d'une nouvelle série de fausses dents fabriquées par James Gardette, [...], à peu près au moment où Stuart a peint ce portrait. » (Barratt p. 151-152).



Fig.12. Portrait de George Washington par Gilbert Stuart (1796) (Lansdowne Portrait) (National Portrait Gallery, Washington D. C. (USA))

Il faut préciser que, mis à part cette constatation, « Washington retournait souvent des prothèses dentaires pour des ajustements et des réparations » (Glover, Internet). Du coup, Washington commande un autre ensemble à John Greenwood en 1797. « Sa dernière série a été réalisée en 1798, l'année avant sa mort. Cet ensemble a une plaque en or gaufré avec un support individuel pour chaque dent qui a été fixée par des rivets » (Glover, Internet).

Il semble bien que les prothèses totales n'étaient pas parfaitement adaptées. On peut avancer le fait que, plutôt novateur, Gardette cherche à stabiliser les prothèses maxillaires par succion plutôt que par des ressorts, soit la cause des difficultés rencontrées sur les prothèses de Washington. Mais, « pour les prothèses mobiles [partielles], il [Gardette] adopte » la technique de Fauchard (1679-1751), c'est-à-dire « de les maintenir avec des ligatures » (Taylor, p. 2.).

Vie professionnelle au XIXe siècle

Louis Laforgue (Fig. 13) dans son *Traité et pratique de l'art du dentiste* (1810) dit le plus grand bien de Jacques Gardette (Note 2). Ils avaient des échanges épistolaires puisque Laforgue rapporte que « Gardette, dentiste à Philadelphie, m'écrivait en 1804, qu'il prenait la forme des gencives avec la cire, qu'ensuite il faisait modèle en plâtre sur la cire, et en cuivre sur le plâtre, même en plain

[sic] ; les modèles étant parfaits, il estampe sur eux les plaques d'or, ce qui lui réussit. Je crois » (Laforgue, p.19).

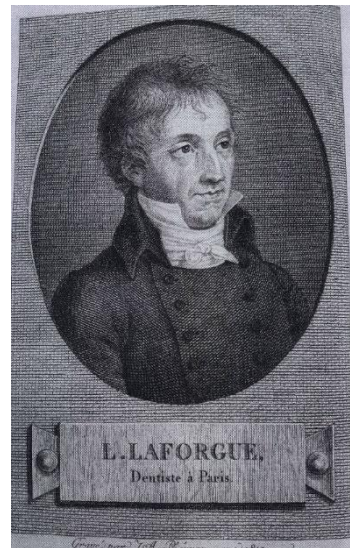


Fig.13. Portrait de Louis Laforgue. Frontispice du *Traité et pratique de l'art du dentiste* (1810)

Ce qui confirme que Gardette était un très bon praticien c'est que, très tôt, il utilise des empreintes en cire dans lesquelles il coule des modèles en plâtre sur lesquels il estampe une plaque de cuivre puis sur ce dernier modèle il estampe la plaque en or qui sera la prothèse mobile (Note 3). Laforgue encense Gardette quand il écrit à propos de « La manière de maintenir les dents en place par des liens est presque supprimée par Gardette » et ajoute « il met les pièces sans les attacher, même celles d'une petite étendue : j'en ai vu de lui d'admirablement placées (Note 4), je ne connais aucun dentiste qui l'égale dans ce joli et précieux travail. » (Laforgue, p. 20). Comme pour trouver une raison au fait qu'il ne produit pas d'aussi belles pièces, il attribue cette qualité aux revenus financiers des patients américains : « Mais il faut préciser que Gardette a affaire à des personnes qui ne regardent pas à la dépense ; car son travail demande beaucoup de temps et exige de grands frais. En Europe et surtout en France, on tient trop au bon marché pour que les dentistes puissent entreprendre des ouvrages très dispendieux » (Laforgue, p.20-21).

Par la suite, Gardette utilise les plaques en or pour monter des dents prothétiques ainsi que le note Laforgue (p. 20). Taylor le considère comme un « génie » dans sa pratique « Il est crédité d'avoir abandonné la pratique des ligatures pour maintenir les dents artificielles [...] Il a [aussi] adopté les plaques en or avec mortaise et rivets pour maintenir les dents [mobiles] en place dans la gencive » (Taylor, p. 74), (É. Gardette, p. 380)

« C'est le premier à appliquer le principe de la *succion* ou de la *pression atmosphérique* pour le maintien des prothèses complètes de dents artificielles, qui dispense de l'emploi de ressorts à spirales (Fauchard, vol. 2, Planches 36 p 266 et 37 p 284) [...] Il est un des premiers dentistes à avoir adopté la *feuille d'or* au lieu du *plomb* ou de l'*étain* [...] [Il a même] utilisé des Ducats hollandais, quand il ne trouvait pas de batteur d'or dans le pays [...] il a fait preuve d'un grand jugement, de soin et de dextérité [...] une sensibilité morbide incompatible avec l'exercice de ses pénibles fonctions professionnelles [...] Il était motivé pour apporter du bien à son patient » (É. Gardette, p. 380-81) Selon le témoignage de d'Émile-Blaise, James Gardette, a obtenu en 1822 une médaille et

la somme de 20 dollars pour « trois améliorations mécaniques [...] et pour un simple levier » (É. Gardette, p. 379). Enfin, poussé par son grand ami, le Dr James Mease, il publie en 1827 *Transplantations* dans le *Medical Recorder* où il critique le principe même de la transplantation.

Vie privée

En plus d'une vie professionnelle trépidante dans les premières années avec son départ pour l'Amérique comme chirurgien de la Marine, la traversée de l'Atlantique semée d'embûches, ses premières années dans un pays en construction et jusqu'en 1784 quand il s'installe à Philadelphie, la vie privée de James Gardette est plutôt compliquée avec ses trois mariages. Il se marie une première fois avec Julie Desmarais dont il a une fille et deux garçons. Il se marie une deuxième fois avec N... dont il a trois filles et deux garçons, dont Emile-Blaize, puis, le 2 août 1808, une troisième fois à Philadelphie (Paroisse Saint Joseph) avec Marie Julie Zulime Carrière (1781-1853), dont il a deux garçons. Si nous ne savons que peu de choses sur les deux premières femmes, en revanche Zulime a fait beaucoup parler d'elle.

Clark Zulime, Daniel (1756-1813), leur fille Myra (1806-1885) et James Gardette

« Quand Daniel Clark, âgé de trente, qui a hérité de nombreux biens immobiliers en Louisiane, s'est trouvé un des hommes les plus riches d'Amérique du nord [...] il s'est établi à la Nouvelle Orléans, au début du XIXe siècle, [et] il s'est impliqué dans une histoire romantique avec Zulime Carrière, une jeune Française, d'une extraordinaire beauté, vivacité et charme » (Urban, Jaquette), une « mondaine créole française[...] Leur liaison, décrite par un contemporain comme « amoureuse et illicite » (Jolliff Dunn, p. 2).

Zulime déclare en 1850 (Note 5) : « à l'âge de 13 ans [1794] je me suis mariée avec Mr Jérôme Degrange [Des Granges, de petite noblesse] [...] à la Nouvelle Orléans [...] Il se présentait comme célibataire [...] j'ai eu une fille [...] Caroline [...] Elle est née à Philadelphie, en l'an 1801 [...] M. DeGrange était un homme marié [...] J'ai fait la connaissance de Daniel Clark vers 1802-1803, peu après la découverte que Mr DeGrange était marié » (Internet, Carrere) Degrange est donc bigame.

Voulant épouser Clark, Zulime cherchant à prouver ce mariage, entre en contact avec Gardette. Gardette « rencontre Zulime pour la première fois en 1802 quand Zulime et Sophia [sa sœur] se sont rendues à Philadelphie pour chercher la preuve du mariage antérieur de Desgranges. Gardette était le témoin qu'elles cherchaient et les sœurs ont affirmé que Gardette leur a donné l'assurance qu'il a été présent [en tant que témoin] au [premier] mariage de Desgranges » (Urban, p.123).

Zulime et Daniel Clark se marient en 1803 à Philadelphie, mais Clark se détache de Zulime, parce qu'il avait entendu des bruits sur une mauvaise conduite de Zulime à la Nouvelle-Orléans pendant qu'il était à Philadelphie. De ce fait, Clark ne lui assure plus un logement et « devenu membre du congrès en 1806 [...] il courtisait Miss Marianne Caton » (Internet, Carrere).

Zulime en 1850 raconte comment, peu après son témoignage, Gardette l'a approchée : « M. Coxe [partenaire de Clark], accompagné de Mr. Gardette [...] venait souvent me voir. M. Coxe lui a fait connaître [...] ses ennuis avec Clark, non seulement amoureux de Marianne Caton, mais refusait de reconnaître son mariage avec Zulime] [...] . Il [Gardette] a beaucoup sympathisé pour moi et a déclaré à M. Coxe qu'il s'adresserait à moi s'il pensait que je le permettrais. M. Coxe m'a pressé de

recevoir ses visites et a fait l'éloge de lui » (Internet, Carrere)

Amoureux de Zulime, James se substitue à Clark pour aider Zulime à se loger à Philadelphie : « Elle [Zulime] et sa sœur ont déménagé pour habiter Walnut street fournie pour Miss Carrière par le Dr James Gardette. » (Urban p. 122-123).

Une autre version de cette histoire : « Contestant la version de Sophia, Coxe a affirmé que les allusions aux intérêts de Clark pour Louisa Caton avaient mis Zulime en colère et l'avaient amenée à quitter la protection de Clark et la maison qu'il avait fournie » (Urban p. 122-123). Zulime conclut : « Telle était ma situation que je fus amenée à l'épouser [...] en 1808 » (Internet, Carrere)

Mais, entretemps, Zulime et Clark ont, en 1806, une fille nommée Myra(1806-1885). Clark, doutant de sa paternité, la confie à son ami, le colonel Samuel Davis. Zulime témoigne qu' « elle devait y rester jusqu'à ce que notre mariage [avec Clark] soit promulgué » (Note 6) (Internet, Carrere). Myra (Fig. 14) va entamer en 1832 un procès pour récupérer l'héritage de son père, Daniel Clark (Note7)



Fig.14. Portrait de Myra Clark Davis Gaines au début de son procès (c. 1834)

Retour en France de James avec sa femme.

En 1829, James (Fig. 15) et Marie Julie-Zulime ne s'entendent plus, mais font tout de même ensemble un voyage en France.

Ils séjournent d'abord à Agen, dont James est originaire, puis à Bordeaux, pour repartir aux États-Unis. Mais, malade de la goutte il décède en août 1831.



Fig.15. Portrait de James Gardette (1801)

Jean-Pierre Le Mayeur (mort en 1806)

Souvent confondu avec le « Dentiste des Dames » Joseph Jean-François Lemaire (1782-1834) (Fig. 16), sous le prétexte fallacieux que « Lemaire » se prononce(r)ait à l'américaine «



Fig.16. Portrait de Jean-François Lemaire (1782-1834)

Le Mayeur. Georges Viau en 1925 est le premier à dénoncer l'erreur de certains auteurs en démontrant bien qu'il s'agit de deux personnes différentes (Viau, p. 390). Weinberger, en 1948, fait état d'une première translation erronée de Le Mayeur en Le Maire, faite par Horace H. Hayden dans l'*American Society of Dental Surgeon* de 1841, et d'autres auteurs ont recopié cette erreur : John Allen en 1861, Burton Lee Thorpe en 1910 et, même après la mise au point de Viau en 1925, Lilian Lindsay en 1933 (Weinberger, p. 159), alors que James Gardette resté à Philadelphie jusqu'en 1829, a toujours mentionné dans ses courriers « Le Mayeur ». Cecconi en 1959 (p.124-125), reprend les mêmes arguments pour distinguer Lemaire et Le Mayeur.

« Le Mayor [sic] quitte Londres en 1781 après quelques années de pratique comme chirurgien dans Great Portland Street pour la pratique de *dentist* [sic] en Amérique » (Bishop, p. 692), où il serait arrivé avec des troupes françaises en 1782. Il a travaillé dans l'armée où il aurait connu Gardette. Puis il quitte l'armée et travaille quelque temps à Long Island et à New-York (1781-1783) où il est apprécié comme praticien et aussi comme « gentleman » reçu dans les cercles les plus fermés de la ville. Il anglicise son nom en John Mayer (Bishop, p. 692). Puis il rejoint Gardette à Philadelphie en 1784 où il s'est spécialisé dans la technique des transplantations dentaires. Pour se faire connaître, il fait passer des annonces dans la *Pennsylvania Gazette*. Il a fait, toujours selon Viau, 123 transplantations avec succès en 6 mois. Il fait passer des annonces dans des journaux de Philadelphie comme le *Watson's Annals of Philadelphia* pour acheter des dents pour 2 Guineas chaque (Ici son nom est bien mentionné). De Philadelphie, il se rend à Richmond (Virginie) en 1785 puis, à nouveau à New-York en 1786. Pendant toutes ces années, le journal de Washington fait régulièrement mention de Le Mayeur et de ses visites. Le Mayeur quitte Richmond en 1787 pour se rendre à La Havane à la fois pour sa santé et pour des raisons professionnelles. Il rend visite à Washington une dernière fois le 20 novembre 1788. En octobre 1789 il devient John Peter Le Mayeur, Citoyen de Virginie. Il finit par s'installer en Virginie de l'Ouest où

il a acheté des terres. C'est là qu'il meurt en 1806 (Fouré, p. 38). Beaucoup plus tard, après que Le Mayeur, ait quitté Philadelphie, James Gardette dit sa désillusion sur les opérations faites par ce dernier. « Gardette, malgré ses relations amicales avec Le Mayeur, a admis, après le départ de ce dernier, qu'ayant eu l'opportunité de voir la plupart des dents transplantées, il avait constaté que le succès de ces opérations n'apparaissait pas durablement » Viau rapporte que « Gardette conclut que La Mayeur n'a eu que des mauvais résultats, et condamna cette opération et a conseillé la réimplantation immédiate qui, seule, a donné des résultats définitifs dans des cas spéciaux et sélectionnés » (Viau p. 390, d'après l'article de Gardette paru en 1827 dans le *Philadelphia Medical Record*). Mieux, Gardette dans son article dit que « Le Mayeur, avec la réputation d'un éminent dentiste, a transplanté cent soixante-dix dents dans cette ville de Baltimore, au cours des hivers 1785 et 1786, comme il me l'a dit lui-même vers la fin de 1786 et que toutes les dents transplantées, même pas une ; ont été un succès. Quelques-unes se sont raffermies et ont duré un ou deux ans, dans leurs alvéoles, d'où elles ont déserté, mais ces cas ont été très rares » (cité par Weinberger, p.355). Gardette pense que la replantation est bien plus fiable que la transplantation « Il est arrivé quelquefois qu'un dentiste fasse l'extraction d'une bonne dent à la place de la mauvaise [...] Si cette dent est replacée dans son alvéole immédiatement après l'extraction, c'est certain qu'elle devienne aussi ferme et utile qu'avant [...] Si une autre dent pouvait être trouvée dont la racine a exactement la même longueur, la même taille et la même forme, elle pourrait être placée dans l'alvéole de la dent extraite et elle pourrait certainement devenir aussi ferme, et rester aussi longtemps que si la dent aurait poussé dans cette alvéole » » (cité par Weinberger, p.358).

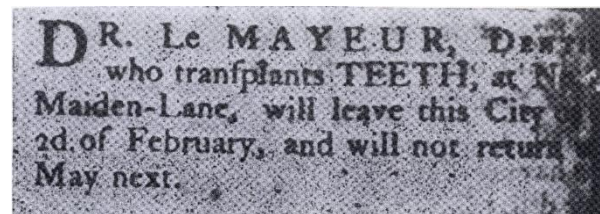


Fig.17. Annonce de Le Mayeur dans l'*Independent Journal* du 28 janvier 1784

Le Mayeur est, très probablement, l'homme qui a le plus utilisé les publicités dans les journaux pour annoncer son passage dans les villes où il venait pratiquer. Weinberger (p. 167-168) en a relevé pas moins de 70 de 1782 à 1806 aux États-Unis. Deux de ces annonces : dans l'*Independent Journal* du 28 janvier 1784 (Fig. 17) et dans l'*Independent Practitioner* du 10 mai 1785 (Fig. 18)

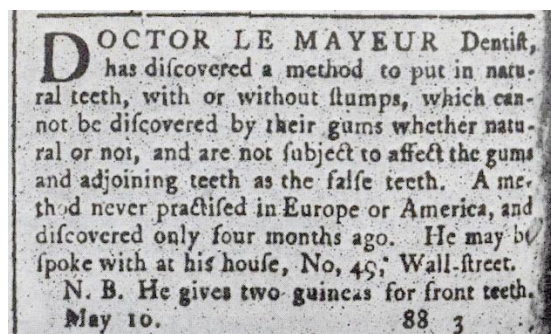


Fig.18. Annonce de Le Mayeur dans l'*Independent Practitioner* du 10 mai 1785

Antoine A. Plantou, arrivé en 1782

Actif aux USA fin XVIIIe s. et début du XIXe s. On sait peu de choses sur lui sauf qu'il était empirique, confectionnait des prothèses et vendait des produits. « Antoine Plantou s'installe à Philadelphie en 1817 et y divulgua la technique de fabrication des dents minérales de Dubois Chemant » (Deranian, p.13). Ces dents dites « incorruptibles », par rapport à l'os d'hippopotame qui noircissait assez rapidement et dégageait une mauvaise odeur, « étaient faites de divers matériaux inorganiques, dont la porcelaine, l'émail et les minéraux, bien que la composition exacte variait selon le fabricant » (Linker, Internet). On trouve le nom de « Gustave Plantou le fils d'Antoine » dans « *l'Annuaire de la ville de Philadelphie de McElroy* [où sont] répertorié[s] en 1845 plus de cent trente dentistes desservant Philadelphie et un desservant Camden, New Jersey » (Internet, Linker).

Français arrivés après 1783 et la fin de la Guerre d'Indépendance

Frédéric Raymond, arrivé en 1792

Il fait passer une annonce en 1792 dans le *Maryland Journal* disant qu'il « a l'honneur d'offrir ses services de dentiste et oculiste au Public de Baltimore ». Cette annonce est la première à avoir été imprimée d'abord en Français et ensuite en Anglais (Fouré p 36-37).

Liber, arrivé en 1792

« Chirurgien-dentiste » en 1792 à Philadelphie (Weinberger, Vol. 2, p. 17)

Le Breton, arrivé en 1792

Une annonce du 5 mars 1794 parue à Philadelphie dans la *Federal Gazette* nous apprend la présence d'un autre Français, Le Breton, qui, apparemment pratiquait en Amérique depuis un certain temps. Il affirme qu'il a été « un élève de M. Lassecteur, médecin à Paris, et de M. Dubois, chirurgien-dentiste et officiellement dentiste du Roi et de la Famille Royale de France » (Fouré, p. 37)

La dentisterie Américaine en 1800

Alors qu'en France, la Révolution a supprimé tous les diplômes, y compris celui d'expert pour les dents dénommé chirurgien-dentiste par Fauchard en 1728, et que la dentisterie va prendre son essor dès 1829, la dentisterie de France va souffrir du fait qu'il a fallu attendre 1879 et 1880 pour voir apparaître les premières écoles dentaires (Baron et Devars, p. 70-73.) et 1892 le retour d'un diplôme, les États-Unis qui n'ont qu'une centaine de praticiens recensés (Chernin p. 45) voient la dentisterie se développer à grande vitesse. La dentisterie américaine connaîtra tout au long du XIXe siècle, une progression exceptionnelle par le développement des écoles, des revues scientifiques, des fabricants de matériel et autres lois, nouvelles associations.

Émile-Blaize Gardette (1803 ? - 1888) (Fig.19)

Médecin diplômé du Jefferson Medical College à Philadelphie, il a suivi pour l'art dentaire l'enseignement de son père. Il a modifié un levier d'extraction en 1822 et créé un fauteuil dentaire en 1844.



Fig.19. Portrait d'Émile Gardette (1803 ? - 1888)

Conçu entre 1835 et 1840, le fauteuil de É. B. Gardette est en 1844 le premier fauteuil à tête et à système de levage à crémaillère « Operating chair » (Fig. 20).

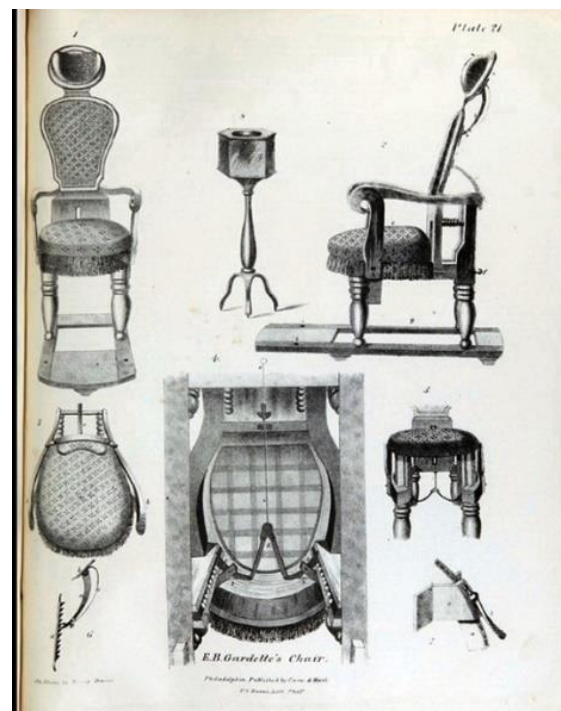


Fig.20. Fauteuil d'Émile Gardette (1844)

C'est un « modèle d'avant-garde [...] Le piétement se compose de quatre pieds à balustre, droits et massifs qui reposent sur une plate-forme en bois munie de deux pertuis destinés à la fixation d'un repose-pieds [...] La vue de profil souligne l'écart important [...] que séparent les pieds antérieurs et postérieurs [...] l'originalité du dossier avec son contour curviligne rétréci à la base et sa tête articulée [...] Ce galbe très ergonomique assure au dentiste en position de 8 heures une meilleure approche du malade qui peut encore être améliorée par la possibilité d'escamotage des accoudoirs. Une crémaillère assure le réglage de la tête alors qu'un mécanisme [...] contrôle l'inclinaison du dossier. Le mécanisme de levage du siège [...] met bien en évidence les deux crémaillères [...] bouton de réglage situé à l'arrière du fauteuil » (Rousseau, *Histoire*) (Goddard et Parker, p. 246-247) « Emile B. Gardette, MD [...], quatrième président du conseil d'administration (1875-1888) [...] unique en ce sens

qu'il était diplômé du Jefferson Medical College dans la classe de 1838.[...] Émile est devenu un chirurgien-dentiste renommé. En devenant membre du Conseil Jefferson en 1856, le Dr Gardette a prêté le serment habituel devant un échevin de la ville de Philadelphie [...] Ce serment était exigé par la section deux de la loi sur la législation de l'État de 1826, qui donnait au Jefferson Medical College la sanction officielle pour accorder le diplôme de médecine. Prêter serment confère au conseil un poste de « fiduciaire à vie » Internet (*openlibrary*) Gardette était membre du Collège des médecins de Philadelphie et membre de l'Académie des sciences naturelles, de la Société historique de Pennsylvanie et de la Société française de bienfaisance de Philadelphie. Le Collège des médecins possède plusieurs de ses publications, dont l'une est *The Professional Education of Dentists* (1852). Le Dr Gardette a assumé la présidence du Conseil le 15 mai 1875, juste un an avant l'inauguration de l'Exposition du centenaire à Fairmount Park le 10 mai 1876 [...] Une grande réalisation pour le conseil a été l'ouverture, le 17 septembre 1877, du premier hôpital détaché du Jefferson Medical College [...] Cet hôpital était le deuxième du pays à être relié à une école de médecine à des fins d'enseignement [...] Une structure de cinq étages de conception gothique avec 125 lits et un grand amphithéâtre clinique »

Emile Gardette a, en plus de la biographie de son père, de nombreuses publications à son actif, dont *On the importance of Establishing ...*

Conclusion

Les migrants français qui pratiquaient une dentisterie plus ou moins sophistiquée selon le niveau de leur formation, ont clairement inspiré les empiriques américains dans leur *modus vivendi*. Deux points importants ont été adoptés d'une façon naturelle : l'itinérance et les publicités dans les journaux locaux.

Notes

Note 1. Certainement entre 1773 et 1775 quand il était à Paris.

Note 2. Selon Dagen (p. 354) Louis Lafforgue a été reçu expert (à Paris ?) en 1785. Son portrait gravé et paru dans son livre *Théorie et Pratique ...* montre un homme de 45 ans environ. Il serait donc né vers 1765 et serait le cadet de 9 ans.

Note 3. Cela n'a pas échappé à Micheloni (Vol. 3, p. 1088)

Note 4. Comment a-t-il pu voir un travail de Gardette ? Serait-il allé à Philadelphie ? Certainement pas, on le saurait. Aurait-il vu un patient de Gardette ? Plus probable.

Note 5. Au procès dont il sera question *infra*

Note 6. Mariés religieusement, le mariage n'a pas été promulgué

Note 7. Myra comprend en 1832 qu'elle était la fille de Clark. En même temps qu'elle épouse l'avocat new-yorkais

William Wallace Whitney. C'est à ce moment qu'« en parcourant des papiers appartenant au colonel Davis, elle aurait trouvé une lettre de Clark dans laquelle il discute de sa véritable filiation » (Jolliff Dunn, p. 3)

« Myra a été élevée par [le couple Davis qui, pour elle, sont ses parents] [...] dans l'ignorance de sa parenté [avec Daniel Clark, son père] jusqu'en 1832 [elle a 26 ans], quand elle a découvert dans sa famille d'accueil des lettres de son père montrant sa véritable ascendance. Elle est alors retournée en Louisiane [et découvre] des histoires volontairement cachées et un mariage secret entre Clark et Zulime et s'est déclarée l'héritière manquante de Clark. Est-ce que Myra était la fille légitime du marchand de premier plan ou le fruit d'un ancien adultère ? Ce sont les tribunaux qui décideront ». (Urban, Jaquette). Zulime a joué un grand rôle de témoin dans ce procès et son témoignage de 1850 (elle a 69 ans et décèdera 3 ans plus tard) a été primordial. Au cours de ce procès, Myra apprend que Clark (mort en 1813), avait laissé 2 testaments datés de 1811 et 1813. C'est ce dernier document « qui nommait [Myra] [...] comme son enfant biologique et la déclarait l'héritière légitime de sa propriété et de sa fortune » (Jolliff Dunn, p. 5). Le procès ne s'est terminé qu'en 1891, soit 6 ans après la mort de Myra ne laissant à ses héritiers que 60 000 \$ sur les 923 788 \$ estimés, tant les frais de justice ont été élevés.

Bibliographie

- BARON Pierre et DEVARS François, « Lyon 1879: la première École Dentaire Française. Lyon 1899: la deuxième École lyonnaise. », *Le Chirurgien-Dentiste de France*, n° 901-902, p. 70-73.
- BARRATT Carrie Rebor et MILES Ellen Gross, *Gilbert Stuart*, New York, The Metropolitan Museum of Art, New Haven, Yale University Press, 2004.
- BISHOP Malcolm, « Dentists » and the establishment of the Anglo-American profession in the 18th century. Part 4. North America », *British Dental Journal*, Vol. 217, n°9, nov. 7-2014, p. 537-540.
- CECCONI L.J., Notes et mémoires pour servir à l'histoire de l'art dentaire en France, Paris, l'Expansion Scientifique Dentaire, 1959.
- CHERNIN David A., « The Evolution of the American Dentist Part 1 - Amalgamation: 1776-1840 », *Journal of History of Dentistry*, 2009, Vol. 57 n°2, p. 15-59.
- CROUGH K.A., "Whitlock Elizabeth (1761-1836)", *Oxford dictionary of National biography*, Oxford University Press, 2004.
- DAGEN Georges (Montcorbier), Documents pour servir à l'Histoire de l'Art dentaire en France principalement à Paris, Paris, La Semaine dentaire, s.d. (1926)
- DERANIAN H.M. « The value of history to the profession » *Aesculapius* I : 1 Fall 1971 p : 13
- FAUCHARD Pierre, *Le Chirurgien Dentiste ou Traité des dents*, Paris, Jean Mariette, 1728.

- FOURÉ Jacques, « French Dentists and Their Contribution to Colonial American Dentistry », *Bulletin of History of Dentistry*, 1978, Vol. 13, n° 1, p. 35-40.
- GARDETTE Emile a, *Notice biographique de James Gardette, chirurgien-dentiste de Philadelphie*, Philadelphie, 1847, p. 1-22 et « Biographical notice of the late James Gardette, Surgeon dentist, Philadelphia », *American Journal of Dental Science*, 1851 avril p. 374-382. (2^e édition)
- GARDETTE Emile B., “On the importance of Establishing a Leadership on Dental Surgery in Medical Colleges”, *American Journal of Medical Sciences*, 1851 avril, p. 395-400
- GARDETTE James, Transplantation of human teeth, 1827.
- GODDARD Paul B. et PARKER Joseph E., *Anatomy, physiology and pathology of the human teeth*, Philadelphia, Carey and Hart, 1844.
- HAYDEN, Horace H., *American Society of Dental Surgeon*, 1841.
- LAFORGUE Louis, *Traité et pratique de l'art du dentiste*, Paris, chez l'Auteur, 1810.
- MICHELONI Placido, *Storia dell'Odontoiatria*, Padoue, Picini, 1979, vol.3
- ROUSSEAU Claude, « Histoire de l'aménagement opératoire du cabinet dentaire - L'aménagement opératoire des dentistes des jeunes États américains », <https://www.biusante.parisdescartes.fr/sfhad/cabinet-dentaire/lamenagement-operatoire-des-dentistes-des-jeunes-etats-americains-linfluence-de-pierre-fauchard/>
- TAYLOR J.A., *History of Dentistry. A practical treatise for the use of Dental students and practionners*, Philadelphie et New-York, Lea et Fabiger, 1922.
- *Université Thomas Jefferson, tradition et héritage*, édité par Frederick B. Wagner, Jr., MD 1989, Partie IV: Composantes et activités de l'université --- Chapitre 48: Le conseil d'administration (p. 764-849)
- URBAN ALEXANDER Elisabeth, *Notorious women. The celebrate case of Myra Clark Gaines*, Bâton Rouge, Louisiana University Press, 2001.
- VIAU Georges, “French Dentistry in the United States: James Gardette, 1756-1831”, *The Dental Cosmos*, 1925, Vol. LXVII, 1925, p. 389-392.
- WEINBERGER Bernhard Wolff, *An introduction to the history of dentistry*, Saint-Louis, Mosby, 1948.
- GARDETTE Émile, Open library p. 776 in Thomas Jefferson University, tradition and heritage, edited by Frederick B. Wagner, Jr., M.D. 1989; Part IV: University Components and Activities---Chapter 48: The Board of Trustees (pages 764-849) https://openlibrary.org/authors/OL2318020A/Emile_B_Gardette. Consulté le 18 juin 2021.
- GARDETTE James « Jacques » <https://fr.findagrave.com/memorial/101932638/james-gardette> Consulté le 20 janvier 2020. Consulté à nouveau le 16 janvier 2023, la rubrique « Gardette » est fermée
- GLOVER Barbara, “George Washington - Une victime dentaire” *The Riversdale Letter* », Riversdale Mansion (Maryland), mai 1998. <https://www.americanrevolution.org/dental.php>. Consulté 15 février 2023
- JOLLIFF DUNN Katherine, « La femme de la Nouvelle-Orléans qui a mené la plus longue bataille judiciaire de l'histoire des États-Unis » <https://www.hnoc.org/publications/first-draft/new-orleans-woman-who-fought-longest-court-battle-us-history> Article publié le 15 mai 2020. Consulté le 14 février 2023
- LA FAYETTE, <http://www.chateau-lafayette.com/Biographie.html>. Consulté le 21 février 2020
- LINKER Jessica, <https://philadelphiaencyclopedia.org/authors/jessica-linker/>
- REVERE Paul, https://fr.wikipedia.org/wiki/Paul_Revere Consulté le 8 janvier 2023
- ROCHAMBEAU Donatien de Vimeur de, <https://fr.wikipedia.org/wiki/Jean-Baptiste> Consulté le 14 janvier 2020

Journaux

- *American Journal of Dental Science*, avril 1851 1 (3) p, 375-382
- *Boston News-Letter*
- *Boston Gazette & Country Journal*
- *Drill manual*
- *Independent Journal*
- *Independent Pradtionner*
- *New York Gazette*
- *New York Journal & General Advertiser*
- *Pennsylvania Gazette*
- *Philadelphia Medical Recorder*
- *South Carolina Gazette*
- *Watson's Annals of Philadelphia*
- CLARK DAVIS GAINES Myra, Procès Affaire Gaines. Déposition de Mme Gardette, Date : Mercredi 6 mars 1850 Papier : National Aegis (Worcester, MA). Consulté le 7 janvier 2023

Sources Internet

Tra i francesi che emigrarono negli Stati Uniti d'America nella seconda metà del XVIII secolo vi furono alcuni dentisti. Tra questi, dobbiamo notare i nomi di Paul Rovere (nato a Boston dove suo padre si stabilì), Lebreton, Joseph Labeaume e Antoine Plantou. I più influenti furono Jacques (James) Gardette (1756-1831) e Jean-Pierre Le Mayeur (morto nel 1806), che se ne andò nel 1778, e dopo, con truppe francesi comandate principalmente da Rochambeau e La Fayette che vennero a sostenere gli insorti nella guerra d'indipendenza americana (1775-1783). Dobbiamo aggiungere Émile Gardette (1803-1887) nato negli Stati Uniti e dentista come suo padre. Tutti questi praticanti, più o meno, contribuirono alla nascita dell'odontoiatria americana, che fino ad allora fu praticata empiricamente

Entre los franceses que emigraron a los Estados Unidos de América en la segunda mitad del siglo XVIII hay varios dentistas. Entre ellos están Paul Rovere (nacido en Boston, donde se instaló su padre), Lebreton, Joseph Labeaume y Antoine Plantou. Los más influyentes fueron Jacques (James) Gardette (1756-1831) y Jean-Pierre La Mayeur (fallecido en 1806), que partieron en 1778 y después junto con las tropas francesas comandadas principalmente por Rochambeau y La Fayette que acudieron a apoyar a los insurgentes en la Guerra de la Independencia americana (1775-1783). Hay que añadir a Émile Gardette (1803-1887), nacido en Estados Unidos y dentista como su padre. Todos estos profesionales contribuyeron, en mayor o menor medida, al nacimiento de la odontología estadounidense, que hasta entonces sólo había sido practicada por empíricos.

Le tableau de J M W Turner de 1808 intitulé « La facture impayée ou le dentiste réprimandant la prodigalité de son fils »

J. M. W. Turner's painting of 1808: 'The Unpaid Bill - or - the Dentist Reproving his Son's Prodigality'

Malcolm Bishop

BDS LDS MSc

Correspondance

The Old Court House

89, High Street

Watton-at-Stone

Hertford SG14 3NS

England

malcolmbishop57@btinternet.com

Mots-clés

- Turner
- Dentiste
- Dentisterie
- Art

Résumé

Le tableau de J M W Turner de 1808 intitulé « La facture impayée ou le dentiste réprimandant la prodigalité de son fils ». Un tournant dans l'histoire de l'Art, un tournant dans l'histoire de la Dentisterie.

Keywords

- Turner
- Dentist
- Dentistry
- Art

Abstract

JM W Turner's painting of 1808: 'The Unpaid Bill - or - the Dentist Reproving his Son's Prodigality'. A turning point in the history of Art, a turning point in the history of Dentistry.

In 1808, the artist J.M.W. Turner RA (1775-1851) exhibited a painting that puzzled people at the time and has to a degree perplexed viewers since. (Fig.1) When the painting came to the attention of the British Dental Association Museum in 2002, in particular thanks to Roxanne Fea who was working there at the time, there was an initial response 'but that is not 'a Turner''. And indeed, the painting did not fit with preconceptions of what 'a Turner' looked like - and this essay identifies a possible reason for the artist leaving behind him the style of genre picture to pursue the impressionist seeking of light and movement for which he is now known, and for which he became famous. So much so that in 2020 the Bank of England portrayed him on their new £20.00 note.

The very rich and influential Connoisseur Richard Payne Knight had admirable ideas about Art in Britain. He claimed that 'The Moderns (in Britain) could stand with the Old Masters, and that he would show that this was the case by mounting a modern British painting (in this case by Westall "Moses in the Bulrushes") between two of the Old Masters in his Collection (Note 1). More than that - he would commission new works to prove his point - offering Old Masters as models. For example, he had a Rembrandt, purchased from the Orleans Sale, and what he thought to be a Teniers (now attributed to Gérard Thomas or his studio). It would appear that it was the Teniers/Thomas painting that provided the key theme for the Turner Commission.

In the context of Turner setting the scene in the workshop and operating room of a dentist, it is possible to wonder whether Payne Knight had seen one of the other very similar scenes painted by Thomas or his Circle (or as he thought, Teniers) of an Alchemist's rooms of which at least three have a vignette of a dental operation in the background, and that this suggested the idea.

Whatever the inspiration or content of the original 'Old Master' may have been, as we will see later, Turner adapted it, and antiqued his contemporary observations to produce his 'Mona Lisa' (Roxanne Fea's judgement) of dental paintings. And a very good image of the painting is now available in the Musée Virtuel de l'Art Dentaire (Note 2). The public flocked in to see the Royal Academy Exhibition held in 1808, where Turner's painting was exhibited in a prominent position and at eye level. The exact number of visitors was recorded - at 59,384 (Note 3).

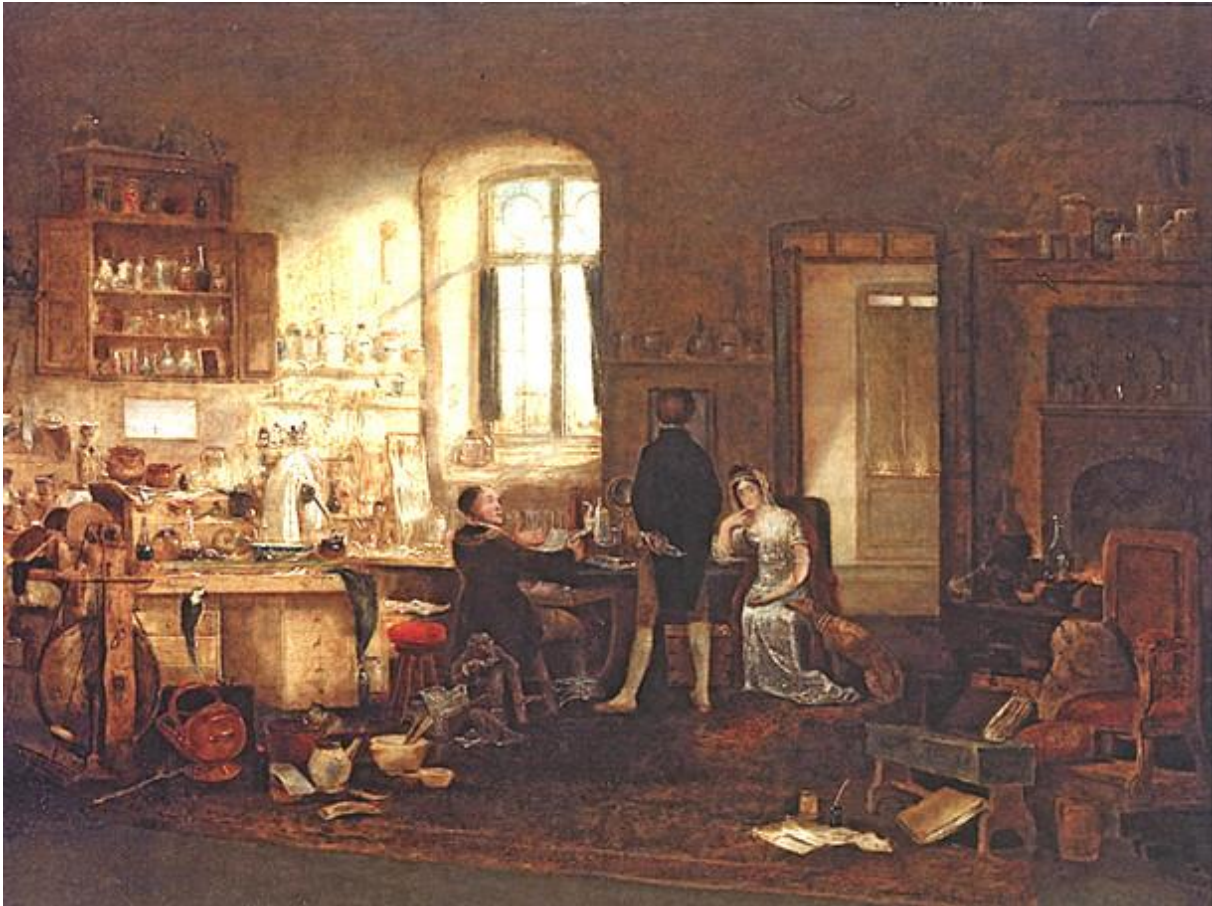


Fig.1. . 'The Unpaid Bill - or - the Dentist Reproving his Son's Prodigality' J.M.W. Turner RA 1808. By Kind Permission, the Schindler Family.

However, whatever we may think of the painting now - it was not understood or appreciated at the time. The crowds wanted to be impressed by pictures of great houses or great cities, wildness or grandeur in scenery (The Sublime), for all of which Turner already had made a name for himself. Also, society portraits of great men and women were admired, and scenes portraying the common man at his amusements could be enjoyed 'de haut en bas' (Note 4).

General criticism, which in the words of the critic of the 'Public Ledger and Daily Advertiser' admired the 'harmonious distribution of its light and shade' found, for example, the 'Lady' difficult to understand 'what part of the play she enacts does not appear; indeed, the whole story is very obscurely told'. And although 'The doctor is a good quizzical figure enough, and his anger is well expressed by his action and grimace' he is variously an Apothecary in his shop, a 'disciple of Galen' and 'the doctor' and the critic describes the details as 'a few articles scattered here and there in wild disorder'. There is no mention of dentistry (Note 5).

A painting of village "Card Players" by the young Scottish artist David Wilkie (1785-1841) was the star of the show (even if Benjamin West, the President of the Royal Academy, thought it inferior to his previous year's "The Village Politicians" (Note 6). The most detailed criticism of Turner's painting was aimed at the 'drawing' of the

figures - and indeed if comparison is made with Wilkie's 'characters' Turner's figures are not finely painted. The critic of the Examiner was certainly outspoken about them, saying they were "wretchedly drawn" (Note 7).

Turner's and Wilkie's paintings were hung close together, so comparison was inevitable, and there would have been no indication for the viewing public that Turner's painting appeared largely as it did because that is what Payne Knight's commission had required - it was meant to look like an 'Old Master', and the critic who described it as giving the appearance of been put together from old prints of apothecaries' shops can be forgiven (Note 8). It was definitely not meant to be, as Wilkie's was, a modern genre painting of rustics.

There is a further important point to be mentioned. A fairly new development in the art world of the time was that successful paintings would be copied and prints made for sale to a mass market - and in this Wilkie was particularly successful - prints of "The Card Players", "The Village Politicians" (1806), and "The Rent Day" (1807), for example sold widely, increasing greatly the amount of money that an artist could make from a painting. It is possible to make the case for Turner abandoning this genre style (He produced just one more - "The Garreteer's Petition" in 1809 - skilfully lighted, but in no way 'popular') as a consequence of the failure of "The Unpaid Bill" to achieve this sort of public exposure - even if as we

know the work was painted to commission, and not primarily - if indeed at all - as contemporary critics had it - to rival Wilkie.

The extent of the friendship which developed between Turner and Wilkie, who was later knighted, which Turner never was, is reflected in Turner's 1842 painting recording the death and burial at sea off Gibraltar of Wilkie, who was returning to England from a painting excursion abroad.

A beautiful companion painting to his tribute to Wilkie (also 1842) is Turner's tribute to Napoleon, wonderfully lighted, which shows very well his requirement for the viewer to think through the meaning of a painting, and to look inward to the viewer's own reaction. Compare this, for example with the 1801 'Napoleon Crossing the Alps' by Jacques-Louis David.

As for the figures, even today there is disagreement in identifying them - Andrew Wilton and the Tate stating that the female figure is the wife of the dentist. We may however disagree with this interpretation of the female figure as being the mother - it fits better with the narrative to see her as a high maintenance wife - in the most fashionable dress, with an expensive hound with its jewelled collar, and above all in Turner's acutely observed posture, expressing both her distaste for being present in the scene, and her disengagement from it.

For Turner to have shown the son from the back is, again, a stroke of genius. His expression is not relevant to the narrative, his position, posture, and clothing are. Turner has emphasised the position of the head by giving it a frame, that of a mirror or picture on the wall - but not a simple outline, for the head of the young man is level with the top, or even projects a little above it. This does not at first sight appear 'neat', but it serves two functions - we, the viewers, are made aware that this is a tall, upright young man, the height measuring defiance, not a moral position. Also, dare we admit, a wish in him to be "The gentleman" and to distance himself from the profession of his father.

In 1807 Turner had been appointed Professor of Perspective at the Royal Academy, and here he uses perspective to establish precisely our viewing position, not from below in this theatrical setting, (as seen earlier one critic recognised it as a 'stage') but rather as it would be from an audience box, at something above head height from the floor of the stage as defined by the front edge of the carpet, and from the right side of the theatre. So our viewpoint is at the same height as the father's head, and a little below that of the son's, throwing his image up against the top of the 'frame'. This would be apparent for any hanging of the picture when tilted a little forward, as was probably the case at the Summer exhibition, though we cannot know how Payne Knight himself hung it.

The key expression, and the lineaments of anger and disappointment, are those of the father. If the painting had been limited to these three figures alone, it would be a masterpiece of observation, although from our point of view a shame, since no mention of a dentist need then have been made in a timeless scene of family drama.

Turner was known to be fond of long titles for his paintings. In this case, the key figure is clearly identified as 'The Doctor' and is interesting that it took some thirty years before his title was changed to 'The Dentist'. It does not seem unreasonable to place Turner's painting in the line of personages and events that changed the public perception of the profession at the beginning of the 19th century by showing the dentist, not as so frequently occurred, as a figure of caricature, but as a qualified professional in a highly skilled vocation.

The change in the title of Turner's painting is undoubtedly significant, and by 1858 a popular publication names 'The Dentist' rather than 'The Doctor ...' (Note 9), although still in 1859 the correct title for the painting was being given (Note 10). Now it is always referred to under the Dentist title.

Clear evidence for both titles is to be found in the painting. Just legible is the Diploma above the workbench, showing that the practitioner is a Licentiate of the 'College of Physic' - a doctor. It is signed by two physicians and dated 1776. While the presence of false teeth, probably human in walrus ivory plates, just possibly de Chémant porcelain, on the workbench shows equally clearly the practice of dentistry. As do the two walrus tusks, ready to be made into denture bases.

The operating chair is particularly interesting because of its position on an elevated stand. It otherwise matches (if more ornate) a high-backed chair shown by George Cruikshank in use in 1821, and can only have been copied in this position by Turner from an original used by a practitioner for very specific practical purposes. It is certainly not ideal for dental operations, and probably reflects the specialty of the operator in other directions. This gives a strong suggestion as to whose rooms Turner used as his model.

Several of the Dentists prominent in London at the time could have furnished Turner with his model. Interesting that Cartwright (who was Dumergue's pupil, and a friend of Turner) is shown in a portrait leaning against the back of, and almost welcoming someone into, what could well have been his own operating chair. Also to be considered from amongst the prominent dental practitioners who might have opened their operatories to Turner are two French - de Chémant and Dumergue, one Italian - the Chevalier Ruspini, and one Flemish (though born in London and studying under the Hunter brothers) - van Butchell, and one English, even if details in their personal lives probably prevented Turner from identifying any one of them as his model for the dentist himself.

Their locations in the most fashionable streets in London give some idea of their status. Sir Walter Scott used to stay with Dumergue when in London. And Turner studied art with William Frederick Wells just a few doors down in Mount Street from Martin van Butchell - an extremely well known, and not a little eccentric figure.

Van Butchell had also made a name for himself for the surgical treatment of anal fistula, and this perhaps gives the strongest clue to his operator being the model for Turner, as the chair on its dais, with the stool before it, would fit well with that specialty.

For further clues we can look at Turner's working method. In bound sketchbooks - preserved for the Nation by John Ruskin - Turner made rapid sketches of his subjects, which, together with his exceptional visual memory, furnished the material for any subsequent painting. The sketchbook, labelled River and Margate to reflect the bulk of the content, holds the sketches for the dental workshop and surgery.

There are nine sketches. John Ruskin disbound them, and at some stage the central one, the master drawing, (Fig.2), was framed, and exposed to light, which has discoloured it. One can guess that the dentist who had this page might well have been Cartwright, who was renowned as a discriminating art collector, and who treated Turner. Fortunately, it was recovered to be rebound in its correct position, where it may now be examined in the Tate Gallery. In order to comply with his commission to emulate or outdo the old masters, Turner deliberately 'antiqued' the machinery and fittings of the

operating room and workshop. The sketches are thus an invaluable record.

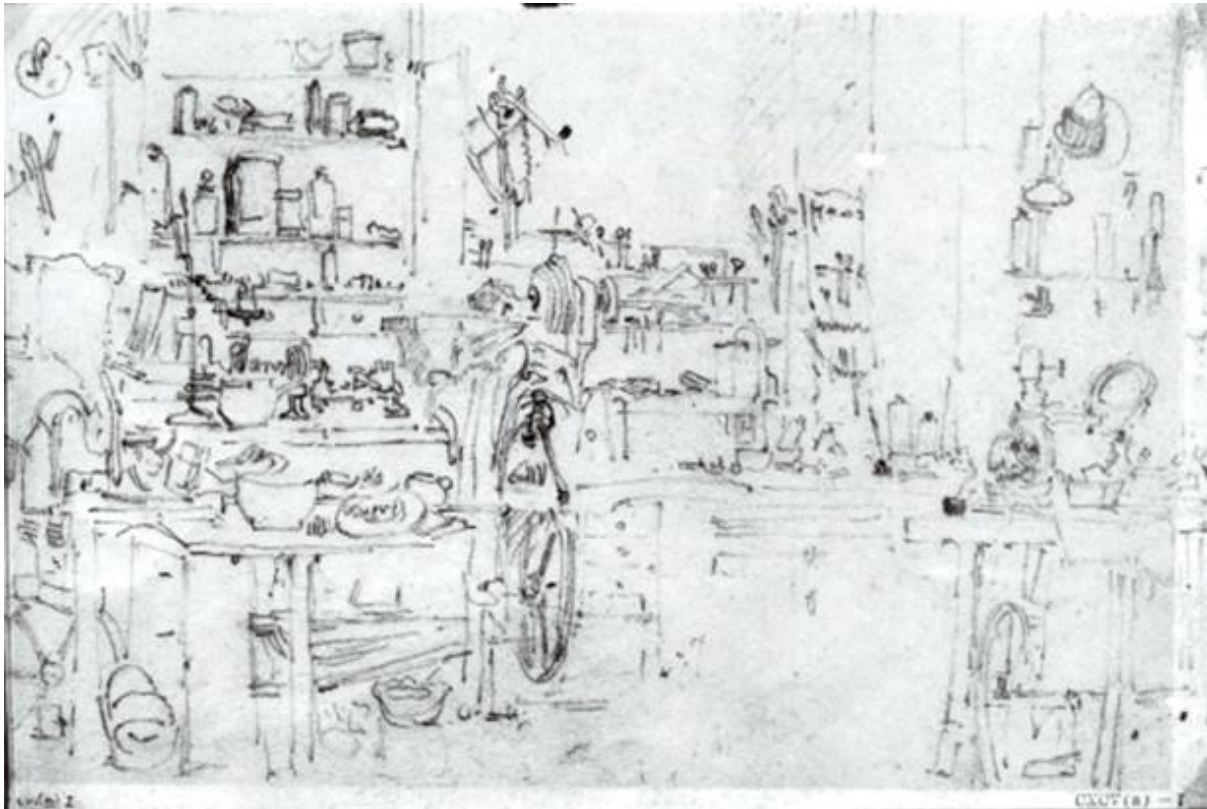


Fig.2. Interior of a dentist's workroom. J M W Turner R A p.76 from River and Margate sketchbook. Pencil on paper. 115x190 mm. c. 1806-1808. By kind permission, 'Tate. Photo: Tate.'

At this sketching stage the most fully realised of the family figures is the son - the father is very roughly indicated, and the wife is shown in two possible positions, and not at this stage facing forward. For the painting a door is added, and the window is moved, but the painting very clearly shows its origin in the sketches made from a real life operatory.

But above all, as noticed at the time - it is a study in light. "The chief merit of this production is in the harmonious distribution of its light and shade; the masses of which are broad, and the gradations happily preserved" (Note 11). And Robert Hunt said: "for a picture of colouring and effect it is not only exceptionable but inestimable" (Note 12).

Light was a prime subject for Turner. In 1797, just ahead of Napoleon's invading army, two paintings by Claude Lorrain (Claude or «le Lorrain») *Arrival of Aeneas at Palentaem*, (1675) and *The Father of Psyche Sacrificing at the Temple of Apollo*, (1662-3) escaped from Rome where they had been in the collection of Prince Altieri. For part of their journey, they were given an escort by Nelson, and they had reached London by Spring 1799, where they created a sensation (Note 13). Both were purchased by William Beckford for the very large sum of £7,000 and are now in Anglesey Abbey in the care of the National Trust.

It was at Beckford's London House that the 24 year old Turner saw them, and the experience changed his life as an artist. Farington records in his diary that with reference to one in particular "Turner said he was both pleased and unhappy while he viewed it, - it seemed to be beyond the power of imitation" (Note 14). In his will as drawn up in 1831, Turner specified that two of his

paintings "*Sun Rising through Vapour*", and "*Dido Building Carthage*" should be hung in the National Gallery between two other Claudes, "*Seaport with the Embarkation of the Queen of Sheba*", (1648) and "*The Marriage of Isaac and Rebecca*", (1648) (Note 15).

Later French influence on Turner was acquired when, in 1802, in a brief interlude of peace, English artists flocked to Paris, and Turner was able to make studies in The Louvre - for example on a Poussin: "*Landscape with Diogenes*".

The search for light and subjects for his brushes absorbed Turner and took him again and again to France and Italy. In London too there was research into the abilities of paints to produce the 'Claude' effect of light. Even before he travelled to France, the so-called 'Orleans' Sales of art had taken place between 1792 and 1798, when much of the collection of Louis Philippe d'Orléans, duc de Chartres (duc d'Orléans, puis Philippe-Egalité) had reached England and Turner and other British artists could see the works of the Old Masters.

Much later, in 1836, Louis Philippe I Roi de France 1830-1848, whom Turner had known when he was in England, awarded him a médaille d'honneur. And subsequently a gold snuffbox and an invitation to dine (Note 16).

As seen in Turner's glorious sunset tribute to Napoleon, and in a delightful painting of Turner made while he was preparing a seascape, he had moved towards a style which once again confused his critics, and which may be described as impressionistic. He is recorded both as determined to capture the techniques of painting light in the Old Masters he had studied in Paris and London, and the light itself that he had travelled to France and Italy to experience. Whatever the contemporaries made of it,

Turner had at last achieved an oeuvre worthy of a successor to Claude.

In the words of the American Ralph Waldo Emerson, he was:

"...as true a worshipper of beauty in form and color as ever existed, ... profusely pouring over the cold mind of his countrymen creations of grace and truth, removing the reproach of sterility from English art, catching from their savage climate every fine hint, and importing into their galleries every tint and trait of sunnier cities and skies; making an era in painting" (Note 17).

The value of this masterpiece by Turner, where 'typical Turners' can fetch many millions, and also the preparatory sketches made by him in a dental surgery of the time, can not be assessed in monetary terms. Oscar Wilde's Cynic, who "knows the price of everything and the value of nothing" (Note 18) has no place in this surgery.

To conclude - it was stated at the beginning that this painting by Turner represented "A turning point in the history of Art, a turning point in the history of Dentistry". This style of painting was one to which Turner returned only once after 1808. Had The Unpaid Bill been a commercial and critical success as Wilkie's genre paintings had been, the move by Turner to the wonderful exercises in painterly skill and imagination so well expressed by Andrew Wilton, would have been distracted and delayed. As Wilton says "... Turner was, indeed, a virtuoso draughtsman ... and ...the sketchbooks which ... Came into the possession of the British nation are worthy of a place beside his paintings in both watercolour and oil as the products of an astonishing alliance of bravura skill and poetic imagination. ... they are testimony to a highly evolved professional and creative discipline and give evidence of the innermost working of one of the most original minds of Western art" (Note 19).

As for the dental profession - for a practitioner to be portrayed in 1808 as a medically qualified operator - and not as so often in art and caricature as a comical tooth-drawer, was probably unique - and recognised to be so as the title given to the painting changed to that by which we know it now: "The Unpaid Bill, or, the Dentist Reproving his son's Prodigality"

Note 4. E.g. "Beau Monde", *Literary and Fashionable Magazine*, 1808-07, vol 3 supplément, p. 350-351.

Note 5. *Public Ledger and Daily Advertiser*, Exhibition - Royal Academy, Friday 06 May 1808.

Note 6. FARINGTON J., *Diary Feb*, 11th 1808.

Note 7. FINBERG A J., *The life of J M W Turner*, R A... Oxford, Oxford University Press, 1939, p. 150.

Note 8. *Public Ledger and Daily Advertiser*, Friday 6th May 1808.

Note 9. *Penny Cyclopaedia*, London, 1858.

Note 10. MURRAY H. Ed., *Turner and his Works*, London, 1859.

Note 11. *Public Ledger and Daily Advertiser*, Friday 6th May 1808.

Note 12. *The Examiner*, 15th May 1808.

Note 13. MOYLE F., *The Extraordinary Life and Momentous Times of JMW Turner*, Viking, 2016, Penguin edn, 2017, p. 142-3.

Note 14. FARINGTON J., *Diary May*, 8th 1799.

Note 15. MOYLE F., *ibid* p. 441.

Note 16. MOYLE F., *ibid* p. 377.

Note 17. EMERSON R.W., *English Traits*, Chapter VIII "Character", Boston, Phillips Sampson & Company, 1856, p. 138.

Note 18. WILDE O., *Lady Windermere's Fan*, 1892.

Note 19. WILTON. A., *Turner as Draughtsman*, Ashgate, Aldershot, 2006.

Remerciements

The Schindler Family, and Professor Robert A. Schindler,
Professor Hawgood UCSF & Brenda Gee UCSF
The Library and Museum of the British Dental Association
The British Library
The Royal Society of Medicine, London
The Tate Gallery
Victoria Art Gallery, Bath & North East Somerset Council
The Royal Society of Medicine, London
John Warham
The Wellcome Collection, London
Andrew Wilton

Notes

Note 1. FARINGTON J., *Diary Feb*, 11th, 1808.

Note 2. MVAD, <https://www.biusante.parisdescartes.fr/mvad/003-01b.php>

Note 3. <https://chronicle250.com/1808#catalogue>

Bibliographie

- ARDILL T., "1808 Turner's Unpaid Bill and Artistic Rivalry", in *The Royal Academy Summer Exhibition: A Chronicle, 1769-2018*, <https://chronicle250.com/1808>
- BISHOP M. GELBIER S. KING J., "J. M. W. Turner's painting The unpaid bill, or the dentist reproving his son's prodigality", *British Dental Journal*, vol. 197, n°12, December 25, 2004.
- BISHOP M. GELBIER S. KING J., "Science and technology in Turner's Georgian dentist's rooms", *British Dental Journal*, vol. 198, n°5, March 12, 2005.
- MOYLE F., *The Extraordinary Life and Momentous Times of JMW Turner*, Viking, 2016, Penguin edn. 2017.
- WILTON W., *Turner as Draughtsman*, Ashgate, Aldershot, 2006.

Il dipinto di JMW Turner del 1808: " The Unpaid Bill - or - the Dentist Reproving his Son's Prodigality ". Una svolta nella storia dell'Arte, una svolta nella storia dell'Odontoiatria.

Membre SFHAD

Nel 1808, l'artista inglese Joseph Mallord William Turner non aveva ancora trovato il suo stile distintivo. Un amico e artista rivale, David Wilkie, aveva avuto successo con i dipinti di genere e Turner decise di cimentarsi in questi producendone solo alcuni. Non ebbero un successo di critica e forse per fortuna Turner andò avanti abbandonando questa corrente - ma uno dei dipinti di genere, commissionato dall'intenditore Payne Knight - 'The Unpaid Bill - or - the Dentist Reproving his Son's Prodigality' (il dentista che rimprovera la prodigalità di suo figlio) - venne descritto come la Gioconda dell' arte dentaria. Questa presentazione ci pone di fronte a due argomenti: il dipinto segna un punto di svolta nell'approccio di Turner alla sua arte e segnò il cambiamento dalla comprensione di "Operator for the Teeth" a "The Dentist" (Da operatore per i denti a dentista) nella coscienza inglese

Cuadro de J M W Turner de 1808: "'The Unpaid Bill - or - the Dentist Reproving his Son's Prodigality'". Un punto de inflexión en la historia del Arte, un punto de inflexión en la historia de la Odontología.

En 1808, el artista inglés Joseph Mallord William Turner aún no había encontrado su estilo definitivo. Un amigo y rival artístico, David Wilkie, había tenido éxito con las pinturas de género, y Turner decidió probar con ellas, realizando sólo unas pocas. No tuvieron éxito de crítica y, afortunadamente, Turner siguió adelante, pero uno de los cuadros de género, encargado por el conocido Payne Knight - 'The Unpaid Bill - or - the Dentist Reproving his Son's Prodigality' - ha sido descrito como la Mona Lisa de la odontología. En esta presentación se exponen dos argumentos: que el cuadro marca un punto de inflexión en el enfoque de Turner sobre su arte, y que señala un cambio en la comprensión de "el operador de los dientes" a "el dentista" en la conciencia inglesa

Geraudly, un homme de son temps

Geraudly, an up to date man

Thierry Debussy

Vice-Président de la SFHAD

Correspondance

52 Ile de Beauté, 94130 Nogent-sur-Marne

thierry.debussy@gmail.com

Mots-clés

- Valet de chambre-barbier
- Duc d'Orléans
- Régent
- Dentiste privilégié du Roi

Résumé

Contemporain de Pierre Fauchard, Claude Jacquier, dit Geraudly, est né vers 1672 d'un valet de chambre-barbier du duc d'Orléans, dont il a dû apprendre les rudiments de la pratique chirurgicale. Il paraît avoir exercé un temps comme itinérant, écoulant opiat et produits divers, quand l'édit royal de 1699 vient instituer un contrôle de la capacité professionnelle des opérateurs pour les dents. Il obtient alors un brevet royal qui lui permet de poursuivre son activité, sa vie durant et sur toute l'étendue du royaume, Paris inclus (31 mars 1700). Peu après, il convole avec Marguerite Jacinthe, dont il se sépare assez vite. Privilégié du Roi, introduit à Versailles, il soigne le duc de Berry, petit-fils de Louis XIV, puis devient en 1718 le dentiste du Régent et de sa famille, reprenant également une charge de barbier-valet de chambre. Il publie en 1737 l'Art de conserver les dents, ouvrage simpliste qui rencontre toutefois un grand succès. A l'instar de son maître, il mène une vie dissolue. Il a plusieurs élèves dont Mademoiselle Calais et probablement Claude Mouton. Epuisé par ses travers, Geraudly meurt chez ce dernier le 14 octobre 1752.

Keywords

- Barber-valet
- Regent
- Duke d'Orleans
- Royal privileged bestseller

Abstract

Claude Jacquier, contemporaneous with Fauchard, is born around 1672 ; his father serves duke d'Orleans as a barber-valet and probably taught him some surgery rudiments. He seems to have been working as an itinerant, selling his products, for a while. The 1699 reformation restricts dental practice to those who can prove their competence but he gets a royal licence and can keep on working as well as before (March 31st 1700). He then marries Marguerite Jacinthe but separates from her rather quickly. As a royal privileged, he is admitted in Versailles court, taking care of duke de Berry, a Louis XIV grandson, of the Regent and his family too, after 1718. Though living as a profligate, like the latter, he publishes l'Art de conserver les dents, a simplistic book but a bestseller at that moment (1737). Simultaneously, he has several pupils, such as Miss Calais and probably Claude Mouton, that put him up, rue d'Orléans-Saint-Honoré. He dies there on October 14th 1752.

Des origines obscures

Claude Jacquier demeure un personnage mal connu ; contemporain de Pierre Fauchard dont il s'inspirera parfois, il connaîtra une célébrité certaine dans le public de son temps, qu'il cherchera à instruire, sans doute de façon simpliste, des concepts alors en vigueur.

On ne sait que peu de choses de son environnement familial si ce n'est qu'il est vraisemblablement né en 1672 (Annonces, affiches..., p.656) (Note 1) d'un certain Chénier Jacquier, sieur de la Martinière, surnommé Geraudly, qui occupe alors une charge de valet de chambre-barbier de Monsieur, duc d'Orléans et frère du roi Louis XIV (Dagen et Besombes, p.87) (Note 2). La première des fonctions de ce commensal consiste à « peigner [le prince], tant le matin qu'à son coucher, luy faire le poil, nettoyer les dents et l'essuyer aux bains et aux étuves » (Da Vinha, p.50). Il participe réellement à la

vie de la chambre et cette proximité avec le prince, son maître, qui fait souvent de lui son confident, est source d'avantages matériels substantiels.

Un début de carrière en barberie

Or, depuis un arrêt du parlement de Paris en date d'octobre 1655, la barberie a été amalgamée à la chirurgie et il est vraisemblable que Geraudly père a formé très tôt son fils Claude à une pratique chirurgicale sans doute bien rudimentaire.

Il ne s'agit pas là d'un cas d'espèce ; fils d'un barbier devenu chirurgien du Roi, Charles-François Félix (1635-1703) se pourvoit d'une charge de Premier barbier dont il se démet le 3 mai 1669. L'édit de novembre 1691 ayant séparé à nouveau les professions de barbier-perruquier et de chirurgien, Félix se limite dès lors à cette dernière activité et opère Louis XIV d'une fistule anale en 1687.

Une aventure qui tourne court et une union qui ne vaut guère mieux

Durant l'été suivant, Geraudly s'éprend d'une certaine Louise Desprez, fille d'un défunt marchand parisien, Michel Desprez, et de Denise Heroult. Lui promet-il quelque établissement, assurément le croit-elle et vite séduite par son boniment, elle a tôt fait d'accepter ses hommages. Quelques mois plus tard, se retrouvant grosse « de son fait et de ses œuvres », la jeune personne confie les tractations à sa mère. Celle-ci débute les hostilités en portant plainte à la chambre de police, à l'encontre de « Claude Jacquier Geraudly, opérateur du Roy pour les dents (Note 4) et barbier-perruquier de S.A.R. Monsieur, duc d'Orléans, demeurant à Paris, rue du Roule, paroisse Saint-Germain l'Auxerrois » (CARAN, MC/ET/XLIX/422, f°146). L'affaire tourne court, les parties trouvant un terrain d'entente le 18 octobre 1701. Prompt au dédit, le vil séducteur propose à la plaignante 150 livres de dédommagement vite acceptées, à la condition que l'enfant à naître soit élevé dans la religion catholique et entretenu, sa vie durant, par son auteur. La mère pragmatique se désiste de sa plainte. (Fig. 3)



Fig. 3 Reconnaissance du fils illégitime de Geraudly (CARAN, MC/ET/XLIX/422)

Sans doute sa réputation souffre-t-elle de cette aventure ; aussi, soucieux de récupérer quelque respectabilité, Geraudly épouse-t-il très vite une certaine Marguerite Jacinthe, « une enfant de la Halle », comme elle se qualifiera elle-même (CARAN, Y 4727A), qui ne tiendra jamais une grande place dans sa vie, en dépit des deux enfants qu'elle lui donnera. En outre, il s'installe rue du Jour, face au porche de l'église Saint-Eustache, où il exerce toujours en 1715 (Fig. 4).

Une carrière qui se dessine

C'est l'époque où le Roi disparaît et où le duc d'Orléans est reconnu par le parlement comme Régent durant la minorité du futur Louis XV. La société, quittant Versailles où elle s'ennuie à mourir depuis trop longtemps, se concentre désormais au Palais-Royal, qui devient vite un lieu de dépravation. Geraudly y a ses entrées du fait de sa charge commensale ; « homme de fortune et abandonné à ses plaisirs », dira sa femme (CARAN, Y 4727A), il est mêlé aux turpitudes qui s'y commettent. D'ailleurs, les

officiers, comme lui, sont d'ordinaire logés sur place et ont « bouche à cour ». Ainsi sont-ils toujours présents pour le service du prince et de sa famille.

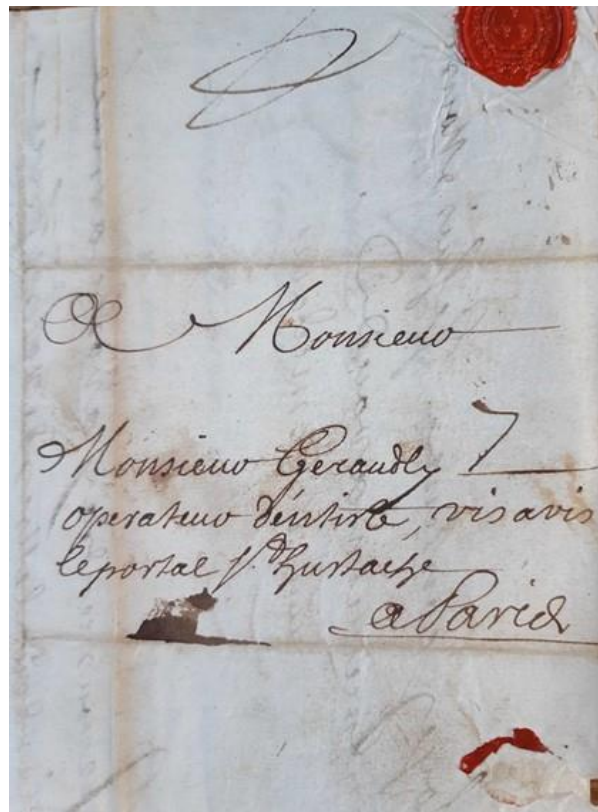


Fig. 4 Lettre du comte de Medavy, gouverneur de Grenoble, 4 août 1715 (CARAN, G7 1667)

Il est ainsi intervenu, entre 1710 et 1714, sur le duc de Berry, petit-fils de Louis XIV et gendre du Régent, auquel il a extrait une molaire, ainsi qu'il le rapporte : « la racine perçait l'alvéole de la mâchoire supérieure du côté droit. Elle avait pénétré dans le corps de la joue, de sorte que la rougeur et l'inflammation se faisaient voir extérieurement. Feu M. Maréchal, alors Premier Chirurgien du Roi, fut d'avis d'ôter la cause du mal. Je fus mandé pour faire cette opération que j'exécutai avec succès par le moyen du pélican » (l'Art de conserver les dents..., p.112-113).

De l'art dentaire à la médecine vétérinaire

Au début de 1714, une épizootie, frappant les herbivores ruminants, s'étend sur toute l'Europe de façon dramatique, menaçant l'approvisionnement en viande des grandes villes. Cette épidémie de peste bovine, confondue d'abord avec la Maladie de langue (Note 5), décime le cheptel et on en vient à craindre une transmission à l'homme. Dans l'urgence, on crée l'assemblée, sorte de cellule de crise réunissant le Contrôleur général des Finances Desmaretz, le Procureur général au parlement de Paris Daguesseau et l'Intendant de la généralité de Paris Bignon de Blanzay.

Cet aréopage cherche des solutions et est prêt à accepter tous les remèdes qui lui parviennent, d'autant que les mesures d'abattage préventif sont mal accueillies et font craindre des mouvements populaires, dont se font l'écho

les Intendants de différentes provinces. Chacun cherche à mettre au point une recette tenue plus ou moins secrète ; les médecins Fagon et Helvetius proposent diverses formules qui comportent souvent de la thériaque mais ne donnent guère de résultat. Geraudly tente l'aventure à son tour et, dès le début de mars, il commence à écouler son produit. Il s'agit d'une pâte préparée à partir de 46 ingrédients, dont il n'ébruie pas la composition. Il enregistre quelques succès, mais aussi des échecs, qu'il attribue à un emploi trop tardif. Toutefois, sa renommée grandissante incite les Intendants à réclamer, de leur hiérarchie, l'envoi de doses de sa mixture (CARAN, G7 1667, f° 1).

Courant juillet, sa production devient quasi industrielle et les expéditions se poursuivent vers les régions touchées, la Champagne, la Bourgogne, la Franche-Comté, le Bourbonnais, Lyon et Paris (CARAN, G7 1667, f° 140).

Une mission officielle

Le 5 août 1714, Desmaretz répond aux Intendants en Champagne, à Lyon, à Moulins et à Paris : « Geraudly offre d'aller lui-même distribuer son remède et reconnaître le mal dans les lieux où l'on jugera à propos qu'il se

transporte. Il serait bon de l'envoyer du côté de Montargis, d'où il pourrait descendre jusques à Moulins et même à Lyon. Il demande un chirurgien pour aller avec lui et pour ouvrir le corps des bêtes [...], il est de la dernière importance de travailler à fixer le mal en deçà de la Loire, et d'empêcher, autant qu'il sera possible, qu'il ne se répande dans le Poitou et le Limousin, d'où la ville de Paris tire la plus grande partie de sa subsistance par rapport aux bœufs » (de Boislisle et de Brotonne, p.549). Cependant, en dépit des pressions, Geraudly tarde à s'exécuter, craignant fort de ne pas être honoré pour les doses qu'il a déjà remises à l'Assemblée. Le 4 août, il prétend que les 400 livres « pesant » qu'il a en réserve constituent une quantité insuffisante pour accomplir sa mission et il invoque l'impossibilité pour lui d'en fabriquer plus de 400 supplémentaires d'ici son départ. La totalité empruntera le chemin qu'il doit suivre, afin qu'il puisse l'y trouver à son arrivée mais, prévoyant d'être à court de remède, il obtient de Daguesseau qu'il adresse à l'Intendant de Lyon une liste des ingrédients servant à la confection de son produit. Il compte que les apothicaires locaux lui apporteront leur aide pour les réduire en poudre (CARAN, G7 1667, f° 142). Etant le seul à connaître les proportions à respecter, il réalisera lui-même le mélange, gardant ainsi le secret de sa fabrication.

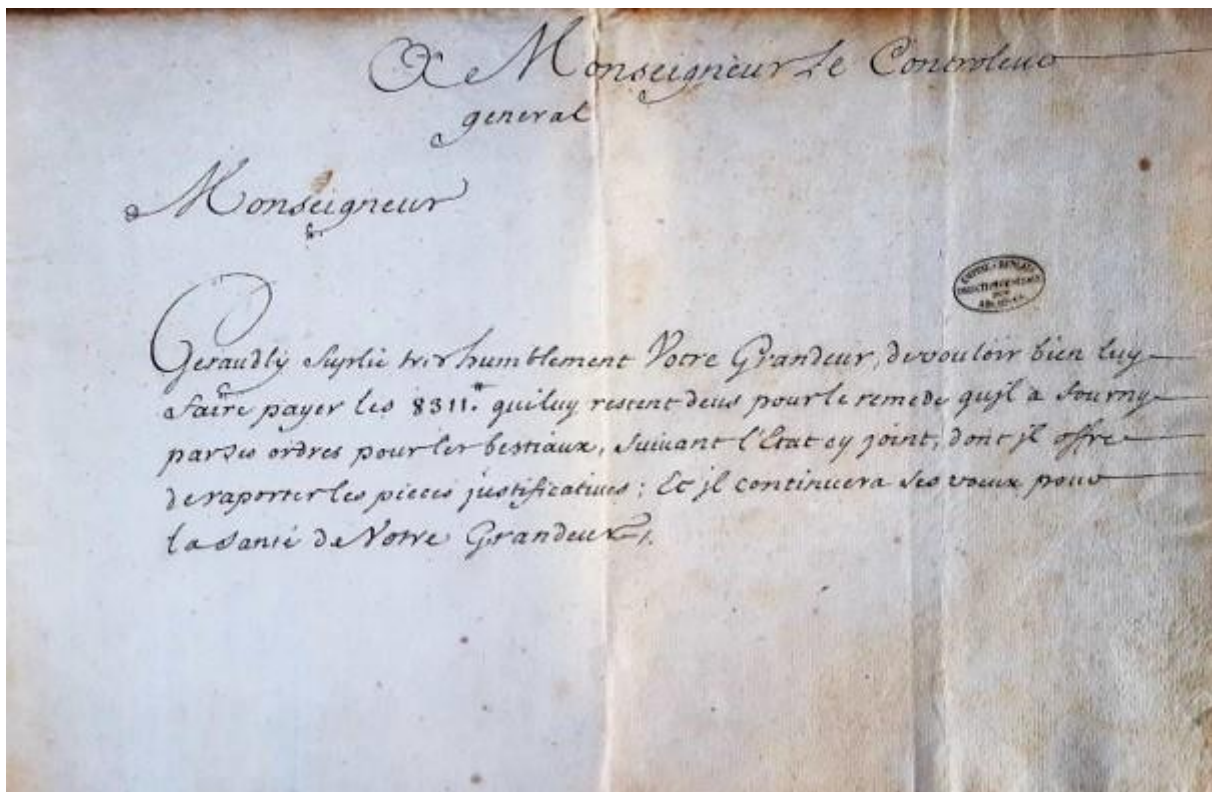


Fig. 5 Geraudly demande à Desmaretz le règlement de ses prestations (8.300 livres) (CARAN, G7 1667)

Il fait remarquer en outre qu'« il ne peut s'absenter de Paris un mois ou deux sans s'exposer à perdre un grand nombre de ses pratiques qui, par les petites pensions qu'il en reçoit pour entretenir leurs dents, lui produisent [...] deux à trois mille livres par an » (CARAN, G7 1667, f° 10). Il va même jusqu'à demander une pension qu'il se verra refuser mais l'administration lui règlera « les quatre mille cinq cents livres qu'on lui doit pour la quantité de médicaments qu'il a déjà fournie et même on lui fera une avance sur ce qu'il emportera avec lui dans son voyage »,

à raison de 10 livres la « livre pesant » (CARAN, G7 1667, f° 142). (Fig. 5)

L'accroissement de la demande l'a contraint à revoir toute son organisation ; il normalise désormais le conditionnement de son remède, qui sera livré en petits pots de terre dûment authentifiés à des revendeurs. Ces derniers sont engagés à les distribuer gratuitement aux nécessiteux et moyennant finance aux plus aisés, en prélevant une commission sur le prix de vente (CARAN, G7 1667, f° 53, 8 août 1714). Le bénéfice sera partagé entre

Claude Biet, apothicaire du Roi (Note 6), et lui-même mais cet accord ne dura guère, le Régent lui ayant acheté la formule de sa composition (Vallat, p.259).

Enfin, il part en compagnie de Drouin, le chirurgien sélectionné (Note 7). Leurs rapports, cordiaux au début, deviennent vite conflictuels ; aussi, de Sens, le 24 août, Drouin en réfère-t-il à Desmaretz. Il estime que le remède est administré sans que l'indication en ait été véritablement posée au vu des symptômes observés et en l'absence d'un diagnostic précis. A sa décharge, Geraudly avance « que la présence du sr Drouin l'empêche de donner son remède comme il conviendrait », suggérant qu'on éloigne de lui ce perturbateur et proposant de faire établir des attestations de guérison par les autorités locales. Il modifie toutefois la composition de son mélange, supprimant certains ingrédients et les remplaçant par d'autres. Le 27 août suivant, il ressort d'une lettre adressée par Desmaretz à Drouin que « Geraudly se plaint de deux choses : l'une, qu'on emploie sous son nom des remèdes qui ne sont pas des siens et qui sont contrefaits [...] ; l'autre, qu'on ne donne ses remèdes qu'aux animaux dont la maladie a déjà fait de trop grands progrès pour qu'ils puissent être guéris. Il voudrait qu'on les donnât par forme de préservatif pour empêcher qu'ils ne deviennent malades ». Desmaretz conclut en se déclarant favorable à un traitement précoce des bestiaux dès l'apparition des premiers symptômes mais opposé à la prévention systématique, objectant que la maladie risque de n'affecter qu'une partie du cheptel (de Boislisle et de Brotonne, p.552).

A la fin du mois, Geraudly et Drouin se séparent ; Jean Herment, le médecin qui leur a été adjoint, poursuit seul ses observations (CARAN, G7 1667, f°31) mais le 4 septembre, l'expérimentation prend fin et Geraudly est prié de rentrer à Paris (CARAN, G7 1667, f°62). Les retours, enregistrés par Desmaretz ne sont en effet guère encourageants (Note 8).

L'année suivante, à la suite de la survenue de quelques cas sporadiques et sur la demande du comte de Medavy, gouverneur de Grenoble, Geraudly se manifeste à nouveau auprès de Desmaretz : « La maladie des bestiaux recommence en Dauphiné ; il demande à y retourner avec son remède » (de Boislisle et de Brotonne, p.596). Il n'obtient manifestement pas de réponse ou du moins, elle ne nous est pas parvenue.

Retour à l'art dentaire

En mars 1718, le duc de Lorraine, Léopold Ier, et la duchesse, née Elisabeth-Charlotte d'Orléans, rendent visite à leur beau-frère et frère. C'est probablement durant leur séjour au Palais-Royal que Geraudly est conduit à leur dispenser des soins ; la duchesse est en effet de santé fragile et souffre de problèmes dentaires récurrents. Le 8 avril, ayant épuisé les charmes de la vie parisienne, le couple ducal quitte la capitale, accompagné de celui qui leur a rendu les festivités supportables, Geraudly. Ce dernier suit la duchesse à Lunéville, puis à Nancy, où, le 28 mai, il reçoit « en argent de France [...] la somme de dix huit cents livres que S.A.R. luy accorde pour gratification » ; il en délivre quittance à Nancy le même jour (Arch. Dép. Meurthe-et-Moselle, B 1632, 14). (Fig. 6)

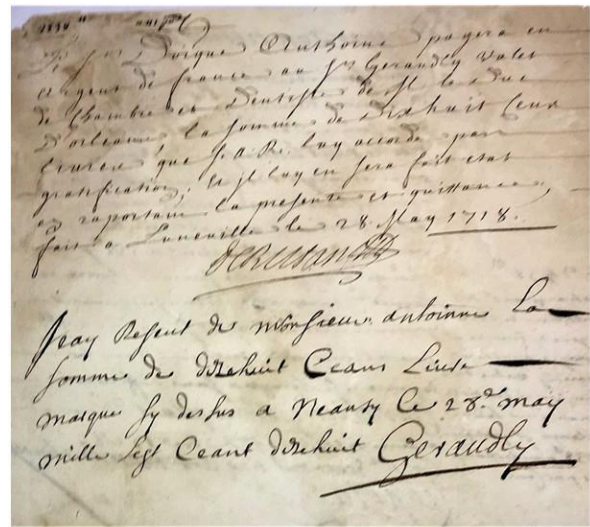


Fig. 6 Reçu de 1.800 livres délivré au trésorier du duc de Lorraine par Geraudly (A.D. M.-et-M., B 1632, 14)

Un autre document, qui est une décharge datée du 17 octobre suivant à Lunéville, signée du duc et délivrée à son trésorier Dominique Anthoine, rappelle qu'outre ces 1.800 livres versées en mai à Geraudly, il lui a encore été compté 783 autres livres « pour le change à quarante-et-un pour cent, suivant l'ordre et la quittance » (Dagen, [1925], p.373).

Il poursuit cependant une pratique itinérante, louant quelque boutique au hasard de ses pérégrinations pour y travailler et y vendre « ses opiat pour les dents et des eaux pour farder les femmes », comme le fera remarquer plus tard Marguerite Jacinthe, ajoutant, désabusée, qu'« il a fait le vagabond toute sa vie » (CARAN, Y 4727A).

Il est évident qu'il y trouve son compte, la vente des produits de sa fabrication lui rapportant bien davantage que sa pratique dentaire ; cependant, ces absences répétées ne contribuent pas à améliorer sa situation conjugale, tant et si bien que Marguerite Jacinthe obtient, vers 1720, une séparation de biens, puis de corps, une vingtaine d'années plus tard.

La protection du duc d'Orléans lui reste heureusement acquise et lui permet d'obtenir, en principe du Roi dont l'âge fait douter de son implication réelle, un brevet l'autorisant à poursuivre la préparation de thériaque (1er août 1721) : « Le Roy étant à Paris, bien informé de l'utilité dont peut être au public l'antidote thériaqueal que compose depuis plusieurs années le sr Geraudly, par l'usage qui en a été fait avec succès, Sa Mté, de l'avis général, a permis et permet audit sr Geraudly de continuer la composition dudit antidote thériaqueal et de le vendre et faire vendre et distribuer à Paris et dans les autres villes du Royaume, sans pouvoir y être troublé » (CARAN, O/1/44, f°124) (Note 9). (Fig. 7)

Malheureusement, le Régent rend l'âme le 2 décembre 1723 ; son fils, Louis, le nouveau duc, change une partie des officiers commensaux de la Maison d'Orléans. Geraudly semble y gagner une pension mais y perdre sa charge de barbier-valet de chambre ; sans doute obtient-il des lettres de vétéran, ce qui lui permet de continuer de s'en prévaloir.

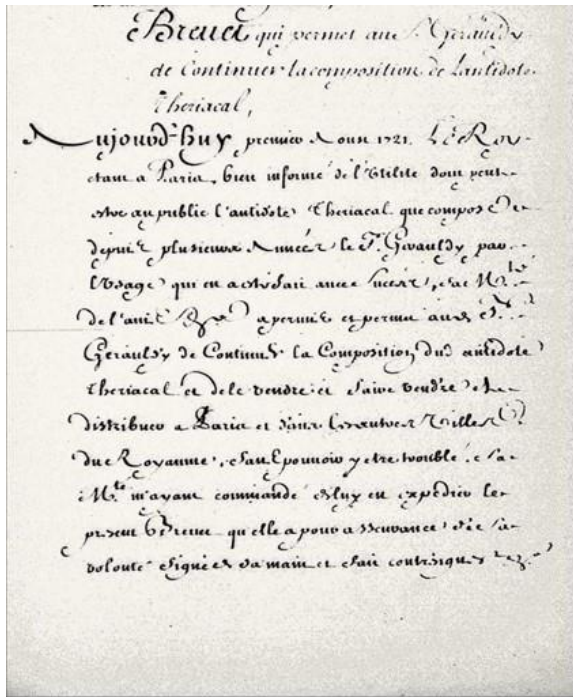


Fig. 7 Brevet royal autorisant Geraudly à produire et vendre sa thériaque (1er août 1721) (CARAN, O/1/44, f° 124)

Ainsi dans un acte, passé le 2 novembre 1736 et concernant des terres qu'il possède à Romainville, lui sont données les qualifications d'« écuyer (Note 10), valet de chambre de Monseigneur le duc d'Orléans, demeurant rue de Grenelle-[Saint-Honoré], paroisse Saint-Eustache » (CARAN, MC/ET/LX/261) (Note 11).

Il sera encore mentionné comme « chirurgien dentiste, valet de chambre de S.A.S. le duc d'Orléans et seul privilégié du Roi » en 1737 (Jordan, p.271) mais, en dépit du titre qui lui est donné, il est assez improbable qu'il ait été reçu à Saint-Côme. (Fig. 8)

Toujours en 1737, qualifié officier de Louis, duc d'Orléans, il publie *L'Art de conserver les dents*, qui rencontre un grand succès lors de sa publication. Bunon le trouve « curieux & bien fait », ajoutant « j'y reconnus tous les bons principes expliqués nettement & dans un bel ordre » (Essay sur les maladies des dents..., p.61). Bien que jugé simpliste, l'ouvrage, effectivement très rationnel dans sa présentation, comprend trois parties : la première est consacrée à la « physiologie » des dents, s'étendant sur la denture lactéale ; la seconde aborde les maladies des dents (carie et bruxisme) et des gencives. Quant à la troisième, elle donne les moyens de conserver un bon état buccal ; l'auteur y aborde le redressement dentaire et conclut son propos sur la nécessité de dépister ces problèmes chez les enfants pensionnaires d'établissements d'enseignement.

Une analyse détaillée de cet ouvrage figure dans le *Journal des Sçavans* de septembre 1737.

Entrée en maçonnerie, une société choisie à mi-chemin entre la cour et la ville

La Franc-maçonnerie, mise en forme à Londres en 1717, s'est répandue très rapidement en Europe ; le 16 décembre 1736 a eu lieu à Paris la première tenue d'une

loge de rite anglais que vient de fonder, Jean Coustos, un orfèvre né à Berne d'un chirurgien huguenot d'origine française. Le procès-verbal de cette manifestation comprend le nom des 61 premiers membres fondateurs, parmi lesquels figure celui de Geraudly (B.N.F., fonds Joly de Fleury, 184, f°32-46). Leur recrutement, ouvert à l'esprit des Lumières, est très éclectique ; on y trouve aussi bien des banquiers, des musiciens ou des bourgeois que des aristocrates de haute volée, des diplomates ou des officiers du Roi.

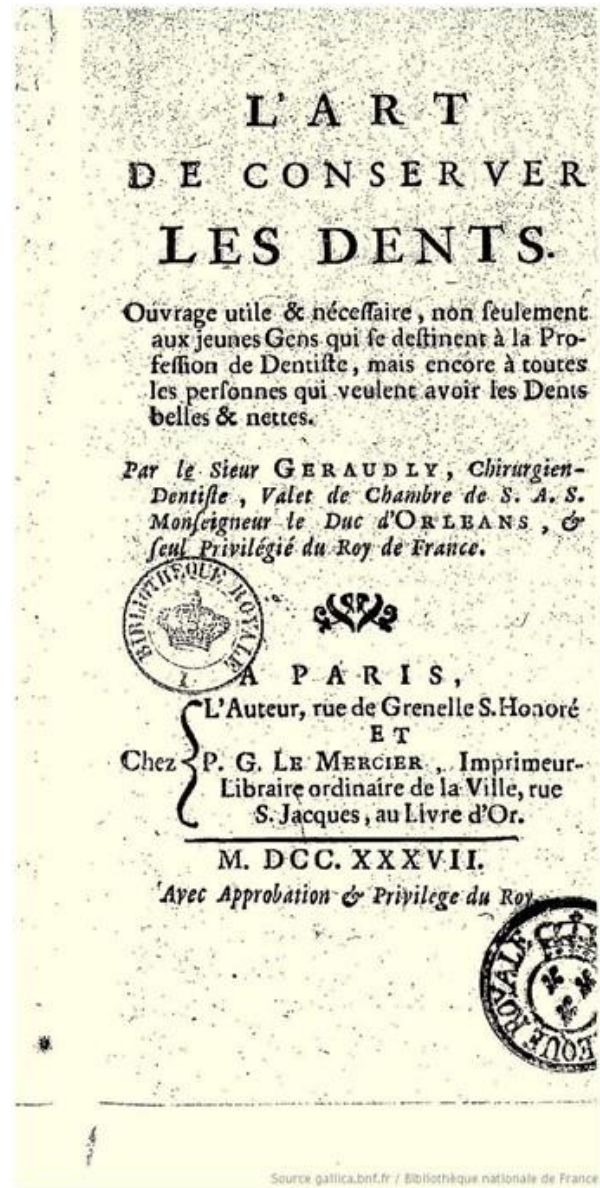


Fig. 8 *L'Art de conserver les dents* (1737)

La majeure partie des nations européennes y est représentée et, parmi les figures marquantes, il convient de citer le comte Czapski cousin de la Reine Marie Leczinska, l'ambassadeur du Danemark à Paris et Louis Bontemps, Premier valet de chambre de Louis XV. La loge se réunit le mardi, tous les 15 jours, dans un estaminet à l'enseigne de la ville de Tonnerre, sis rue des Boucheries Saint-Germain. (Fig. 9)

Le 17 février 1737, est élu Vénérable, à la suite de Jean Coustos, le duc de Villeroy, pair de France et familier du Roi ; Geraudly signe le procès-verbal de la tenue. A l'instar

des autres loges, cet atelier constitue l'un des relais d'un vaste réseau de sociabilité qui couvre l'Europe entière. Contribuant au brassage des idées, de nombreux frères, issus d'autres horizons, lui rendent visite, ainsi le 17 juillet, le prince Semion Kirillovitch Narychkine, alors gentilhomme de la chambre de la tzarine Anna Ivanovna, avec lequel probablement Geraudly sympathise. Son séjour se poursuit au moins jusqu'à l'automne (Note 12) puis il regagne Saint-Petersbourg, où se joue la succession du duché de Courlande, depuis longtemps convoité par le futur maréchal de Saxe ; il est très probable que Geraudly est du voyage. En effet, le duc de Luynes (Mémoires..., p.207-208) rapporte les confidences qu'il lui fait à son retour :

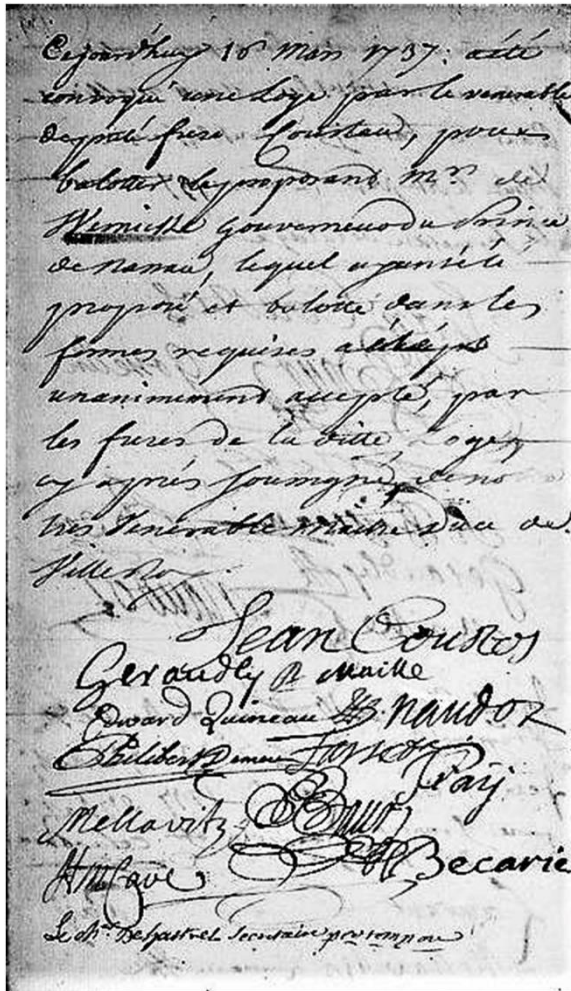


Fig. 9 Procès-verbal de la tenue du 16 mars 1737, signé par Geraudly (B.N.F., Joly de Fleury 184, f° 139, v°)

« Geraudly, qui avait été envoyé en Russie pour les dents de la czarine revint ici il y a quelques jours [à la fin de juillet 1738]. Il m'a dit quelques particularités sur cet empire. Il y a en Russie cent soixante ou cent soixante-dix mille hommes de troupe réglés et payés partie en argent et partie en riz et autres denrées. L'enceinte de la ville de Petersbourg, où demeure la czarine, est aussi grande au moins que celle de Paris, mais pas si peuplée à beaucoup près, il y a des grands jardins, des rues fort larges et quelques-unes même avec des arbres aux deux côtés. La czarine mange ordinairement avec le duc et la duchesse de Courlande et leurs trois enfants. Le duc de Courlande est le comte de Biron (Note 13) ; MM. de Biron ne le reconnaissent pas pour leur parent. Les jours de gala,

c'est-à-dire de grande cérémonie, la czarine mange sur un trône avec la princesse Anne et la princesse Elisabeth qui sont toutes deux assises à la même hauteur que la czarine. Le trône est assez élevé... »

Toutes ces considérations dépassent un peu le cadre apparent de sa mission et on peut se demander si Geraudly, introduit comme il l'est, ne travaille pas alors pour le Secret du Roi car tout le travail de la diplomatie française consiste alors à détacher la Russie du Saint Empire. D'ailleurs, au début de la guerre de succession d'Autriche, en 1740, la tzarine Anna se range aux côtés de l'impératrice Marie-Thérèse. A la fin de 1741, la princesse Elisabeth, la très francophile cousine germaine de feu la tzarine Anna, montera sur le trône à la suite de diverses intrigues, auxquelles sont mêlés ses amants, l'ambassadeur de France La Chétardie, Narychkine et un médecin de cour d'origine française, Lestocq, protégé de la Maison d'Orléans (Note 14).

Les fins dernières

En septembre 1740, Geraudly se trouve impliqué, ainsi que son ami Lécluze, dans l'affaire Gaulard, cet élève trop doué de Fauchard, qui mène une vie des plus dissolues. Pour assouvir ses penchants, le polisson, peut-être un compagnon de ribotte, en vient à détrousser une « fille d'opéra » et finit bien vite au bout d'une corde en place de Grève (Besombes, p.216) (Note 15). Geraudly s'éloigne un peu plus de Marguerite Jacinthe et c'est à cette époque qu'est prononcée leur séparation de corps à l'amiable ; il s'engage à lui servir une pension de 500 livres, qui sera versée très irrégulièrement (CARAN, Y 4727A). Il s'installe alors rue d'Orléans-Saint-Honoré, dans une maison située à l'angle de la rue des Deux Ecus, qu'il sous-loue à Claude Mouton, chirurgien dentiste ordinaire du Roi, principal locataire (Note 16), puis son propriétaire le 8 avril 1751 (CARAN, MC/ET/XXXIII/508). (Fig. 10)

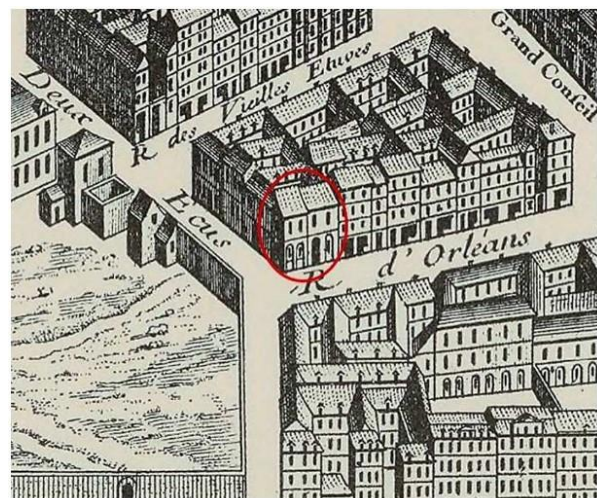


Fig. 10 Logement de Geraudly (plan de Turgot)

Bien que vieillissant, il exerce à cette adresse, suppléé par sa nièce, Suzanne Recoura (Note 17), qu'il forme à la pratique dentaire, espérant sans doute lui voir suivre l'exemple de Mademoiselle Calais.

Propriétaire du droit et privilège de tenir boutique ouverte à Paris et dans ses faubourgs, il le loue à Hilaire Macé, un barbier-perruquier, qu'il assigne le 7 mai 1746 pour défaut

de paiement de son loyer et qui se trouve condamné à lui verser 40 livres d'arriérés (Dagen, notes). Son état de santé se dégrade et il est bientôt dans l'incapacité de gérer ses biens ; aussi, par sentence du Châtelet en date du 25 septembre 1751, se voit-il pourvu d'un curateur en la personne du sieur Mangin, un marchand de bois, demeurant rue d'Orléans-Saint-Honoré. Sa nièce est « nommée par ladite sentence pour avoir soin de lui, demeurant avec ledit sieur son oncle » (CARAN, MC/ET/LX/303).

Le 17 novembre suivant, son curateur fait établir un inventaire de ses biens ; le logement est meublé de façon relativement cossue, comprenant tapisseries, commodes, bureaux, armoires, une bibliothèque peu fournie, des tableaux dont un portrait du Régent, un peu d'argenterie, une paire de pistolets d'arçon, mais surtout « dans un petit cabinet ayant vue sur ladite rue des Deux Ecus, [...] une petite table garnie de son tiroir, garnie de plusieurs petits étaux dont un tenant à la table et plusieurs ustensiles à l'usage de la profession du sr Geraudly, trois scies garnies de leur lame, [...] plusieurs bouteilles, tant grandes que petites, remplies de différentes liqueurs à l'usage de la profession dudit sr Geraudly ». Il ressort enfin qu'il est titulaire de plusieurs contrats de rente pour environ 2.200 livres. Il meurt le 14 octobre 1752 en son domicile de la rue des Deux Ecus ; il est âgé de quatre-vingts ans (Annonces, affiches..., p.656). (Fig. 11)

Fig. 11 Annonces, affiches..., p.656

(656)

rue & Porte S. Honoré, A. S. Roch.

De M. Charles Jean-Baptiste *Berfin de Villers*, Maître des Reçettes, décédé rue de Richelieu. A. S. Eustache.

Du 15. De Claude-Jacquet de *Geraudly*, âgé de 80. ans, ancien Valet de Chambre de S. A. S. Al. ie Duc d'Orléans, Chirurgien Dentiste, décédé rue des deux Ecus. A. S. Eustache.

De Jean-François *Saxeins* Marchand Batteur d'or, décédé rue S. Denis. A. S. Leu S. Gilles.

De Marguerite *Laurent*, femme de... Barbery, l'un des quatre Tailleurs du Roi; décédée à Montmartre. A. S. Pierre, Paroisse du lieu.

Du 16. D'Adrien-Pierre *Olive*, âgé de 71. ans, Maréchal ordinaire de la grande Ecurie du Roi, & de celle de la Reine, décédé rue de l'Echelle. A. S. Roch.

Du 17. De M. Nicolas *Mégret de Sérilly*, Maître des Reçettes Honoraires, Intendant des Finances en Alsace, Conseiller honoraire en la Cour des Aides, décédé rue de Vaugirard. Présenté à S. Sulpice, & transporté à S. André des Arts.

COURS DES CHANGES ET EFFETS COMMERCIALES.

ACTI ONS du Samedi 14. 1505...1900...1897...10.....

du Lundi...16...1900...1897...10.....

du Mardi...17...1897...10...1895.....

Du 17. Octobre 1752.

Annuités à Coupons,
 Contrats sur l'Hôtel de Ville, 50 pour cent; Especes.
 Quittances de Finances sur les Tailles, 50 pour cent;
 Généralité de Paris, 16. pour cent; Especes.
 Généralité des Provinces, 15. pour cent; Especes.
 Contrats sur la Caisse des Amortissemens, à 1. pour cent; Bén.
 Billets de Finances, 5. pour cent; pour l'Année.
 Billets Marchands, 6. pour cent; pour l'Année.
 Lettres de Change sur Paris, 5. pour cent; pour l'Année.
 Billets de la 1. Lot. R. du 2. Oct. 1747... point de Cours.....

de la 2. Lot. R. du 1. Août 1748... 629.....

Contrats à 3. pour cent, sur les Postes.....

Contrats sur la Compagnie des Indes.....

Billets d'Emprunt de la Comp. des Indes, 5 pour cent:

Octobre..... 530. — Janvier.....

Novembre..... — Février.....

Décembre..... 520. — Mars..... 520.

C H A N G E S.

Amsterdam..... 56. 1/2 à 3/4. — Madrid..... 15..... 1.....

Anvers..... 57. 1/2. — Cadix..... 14. 18. 6.....

Londres..... 32. 1/2. — Livourne..... 96. 1/2.....

Hambourg..... 180. 1/2. —

Lion, Paiement de Saints, 1. 1/2. pour cent; Perre.

Le PUBLIC est averti qu'on insère gratuitement les Avis qu'on porte AU BUREAU D'ADRESSE ET DE RENCONTRE, rue Baillet, vis-à-vis de l'Hôtel de la Monnaie.

Avec Privilège du Roi.

L'actif de sa succession s'élève à huit ou neuf mille livres (Note 18).

Quant à sa veuve, ayant perdu « la vue depuis un temps considérable », elle vit depuis 1748 chez l'un de ses neveux, René Jacinthe, dit Monnet, un plumet de la Halle fort honnête mais d'autant plus désargentée que sa pension, versée fort irrégulièrement, cesse de lui parvenir du fait du décès de Geraudly.

Elle s'éteint, à l'âge de soixante-quatorze ans, le 26 mars 1754, chez son neveu Monnet, rue Verderet, paroisse Saint-Eustache (Annonces, affiches..., p.207). (Fig. 12)

Fig. 12 Annonces, affiches..., p.207

(207)

Une autre Personne desireroit trouver à louer pour Piques une petite MAISON de Campagne, meublée, située en belle vue à 1. ou 2. lieues de Paris, où il y eût plus de Jardin que de Bâtimens; & point d'Ecurie ni de Remise. On s'adressera à M. Ferdinand, à l'Hôtel de Rutlie, rue Christine, Fauxbourg S. Germain.

ENTERREMENS.

Du 24. Mars. De M. Louis de *Cairon*, Baron de Crecy, âgé de 70. ans, décédé rue S. Germain. A. S. Germain-l'Auxerrois. D'Antoine *Malice* M^d. âgé de 84. ans, décédé rue S. Honoré. A. S. Germain-l'Auxerrois.

Du 25. D'Anne de *Mougeau*, veuve de Ferdinand Floriot, Chirurgien, âgée de 82. ans, décédée rue de la Mortellerie. A. S. Jean-en-Grève.

De Dominique *Bernard*, âgé de 76. ans, décédé rue Pavée. A. S. Paul.

De la nommée *Marin Gilbert*, âgée de 95. ans, décédée rue S. Joseph. A. S. Eustache.

De Marie-Angélique *Martin*, femme de N. Royer, Officier du Roi, décédée rue Pierre-Sarazin. A. S. Séverin.

De Catherine *Galler*, veuve de Jean Levéque, âgée de 109. ans, décédée rue Border. A. S. Frienne-du-Mont.

De Marie-Louise Françoise *Scaliberge*, âgée de 71. ans, décédée rue des Orties. A. S. Roch.

De Marie-Catherine *Piffle* veuve de Gilbert le Fevre, Bourgeois de Paris, âgée de 78. ans, décédée rue S. Germain. A. S. Germain-l'Auxerrois.

De Marguerite le *Tellier*, femme de Jaques Loyson, Imprimeur, âgée de 70. ans, décédée rue des Sept-voies. A. S. Etienne-du-Mont.

De Marie *Dobremel*, veuve de Joseph le Blanc, âgée de 74. ans, décédée au vieux Louvre. A. S. Germain-l'Auxerrois.

Du 26. De Marguerite *Jacinthe*, veuve de Jacques Geraudly, Bourgeois de Paris, âgée de 74. ans, décédée rue Verderet. A. S. Eustache.

De Pierre du *Bour*, âgé de 94. ans, décédé rue l'Evêque. A. S. Roch.

De Marie *Cadillac*, fille, âgée de 79. ans, décédée rue de l'Arbre-sec. A. S. Germain-l'Auxerrois.

De Françoise *Guerin*, veuve de Joseph Duhamel, M^d. âgée de 76. ans, décédée rue S. Honoré. A. S. Germain-l'Auxerrois.

De Marguerite-Geneviève le *Roy*, veuve de M. Jean le Begue, Chirurgien du Roi, âgée de 77. ans, décédée rue d'Enfer. A. S. Sulpice.

D'Elisabeth *Bouhon*, âgée de 78. ans, décédée rue S. Honoré. A. S. Roch.

De M. Louis *Beraud*, Marquis de la Haye, âgé de 76. ans, décédé rue Caillotte. A. S. Sulpice.

Source gallica.bnf.fr / Bibliothèque

Les élèves de Geraudly

Il est très possible que Claude Mouton, né ca 1705, ait été du nombre entre 1725 et 1732, date à laquelle Geraudly prend en apprentissage pour trois ans Madeleine-Françoise Calais ; cela pourrait expliquer qu'il ait logé par la suite son maître vieillissant mais cela reste une hypothèse.

De 1735 à 1740, La jeune femme reste employée chez Geraudly, « à la satisfaction et aux applaudissements universels du public » (B.N.F., fonds Joly de Fleury, 204, 1941 bis, f° 13). D'ailleurs, celui-ci « a donné à [...] son élève le secret d'un élixir pour fortifier & affermir les Dents & faire croître les gencives ; d'un opiat qui nettoie & blanchit les Dents & d'une essence qui apaise & qui guérit sur le champ leur douleur. il a eu soin que les drogues ne fussent pas trop chèrement vendues » (Mémoires pour l'histoire..., p.744). (Fig. 13)

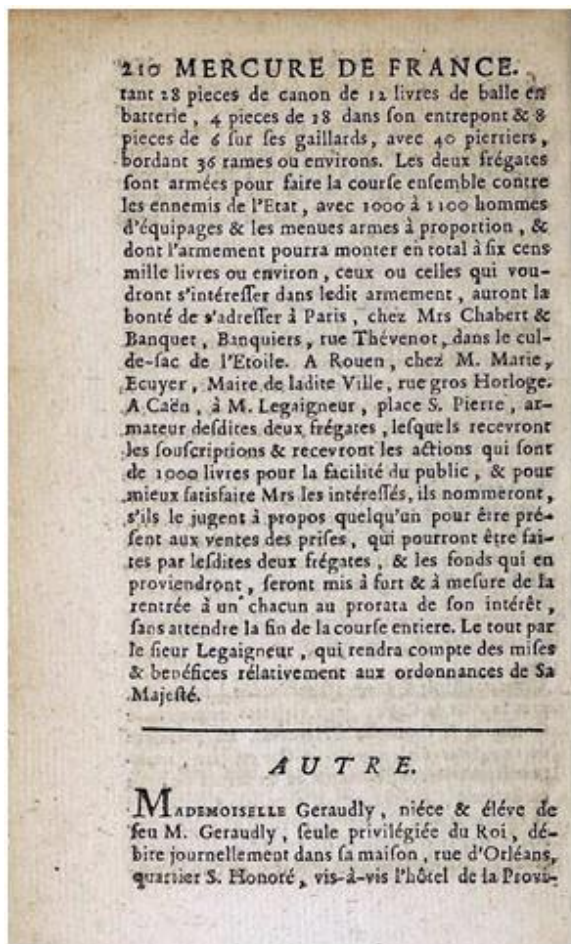


Fig. 13 Mercure de France, p.210-211

Enfin, au moins à partir de 1747, Geraudly forme sa nièce Suzanne Recoura, majeure en 1751, qui travaille avec lui, jusqu'à sa mort, rue d'Orléans-Saint-Honoré (Note 19). Un encart de 1758 fait état de sa qualité de « nièce et élève de feu M. Geraudly, seule privilégiée du Roi, [elle] débite journellement dans sa maison, rue d'Orléans, quartier Saint-Honoré, vis-à-vis l'hôtel de la Providence [sis au 15 de ladite rue], au second sur le derrière :

- 1) un élixir qui fortifie les dents qui branlent & qui fait croître les gencives ;
- 2) un opiat qui nettoie et blanchit les dents ;
- 3) une essence qui apaise et guérit sur le champ les douleurs des dents.

Les prix sont marqués sur chaque bouteille, sur chaque pot & sur chaque boîte » (Mercure de France, p.210-211).

Conclusion

Geraudly débute son exercice au moment même où la réglementation concernant la chirurgie se met en place. La lenteur avec laquelle la réforme est appliquée ne le pousse guère à faire reconnaître sa capacité par le collège de Saint-Côme. Ainsi que le fait remarquer P. Baron (Actes, SFHAD, 2017, p.6), « ces nouvelles formes de transmission [du savoir] cohabitaient alors avec les anciennes et la passation à se faire par la parole et la démonstration, alors que des livres [sur le sujet] commençaient à être édités ». Bien que n'ayant publié que l'Art de conserver les dents, Geraudly bénéficie

néanmoins en son temps d'une grande notoriété ; sans doute sait-il user de son entregent pour se faire connaître mais sa célébrité tient certainement pour beaucoup au fait que son ouvrage, publié neuf ans après Le chirurgien dentiste de Fauchard, est très accessible au vulgum.

Antoine Portal, membre de l'Académie des Sciences et professeur d'Anatomie au Collège royal, le citera, comme d'ailleurs Fauchard, parmi les auteurs marquants du XVIIIe siècle, dans son Histoire de l'Anatomie et de la Chirurgie (1770) (p.127). Ne sera-ce pas là une reconnaissance posthume méritée de cet auteur et de l'intérêt de son ouvrage ?

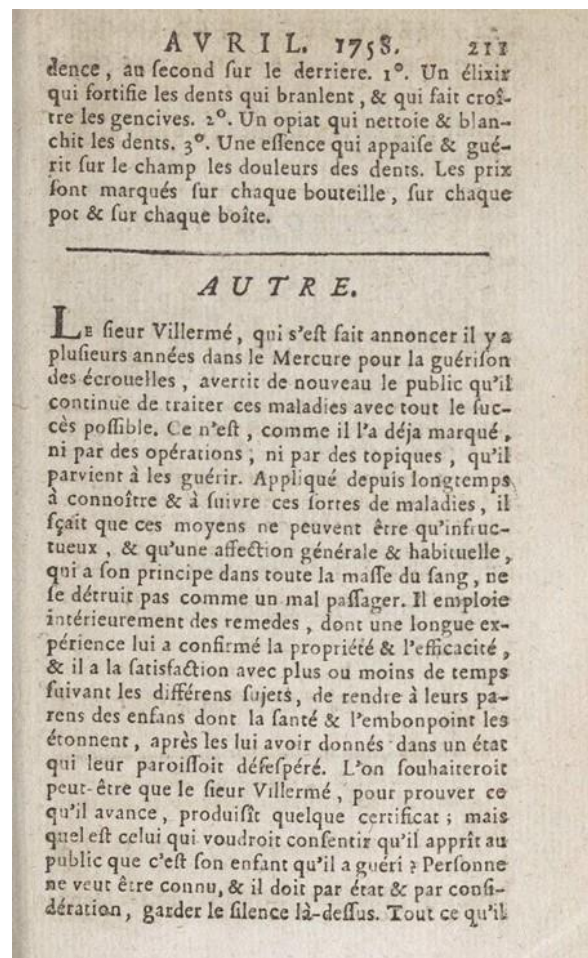


Fig. 13 Mercure de France, p.210-211



Fig. 14 Enseigne de barbier début XIXe s. Musée de la Ferronnerie, Rouen

Notes

Note 1. Claude Jacquier y est dit âgé de 80 ans lors de son décès en 1752.

Note 2. Toutefois, Chénier Jacquier ne figure pas parmi les commensaux de la Maison de Monsieur dans *L'Etat de la France* entre 1674 et 1698.

Note 3. Dagen, notes. S'il apparaît bien pourvu de cette charge dans *L'Etat de la France* à partir de 1702, il n'est pas prouvé qu'il ait été survivancier de son père, démissionnaire le 19 mai 1700 ; en effet, les offices commensaux ne sont pas héréditaires et, aux fins d'obtenir la survivance, le postulant doit obtenir du prince une autorisation qui n'a pas été retrouvée. Il ne sera néanmoins jamais titulaire de celle d'opérateur pour les dents du duc d'Orléans.

Note 4. La formule est trompeuse ; Geraudly n'est pas titulaire d'une charge dans la Maison du Roi.

Note 5. Le Mal de langue est une affection caractérisée par l'apparition de pustules sur ses deux faces, ayant tendance à s'étendre à la cavité buccale et au tube digestif ; ces lésions s'ulcèrent par la suite et aboutissent à la nécrose de parties de la langue, la mort survenant par œdème laryngo-pharyngé.

Note 6. C. Biet a réalisé une préparation publique de thériaque en 1706 ; il est apothicaire du Roi de 1707 à 1723.

Note 7. L'intéressé est chirurgien-major de la compagnie de Charost des Gardes du corps.

Note 8. Le traitement est abandonné durant une trentaine d'années mais sa célébrité restera telle qu'il sera repris en 1742, lors d'une nouvelle épidémie de peste bovine. Vicq d'Azyr, en tant que commissaire général aux épidémies, le fera abandonner en 1776 (Vallat, p.259).

Note 9. Cette précaution n'était pas inutile, des contrefaçons de ce genre de préparation étant fréquemment proposées par des charlatans sur les foires.

Note 10. Les valets de chambre du duc d'Orléans bénéficient de la noblesse viagère et jouissent de l'exemption de la taille, du ban et de l'arrière-ban et du droit de franc-fief, ils peuvent prendre la qualité d'écuier tant qu'ils sont en charge, ce qui n'est plus le cas alors de Geraudly.

Note 11. Il s'agit d'un bail que Geraudly a consenti le 31 octobre 1734, à un laboureur, du nom de Le Fauchoux auquel il loue 6 arpents 37 perches de terres labourables et prés, ainsi qu'un arpent de friche sis sur le terroir de Romainville (étude Gervais, Paris). Le preneur étant mort, le bail est dénoncé et les consorts Le Fauchoux doivent acquitter les loyers échus non versés (acte du 2 novembre 1736).

Note 12. En juillet 1737, la loge Coustos-Villeroy est inquiétée ; ses registres sont confisqués. Elle poursuit néanmoins ses travaux jusqu'en novembre suivant (Le Bihan, p.404).

Note 13. Il s'agit d'un aventurier, ancien palefrenier des écuries impériales, du nom d'Ernst Bühren, qui est devenu le favori de la tsarine Anna. Cette dernière a mis la main sur le duché de Courlande et en a investi Bühren-

Biron. Ce dernier ne prise guère Narychkine, qui est du dernier bien avec la princesse Elisabeth.

Note 14. Après son retour de Russie, par acte du 17 mars 1739, Geraudly vend, pour 24.000 livres, une maison avec dépendances à Romainville à Pierre Rachon, un bourgeois de Paris, auquel il donne quittance le 28 novembre suivant (CARAN, MC/ET/LX/303).

Note 15. Pierre-Nicolas Gaulard est le neveu de Pierre Gaulard le Jeune, qui usurpe l'identité de Geraudly en 1701 (Baron et Henry, p.26-27).

Note 16. Le 8 avril 1751, Mouton achète la maison en même temps que l'hôtel d'Orléans qui lui fait pratiquement face (CARAN, MC/ET/XXXIII/508).

Note 17. Fille de sa sœur Jeanne, mariée à un sieur Recoura (Dagen, notes).

Note 18. Elle révèle qu'il possédait des terres à Bagnolet et à Noisy-le-Sec et qu'il doit un terme de loyer à la veuve Mouton.

Note 19. D'après les statuts de 1699 (art. CXXXVIII), les chirurgiens des Maisons royales ou princières ont le droit de faire pratiquer la chirurgie par « tels garçons que bon leur semblera » (Guyot, p.567). Aussi Suzanne Recoura travaille-t-elle manifestement sous la responsabilité de son oncle, sans être passée par Saint-Côme. Après sa disparition, elle cesse sans doute d'exercer à la suite de l'arrêt du parlement de Paris interdisant la pratique chirurgicale aux femmes (1755) et obtient un brevet pour écouler les produits qu'elle fabrique selon les recettes du défunt. D'ailleurs, le 28 juillet 1761, elle ne fait pas état d'une pratique dentaire quand elle sollicite du lieutenant général civil et criminel de la prévôté de l'Hôtel (en charge des problèmes des privilégiés) l'application du brevet que Senac, Premier médecin du Roi, lui a accordé le 29 juillet de l'année précédente, et lui permettant « de composer, vendre et distribuer un élixir, opiat et essence pour les dents » (Dagen, notes).

Manuscrits

Arch. Dép. Meurthe-et-Moselle, B 1632, 14

BIUSanté, Dagen Georges, notes

B.N.F., fonds Joly de Fleury, 184, f° 32-46

B.N.F., fonds Joly de Fleury, 204, 1941 bis, f° 13

B.N.F., fonds Joly de Fleury, f° 129-136

CARAN, G7 1667, f° 10, f° 31, f° 53, f° 62, f° 140, f° 142

CARAN, MC/ET/XXXIII/508

CARAN, MC/ET/XLIX/422, f° 146

CARAN, MC/ET/LX/261

CARAN, MC/ET/LX/303

CARAN, O/1/44, f° 124

CARAN, O/1/65, f° 174

CARAN, Y 4727A

Bibliographie

Annonces, affiches et avis divers, 82e feuille périodique, 19 octobre 1752, p.656.

- Annonces, affiches et avis divers*, 26e feuille périodique, 1er avril 1754, p.207.
- BARON Pierre, « L'Odontologie, du savoir-faire à la science, de l'Antiquité au XIXe siècle », *Actes, SFHAD*, 2017, 22, p.6.
- BARON Pierre et HENRY Gilles, « Les Gaulard : parmi les premiers experts pour les dents », *Actes, SFHAD*, 2012, 17, p.26-27.
- BESOMBES André, « La triste fin de Pierre-Nicolas Gaulard (1713-1740), élève-associé de Fauchard », *Histoire des sciences médicales*, 1980, 14, 2, p.216.
- BUNON Robert, *Essay sur les Maladies des Dents, où l'on Propose les Moyens de leur Procurer une Bonne Conformation dès la Plus Tendre Enfance & d'en Assurer la Conservation Pendant tout le Cours de la Vie*, Paris, J. Bullot, 1746, vol.2, p.61.
- DAGEN Georges, *Documents pour servir à l'Histoire de l'Art Dentaire en France, principalement à Paris*, Paris, la Semaine Dentaire, Paris, La Semaine Dentaire, s.d. [1926], p.373.
- DAGEN Georges, « Répression de l'exercice illégal de l'art dentaire sous l'ancien régime », *L'Information dentaire*, Paris, SNMPD, 1955, p.1725.
- DAGEN Georges et BESOMBES André, *Pierre Fauchard, père de l'art dentaire moderne (1678-1761), et ses contemporains*, Soc. Pub Médic. Dent., 1961, p.87
- DA VINHA Mathieu, *Les valets de chambre de Louis XIV*, Paris, Perrin, 2004, p.50-51.
- DE BOISLISLE Arthur-Michel et De BROTONNE Pierre, *Correspondance des Contrôleurs généraux des Finances avec les Intendants de province*, Paris, Imprimerie Nationale, 1897, T.III (1708-1715), p.549, 552, 596.
- DE LUYNES Charles-Philippe, duc, *Mémoires sur la cour de Louis XV*, Paris, Firmin-Didot, 1860, T.II, août 1738, p.207-208.
- GUYOT Joseph-Nicolas, *Traité des droits, fonctions, franchises, exemptions, prérogatives et privilèges*, Paris, Visse, 1786, T.I, p.567.
- JACQUIER DE GERAULDY Claude, *L'art de conserver les dents, ouvrage utile & nécessaire, non seulement aux jeunes Gens qui se destinent à la Profession de Dentiste, mais encore à toutes les personnes qui veulent avoir les Dents belles et nettes*, Paris, P.G. Le Mercier, 1737.
- JORDAN Claude, *Suite de la clef ou Journal historique sur les matières du tems*, Paris, Ganneau, 1737, T. XXXI, p.271.
- Journal des Sçavans*, Amsterdam, Jansons, septembre 1737, T.CXIII, p.79-94.
- LE BIHAN Alain, « Aux origines de la Franc-maçonnerie française », *Annales, économies, sociétés, civilisations*, 1967, 2, p.404.
- L'état de la France*, Paris, L. Trabouillet, 1702, T.II, p.123.
- Mémoires pour l'histoire des Sciences et des Beaux-Arts*, Paris, Chaubert, avril 1737, p.744.
- Mercur de France*, Paris, avril 1758, vol.2, p.210-211.
- PORTAL Antoine, *Histoire de l'Anatomie et de la Chirurgie, contenant l'origine et les progrès de ces sciences*, Paris, P.F. Didot le jeune, 1770, T.V, p.127.
- VALLAT François, *Les bœufs malades de la peste*, Rennes, P.U.R., 2009, p.259.

Geraudly, un uomo del suo tempo Contemporaneo di Pierre Fauchard, Claude Jacquier, meglio noto come Geraudly, nacque intorno al 1675 da un barbiere del duca d'Orléans, dal quale apprese i rudimenti della pratica chirurgica, le professioni di chirurgo-jur e barbiere essendosi poi fuse (ottobre 1655 - novembre 1691). Sembra abbia esercitato per un certo periodo l'attività ambulante, vendendo oppiacei e prodotti vari, quando il regio editto del 1699 istituì un controllo sulla capacità professionale degli operatori per i denti. Ottenne quindi un brevetto regio che gli consentì di continuare la sua attività, la sua vita durante e su tutta l'estensione del regno, Parigi inclusa, e di evitarne ogni prosecuzione (31 marzo 1700). Poco dopo, sposa Marguerite Jacinthe, che gli diede diversi figli, purtroppo scomparsi nella loro prima giovinezza; si separò dai beni, poi dai corpi abbastanza rapidamente. Portato a Versailles, curò il duca di Berry, nipote di Luigi XIV, poi nel 1718 divenne il dentista del Reggente e della sua famiglia, assumendo anche la carica paterna di valet de chambre. Nel 1737 pubblicò *L'Art de conserver les dents*, un'opera semplicistica che tuttavia riscosse un grande successo. Come il suo maestro, condusse una vita dissoluta. Claude Mouton, senza dubbio uno dei suoi allievi, finì per sostituirlo nella sua carica il 10 aprile 1752; esaurito a causa delle sue insufficienze, Geraudly morì nella sua casa il 14 ottobre successivo.

Commenté [VB1]: Ho preferito: operatori per i denti (evidenziandolo in corsivo) Commenté [VB2]: Ho preferito non tradurre (in italiano sarebbe corretto solo "chirurgo" 29 Geraudly, un hombre de su tiempo Contemporáneo de Pierre Fauchard, Claude Jacquier, más conocido como Geraudly, nació hacia 1675 hijo de un barbero del duque de Orleans, del que tuvo que aprender los fundamentos de la práctica quirúrgica, ya que las profesiones de cirujano-sangrador y barbero estaban fusionadas en aquella época (octubre de 1655 - noviembre de 1691). Parece que ejerció durante un tiempo como ambulante, vendiendo opiáceos y diversos productos, cuando el edicto real de 1699 estableció la necesidad de controlar la capacidad profesional de todos aquellos que se dedicaban a tratar los dientes, él obtuvo una patente real que le permitía continuar su actividad, de por vida y en todo el reino, incluido París, y evitar cualquier persecución (31 de marzo de 1700). Poco después se casó con Marguerite Jacinthe, que le dio varios hijos desaparecidos en su primera juventud; se separó de ellos con bastante rapidez. Presentado en Versailles, trató al duque de Berry, nieto de Luis XIV, y en 1718 se convirtió en el dentista del Regente y su familia, asumiendo también el cargo de valet de chambre de su padre. En 1737 publicó el *Art de conserver les dents*, una obra simplista que, sin embargo, tuvo un gran éxito. Al igual que su señor, llevó una vida disoluta. Claude Mouton, uno de sus alumnos acabó sustituyéndole en su puesto el 10 de abril de 1752; agotado por sus fracasos, Geraudly murió en su casa el 14 de octubre de 1752.

A propos du tableau d'Anton Goubau dans la seconde moitié du XVIIe siècle : « Marché italien dans un paysage avec ruines »

About Anton Goubau's painting in the second half of the seventeenth century: " Italian market in a landscape with ruins "

Alain Westphal

Vice-président de la SFHAD

Ancien MCU-PH à la Faculté d'Odontologie de l'Université de Lorraine, initiateur de l'enseignement optionnel d'Histoire de l'Odontologie en 1999

Correspondance

4 rue Alfred Mézières, 54000 Nancy, westphalalain@orange.fr

Mots-clés

- Anton Goubau
- Peinture flamande
- Charlatan dentaire

Résumé

Marguerite d'Autriche (1480-1530), duchesse de Savoie et régente des Pays-Bas, a construit le monastère royal de Brou. Bourg-en-Bresse devient française en 1601 et l'abbaye connaît la Révolution. Elle reçoit en 1922 le musée des Beaux-Arts. Une salle est dédiée aux peintres des anciens Pays-Bas du XVe au XVIIe siècle. Fort des diverses connaissances acquises en termes d'apport de la peinture à l'histoire de l'Art dentaire (SFHAD, livre P. Baron, visite de musées, etc.), j'ai remarqué immédiatement l'œuvre d'Anton Goubau : « Marché italien dans un paysage avec ruines », où figure un charlatan dentaire que je souhaite vous présenter. La scène ne semble pas avoir été décrite en ligne. Dans le cadre de l'histoire de l'art, j'aborderai l'origine et le style du tableau. J'ai initié depuis plus de vingt ans un enseignement de l'histoire de l'Odontologie à Nancy dont le chapitre « dent, dentistes et société » explore les images que la société renvoie des dentistes.

Keywords

- Anton Goubau
- Flemish painting
- Dental charlatan

Abstract

Margaret of Austria (1480-1530), Duchess of Savoy and regent of the Netherlands, built the royal monastery of Brou. Bourg-en-Bresse became French in 1601, and the abbey experienced the Revolution. In 1922, she received the Fine Arts Museum. One room is dedicated to painters from the former Netherlands of the 15th to the 17th century. Thanks for the knowledge gained on the representation of dental art through painting (SFHAD, book P. Baron, visit of museums, etc.), I immediately noticed the work of Anton Goubau: 'Italian market in a landscape with ruins', featuring a dental charlatan that I now wish to present to you. The scene does not appear to have been described online. Against the backdrop of art history, I will discuss the origin and style of the painting. More than twenty years, I initiated a teaching of the history of dentistry in Nancy whose chapter "Dental, dentists and society" explores the images that the society send back to dentists.

Introduction

Dans le monastère royal de Brou à Bourg en Bresse, une salle dédiée aux peintres des anciens Pays-Bas du XVe au XVIIe siècle contient le tableau référence A48 du catalogue Tieze « Marché italien dans un paysage avec

ruines » d'Anton Goubau (Note 1), (Fig. 1). Les connaissances acquises en termes d'apport de la peinture à l'histoire de l'Art dentaire (SFHAD, livre P. Baron en 1986, visites de musées, etc.) m'y ont fait immédiatement détecter la présence d'un charlatan dentaire. Je souhaite vous le présenter d'abord dans le cadre de l'Histoire de l'art puis selon son apport à l'Histoire de l'Odontologie. Depuis une vingtaine d'années, j'ai initié à Nancy un

enseignement d'Histoire de l'Odontologie dont le chapitre « Dent, dentistes et société » explore les images que la

société renvoie des dentistes. Il se révèle important de cerner comment les interpréter aujourd'hui.



Fig. 1 Anton Goubau (1615-1698), Catalogue Tieze A48. « Marché italien dans un paysage avec ruines », deuxième moitié du XVIIe siècle. Alain Westphal, Ville de Bourg en Bresse, musée de Brou, Carine Monfray

Le tableau

Son origine

Pour suivre l'histoire de ce tableau, daté du XVIIe siècle sans plus de précisions, il faudra se souvenir que le flamand Anton Goubau, après quelques années en Italie, reviendra à Anvers. Il y construira des tableaux dans le style bambochade avec des éléments minéraux, comme la montagne ou des ruines, associés avec des scènes de genre à la manière du flamand Brueghel. Cela conduit à d'étranges similitudes dans ses scènes de marchés dans des paysages du Sud. Le parcours du tableau jusqu'au musée de Bourg en Bresse n'est pas répertorié. Il y a été déposé en 1991 par le musée de la Révolution française de la ville de Vizille au sud de Grenoble.

Un écrin royal pour ce tableau



Fig. 2. Le monastère royal de Brou à Bourg en Bresse en Auvergne-Rhône-Alpes avec un détail de l'art gothique flamboyant flamand qui le caractérise. Ville de Bourg en Bresse, musée de Brou.

Le monastère est un monument exceptionnel dont il ne faut pas manquer la visite (Fig. 2). Il est né de la volonté

d'une princesse européenne à l'aube de la Renaissance : Marguerite d'Autriche (1480-1530), fille d'empereur, duchesse de Savoie et régente des Pays-Bas. L'église a été élevée en hommage à son défunt mari. C'est un chef-d'œuvre du gothique flamboyant flamand dû à l'architecte bruxellois Loys Van Boghem, avec ses tombeaux sculptés de marbre et d'albâtre et sa toiture de tuiles vernissées. Il abrite depuis 1922 le musée des Beaux-Arts de la ville où est exposé le tableau.

Le peintre Anton Goubau

En 2004, Agnes Tieze a publié en langue allemande un ouvrage très complet, intitulé « Anton Goubau (1616-1698) », dont sont tirées l'essentiel des informations présentées ici (Note 2). Il convient, dans un premier temps, de se familiariser avec le style de Goubau avant d'analyser les détails de son tableau A48.

Biographie

Il est né le 27 mai 1616 à Anvers en Flandre. On ne connaît aucun portrait ou autoportrait de lui. Il est fils de Anthonius Goubau et Livia Cornets et avant-dernier d'une fratrie de six enfants. Vers 1630, l'adolescent est accueilli par le peintre Johannes de Farius. Vers 1637, il devient maître. Il part en 1642 pour Paris en vue d'un voyage en Italie. Il y travaille pour le marchand d'art Fourchoudt d'Anvers. Vers 1644, Il rejoint Rome et les artistes *Bamboccianti* qui s'intéressent aux scènes de genre. De retour à Anvers en 1650, il devient membre de diverses guildes. À la fin des années 1660, sa situation financière s'améliore, sans doute par des apports familiaux, un héritage peut-être. Il déménage et dispose d'un atelier où il a formé douze apprentis entre 1651 et 1694. Ses relations avec ses confrères semblent alors assez tendues puisque A. Tieze insiste sur le fait qu'il a dû s'excuser en personne devant le doyen de la guilde de Saint Lukas à Anvers et faire amende honorable en donnant le tableau référencé A21 « Etude de l'art à Rome ». Par la suite, il coopérera avec les peintres locaux et en collectionnera

des œuvres. Il fait son testament en 1684 et le refait en 1696, ce qui constitue une source d'informations sur son patrimoine pictural. Il décède vers le 10 mars 1698, à l'âge avancé de 82 ans malgré la maladie. L'inventaire de ses biens a été fait vers le 5 mai 1698. Il revendique 255 tableaux mais seuls 58 sont connus.

Un peintre flamand

Anton Goubau est un peintre flamand au XVII^e siècle. Charles Quint (V), un Habsbourg, avait hérité de l'Espagne les 17 provinces des Pays-Bas. Empereur depuis 1519, l'opposition à la Réforme conduit à la formation d'un État protestant indépendant au nord (Provinces-Unies) alors que la Flandre reste loyale au catholicisme. Le peintre passe par le noviciat du collège jésuite de Mechelen et mènera toujours une vie religieuse. Au Nord, un mouvement iconoclaste se développa et fut appelé la « Furie iconoclaste » (*Beeldenstorm* en néerlandais).

La connaissance d'Anton Goubau s'est améliorée après la reprise des travaux de recherche en 1953 à la suite de la découverte de cinq tableaux traitant des scènes de marché dans les pays du Sud. Il est connu pour avoir peint des bambochades, des thèmes historiques, mythologiques et religieux. A Rome, rien ne prouve qu'il ait rejoint les *Bentvueghels* ou « bande d'oiseaux » en français, association de divers peintres hollandais et flamands. Il a néanmoins peint « Etude de l'art à Rome » en 1662 (A21), déjà cité. Sa manière de peindre des paysages des environs de Rome montre qu'il en a subi l'influence. Dans son œuvre, il décore ses scènes de marché, situées à Rome ou dans un paysage méditerranéen, avec des petites figures dans le style des *Bamboccianti*. De retour à Anvers, il semble préférer montrer l'atmosphère de Rome plutôt qu'une représentation topographique correcte. Anton Goubau est connu pour avoir évolué avec une élaboration de plus en plus précise de ses drapés et de petits objets représentés avec de multiples détails.

Agnes Tieze classe les œuvres selon la combinaison d'une lettre et d'un nombre. A signifie que le tableau est authentifié, B qu'il pose question et C qu'il est rejeté. Le nombre signifie le rang du tableau dans la classification. La plupart des œuvres ne sont pas datées mais elle distingue la période précoce anversoise (A1 et A2), romaine (A3 à A16) et anversoise de la maturité de 1651 à 1684 (A17 à A58). Elle consacre 13 pages à la description des scènes de marché du Sud sans jamais citer le tableau A48 apparemment peu connu mais dont le A confirme son authentification.

Son inscription dans le style des *bamboccianti*

Les *Bamboccianti*, bambocheurs en français, sont des peintres de genre, actifs à Rome d'environ 1625 jusqu'à la fin du XVII^e siècle (Wikipedia). Ce courant artistique tire son nom du surnom bamboche attribué au peintre hollandais Peter Van Laar (1599-1642) (Fig. 3) (Wikipedia). Il le reçut autant pour les thèmes qu'il a traités que pour son aspect physique. En italien, *Bamboccio* signifie contrefait ou pantin... En français, « bambocher » est le livrer à des plaisirs vulgaires.

Une bambochade (Wikipedia) ou bamboche est une scène de genre sur divers supports (tableau, gravure, dessin ou statuette). Elle représente une scène champêtre ou citadine. Certains y voient un portrait fidèle et réaliste de la vie populaire, sans changement ni altération par rapport à ce dont l'artiste était spectateur. D'autres y voient une transposition burlesque : les sujets sont grotesques, les

figures basses et ignobles (Avocat en 1752) proches de la caricature (de Montabert au début du XIX^e). Le succès commercial rencontré par ces *bamboccianti* ne fut pas en accord avec les commentaires des théoriciens de l'art et érudits romains.



Fig. 3. Pieter Van Laer (1599-1642), « Scène magique avec autoportrait », Wikipédia, Pieter van Laer.

On identifie au moins 2 périodes dans ce courant artistique.

L'initiateur de la première génération, est Peter Van Laer. Depuis sa plus tendre enfance, il dessinait avec beaucoup de fidélité ce qu'il voyait, même les objets qu'il n'avait vus qu'une fois. Il tirait parti de sa difformité pour réjouir ses amis comme Poussin, Claude le Lorrain... Souvent il se déguisait en singe. Il fut ainsi moqué lors de son séjour en Italie de 1625 à 1639. Sa fin fut assez sinistre. Il s'est suicidé dans sa ville natale de Haarlem à l'âge de 42 ans après avoir jeté dans un puits un prêtre qui se moquait de lui et le menaçait de l'Inquisition.

Anton Goubau était dans la seconde génération de ce courant artistique. Il n'a pas connu Van Laer qui était décédé à son arrivée à Rome. Influencé par ses contemporains, il est le seul à avoir travaillé dans la seconde moitié du XVII^e siècle. Son œuvre permet de discerner les contenus picturaux bien transmis ou au contraire dégénérés. Il a puisé dans différents genres pour s'adapter au marché d'Anvers. L'objectif commercial de son travail ne révèle pas de rabaissement de sa peinture. Certains désignent des successeurs dans la lithographie au XIX^e siècle avec en France Grandville ou Daumier.

Histoire de l'Odontologie et peinture

Rappelons à ce stade du propos que la question sous-jacente à l'analyse de l'œuvre est : que nous révèle-t-elle objectivement sur l'histoire de la pratique odontologique au XVII^e siècle ?

Agencement du tableau

Il s'agit d'une scène de marché du sud de l'Europe avec des éléments minéraux comme des falaises ou des ruines, différents groupes humains et quelques références à l'eau.

Le centre du tableau correspond à une colonne antique qui pourrait être celle de Marc-Aurèle ou de Trajan mais l'absence de gravure en interdit l'identification. Cette ambiguïté est à l'origine du nom anglais de l'œuvre. Elle obstrue la vue de la mer. Elle permet de distinguer 2 plans : en arrière d'elle ou à son niveau et juste devant

elle. En outre, un premier plan comporte divers personnages.

À droite de la colonne, on observe une fontaine avec un bassin en forme de croix grecque et une coquille. À gauche figure l'architecture antique et contemporaine de la réalisation du tableau avec une ruine et une sorte de campanile.

L'arrière-plan à droite figure un paysage montagneux avec des ruines et un château. À gauche, on découvre une scène de théâtre près de l'arbre.

Au second plan, devant la colonne, se trouve une vendeuse de légumes et à droite un groupe écoute de la musique jouée par un guitariste perché sur un âne. La scène du charlatan dentaire est à gauche devant le portique romain. Nous allons l'analyser en détail.

Au premier plan, deux autres petits groupes en conversation, plutôt féminin à gauche et plutôt masculin à droite.



Fig. 4. Anton Goubau (1615-1698), Catalogue Tieze A27, « Marché du Sud avec la présentation de Diogène cherchant un homme », 1666. Tievez Agnes, Anton Goubau (1616 - 1698)



Fig. 5. Anton Goubau (1615-1698), Catalogue Tieze A58. Scène de marché du Sud au port avec une représentation théâtrale devant le temple de Vespasien, non daté. Tievez Agnes, Anton Goubau (1616 - 1698)

Cette construction, que l'on observe sur les tableaux A27 (Fig. 4) et A58 (Fig. 5), est tout à fait typique de Goubau. Le premier montre un marché du Sud avec le même type de construction minérale. Parmi les groupes humains, celui en bas à droite représente Diogène, vêtu d'une sorte de couverture et sans sa célèbre lampe, désespérer de trouver un homme véritable. Le second révèle une scène de marché du Sud à côté d'un port avec une représentation théâtrale devant le temple de Vespasien. Revenu à Anvers, Goubau combine un ensemble d'éléments picturaux découverts à Rome tant sur le plan de l'architecture que de l'activité humaine. Ces tableaux

se ressemblent beaucoup sur les clichés en niveaux de gris et il est difficile dans les copies de tableau de faire le décompte des scènes avec l'arracheur de dents. Cela donne l'impression de l'usage de tampons autour d'une structure générale minérale dans laquelle le peintre ou le client, voire les deux, décident de la nature des scènes de genre représentées.

L'analyse systématique de la scène dentaire

Focalisons-nous maintenant sur la scène du charlatan dentaire (Fig. 6). Devant la tente qui ferme l'espace en arrière-plan, on peut distinguer cinq zones différentes : le soin dentaire, les acolytes, la table, les badauds et, si l'on est attentif, la dent qui figure entre les doigts de la main gauche de l'acolyte porteur d'une fraise façon XVI^e siècle.



Fig. 6. Détail du tableau A48 : L'échoppe avec une tente, le charlatan, les acolytes, la table, les badauds. Alain Westphal, Ville de Bourg en Bresse, musée de Brou, Carine Monfray

Dans ce type de scène dans les tableaux du XVI^e au XVIII^e siècle, il est courant de trouver un certain nombre de références symboliques : l'ombrelle pour attirer l'œil ou protéger, les œufs et la volaille pour le salaire en nature du praticien, le voleur, le crâne pour signifier la vanité, le singe ou le diplôme comme allusion à la duperie du charlatan, le chien car il ne fait que suivre les bonnes lois de la nature et ne fait rien par calcul, etc. Qu'en est-il pour Goubau ?



Fig. 7. Détail du tableau A48 : la représentation du soin dentaire. Alain Westphal, Ville de Bourg en Bresse, musée de Brou, Carine Monfray

La représentation du soin dentaire (Fig. 7) montre, cela se confirme à plus fort grossissement, que le charlatan tient, dans sa main droite recourbée, la poignée en forme de boule d'un instrument. Une tige métallique brillante émerge entre 2 doigts et se termine clairement en bouche par une sorte d'anneau dont on ne voit que la partie supérieure (crochet). La scène a été enregistrée par

Goubau en Italie entre 1644 et 1650, avec beaucoup de fidélité. Une visite en ligne du Musée virtuel de l'Art dentaire révèle qu'il s'agit, vu l'époque et sa forme, d'un élévateur du type clé de Ryff (praticien décédé en 1562) (Note 3). La scène révèle un caractère angoissant et douloureux. Le patient n'a pas quitté son siège en bois, coincé entre les bras du fauteuil et la solide contention de la main gauche du praticien sur sa tête. On ne retrouve pas d'élément symbolique explicite, cependant l'expression de la souffrance est bien là : main levée, poings serrés et pied levé. Il faudrait ici parler d'un code stylistique de représentation du soin dentaire que nous retrouverons sous peu. La signification en est très claire et constitue un élément majeur de l'image du dentiste qui persiste encore malgré les extraordinaires progrès techniques pour le confort du soin : ça fait mal !



Fig. 8. Détail du tableau A48 : les acolytes du charlatan avec le détail de la dent extraite. Alain Westphal, Ville de Bourg en Bresse, musée de Brou, Carine Monfray

Les 2 acolytes du dentiste sont représentés dans la Fig. 8. Ils assument chacun un rôle classique. L'un joue du luth pour apaiser l'atmosphère et attirer le client. Souvent les dentistes ont associé musique ou théâtre à leur activité professionnelle. L'autre, dans un costume de la *comedia del arte*, ressemble beaucoup à Arlequin. Il tient dans sa main gauche une sorte de molaire comme le montre le grossissement. Sur le plan symbolique cette dent, portée par l'acolyte ou souvent le praticien lui-même, montre la parfaite réussite du geste technique mais peut cacher une manipulation pour leurrer le patient en faisant apparaître une dent préalablement extraite. Cette scène est sans doute très réaliste à l'époque. Elle révèle la finesse de la peinture de Goubau (Note 4). Dans le dessin de la dent, plus large que haute, le peintre, qui n'avait pas étudié en profondeur l'anatomie dentaire, a néanmoins su évoquer la forme d'une molaire.



Fig. 9. Détail du tableau A48 : la table du charlatan. Alain Westphal, Ville de Bourg en Bresse, musée de Brou, Carine Monfray

La table de l'échoppe (Fig. 9) est ornée d'une belle nappe dont le drapé doit retenir notre attention. Elle est surchargée de divers pots en verre mais la terre, le bois et le métal sont aussi présents. Il est impossible de savoir ce qu'ils contiennent mais à n'en pas douter ce sont les onguents et baumes vendus par le charlatan. L'orviétan doit y figurer en bonne part. Au niveau symbolique on retrouve un pot sous la table, sans doute pour les déchets et surtout un crâne, l'élément des vanités. Ce type d'objet figurait encore sur le bureau de mon professeur de

pathologie et thérapeutique dentaire au début des années 70. Sans doute un clin d'œil vers l'Histoire de l'Odontologie dont il m'a transmis l'intérêt. Au niveau de sa signification, cette nature morte n'est pas sans rappeler l'environnement de l'autoportrait de Van Laer.



Fig. 10. Détail du tableau A48 : les badauds. Alain Westphal, Ville de Bourg en Bresse, musée de Brou, Carine Monfray

Les badauds représentés sont au nombre de 5 sur la Fig. 10. Une mère porte sa fille tandis que son fils semble fasciné par la scène qui se déroule devant lui. Le patient est peut-être son père. Un couple âgé paraît bien curieux face à la scène mais non associé à une certaine duperie qui pouvait exister alors avec les complices du praticien. On ne distingue aucune référence symbolique citée ci-dessus. On a là une scène très réaliste de la vie du petit peuple, presque une photographie... On imagine les conséquences psychologiques chez cet enfant à propos de sa vision des soins dentaires !

Les *Bamboccianti* et le style bambochade



Fig. 11. Yvern, Dentiste Kourou, cadoweb.com, avec l'accord de l'auteur.

La question est posée de savoir si la bambochade est plutôt réaliste ou caricaturale. Je ne peux pas manquer de vous présenter cette caricature de Yvern à propos de l'odontologie contemporaine (Fig. 11). J'ai demandé à l'auteur son accord pour montrer son travail mais, pris de court, je n'ai pas pensé à lui demander si dans cette représentation il est le dentiste ou le patient. S'il est le praticien, nous compatissons avec lui dans le genre de difficulté technique parfois rencontrée lors d'une extraction dentaire. S'il est le patient, cela rejoint ce que nous avons dit à propos d'un code stylistique universel pour représenter les conséquences de l'activité du

dentiste. Nous retrouvons ce que nous avons observé dans le style de Goubau.

Charlatans des villes ou des campagnes

Au XVIIe siècle

Même s'il n'a pas été possible d'analyser en détail tous les tableaux qui contiennent une scène d'arracheur de dents, l'ouvrage de Pierre Baron présente à gauche le détail du tableau A50 d'Anton Goubau « Marché sur la Piazza Navona » de 1680 que nous pouvons comparer avec le tableau A48 que nous venons d'analyser (Fig. 12). Nous sommes en présence d'un charlatan d'une grande ville d'un côté, en l'occurrence Rome, et de l'autre d'une scène champêtre. La posture des praticiens est fort différente. Un comportement altier et dominateur en ville et beaucoup plus de retenue à la campagne. Dans les deux cas la contention du patient est la même, main gauche sur la tête. Le costume est presque princier à gauche et beaucoup plus modeste à droite comme la toque de fourrure versus le simple bonnet, par exemple. Il est clair que l'image que l'on veut transmettre n'est pas du tout la même. Je ne suis pas spécialiste de la sociologie dentaire mais il me semble que ce trait distinctif peut encore persister.



Fig. 12. Le charlatan dentaire au XVIIe siècle vu par Anton Goubau : à gauche, détail de Piazza Navona, Calaloue Tieze A50 (1680). Baron Armelle et Pierre, « L'art dentaire à travers la peinture » ©ACR et à droite détail de A48 scène de marché champêtre A48.

Au XVIIIe siècle

Quelques années plus tard nous observons à gauche la gravure anonyme du grand Thomas (1729) sur le Pont-Neuf à Paris et à droite le dentiste allemand de Hans Georg Trautman (1713-1769) dans Baron Armelle et Pierre, « L'art dentaire à travers la peinture » (Fig. 13).

Forcé est de constater que l'analyse des clichés précédents reste tout à fait valable tant pour la posture que pour le costume. Nous ne sommes pourtant plus devant des bambochades. Il faut de nouveau se demander : est-ce réaliste ou caricatural ? Cela restera une question récurrente face à toute représentation du dentiste : peinture, gravure, dessin humoristique ou cinéma. Et pourtant cela est porteur d'une certaine information à propos de l'Art dentaire.



Fig. 13. Le charlatan dentaire au XVIIIe siècle : à gauche, gravure anonyme du grand Thomas (1729) et à droite le dentiste de Hans Georg Trautman (1713-1769) dans Baron Armelle et Pierre, « L'art dentaire à travers la peinture » ©ACR.

Conclusion

Dans ce genre de démarche, il est nécessaire de préciser le contexte de la création de l'œuvre pour que l'Histoire de l'Art dentaire sache s'y informer.

Nous avons pu constater que le tableau A48 est parfaitement conforme au profil stylistique d'Anton Goubau. Il n'est pas un journaliste contemporain nanti d'un appareil photographique et il n'y a pas vraiment de références symboliques bien repérables comme un singe, un diplôme, etc...Par ailleurs, rappelons que la création de cette œuvre à Anvers au XVIIe siècle a aussi une vocation commerciale. Si le peintre a acquis son autonomie à cette époque, il faut néanmoins qu'il puisse vendre son œuvre. Qui décidait de faire apparaître une scène impliquant un charlatan dentaire dans une scène de marché ? Qu'est que cela pouvait signifier pour celui qui en décidait l'utilisation ? Un élément semble récurrent dans la peinture du charlatan, c'est le code stylistique utilisé pour exprimer la douleur liée au soin dentaire. On le retrouve jusque chez Yvern, aujourd'hui.

La représentation du soin dentaire et du dentiste diffère selon l'environnement citadin ou champêtre mais reste équivalente entre XVIIe et XVIIIe siècles.

Dans l'étude des interactions entre dentiste et société, il est nécessaire de trouver une lecture équilibrée entre la vision d'une réalité historique objective et la tendance actuelle de n'y voir qu'une caricature. Une démarche herméneutique sérieuse est indissociable d'une véritable recherche historique. Que voulaient bien nous dire ceux qui nous ont précédés ?

Remerciements

Je remercie Mme Anne Autissier, bibliothécaire-documentaliste au monastère de Brou, pour sa disponibilité et son soutien lors de la préparation de ce travail.

Il en est de même pour la photographe Carine Monfray dont les prises de vue en haute résolution ont permis une analyse très fine du tableau, comme le montre le cliché de la dent extraite.

Notes

Note 1. Cette traduction littérale de la dénomination en français n'est pas celle utilisée en anglais « Southern Market with the Column of Marcus Aurelius or Trajan ».

Note 2. L'ouvrage reprend le contenu de son mémoire de thèse en Histoire de l'Art. Outre l'histoire très complète du peintre et de son œuvre, on y recense 58 tableaux authentifiés dont 2 ont été produits en France, 4 à Rome puis 52 à Anvers au retour de Rome. 24 tableaux ont pour thème des scènes de marché dans un paysage du Sud.

Note 3. Le Musée Virtuel de l'Art Dentaire présente le matériel, la prothèse et le mobilier dentaire sur plusieurs siècles <https://www.biusante.parisdescartes.fr/mvad/debut.php>

Note 4. Ce détail de quelques mm² illustre également la qualité des clichés haute définition de Carine Monfray.

Bibliographie

- AVOCAT L., « Dictionnaire portatif des beaux-arts », 1752, Disponible sur <<https://gallica.bnf.fr/ark:/12148/bpt6k5400956f.textelimage>> [Consulté en février 2022].
- BARON Armelle et Pierre, *L'art dentaire à travers la peinture*, Paris, ACE Editions internationales, 1986.

- PAILLOT DE MONTABERT Jean-Nicolas, « Traité complet de la peinture », 1829-51. Disponible sur <<https://gallica.bnf.fr/ark:/12148/bpt6k206461q.textelimage>> [Consulté en février 2022].
- TIEZE Agnes, *Anton Goubau (1616-1698)*, Stuttgart, Rob Bonte, 2004.
- WIKIPEDIA, « Pieter van Laer », Disponible sur <https://fr.wikipedia.org/wiki/Pieter_van_Laer> [Consulté en février 2022].
- WIKIPEDIA, « Bambochade », Disponible sur <<https://fr.wikipedia.org/wiki/Bambochade>> [Consulté en février 2022].
- WIKIPEDIA, « Bamboccianti », Disponible sur <<https://fr.wikipedia.org/wiki/Bamboccianti>> [Consulté en février 2022].
- Le monastère royal de Brou a fourni divers guides et documents.

Crédits photo

Clichés tableau Cat. A48 d'Anton Goubau, Alain Westphal - Ville de Bourg en Bresse - musée de Brou © Carine Monfray.

CMN - Bourg-en-Bresse / Monastère royal de Brou ©

Yvern, Dentiste Kourou, cadoweb.com, avec l'autorisation de l'auteur.

A proposito del dipinto di Anton Goubau nella seconda metà del XVII secolo: "Mercato italiano in un paesaggio con rovine". Margherita d'Austria (1480-1530), duchessa di Savoia e reggente dei Paesi Bassi, costruì il monastero reale di Brou. Bourg-en-Bresse che nel 1601 divenne territorio francese e l'abbazia visse la Rivoluzione. Il monastero ospita nel 1922 il museo il Museo di Belle Arti. Una sala è dedicata alle opere dei pittori fiamminghi dal XV al XVII secolo. Con le conoscenze acquisite all'interno della SFHAD sulla rappresentazione dell'odontoiatria attraverso la pittura (libro P. Baron, visita del museo ...), ho subito notato l'opera di Anton Goubau: "Mercato italiano in un paesaggio con rovine", dove c'è un ciarlatano cavadenti che desidero presentarvi. La scena non sembra essere stata descritta online. Come parte della storia dell'arte, affronterò l'origine e lo stile del dipinto. Per più di vent'anni, ho iniziato un insegnamento a Nancy di storia dell'odontoiatria della quale un capitolo "dente, dentisti e società" esplora le immagini che questo riflette dei dentisti.

Sobre el cuadro de Anton Goubau de la segunda mitad del siglo XVII: "Mercado italiano en un paisaje con ruinas". Margarita de Austria (1480-1530), duquesa de Saboya y regente de los Países Bajos, construyó el monasterio real de Brou. Bourg-en-Bresse pasó a ser parte de Francia en 1601 y la abadiavivió la Revolución. En 1922 se inauguró allí el Museo de Bellas Artes. Una sala está dedicada a los pintores de los antiguos Países Bajos del siglo XV al XVII. Con los conocimientos adquiridos en la SFHAD sobre la representación del arte dental a través de la pintura (libro de P. Baron, visita al museo...), me fijé inmediatamente en la obra de Anton Goubau: Mercado italiano en un paisaje con ruinas, en la que aparece un sacamuelas que me gustaría presentarles. La escena no parece haber sido descrita en línea. En el contexto de la historia del arte, hablaré del origen y el estilo del cuadro. Hace más de veinte años, inicié un curso sobre la Historia de la Odontología en Nancy, cuyo capítulo sobre "dientes, dentistas y sociedad" estudia las imágenes de los dentistas en este ámbito.

Pierre Klein, père de la piézographie

Pierre Klein, father of piezography

Giancarlo Barbon

Secrétaire SISOS (Société Italienne d'Histoire de l'Odontostomatologie)

Aldo Ruspa

Président CCOS (Centre Culturel Odonto-Stomatologique)

Correspondance

aldo.ruspa@gmail.com

Mots-clés

- Piézographie
- Crête mandibulaire atrophiée
- Zone neutre
- Stabilité

Résumé

La "piézographie" se définit comme une technique originale utilisée par le passé et développée par Pierre Klein, professeur à l'Université de Paris et fondateur de la Société de Prothèse Adjointe Fonctionnelle, destinée à stabiliser les prothèses totales dans les cas à crêtes plates ou négatives. Aujourd'hui cette méthode, presque tombée en désuétude, supplantée par les techniques d'implantologie les plus actuelles, prend une signification historique. La méthode consistait à créer une empreinte volumétrique de l'espace libre virtuel entre la muqueuse de la joue et le palais au maxillaire et entre le vestibule et la langue pour la mandibule. Un matériau élastomère spécial a été utilisé, obligeant le patient à effectuer certains mouvements accompagnés de tests de phonation. Dans le travail de recherche historique, les auteurs, après avoir dressé le profil de Pierre Klein, illustrent les différentes phases de la méthode.

Keywords

- Piezography
- Atrophic mandibular ridge
- Neutral zone
- Stability

Abstract

"Piezography" is defined as an original technique, used in the past and developed by Pierre Klein, Professor at the University of Paris and founder of the Société de Prothèse Adjointe Fonctionnelle, able to stabilize total dentures in cases of flat or negative ridges. Today this method, which is often replaced by the most current implantology techniques, assumes historical meaning. This method consists in creating a volumetric imprint of the virtual space between the cheek and the palate in the maxilla, and between the vestibule and the tongue in the jaw; it is used a special elastomeric material while patient performs certain movements during phonation tests. In this work of historical research the authors draw a profile of Pierre Klein, and illustrate the different phases of this technique.

Premessa

La protesi totale mandibolare convenzionale, per l'anatomia osteo-mucosa che la sostiene, è quasi sempre meno stabile di quella mascellare; per aumentarne la tenuta la costruzione della stessa comporta la ricerca del maggior numero di ritenzioni a supporto di ciò. Nel tempo sono state sviluppate svariate metodiche per migliorare il comfort della protesi durante la fonazione e la masticazione. Certamente con il progredire delle moderne tecniche implantologiche il problema della stabilità è stato in gran parte superato; tuttavia, vi sono ancora dei casi in cui tali metodiche chirurgiche non possono venire applicate, come per talune limitazioni anatomiche o per la compromissione dello stato di salute del paziente.

Nei primi anni '70 del secolo scorso, quando cioè le metodiche applicative delle tecniche implantologiche in protesi mobile non erano ancora supportate da risultati convincenti, una tecnica costruttiva ideata da Pierre Klein

veniva ritenuta una valida alternativa nel migliorare la stabilità del manufatto.

Pierre Klein, 1974, è stato il primo ad utilizzare il termine piezografia in ambito odontoiatrico intendendo indicare con questo termine derivato dalle parole greche piezein (premere, comprimere) e graphein (scoprire, modellare) la modellatura di una massa plastica da parte di pressioni intrinseche, generate dalle componenti muscolari periprotetichesche, modellatura finalizzata alla realizzazione di una protesi funzionalmente integrata nella cavità orale (Fig. 1).

Il termine "piezografia" viene utilizzato anche in altri ambiti, con significati diversi, ingenerando una certa confusione. Cercando in rete su Google, in particolare su Wikipedia lo troviamo anche utilizzato in campo elettromedicale, cardiovascolare e fotografico. Per quanto riguarda il campo medico ricercando il termine su Medline si trovano solo 31 occorrenze dal 1950 al 2022. Dal 1950 agli anni '60 riguardano il solo ambito cardiovascolare e si riferiscono prevalentemente a lavori

su metodi di registrazione di pressione arteriosa. Dal 1974 al 2022 i rimanenti 20 articoli sono tutti inerenti a tematiche di odontoiatria protesica.

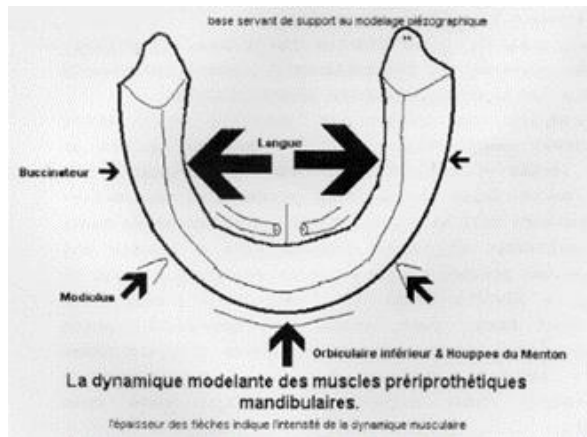


Fig. 1 P. Klein "Prothèses piezographie nouvelle approche" Atti del IX Congresso Internazionale Odontostomatologico organizzato dal CCOS a Monte-Carlo il 14-15 Novembre 1997.

Nella fabbricazione completa della protesi dentale Klein descriveva una tecnica originale per registrare la forma da dare ai bordi protesici e quale posizione dovessero occupare i denti nello spazio libero esercitando determinate pressioni in rapporto alle funzioni fonatorie e masticatorie durante i movimenti del sistema stomatognatico.

Questa metodica, ideata principalmente per cercare di superare il problema della instabilità della protesi totale inferiore, si basava appunto sulla corretta gestione dello "spazio neutro".

In pratica, nella costruzione della protesi si dovevano raggiungere due obiettivi:

1. i denti non dovevano interferire con la funzione della muscolatura orale;
2. al contrario, la forza esercitata dalla muscolatura stessa contro i bordi protesici doveva aumentarne la stabilità.

Il concetto di zona neutra si basa sul controllo neuromuscolare su una superficie di appoggio della protesi sulle mucose e sul posizionamento dei denti nello spazio dove le forze della muscolatura orale e della lingua si annullano a vicenda. Con tale metodica Klein intendeva registrare tale zona neutra facendo pronunciare al paziente determinati fonemi con i relativi movimenti che li accompagnavano.

L'idea di sfruttare l'azione della lingua, delle labbra e delle guance sull'estradosso protesico, al fine di ottenere la stabilità della protesi, motivazione principale della piezografia, tuttavia, non è nuova. Nel 1728 Pierre Fauchard, padre della moderna odontoiatria, scriveva: "Dobbiamo tenere conto della forma e della modellazione delle superfici esterne ed interne delle protesi per evitare di intralciare la lingua e le guance nelle loro funzioni", e nel 1800 James "Jacques" Gardette affermava che una protesi poteva essere stabilizzata grazie alle contrazioni involontarie e istintive dei muscoli del cavo orale, per finire con Wilford Fish che all'inizio del 20° secolo proseguiva nella stessa direzione affermando che "i contorni

esterni della protesi devono rappresentare una serie di superfici inclinate affinché l'attività muscolare assicuri la stabilità della stessa".

La protesi totale mobile piezografica (G. Barbon)

Partendo dalla definizione di Piezografia che dà il Dictionary of Dentistry - Oxford Reference: "Una forma tridimensionale attraverso un materiale da impronta modellato dalla lingua, dalle labbra e dalle guance nelle aree edentule della bocca. Fornisce una registrazione funzionale dello spazio della protesi", esaminiamo le diverse fasi che portano alla realizzazione della protesi piezografica che vede l'applicazione di concetti teorici nella pratica clinica permettendo così di ottenere la migliore funzione masticatoria in casi di marcata atrofia della cresta mandibolare integrando la stessa nella cavità orale assicurandone la stabilità.

Considerando tali presupposti, in protesi piezografica nel paziente edentulo totale si definiscono (e si dovranno ricercare) tre spazi:

- Spazio dentale - che dovrà essere occupato dai denti a loro volta in appoggio sulla cresta mucosa;
- Spazio neutro - che nell'edentulo viene ad essere occupato dalla lingua e dalla muscolatura delle guance e delle labbra, la cui pressione all'interno del cavo orale lo rende di fatto virtuale;
- Spazio protesico - vale a dire lo spazio utile per il posizionamento dei manufatti protesici costruiti in modo da non interferire coi movimenti delle guance e della lingua durante gli atti masticatori e fonatori.

Per ottenere ciò nella progettazione devono essere individuate con precisione le aree di conflitto tra la funzione della lingua, delle labbra e delle guance e, dati questi presupposti vengono richieste fasi di lavorazione particolari cominciando dai portaimpronte alla boxatura dei cucchiai individuali costruiti su modelli master, ai valli in cera, alla rilevazione della centrica, alla registrazione dello spazio neutro (con resine particolari), al particolare montaggio dei denti. Tutte fasi che portano ad ottenere una protesi con elevato confort per l'aumento di stabilità e ritenzione così ottenute.

Analizzando le varie fasi operative si nota che la metodica di rilevazione delle impronte iniziali e la successiva costruzione delle cere per la registrazione della masticazione non si discostano dai metodi tradizionali. I valli occlusali così ottenuti vengono poi montati su articolatore a valori semi-individuali.

Vengono usate cere morbide che scaldate alla fiamma del bunsen diventano maggiormente plasmabili dai movimenti di guance e lingua che ne modellano di fatto i bordi.

In pratica, poiché la tecnica è basata sulla fonetica, al paziente vengono fatte poi pronunciare determinate sillabe (vedi immagine) in modo che i movimenti conseguenti della muscolatura orale permettano di improntare le cere.

I portaimpronte individuali, scaricati nella superficie interna in relazione a disegni sui modelli che evidenzino con precisione la cresta ossea, vengono riempiti in tali sedi con della cera morbida o particolari paste in silicone.

Quindi tali supporti vengono poi boxati e ribasati in bocca.

I denti infine vengono montati sui supporti così ottenuti e posizionati sui modelli in gesso tenendo conto dello spazio neutro ottenuto dalla rilevazione delle cere morbide modellate dopo le prove fonetiche.

L'interesse per la tecnica piezografica per ottenere protesi totali stabili in pazienti edentuli appare oggi in declino, superata dalle più attuali tecniche implantologiche e, nell'ambito delle protesi mobili, da altre metodologie che possono avvalersi della più moderna tecnologia CAD-CAM. La stessa SIPAF (Société Internationale de Prothèse Adjointe Fonctionnelle) sembra aver cessato la sua attività. La pratica della piezografia in odontoiatria, diffusa ancora fino agli anni 2000 in Francia, Uruguay, Giappone, Argentina, Israele, Libano, India, Tunisia, Algeria, Sud Corea e Italia sembra attualmente confinata in Algeria, Marocco e India con produzione di articoli e tesi di laurea e in Uruguay, dove nel 2021 è stato pubblicato un rimarchevole testo universitario sull'argomento che dimostra la perdurante vitalità della piezografia in quella scuola.

Pierre Klein (A. Ruspa)

Nato nel 1927, deceduto a Parigi per una leucemia fulminante nel marzo 2006, pochi mesi dopo aver partecipato al XVII congresso del CCOS a Monte-Carlo dove aveva ottenuto un brillante successo (Fig. 2).



Fig. 2. Pierre Klein al XVII Congresso CCOS. Monte-Carlo Novembre 2005.

Torino maggio 1973. Pierre Klein tiene un corso di aggiornamento organizzato dal CCOS su "Nuovo metodo di realizzazione della protesi nei casi disperati". Proprio in quell'occasione gli avevo detto: scusa, ma dopo tanti anni di amicizia, prima con mio padre e poi con me, ti trovo stanco. Dovresti riposarti e non pensare solo alla Piezografia. Lui mi aveva risposto: "la Piezografia è la mia vita" e, in effetti, Pierre è considerato il padre della

tecnica piezografica per la realizzazione di protesi totali mobili in pazienti edentuli geriatrici.

Pierre Klein è stato docente di protesi mobile alla "Faculté de Chirurgie Dentaire" a Parigi, con studio e abitazione in rue Lageard 4, nel quartiere della Madeleine, dove ha vissuto e lavorato per tutta la vita. Aveva una casa di villeggiatura a Haute Nendaz nel Cantone Valais, in Svizzera, dove andava in vacanza in treno. A dire il vero poche volte poiché era sempre impegnato nel lavoro.

Coniugato, ebbe tre figli, ma nessuno di loro ha proseguito la carriera del padre.

Era amico-rivale di un altro prestigioso protesista, il Prof. Joseph Lejoyeux, parigino anche lui, che aveva idee completamente diverse sulla protesi completa (è molto meglio, diceva, la protesi tradizionale).

Nel 1983, insieme ai dottori Robert Samoian e Abderrahman Nabid Klein fonda la "Société de Prothèse Adjointe Fonctionnelle" (SPAF) che nel 1999, con il supporto dei dott. Susumu Nisizaki (Uruguay) e Takashi Nokubi (Giappone) divenne la "Société Internationale de Prothèse Adjointe Fonctionnelle" (SIPAF).

Nel 1988, Klein pubblica la sua opera più importante: "Prothèse Piézographique - Protèse Adjointe Totale Gériatrique", manuale che rispecchia fedelmente la sua personalità: scarno ed essenziale apparato teorico e molta, molta tecnica e pratica.

Nel 1973, invitato da mio padre, Franco Ruspa, aveva tenuto un corso di aggiornamento alla Clinica Pinna Pintor di Torino sulla tecnica piezografica per la realizzazione di protesi totali (Fig. 3).



Fig. 3. Pierre Klein al XVII Congresso CCOS. Monte-Carlo Novembre 2005.

Amava dire che mi aveva conosciuto con i pantaloni corti. Lo vedevo con piacere in occasione dei congressi internazionali dove tenevamo assieme delle relazioni. Lui presentava quasi sempre argomenti di protesi mobile per casi con creste atrofiche o addirittura negative (i casi disperati, come amava definirli). Io descrivevo la protesi magnetica. Lo ricordo a New York, a Washington, Helsinki, Berlino e naturalmente a Montecarlo, ai congressi organizzati dal CCOS dove era un abitudine in veste di

relatore. L'ultima volta che fu ospite al congresso, a cena, mi informò che mi avrebbe mandato il titolo per la successiva edizione. Purtroppo, non potè parteciparvi; un mese dopo la moglie mi telefonò dicendomi che il marito era stato ricoverato con una pessima diagnosi. Quindi, qualche tempo dopo fui richiamato che in seguito alla malattia era entrato in coma e che dopo pochi giorni era venuto a mancare. Per chi vi scrive la sua morte fu una grave perdita. È stato uno dei miei migliori amici. Sempre gentilissimo ed affezionato.

Questa relazione ha voluto rendere omaggio a Pierre Klein, padre della tecnica piezografica come metodica di costruzione di protesi totali rimovibili, auspicando che il suo contributo venga riscoperto dal mondo odontoiatrico anche alla luce delle nuove tecniche di digitalizzazione e progettazione CAD-CAM e di stampa 3D.

Bibliographie

- KLEIN Pierre, Piezography : < Dynamic modelling of prosthetic volume >. *Actual Odontostomatol*, vol 28, 1974, p. 266-76.
- KLEIN Pierre, *Prothèse piézographique prothèse adjointe totale gériatrique*, London, J. Libbey Eurotext, 1988.

Pierre Klein, padre della piezografia

Con "Piezografia" viene definita una tecnica originale utilizzata in passato e messa a punto da Pierre Klein, professore presso l'Università di Parigi e fondatore della Société de Prothèse Adjointe Fonctionnelle, atta a stabilizzare le protesi totali nei casi con creste piatte o negative. Oggi questa metodica, quasi caduta in disuso superata dalle più attuali tecniche implantologiche, assume valenza storica. Il metodo consisteva nel creare una impronta volumetrica dello spazio libero virtuale fra la mucosa della guancia ed il palato nel mascellare e fra il vestibolo e la lingua per la mandibola; veniva utilizzato un apposito materiale elastomerico facendo effettuare al paziente determinati movimenti accompagnati da prove di fonazione. Sui modelli in gesso venivano poi confezionate le protesi utilizzando denti con cuspidi accentuate, soprattutto per molari e premolari, così da permettere un maggior "ingranaggio" occlusale con migliore stabilità dei manufatti. Nel lavoro di ricerca storica gli autori, dopo aver tracciato un profilo di Pierre Klein, illustrano le varie fasi della metodica.

¹ Libero Professionista Seregno (MB), Segretario SISOS

² Presidente Centro Culturale Odonto-Stomatologico, Socio SISOS

Pierre Klein, padre de la piezografía

La "piezografía" se define como una técnica original utilizada en el pasado y desarrollada por Pierre Klein, profesor de la Universidad de París y fundador de la Société de Prothèse Adjointe Fonctionnelle, para estabilizar las prótesis totales en casos de crestas planas o negativas. Hoy en día, este método, que casi ha caído en desuso y ha sido superado por las técnicas implantológicas más modernas, tiene una importancia histórica. El método consistió en crear una impresión volumétrica del espacio libre virtual entre la mucosa de la mejilla y el paladar en el maxilar y entre el vestibulo y la lengua en la mandíbula; se utilizó un material elastomérico especial, realizando el paciente determinados movimientos acompañados de pruebas de fonación. A continuación, se realizaron prótesis en modelos de escayola utilizando dientes con cúspides acentuadas, especialmente para molares y premolares, con el fin de permitir un mayor "engranaje" oclusal con una mejor estabilidad de los artefactos. En su investigación histórica, los autores, tras trazar un perfil de Pierre Klein, ilustran las distintas etapas del método.

1 Autónimo Seregno (MB), Secretario SISOS

2 Presidente del Centro Culturale Odonto-Stomatologico, Miembro de SISOS

Le bain de bouche : origine et progrès d'un médicament d'hygiène bucco-dentaire

The mouthwash: origin and development of a product for oral hygiene

Paola Carcieri

DH, Department of Surgical Sciences. Oral Medicine Section, University of Turin. CIR - DENTAL SCHOOL c/o Lingotto, Via Nizza 230, 10126 Turin, Italy.

Correspondance

carcieri.paola@libero.it, tel 0039-3395784949

Mots-clés

- Bain de bouche
- Hygiène bucco-dentaire
- Chlorhexidine

Résumé

La première utilisation d'une solution pour se rincer la bouche remonte à la médecine traditionnelle chinoise et ayurvédique en 2700 avant J.C. À l'époque grecque le médecin Hippocrate recommandait un mélange de sel, d'alun et de vinaigre. En 23 après J.C. Pliny l'Ancien a indiqué l'huile d'olive et aussi, s'inspirant probablement de la tradition nord-africaine, l'utilisation de l'urine comme bain de bouche naturel efficace pour blanchir les dents. Dans une épigramme, Catulle en 53 après J.C. se moquait d'un certain Egnatius, qui ne manquait jamais une occasion de rire et de montrer ses dents blanchies par l'urine : « Fou, plus tes dents sont blanches, plus elles attestent que tu as bu cette saleté! ». Cependant, la pratique de l'hygiène buccale était peu évoluée et des siècles ont dû s'écouler avant qu'une véritable « éducation » à l'hygiène bucco-dentaire ne soit atteinte. Au XVIIe siècle, Anton van Leeuwenhoek, célèbre utilisateur du microscope, découvrit les bactéries présentes dans les dépôts sur les dents (plaque bactérienne) et a prouvé l'inefficacité des bains de bouche jusqu'alors utilisés avec de l'eau-de-vie et du vinaigre pour les éliminer. Cela est resté le cas ainsi jusqu'à la fin des années 1960, quand Harald Loe a démontré qu'un composé à base de chlorhexidine pouvait empêcher l'accumulation de la plaque bactérienne.

Keywords

- Mouthwash
- Oral hygiene
- Chlorhexidine

Abstract

The first use of a solution to rinse the mouth dates back to traditional Chinese and Ayurvedic medicine in 2700 BC. In Greek times the physician Hippocrates recommended a mixture of salt, alum and vinegar. In 23 A.D. Pliny the Elder indicated olive oil and also, probably inspired by North African tradition, the use of urine as an effective natural mouthwash to whiten teeth. In an epigram, Catullus in 53 A.D. made fun of a certain Egnatius, who never missed an opportunity to laugh and show his teeth whitened by urine: "Crazy, the whiter your teeth, the more they attest that you drank that filth! ". However, the practice of oral hygiene was little developed and centuries had to pass before a real "education" in oral hygiene was achieved. In the 17th century, Anton van Leeuwenhoek, a famous user of the microscope, discovered the bacteria present in the deposits on the teeth (bacterial plaque) and proved the ineffectiveness of the mouthwashes hitherto used with eau-de- life and vinegar to eliminate them. This situation remained so until the late 1960s, when Harald Loe demonstrated that a chlorhexidine compound could prevent the accumulation of bacterial plaque.

Premessa

Il termine "collutorio" ha origine antichissime: dalla parola latina «collutus», il participio passato del verbo «coluere» con il significato «lavare, sciacquare».

L'uomo in tempi antichi ha utilizzato liquidi, rudimentali spazzolini e polveri per rimuovere i residui alimentari sia per ottenere una sommaria igiene orale sia per adempiere a obblighi religiosi o sociali.

Risale alla medicina tradizionale cinese e ayurvedica nel 2700 aC il primo utilizzo di una soluzione per il risciacquo della bocca. Ad un'altra latitudine ma nello stesso

sostanziale periodo nei palazzi dei faraoni egiziani vivevano e studiavano i medici esperti nell'impiego delle piante sia per le pratiche dell'igiene orale sia per le cure delle principali patologie della bocca. Per coloro il cui alito puzzava, tanto quanto «le ascelle della classe inferiore», era consigliato utilizzo di miele combinato con erbe bollite e spezie, come la cannella e la mirra. Nel papiro di Ebers, risalente al 3000 a.C., ora custodito a Lipsia (figura 1), erano già descritte in modo minuzioso le proprietà di più di 500 piante medicinali.



Fig. 1. Nel papiro di Ebers erano già descritte in modo minuzioso le proprietà di più di 500 piante medicinali.

Nel periodo greco, 400 a.C., Ippocrate, il padre della medicina, invitava i propri pazienti a pulire i denti e le gengive tutti i giorni per evitare carie e mal di denti, esortandoli a non credere alla storia del «verme dentale» babilonese. A quei tempi per preparare collutori e paste per risciacqui venivano infatti utilizzati ingredienti quali il carbone, allume, ossa di animali, gusci di molluschi, cortecce ed estratti vegetali di vario tipo.

Nel mondo dell'antica Roma, all'interno della letteratura di Plinio il Vecchio si riportano gli utilizzi di varie piante per il benessere della bocca. Plinio, inoltre, indicava l'olio d'oliva come collutorio efficace contro le infezioni dei denti. Un'altra curiosità, sicuramente meno gradevole, scovata all'interno della letteratura dello scrittore romano, riguarda l'urina: Plinio infatti ne segnalava l'uso come efficace collutorio naturale per sbiancare i denti. Tale utilizzo è riportato anche da altri letterati dell'epoca tra i quali il poeta latino Catullo nel 53 d.C. che in un epigramma soleva sbeffeggiare un certo Egnazio, il quale non perdeva occasione per ridere e mostrare i suoi denti sbiancati dall'urina: «Sciocco, più i tuoi denti sono candidi, più attestano che tu hai bevuto questa porcheria!».

L'imperatore Vespasiano (9-79 d.C.) intuì il potenziale economico di un tale prodotto, tanto da arrivare a ordinare di raccogliere le urine dei cittadini nelle latrine pubbliche e poi venderle al miglior offerente: un'abitudine che a noi oggi potrebbe risultare abbastanza repellente, ma che l'imperatore non disdegnò di definire fondamentale, con la frase «pecunia non olet». Tutti, dai conciatori agli agricoltori, e perfino i medici, erano tenuti a pagare il prezzo di questo «oro giallo»: oltre ad essere utilizzata nel settore tessile infatti l'urina era ritenuta preziosa anche per la cura di

alcune malattie e, in quanto ricca di fosforo e azoto, applicata anche nella medicina araba.

La pratica dell'igiene della bocca rimase tuttavia poco evoluta e dovettero passare secoli, fino al 600 d.C., prima che si giungesse a una vera e propria «educazione» all'igiene orale. Sono infatti gli arabi, intorno al 500 - 600 d.C., a promuovere l'igiene orale. Tale attenzione è strettamente legata alle concezioni di natura religiosa: «[...] visto e considerato che dalla bocca passa la lode a Dio [...]» e «[...] una sola preghiera pronunciata da una bocca pulita ha molto più valore di 75 preghiere normali [...]».

Il medico persiano Avicenna (978-1036 d.C.) raccomandava di strofinarsi i denti con miele mescolato a sale bruciato; inoltre era contrario agli stuzzicadenti perché potevano ledere le gengive e consigliava l'uso di collutori a base di vino con decotti di allume, mirra e sale.

Nel medioevo In Europa, nel 476-1066 d.C., non esisteva un vero e proprio spazzolino e l'igiene orale era praticata da pochissime persone: l'utilizzo frequente del ventaglio tra le donne era determinato (anche) dalla volontà di nascondere dei sorrisi non proprio perfetti e l'alito pesante.

La religiosa benedettina e naturalista Hilgard Von Bingen (1098-1179 d.C.) Germania, più nota come Santa Ildelgarda, consigliava: «la persona a cui sanguinano le gengive e che presenta denti deboli deve prendere polvere di lisca di salmone e aggiungervi un po' di sale [...] in questo modo si puliscono i tessuti dentali e si mantengono sani».

Al rinascimento, l'utilizzo dell'urina come collutorio è ancora presente in Europa nel '500. Il famoso teologo e filosofo Erasmo da Rotterdam (1466-1536 d.C.) scriveva: «sbiancare i denti con polvere come usano le ragazze non è appropriato, strofinarli con sale o con allume è molto nocivo alle gengive e quanto a servirsi delle proprie urine per tale scopo, lasciamolo fare ai poveracci».

Nel 1632 lo scienziato olandese Anton Van Leeuwenhoek mise a punto delle migliori al microscopio ponendo le basi della microbiologia. Egli scoprì che intorno ai denti vi erano dei microorganismi invisibili a occhio nudo e li chiamò genericamente «animalcula», cioè «piccoli animali»: era quella che oggi viene definita «placca batterica». Lo scienziato ideò uno strano intruglio di brandy e aceto per il lavaggio della bocca con l'obiettivo di eliminare, senza successo, questi piccoli organismi viventi dal cavo orale.

In Italia nel 1666 Giuseppe Donzelli (1596-1670), medico napoletano, pubblica il volume «Il Teatro farmaceutico dogmatico e spagirico», una pubblicazione per l'igiene e il mantenimento della salute orale vengono consigliati sciacqui e gargarismi: «aceto scillitico, acqua di camomilla, acqua di sale comune, ceci bianchi, decozione di tabacco, spirito di vetriolo, olio di pepe distillato, sale di salvia e sangue di drago [...]».

Nel XVIII° secolo, nel 1728 P. Fauchard chirurgo e dentista francese, che viene considerato a livello mondiale come il padre della moderna chirurgia dentale, nel celebre trattato «Le Chirurgien Dentiste» riguardo l'igiene orale suggeriva ancora ingenuamente lo

sciacquo dei denti con la propria urina; tuttavia consigliava di evitare cibi ricchi di zuccheri perché contenevano un "acido che prima o poi corrode i denti" oltre alla necessità di lavarli usando una piccola spugna imbevuta di acqua.

Il chimico francese Louis Jacques Thénard (1777-1857), collaboratore del celebre Louis Gay-Lussac che si occupò dello studio quantitativo dei gas e del cui nome sono caratterizzate le famose leggi sui gas, scoprì nel 1818 l'acqua ossigenata (H₂O₂) che si dimostrò avere, fra le tante proprietà, anche un'azione disinfettante.

Nel XIX° secolo, Joseph Lister (1827-1912), medico britannico, fu l'inventore della moderna antisepsi. Partendo dagli studi di Pasteur, ideò un metodo grazie l'applicazione di una combinazione di acido fenico e olio di lino come antisettico volto a ridurre le infezioni delle ferite. Il metodo adoperato da Lister venne pubblicato nel 1867 sul «British Medical Journal»: grazie a ciò il tasso di mortalità chirurgica per infezioni calò dal 45% al 15% (figura 2). Nel 1879 lo scienziato Joseph Lawrence e il farmacista Jordan Lambert idearono un collutorio basandosi sugli studi di Lister: composto da quattro oli essenziali (Eucaliptolo, Mentolo, Timolo, salicilato di metile) lo chiamarono «Listerine» in onore di Sir Joseph Lister.



Fig. 2. Il metodo adoperato da Lister venne pubblicato nel 1867 sul «British Medical Journal».

Nel XX° secolo, la "storia" del fluoro come agente carioprotettivo, utilizzabile anche nei collutori, risale invece ai primi lavori del chimico Albert Deninger tra i quali spicca quello del 1896 intitolato "Das Fluor, ein Mittel gegen Zahnkrankheiten" ("Fluoro, un mezzo contro le malattie dentali"). Nel 1901 un assistente chirurgo americano di nome J.M Eager al servizio della Marina degli USA presso il porto di Napoli, addetto alle visite degli emigranti che si imbarcavano per tentare la fortuna nel "nuovo mondo" fece un'osservazione "vi è una frequenza di una peculiarità dentale, comune fra gli abitanti del litorale [...] persone con denti neri o denti scritti". Pubblicò il resoconto delle sue osservazioni su Public Health Reports (figura 3) con il titolo "Denti di Chiaie (Chiaie teeth)" in onore del celebre medico napoletano Professor Stefano Chiaie che per primo aveva raccolto e descritto questa particolarità; nel testo l'autore correla questo fenomeno con la peculiarità delle acque di origine vulcanica della zona di Pozzuoli. Nel 1909 a Denver in Colorado il Dr. F. McKay e il Dr. G.V. Black osservano una popolazione di individui che presentavano pigmentazioni scure sui denti ma in cui l'incidenza delle carie era molto bassa. L'acqua della cittadina era particolarmente ricca di fluoro: è il primo esempio dell'importanza della fluorizzazione delle acque come prevenzione della carie.

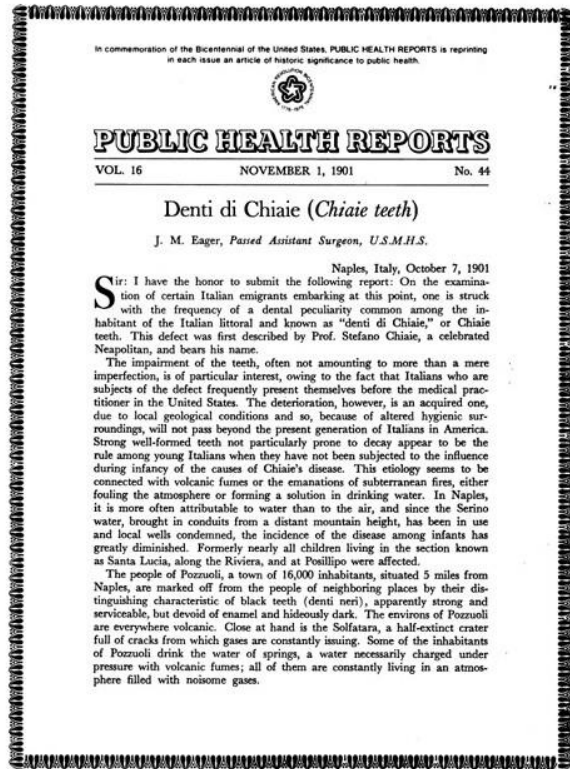


Fig. 3. J.M Eager (1901) : osservazioni su "Public Health Reports".

Agli inizi degli anni '50 nei laboratori della Imperial Chemical House di Londra venne sintetizzata una nuova molecola, la clorexidina, ad uso antisettico delle mucose, pelle e ferite o come conservante nelle formulazioni farmaceutiche di tipo oftalmico. Un primo lavoro del '54 dimostrò la sua particolare efficacia come anti batterico. A basse concentrazioni agisce aumentando la permeabilità della membrana cellulare batterica causando dispersione dei componenti intracellulari incluso il potassio, ad alte concentrazioni invece determina la precipitazione dei componenti citoplasmatici con morte cellulare.

Nel 1960, Harald Loe, professore alla Royal Dental College in Danimarca, dimostrò che un composto a base di clorexidina poteva impedire l'accumulo della placca dentale e nel 1973 fu autore di editoriali sull'importanza del composto (figura 4). L'efficacia della clorexidina è legata alla sua caratteristica di forte aderenza alle superfici della bocca, rimanendo così presente in concentrazioni efficaci per diverse ore. La Clorexidina si dimostrò attiva innanzitutto sui batteri Gram-positivi, ma anche su quelli Gram-negativi nonché su alcune specie micotiche, tra le quali la Candida Albicans (pur non costituendone, evidentemente, il presidio terapeutico corretto) e su alcuni virus.

Con il tempo vennero poi elaborati collutori contenenti molte altre molecole. Dalla ricerca medica sono state ideate nel complesso molte formulazioni a base di oli essenziali contenute in parti di piante, oligo componenti chimici (potassio nitrato, acido fitico, cloruro di zinco, triclosan), enzimi (lisozima; lattoferrina; lattoperossidasi sistema), acido ialuronico, aloe, cetilpridina in varie combinazioni con la clorexidina.

La storia dell'igiene orale, dal mondo antico ai giorni attuali, dell'utilizzo e dell'importanza di sostanze in soluzione che chiamiamo collutori

J. periodont. Res. 8; Suppl. 12: 93-99, 1973

Does Chlorhexidine have a place in the prophylaxis of dental diseases?

HARALD LÖE
Royal Dental College, Aarhus, Denmark

During the years of working with chlorhexidine, this question has deliberately been forced into the background in order to concentrate on some of the fundamental problems associated with the regular use of antimicrobials in the oral cavity. At this point in time, however, it may be important to summarize what we know about the clinical effects of chlorhexidine, its mechanism of action and impact on the oral flora. Also an interpretation of the data on the metabolism is needed and the toxicology and teratology warrant review. Through this appraisal, and rather than responding directly to the posed question myself, I hope to establish a basis upon which it is possible for those interested to make their own evaluation of the potential of chlorhexidine in the context of preventive dentistry.

Clinical Effects

The early short term human studies showed that in the absence of any form of mechanical oral hygiene, five, two or one daily mouthrinses with 10 ml of 0.2 per cent and one daily topical application with a 2 per cent aqueous solution of chlorhexidine gluconate inhibited the development of dental plaque and gingivitis (Löe and Rindom Schiött,^{a,b} Davies et al. 1970). The formation of supragingival

calculus was prevented (Schroeder 1969, Löe et al. 1971) and smooth surface caries did not develop (Löe, von der Fehr, Rindom Schiött 1972). Heavy accumulations of plaque were removed and overt chronic gingivitis resolved (Löe and Rindom Schiött 1970^a). These findings have since been confirmed by others in both man (Gjeramo, Baastad and Rølla 1970, Flötra et al. 1971) and various animal models (Lindhe et al. 1970, Johnson and Kenney 1972, Davies and Hull, 1973, Listgarten and Ellegaard 1973), also indicating that chlorhexidine-containing dentifrices (Gjeramo and Rølla 1970, 1971) and gels (Hull and Davies 1972, Asboe-Jørgensen et al. 1972, Flötra 1973) may well serve as vehicles for the active agent.

Reports on the long term effects on clinical parameters are still pending, but judged by the preliminary analyses of results of a two year study comprising approximately 150 medical and dental students in Aarhus, Denmark, the short term effects are basically confirmed.

Antibacterial Effect

Chlorhexidine is active against gram positive and gram negative organisms as well as yeast. Being a cationic agent chlorhexidine interacts with bacteria because they carry negative charges on their surface at

Bibliographie

- AYHAN Yildirim , METZLER Philipp, LUBBERS Heinz-Theo, VEDAT Yildirim, "Digluconate de chlorhexidine: histoire, mécanisme d'action et risques" *Swiss Dent J*, 2015, 125, 9, p. 982-3
- BELLAGARDA Giorgio, BELLAGARDA Michele, *Storia Illustrata dell'arte dentaria*, Edizioni Minerva Medica, 1987
- CONDÒ SG, CERRONI L, CONDO R, *Storia dell'igiene orale e dei rimedi antalgici dalle origini al XIX secolo*, Ed Martina, 2010
- EMSLIE RD, "A history of oral hygiene measures", *Community Dent Oral Epidemiol*, 1980, 8, 5, p.225-9, doi: 10.1111/j.1600-0528.1980.tb01293.x
- FISCHMAN SS, "The history of oral hygiene products: how far have we come in 6000 years?", *Periodontol 2000*, 1997 Oct, 15, p. 7-14, doi: 10.1111/j.1600-0757.1997.tb00099.x
- FORSHAW RJ, "The practice of dentistry in ancient Egypt", *Br Dent J*, 2009 May, 206, 9, p. 481-6, doi: 10.1038/sj.bdj.2009.355
- JARDIM JJ, ALVES LS, MALTZ M, "The history and global market of oral home-care products", *Braz Oral Res*, 2009, 23, Suppl 1, p. 17-22, doi: 10.1590/s1806-83242009000500004

Fig. 4. Prima pagina dell'articolo sul ruolo della clorexidina nella profilassi delle malattie dentali.

Il collutorio : origine e progressi di un medicamento per l'igiene orale

Risale alla medicina tradizionale cinese e ayurvedica nel 2700 a.C. il primo utilizzo di una soluzione per il risciacquo della bocca. Nel periodo greco il medico Ippocrate consigliava una miscela di sale allume e aceto. Nel 23 d.C. Plinio il Vecchio indicava l'olio d'oliva e anche, probabilmente attingendo alla tradizione nordafricana, l'uso dell'urina come efficace collutorio naturale per sbiancare i denti. In un epigramma Catullo nel 53 d.C. soleva sbeffeggiare un certo Egnazio, il quale non perdeva occasione per ridere e mostrare i suoi denti sbiancati dall'urina: "*Sciocco, più i tuoi denti sono candidi, più attestano che tu hai bevuto questa porcheria!*". La pratica dell'igiene della bocca era tuttavia poco evoluta e dovettero passare secoli prima che si giungesse a una vera e propria "educazione" all'igiene orale. Nel '600 Anton van Leeuwenhoek, famoso microscopista, scoprì i batteri presenti in depositi sui denti (la placca batterica) e provò l'inefficacia dei risciacqui della bocca sino ad allora utilizzati con il brandy e l'aceto per eliminarli, la situazione rimase tale sino alla fine del 1960, quando Harald Loe, dimostrò che un composto a base di clorexidina poteva impedire l'accumulo della placca batterica.

Università di Torino, Dipartimento di Scienze Chirurgiche, Sezione di medicina orale, Professore a contratto e consulente, Socio Pubbliche relazioni SISOS

Enjuague bucal: origen y progreso de un medicamento para la higiene bucal

El primer uso de una solución de enjuague bucal se remonta a la medicina tradicional china y ayurvédica en el año 2700 a.C. En la época griega, el médico Hipócrates recomendaba una mezcla de sal de alumbre y vinagre. En el 23 d.C., Plinio el Viejo mencionó el aceite de oliva y también, probablemente inspirándose en la tradición norteafricana, el uso de la orina como un eficaz enjuague bucal natural para blanquear los dientes. En un epigrama del año 53 d.C., Catullo se burlaba de un tal Ignacio, que no perdía ocasión de reírse y mostrar sus dientes blanqueados por la orina: "*¡Idiota, cuanto más blancos son tus dientes, más muestran que has bebido esta porquería!*". Sin embargo, la práctica de la higiene bucal no estaba muy avanzada y pasaron siglos antes de que hubiera una verdadera "educación" en materia de higiene bucal. En el siglo XVII, Anton van Leeuwenhoek, un famoso microscopista, descubrió las bacterias presentes en los depósitos de los dientes (placa bacteriana) y demostró la ineficacia de los enjuagues bucales con brandy y vinagre para eliminarlas. La situación no cambió hasta finales de los años 60, cuando Harald Loe demostró que un compuesto a

base de clorhexidina podía evitar la acumulación de placa bacteriana.

Universidad de Turín, Departamento de Ciencias Quirúrgicas, Sección de Medicina Oral, Profesor Adjunto y Consultor, Asociado de Relaciones Públicas de SISOS

La section permanente d'odontostomatologie et d'implantologie orale du musée de l'Histoire de la médecine de Venise

The Permanent Section of Odontostomatology and Oral Implantology of the Museum of the History of Medicine of Venice

Luca Dal Carlo

Groupe Italien d'Études Implantaires.

Correspondance

lucadalcarlo@gmail.com

Mots-clés

- Implantologie ancienne
- Grande Ecole de San Marco
- Musée d'Histoire de la Médecine
- Recherches universitaires

Résumé

Quatre ans se sont écoulés depuis l'inauguration de la section « Saraval » de dentisterie et d'implantologie du Musée d'Histoire de la Médecine de Venise, qui abrite de nombreuses pièces précieuses de l'implantologie ancienne, rassemblées par le Nouveau Groupe Italien d'Études Implantaires, par l'Association Nationale des Dentistes Italiens, par la Société Italienne d'histoire de la dentisterie (SISOS) et par l'American Academy of Implant Prosthodontics. Le musée vénitien est situé dans la splendide Scuola Grande di San Marco, à l'entrée de l'hôpital civil vénitien. Après 4 ans, on peut dire que cette section a du succès : tous les visiteurs (environ 30 000/an) s'arrêtent devant la vitrine. Grâce à la générosité de la famille Saraval, une bourse a été dédiée aux meilleures recherches universitaires réalisées au cours de la première année du diplôme. La première remise des prix a eu lieu à l'intérieur de l'École le 24 septembre 2021. La SISOS vise à trouver d'autres matériaux historiques pour enrichir l'exposition.

Keywords

- Ancient implantology
- Big school of San marco
- Museum of history of medicine
- University research

Abstract

Four years have passed since the inauguration of the "Saraval" section of dentistry and implantology of the Museum of History of Medicine of Venice, which houses many precious pieces of ancient implantology, brought together by the New Italian Group of Implant Studies, the National Association of Italian Dentists, the Italian Society of History of Dentistry (SISOS) and the American Academy of Implant Prosthodontics. The Venetian Museum is located in the splendid Scuola Grande di San Marco, at the entrance of the Venetian Civil Hospital. After 4 years, we can say that this section is successful: all visitors (about 30,000/year) stop in front of the window. Thanks to the generosity of the Saraval family, a scholarship was dedicated to the best university research carried out during the first year of the diploma. The first award ceremony took place inside the School on September 24, 2021. SISOS aims to find other historical materials to enrich the exhibition.

Premessa

"Avant de commencer, je veux remercier la Société Française d'Histoire de l'Odontologie de m'avoir donné l'opportunité de participer à ce congrès. Je vous souhaite de continuer à regarder le futur en prenant soin du passé. C'est notre mission."

In un luogo prezioso della città di Venezia, dove ha sede il Museo di Storia della Medicina, da alcuni anni risiede una sezione museale di odontostomatologia e implantologia orale. Tale luogo, sacro alla Città, è la Scuola Grande di San Marco, adiacente alla Chiesa dei SS Giovanni e Paolo (Fig. 1 e 2).

A Venezia, esistevano circa 200 scuole in cui si insegnavano le arti e i mestieri. Si trattava di luoghi nei quali si

rasmettevano i segreti secolari della Repubblica Veneziana. Le scuole più piccole erano frequentate da allievi che, normalmente, provenivano dalle stesse aree territoriali. I fabbri, ad esempio, con sede a San Pietro di Castello, venivano dal lago di Como e dalla Val Zoldana, i calzeai (calzolai) erano di solito tedeschi e avevano sede alla Chiesa di Santo Stefano, i fioreri erano spesso Padovani e avevano sede a Santa Margherita e così via per stramazzeri (concheros), gua cortei (arrotini), etc. Ogni scuola aveva una sede e un santo protettore. Solamente quattro di queste Scuole avevano il prestigio necessario a meritare l'appellativo di "Scuola Grande". Erano le Scuole Grandi di: San Marco, San Giovanni Evangelista, San Teodoro e San Rocco. La Scuola Grande di San Marco fu fondata nel 1438. Il portale è anche l'entrata dell'Ospedale Civile di Venezia. Nella Sala Capitolare della Scuola risiede il Museo di Storia della Medicina.



Fig. 1. Venezia - Scuola Grande di San Marco.



Fig. 2. Sede del Museo di San Marco.

Storico : 1946-1956

In questa sede, il giorno venerdì 20 Aprile 2018, fu inaugurata la sezione di Odontostomatologia e Implantologia Orale dedicata ad un grande personaggio, il Professor Umberto Saraval (1893-1957), che fu il Primario dell'odontostomatologia dell'Ospedale Civile di Venezia prima e dopo la guerra. All'organizzazione di questo importante evento hanno partecipato: la Famiglia Saraval, le Istituzioni pubbliche (Azienda Sanitaria, Ordine dei Medici e degli Odontoiatri, Scuola Grande di San Marco), la principale associazione italiana di categoria dei dentisti (Associazione Nazionale Dentisti Italiani), le associazioni culturali Società di Storia dell'Odontostomatologia, Nuovo Gruppo Italiano Studi Implantari, American Academy of Implant Prosthodontics.

La sezione odontoiatrica è intitolata al Prof. Saraval. Nel 1946, l'Associazione Medici Dentisti Italiani lo incaricò di diventare il redattore capo della rivista ufficiale dell'Associazione, che si stampava a Venezia. Nel primo numero del dopoguerra della R.I.S. (Rivista Italiana di Stomatologia), fu pubblicata l'Assemblea costituente dell'Amdì, riunitasi il 10 Dicembre 1944. Un altro evento fondamentale, di portata addirittura mondiale, avvenne nel 1947 e riguardò l'implantologia orale. In quell'anno, la Rivista pubblicò l'articolo di un dentista di Modena, il Dottor Manlio Formiggini, dal titolo "Protesi dentaria per mezzo di infibulazione diretta endoalveolare", che è universalmente considerato il primo articolo al mondo su una tecnica ripetibile di implantologia. Ci voleva coraggio, a pubblicare gli impianti orali, nel 1947. Il procedimento era descritto in tutti i passaggi, con cura e precisione. La sperimentazione era cominciata nel 1943, ma sospesa a causa dei rastrellamenti nazisti. Fu ripresa nel 1946. Nell'articolo del 1947 Formiggini descrive la tecnica, documentando un caso clinico. Negli anni successivi seguiranno altre pubblicazioni. Il primato di questa pubblicazione di Formiggini del 1947 è riconosciuto in Germania, in Francia, in Spagna, negli Stati Uniti. Nel 1950, congresso di Stresa (Lago Maggiore), Formiggini presentò un video. Saraval pubblicò nella R.I.S. il programma di questo convegno. Nel 1954 Saraval organizzò un grande congresso a Venezia, popolando di Medici le sale della Scuola, del Palazzo Ducale e del Palazzo del Cinema del Lido, che furono gremite di Colleghi. Nel 1956 l'odontostomatologia dell'Ospedale Civile di Venezia, sotto la direzione di Saraval, organizzò il primo studio multicentrico mondiale sugli impianti, che fu pubblicato nella R.I.S. I dati sulle esperienze dei colleghi dell'epoca furono raccolti in tutto il mondo. In onore di questo grande personaggio, sono state raccolte numerose pubblicazioni di odontostomatologia ed implantologia del periodo 1940-1970 ed una quantità di pezzi pregiati.

Storico : 2018

Sono state eseguite le donazioni alla Scuola, nella persona del suo Direttore, dott. Mario Po'. Tutto il materiale è stato catalogato e custodito. Il 20 Aprile 2018 si è celebrata l'inaugurazione nella "Sala dell'Albergo". Sull'architrave del portale della sala c'è un'iscrizione del 1438 che così recita: "Dove c'è carità ed amore, lì c'è Dio". Dopo aver ascoltato i saluti di tutte le personalità protagoniste dell'iniziativa, si è proceduto alla scoperta della vetrinetta ed alla sottoscrizione di ulteriori donazioni.



Fig. 3. Alcuni momenti dell'inaugurazione.

Il seguito

Il Museo di Storia della Medicina della Scuola Grande di San Marco è frequentato ogni anno da 30-50.000 visitatori.

L'Accademia Americana di Implanto-Protesi ha realizzato un monografia in lingua inglese sulla sezione odontoiatrica del museo di Venezia, mettendo in evidenza la donazione americana.

La Famiglia dell'ingegner Enrico Saraval ha deciso di finanziare una borsa di studio per i dentisti neo-laureati e neo-specialisti e per gli specialisti in chirurgia maxillo-facciale, con ben 4 premi, assicurando i fondi per 10 anni.

Chiunque voglia, può fruire di questo patrimonio collettivo in questo ambiente di eccezionale bellezza.

Nous vous attendons à Venise ! Ne vous faites pas attendre !



Fig. 4. La sezione "Saraval".

La sezione permanente di odontostomatologia e implantologia orale del museo di storia della medicina di Venezia

Sono trascorsi quattro anni dall'inaugurazione della sezione "Saraval" di odontoiatria e implantologia del Museo di Storia della Medicina di Venezia, che custodisce numerosi pezzi pregiati dell'implantologia degli inizi, raccolti dal Nuovo Gruppo Italiano Studi Implantari, dall'Associazione Nazionale Dentisti Italiani, dalla Società Italiana di Storia dell'Odontostomatologia e dall'American Academy of Implant Prosthodontics. Il museo veneziano si trova presso la splendida Scuola Grande di San Marco, all'ingresso dell'Ospedale Civile veneziano. A distanza di 4 anni, possiamo dire che questa sezione ha avuto successo: tutti i visitatori (circa 30.000/anno) si fermano davanti alla vetrina. Grazie alla generosità della famiglia Saraval, una borsa di studio è stata dedicata alle migliori ricerche universitarie eseguite entro il primo anno dalla laurea. La prima assegnazione dei premi si è tenuta all'interno della Scuola il 24 settembre 2021. La Sisos si prefigge di reperire ulteriore materiale storico per arricchire ulteriormente l'esposizione.

La sección permanente de odontoestomatología e implantología oral del Museo de Historia de la Medicina de Venecia

Han pasado cuatro años desde la inauguración de la sección "Saraval" de odontoestomatología e implantología en el Museo de Historia de la Medicina de Venecia, que alberga numerosas y valiosas piezas de implantología temprana recogidas por el Nuovo Gruppo Italiano Studi Implantari, la Associazione Nazionale Dentisti Italiani, la Società Italiana di Storia dell'Odontostomatologia y la American Academy of Implant Prosthodontics. El museo veneciano se encuentra en la hermosa Scuola Grande di San Marco, a la entrada del Hospital Civil de Venecia. Después de 4 años, podemos decir que esta sección ha tenido éxito: todos los visitantes (unos 30.000 al año) se detienen ante el escaparate. Gracias a la generosidad de la familia Saraval, se dedicó una beca a la mejor investigación universitaria realizada dentro del primer año de graduación. La primera ceremonia de entrega de premios se celebró en la Escuela el 24 de septiembre de 2021. SISOS pretende encontrar más material histórico para enriquecer la exposición.

A propos d'ex-voto bucco-dentaires d'Italie, d'après les recherches sur place de Danielle Gourevitch † et Valerio Burello

About oral ex-voto from Italy, according to on-site research by Danielle Gourevitch † and Valerio Burello

Danielle Gourevitch †

ex-Directrice d'études honoraire à l'EPHE

Valerio Burello

Trésorier de la SISOS, Dental School Università di Torino

Correspondance

Via Nizza, 230, 3° piano Lingotto 10126 Torino (Italie), valerio.burello@unito.it

Mots-clés

- Ex-voto
- Italie
- Bouche
- Dents

Résumé

Les auteurs ont recensé les ex-voto italiens représentant des soins de souffrance et de soins de la bouche et des dents : le premier volet de notre recherche, visant les enfants, a été lu en 2020 à Rochefort ; voici le deuxième volet qui concerne les adultes.

Keywords

- Ex-voto
- Italy
- Mouth
- Teeth

Abstract

The authors have listed the Italian ex-voto which represent dental patients in various situations: the first part of our research, aimed at children, was read in 2020 in Rochefort, here is the second part and concerns adults.

Premessa

Stimolati dal nostro comune interesse per la storia dell'odontoiatria, durante il terzo incontro del Congresso Europeo tenutosi a Torino nel 2019, abbiamo inteso intraprendere una particolare ricerca, ossia reperire e documentare gli ex-voto pittorici presenti nei Santuari del territorio italiano, inerenti alle tavolette votive per le guarigioni da accidenti, incidenti e malattie del cavo orale. La pittura votiva è un campo ancora in larga parte ignorato, offre l'opportunità di conoscere una materia con tante valenze religiose, sociali, civili, economiche e storiche (Fig. 1).



Figura 1 - Danielle GOUREVITCH e Valerio BURELLO.

Abbiamo voluto dividere la presentazione della ricerca in due parti.

La prima venne presentata da Danielle Gourevitch durante il XXX Congresso della società francese di storia dell'arte dentaria tenutosi a Rochefort nel settembre 2020. Furono presentati tre dipinti i cui soggetti principali erano i bambini. Purtroppo, la nostra amica ci ha lasciati lo scorso anno, il 13 giugno 2021.

La seconda parte, è presentata a Parigi nel 2022 al IV Congresso Europeo, riguarda la descrizione di quattro dipinti che raccontano la storia della guarigione degli adulti.

Il suggerimento di Danielle di iniziare la ricerca a partire da Torino si è rivelato fondamentale, in seguito mi sono recato in alcune località della mia regione, il Piemonte. Recentemente ho potuto recarmi in Sicilia a visitare il museo degli ex-voto del Santuario dei Santi Martiri Alfio, Filadelfo e Cirino a Trecastagni, paese della provincia di Catania. Ai fini dell'indagine e data la rarità del materiale, un grande aiuto ci è stato fornito dal portale della Chiesa Cattolica <http://BeWeb.it> grazie al quale è stato possibile reperirne altri.

Breve percorso storico degli ex-voto pittorici.

In Italia la tradizione pagana degli ex-voto viene assimilata dalla religione cristiana. Intorno al Quattrocento si definisce il modello iconografico della tavoletta dipinta che si diffonde successivamente anche nei Paesi cattolici europei e dell'America Latina. Nei tre secoli successivi la pratica dell'ex-voto dipinto, vuoi su tavola che altro materiale (tela, lamiera, carta, etc.), diviene dominante. L'ex-voto associa la funzione di scioglimento del voto a quella di ampliamento del culto attraverso la comunicazione visiva: l'immagine dipinta, esposta sui muri del Santuario, racconta, testimonia, divulga e coinvolge l'intera comunità (Note 1).

In questo senso è consultabile come documento ricco di notizie storiche, usi e costumi del passato.

Solitamente nell'ex-voto dipinto lo spazio è diviso in due parti, l'una dedicata al divino coi personaggi celesti nella zona superiore, l'altra più in basso, comprendente l'umano con l'esposizione della scena.

Descrizione di quattro dipinti che raccontano la storia della guarigione degli adulti

Primo quadro - Un uomo operato alla bocca da un eminente chirurgo.

Si tratta di un interessante documento iconografico conservato nel Santuario della Madonna dei Fiori di Bra (Cuneo) (Fig. 2), nel dipinto è raffigurato Alessandro Riberi mentre esegue un intervento di chirurgia orale, attorniato da allievi ed assistenti. È un olio su tavola, non privo di un certo impegno stilistico, di cm. 34 X 46, si trova in discreto stato di conservazione, tale da permetterne ancora una agevolissima lettura e è corredato da didascalia dedicatoria a forma di losanga trapezoidale.



Figura 2 - Un uomo operato alla bocca da un eminente chirurgo. (Immagine dell'autore)
Oil painting, cm 34,0x46,5 - Not signed, 1841.

La didascalia recita:

“Colla protezione di Ma V.e SS.ma dei fiori saggiamente e felicemente offrendo il professore Cavaliere Riberi arduo e doloroso taglio con forte animo Luigi dal Deگو sopportava in Torino il di 9 novembre 1841”.

In merito all'ex-voto, Giancarlo Turco redige una pubblicazione, apparsa su *Minerva Medica* nel 1967, nella quale traccia contestualmente una breve biografia dell'eminente chirurgo (Fig. 3) (Note 2).



Figura 3 - Dettaglio del dipinto. (Immagine dell'autore).

Riportiamo alcune frasi di Turco riguardanti la descrizione del dipinto: “Ci introduce in una camera da letto, dove il chirurgo, attorniato da assistenti in marsina, è intento ad un intervento domiciliare. Il paziente è assiso su di una poltrona, con gli occhi sbarrati e la bocca spalancata, ai suoi piedi un giovane allievo provvede alla sterilizzazione degli strumenti in un braciere, un assistente anziano, seduto accanto al malato, li porge all'operatore. Il Riberi, qui rappresentato a 47 anni di età, è ritto accanto alla poltrona, alto, elegante, sicuro, nel pieno vigore della sua maturità fisica e scientifica.

La scena rappresentata concerne un intervento nell'ambito della chirurgia orale; tratta dell'evacuazione di un ascesso dentario o forse dell'incisione di un flemmone perimascellare, intervento di un certo rilievo in era pre-sulfamidica, che giustifica pienamente la presenza dell'illustre clinico al fianco dell'agiato paziente.

Dall'angolo superiore sinistro, la Vergine dei Fiori guida la ferma mano del chirurgo, e conforta il «forte animo» del nobile Luigi Botta dal Dego.

Questo quadro conferma la larga popolarità e la grande fama, giustamente raggiunta nel tempo suo dal grande Riberi, e lo avvicina a noi nell'esercizio di un intervento, che sarà poi di pertinenza della nostra Specialità.

Secondo quadro - Un uomo sottoposto ad intervento di rimozione di corpo estraneo dalla faringe.

Il Santuario della Madonna della Consolata a Torino (Fig. 4), da più di mille anni è il cuore religioso della città, il luogo in cui il fedele si reca per chiedere conforto per l'anima e aiuto nei pericoli e nei momenti difficili della vita. Un segno tangibile di questa devozione sono gli oltre tredicimila ex-voto, oltre ad un numero imprecisato di ex voto oggettuali esposti o conservati nei depositi della Basilica conserva circa 2350 ex-voto pittorici che raccontano la storia della città tra il XIX e XXe secolo

Tra questi è presente un acquerello, non firmato ma datato 1936, che raffigura un intervento eseguito ad un uomo per la rimozione di un corpo estraneo, più precisamente, come evidenziato dalla immagine, si tratta delle protesi superiore e inferiore, probabilmente unite tra loro da molle, ingerite dal paziente (Fig. 5).

Storicamente, l'esofagoscopia vede la luce nella seconda metà dell'Ottocento, con i primi esami endoscopici eseguiti da Kussmaul nel 1868 per mezzo di un cistoscopio modificato (modello Desormeaux). Il perfezionamento strumentale apportato da Miculicz alcuni anni dopo, con l'aggiunta di una piccola lampada elettrica per l'illuminazione del campo endoscopico, consente l'allestimento di un esofagoscopio vero e proprio nel senso oggi comunemente attribuito a questo strumento.

La tracheobroncoscopia nasce alcuni anni più tardi, alla fine dell'Ottocento, e la prima broncoscopia viene storicamente attribuita a Killian nel 1897. Per alcuni decenni questa tecnica sarà utilizzata solo per fini diagnostici e per l'estrazione, particolarmente indagativa e drammatica con le strumentazioni del tempo, dei corpi estranei bronchiali (Fig. 5) (Note 3).

L'operazione di rimozione è eseguita da un medico e da un assistente in un ospedale, il paziente è disteso su di un lettino.



Figura 4 - Ex.voto presenti nel Santuario Madonna della Consolata a Torino (Immagine dell'autore).

Nella mano del chirurgo sono evidenti le pinze da presa per corpi estranei, data la lunghezza è da ritenere che l'oggetto fosse ritenuto al passaggio faringo-esofageo. All'epoca era consigliabile un tentativo di rimozione in laringoscopia, utilizzando una pinza di Kelly o di McGill. Fino agli anni '70 i corpi estranei venivano rimossi in anestesia generale con l'endoscopio rigido (Fig. 6) (Note 4).

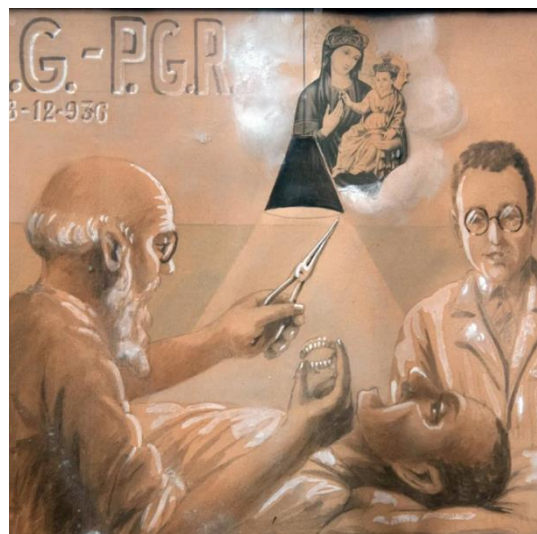


Figura 5 - Un uomo sottoposto ad intervento di rimozione di corpo estraneo dalla faringe. Watercolor painting, not signed, 1936.



Figura 6 -Ex-voto M. G. - P.G.R. datato 8-12-1936 (Immagine dell'autore).

Terzo quadro - (1950), Madonna annunciata intercede per donna dal dentista



Figura 7 - Madonna annunciata intercede per una donna dal dentista Watercolor painting, not signed, 1950 (Immagine: Arcidiocesi di Torino).

Purtroppo, non è stato possibile ottenere il permesso di rivelare il luogo di provenienza di questo ex voto appartenente alla Diocesi di Torino.

L'acquerello su carta dai colori bianco, azzurro e grigio, narra che Giuseppina Aleina Fornelli ricevette la grazia (G. R.) dalla Madonna Annunciata (come da scheda fornita dalla Diocesi di Torino) l'otto maggio del 1950 (Fig. 7).

La scena ritrae in un ambiente odontoiatrico un medico e tre assistenti una delle quali tiene il braccio destro della paziente come per rassicurarla. L'immagine, delineata con tratto molto semplice, evidenzia le bocche coperte da qualcosa di simile ad un bavero alzato o forse da mascherine. Il medico indossa camice, guanti e lo specchio di Clar sulla fronte, tiene nella mano destra due strumenti, forse delle sonde. La paziente è seduta su una poltrona odontoiatrica, si notano il poggiatesta e la forma dei braccioli tipiche della produzione di quel periodo.

Così non si può affermare per il riunito che ha le sembianze di un comune tavolino al quale sono fissate ben due lampade accese. Tra gli oggetti posti su di esso, scorgiamo un bruciatore ad alcool, un contenitore e vari strumenti non identificabili probabilmente specilli, bisturi e leve.

L'autore del dipinto ha ritratto la paziente in posa statica con il volto inespressivo, sul petto un tovagliolo dove sono presenti evidenti macchie di sangue, forse dovute all'intervento chirurgico nella cavità buccale, i polsi parrebbero legati con fettucce nere ai braccioli. L'odontoiatra ha adottato tutti i sistemi per cautelare e tranquillizzare la paziente certo di operare nel migliore dei modi.

In un contesto rurale degli anni '50 è ancora ben radicata la fondata "paura del dentista", si tratta probabilmente di una persona terrorizzata dal dolore presunto in preda ad un forte stato d'ansia, la sintomatologia tipicamente coinvolge tachicardia, tremore, sudorazione, sensazione di svenire fino ad arrivare in casi estremi ad attacchi di panico.

Solo in tempi recenti si è dato rilievo al rapporto terapeutico, ossia il rapporto medico-paziente. In questo modo si possono dissipare gli eventuali malintesi e anche ridurre le paure dell'intervento del dentista. Sin dalla prima visita e a tutta la durata del trattamento, il paziente vuole essere ascoltato e capito, per creare quella sinergia con il proprio dentista, così da ritenerlo "amico".

Quarto quadro - Dipinto di uomo sottoposto all'estrazione di un molare e conseguente emorragia.

Conservato presso il Santuario dei Santi Martiri Alfio, Filadelfo e Cirino a Trecastagni in provincia di Catania. Misura 35.2 x 50.5 cm. ed è firmata dall'autore (Note 5). In basso troviamo una iscrizione documentaria: "Miracolo concesso a Musumeci Alfio di anni 46 - da Aci S. Antonio che per una forte emorragia durata quattro / giorni causa l'estirpazione di un dente molare, dovette ricorrere all'ospedale e per l'intercessione di S. Alfio guarì / completamente il 25-12-1959" (Fig. 8).

Il dipinto ci racconta un miracolo dei tre Fratelli Martiri, Alfio, Filadelfo e Cirino. Ed ecco allora che venne incaricato un pittore di carretti siciliani, il cosiddetto carradore (Antonio Torrisi tra i più richiesti in quel tempo), per realizzare un ex voto, cioè fare un'offerta al Santo in segno di riconoscenza.

Questo ex-voto mostra la particolarità di essere diviso in due parti che raffigurano due scene diverse, in quella posta a sinistra si notano cinque personaggi in un ambiente domestico. Il protagonista Alfio Musumeci, seduto su di una sedia, si sottopone all'estrazione del molare, così come descritto nella iscrizione, eseguita da una donna certamente la moglie, per mezzo di un filo legato al dente. Le mani sono protese in avanti ma ad una certa distanza dalla bocca ed è evidente il filo che tiene teso dalla bocca del marito che sanguina copiosamente. Gli altri personaggi potrebbero essere i figli della coppia, si notano un ragazzo che si porta la mano sul petto per lo spavento e un bambino che tiene la sua sul volto per celare parzialmente la visione. La seconda scena, quella a destra, vi è raffigurato il miracolo concesso al Musumeci, in alto a destra gli artefici del miracolo, i Santi Alfio, Filadelfo e Cirino.



Figura 8 - Uomo sottoposto all'estrazione di un molare e conseguente emorragia. (Immagine dell'autore) Oil on tin, cm 35.2x50.5 - 1960 - Signed: Torrisi Antonio.

Probabilmente l'estrazione ha causato una lesione all'alveolo e ai tessuti circostanti, data l'incompetenza dell'operatore, ossia la moglie, (anch'essa presente) e la mancanza di mezzi atti ad arginare il sanguinamento si è tentato semplicemente di tamponare con una garza così come si evince dalla pezza lorda di sangue tenuta nella mano destra dal paziente.

In un ambiente ospedaliero il Musumeci viene operato per fermare l'emorragia che dura ormai da quattro giorni. Uno dei due sanitari tiene saldamente ferma la testa mentre il secondo opera nella bocca del paziente utilizzando uno strumento, forse un cauterio, è evidente un'area luminosa alla sua estremità.

Sta di fatto che il miracolato ebbe esaudita la sua preghiera e si recò in seguito al Santuario per ringraziare i santi dove lasciò appeso l'ex-voto a testimonianza della sua promessa di fede.

Conclusioni

Le scene presentate offrono una dichiarazione delle paure delle popolazioni (urbane e rurali) e dei campi di applicazione della conoscenza, nonché delle tecniche in uso, ma anche dei sentimenti del paziente, sollevato, grato e che paga volontariamente il prezzo della tavoletta per glorificare Dio più dell'odontoiatria!

Gli ex voto ci restituiscono uno spaccato di vita vissuta che muta nei secoli, evidenziando caratteristiche, usi e costumi, rendendolo un veicolo importante di trasmissione socioculturale e di memoria.

Oggi al posto delle ingenuità rappresentazioni pittoriche, i devoti si sono adesso convertiti alle fotografie con dedica, le immagini dei "miracoli" vengono sostituite da istantanee di sorridenti bambini in braccio ai genitori-devoti.

Un altro esempio di come è in corso un significativo cambiamento della tavoletta votiva è rappresentato da questa ultima immagine realizzata attraverso un collage di quattro fotografie affiancate o sovrapposte; la didascalia in basso narra di un "infortunio sul lavoro in data 2010" (Fig. 9).

Forse stiamo assistendo all'epilogo della tradizione pittorica votiva.



Figura 9 - Ex.voto rappresentato da un foto collage, di quattro immagini sovrapposte e/o affiancate. (Immagine dell'autore).

Notes

Note 1 Cavagnero, Simona, et al. Tipologie e forme: ex-voto oggettuali e tavolette votive dipinte. In: *Gli ex-voto: arte popolare e comportamento devozionale*. Consiglio Regionale del Piemonte, 2015. p. 59-62

Note 2 Turco, Gian Carlo: Alessandro Riberi, chirurgo orale. *Minerva Med* 58:3640-1 24 Oct 67

Note 3 M. Piemonte, LA BRONCOESOFAGOSCOPIA IN O.R.L., p.7, 2001, Tip. Miani/Udine.

Note 4 Vizcarrondo, Francisco J., Patrick G. Brady, and H. Juergen Nord. "Foreign bodies of the upper gastrointestinal tract." *Gastrointestinal endoscopy* 29.3 (1983): 208-210.

Note 5 Bonomo, Giuseppe, et al. *Arte popolare in Sicilia: le tecniche, i temi, i simboli*. Flaccovio, Palermo, 1991. 291-294

Bibliographie

- BONOMO Giuseppe et al, *Arte popolare in Sicilia: le tecniche, i temi, i simboli*. Flaccovio, Palermo, 1991, p. 291-294
- CAVAGNERO Simona et al, "Tipologie e forme: ex-voto oggettuali e tavolette votive dipinte", in *Gli ex-voto: arte popolare e comportamento devozionale*, Consiglio Regionale del Piemonte, 2015, p. 59-62
- PIEMONTE Marco, "La Broncoesofagoscopia" in *O.R.L.*, p.7, 2001, Tip. Miani/Udine.
- TURCO Gian Carlo, "Alessandro Riberi, chirurgo orale", *Minerva Med*, 24 Oct 67, p. 3640-1
- VIZCARRONDO Francisco J., BRADY Patrick G., NORD H. Juergen, "Foreign bodies of the upper gastrointestinal tract", *Gastrointestinal endoscopy*, 1983, 29, 3, p. 208-210

Ex Voto pittorici bucco-dentali in Italia

Stimolati dal nostro comune interesse per la storia dell'odontoiatria, al terzo incontro del Congresso Europeo tenutosi a Torino, abbiamo inteso intraprendere una ricerca particolare, ovvero trovare e documentare alcuni degli ex voto pittorici presenti nei Santuari del territorio italiano. Sono molto rare le tavolette votive inerenti alle guarigioni da incidenti, episodi patologici e scene di cura delle malattie del cavo orale. Abbiamo voluto dividere la conferenza in due parti, nella prima, durante il XXX Congresso della SFHAD tenutosi a Rochefort nel settembre 2020, sono stati presentati tre dipinti i cui soggetti principali erano i bambini. La seconda parte, presentata al IV Congresso Europeo di Parigi, riguarda la descrizione di quattro dipinti che raccontano la storia della guarigione degli adulti. La nostra amica Danielle ci ha lasciati il 13 giugno 2021.

1 Direttore Onorario di Studi Scienze Storiche e Filologiche presso EPHE, Socio † SFHAD

2 Curatore della Collezione Storica di Odontoiatria della Dental School, Università degli Studi di Torino, Tesoriere SISOS

Pinturas de Ex Voto bucodental en Italia

Estimulados por nuestro interés común en la historia de la odontología, en el tercer encuentro del Congreso Europeo celebrado en Turín, decidimos emprender una investigación particular, que es la de encontrar y documentar algunos de los exvotos pictóricos presentes en los Santuarios del territorio italiano. Las tablillas votivas relativas a la curación de accidentes, episodios patológicos y escenas de tratamiento de enfermedades de la cavidad bucal son muy raras. Hemos querido dividir la conferencia en dos partes. En la primera, durante el XXX Congreso de la SFHAD celebrado en Rochefort en septiembre de 2020, se presentaron tres cuadros cuyos temas principales eran los niños. La segunda parte, presentada en el IV Congreso Europeo de París, se refiere a la descripción de cuatro cuadros que cuentan la historia de la curación de los adultos. Nuestra amiga Danielle nos dejó el 13 de junio de 2021.

1 Directeur honoraire d'études Sciences historiques et philologiques à l'EPHE, Socio † SFHAD

2 Conservateur du Musée de Dentisterie de la Dental School, Université de Turin, Trésorier SISOS

Maggiolo : le premier implant endo-osseux métallique de l'histoire de la dentisterie en 1807

Maggiolo : The first metallic implant in the History of dentistry 1807

Marco E Pasqualini

MD-DDS Milan Italy, SISOS

Correspondance

dott.marcopasqualini@gmail.com

Franco Rossi

MD-DDS Busto Arsizio Italy, SISOS

Correspondance

francorossi020@gmail.com

Mots-clés

- Maggiolo
- Premier implant métallique
- 1807

Résumé

Le premier implant endo-osseux métallique décrit dans la littérature scientifique est à mettre au crédit de Maggiolo, considéré comme français car il a exercé sa profession en France et a publié son livre « Le manuel de l'art du dentiste » à Nancy en 1807. Il est, en fait, de Chiavari en Ligurie et diplômé médecin à Gênes. Il a déménagé en France pendant la République Cisalpine. Son implant métallique anticipe de nombreux concepts modernes. La « racine artificielle » de Maggiolo est la première réalisation d'un implant métallique utilisé pour remplacer les dents humaines perdues. Son implant, qui précède les implants actuels d'au moins deux siècles malgré les possibilités chirurgicales limitées de l'époque, le manque de moyens anesthésiques, l'absence d'antibiotiques et l'absence totale de connaissances occlusales, contient dans sa substance un bon nombre d'idées qui se sont développées de nos jours, considérées à tort comme le fruit exclusif et original de l'ingéniosité de certains de nos collègues contemporains. L'implant anticipe le principe d'ostéo-inclusion par apposition d'os néoformé à travers et sur les espaces vides et au contact des ailettes métalliques de la racine artificielle. Il anticipe aussi le concept de relance de la protection de l'ostéogénèse (lire ostéo-intégration) avec la technique de l'enfouissement en deux temps.

Keywords

- Maggiolo
- First metallic implant
- 1807

Abstract

The first metal endosseous implant described in scientific literature belongs to Maggiolo, considered French because he practiced his profession in France and published his book "Le manuel de l'art du dentiste" in Nancy in 1807. Instead, he was Ligurian from Chiavari and graduated in medicine in Genoa and moved to France after the annexation of Liguria to the Napoleonic Empire. Its metal implant anticipates many modern concepts. The "artificial root" of Maggiolo is the first realization of metal implant used to replace lost human teeth. That system of his that precedes at least two centuries the current ones, despite the limited surgical possibilities of the time, the lack of anesthetic means, the absence of antibiotics and the total lack of occlusal knowledge, contains in the substance of him many of the ideas that you develop in our day, are erroneously considered fruit exclusive and original from the ingenuity of some of our contemporary Colleagues. The plant anticipates the principle of osteoinclusion by apposition of newly formed bone through and over spaces voids of metal skeleton frameworks as well as the concept of osteogenesis protection restarted (read osteointegration) with the "submerged two-stage" implant technique.

Premessa

Fu nel 1806 che Giuseppangelo Fonzi (1768-1840) (20) inventò il dente minerale, una scoperta che sarebbe stata di grande importanza per la futura evoluzione dell'implantologia odontoiatrica. La sua più grande conquista fu l'idea di realizzare denti artificiali singoli che potessero essere impiantati direttamente nell'alveolo mediante ganci in platino, rispondessero ad importanti requisiti estetici e funzionali e fossero anche chimicamente inalterabili.¹⁰ Sulla scia dell'opera di Fonzi, nel corso dell'Ottocento altri tentativi sono stati realizzati, inclusa la creazione di quello che può essere definito il primo tentativo di impianto metallico endosseo.

Maggiolo l'uomo

Questo fu disegnato e collocato in un alveolo fresco di estrazione umana dall'italiano Maggiolo nel 1807. Considerato francese perché esercitò a Parigi e pubblicò il suo libro a Nancy, Maggiolo era in realtà di Chiavari, in Liguria. Si laureò in medicina a Genova e si trasferì in Francia dopo l'annessione della Liguria all'Impero napoleonico. Poiché il suo impianto metallico anticipa molti concetti moderni, è interessante rivedere il passaggio in cui discute il concetto nel suo libro *Le Manuel de l'Art du Dentiste* (Fig. 1,2).

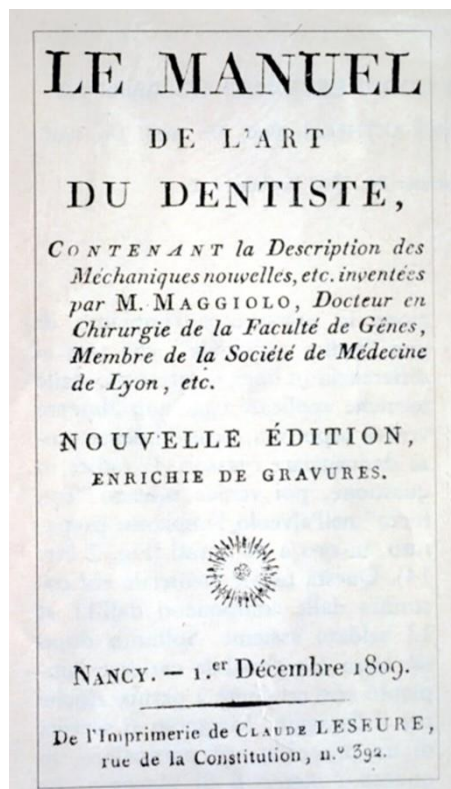


Fig.1 La copertina originale del trattato di Maggiolo seconda edizione (1809).

Condizioni anatomiche

Accade spesso che i perni in oro che fissano i denti artificiali alle radici naturali rimangano bloccati nell'osso anche dopo che si sono usurati, fungendo da ancore parziali. Pertanto, prima di splintare le corone artificiali su denti più stabili o di estrarle, si potrebbe tentare di sostituire i perni con radici dello stesso metallo, in modo che possano stabilizzarsi all'interno degli alveoli trattenendo saldamente le corone artificiali, come se sono stati posizionati su radici naturali. L'intervento è fattibile ogni volta che una vecchia radice è ancora completamente all'interno del suo alveolo, emergendo da esso per non più della metà della sua lunghezza e solo se l'alveolo ha tutta la sua naturale capacità di ritenzione...

Materiale necessario. Technica

Se le condizioni sono tali da rendere plausibile il successo, allora è necessario realizzare una radice metallica artificiale proporzionata all'apertura lasciata dalla radice da sostituire. Il dentista dovrebbe quindi avere a disposizione una serie di radici artificiali, nelle varie dimensioni delle radici degli incisivi, dei canini e dei premolari, che sono gli unici denti i cui alveoli consentono l'esecuzione dell'intervento. Quella che segue è una descrizione della loro tecnica di fabbricazione (Fig. 3,4).

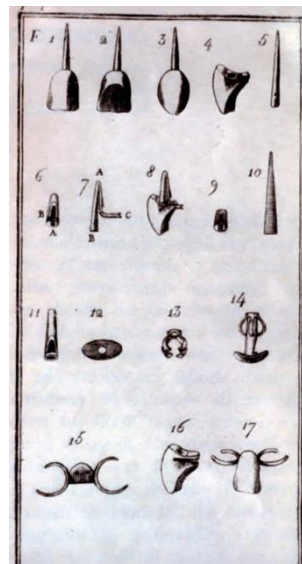


Fig. 2 Schema di Maggiolo per la realizzazione della protesi dentale e dell'impianto endosseo.

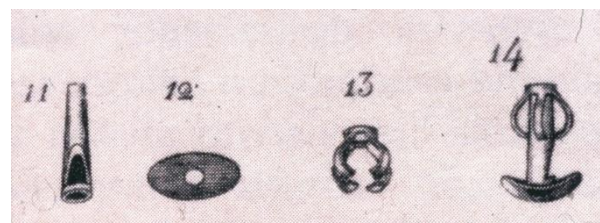


Fig.3 Schema originale per la realizzazione dell'impianto endosseo.

Principi di assemblaggio

Tappa 1

Il primo pezzo (Fig.3- n.11), che chiameremo corpo della radice, è un lungo e sottile tubo d'oro il cui diametro e altezza corrispondono alle diverse dimensioni degli alveoli delle radici da sostituire. Una delle estremità del tubo deve essere allargata martellandovi un sottile mandrino conico. Su questo lato del tubo (o corpo) viene poi praticata un'apertura laterale, simile a quella prevista per i miei denti a scatto, descritta in precedenza.¹¹ Si deve preparare una lamina d'oro, un ovale con la stessa forma della sezione orizzontale del dente naturale da sostituire e al centro deve essere praticato un foro del diametro dell'estremità più grande del tubo. I due pezzi (n. 11 e 12) vengono poi saldati insieme in modo che il foro della piastra coincida esattamente con l'estremità più grande del tubo e una delle sue estremità sia posizionata sopra la tacca del tubo. Le sue due estremità devono essere leggermente curvate per adattarsi il più precisamente possibile ai margini dell'apertura alveolare



Fig.4 Fusione in oro eseguita secondo lo schema originale per la riproduzione moderna di questo manufatto.

Tappa 2

Successivamente si deve preparare un secondo tubicino d'oro, di diametro simile a quello dell'estremità opposta e più sottile del tubo. Deve essere tagliato in quattro sezioni, avendo cura di mantenere intatta la sua estremità superiore, in quanto questo unirà le quattro sezioni in una sorta di anello. Le quattro ali vengono poi ridotte e separate tra loro con una lima. A questo punto si incurveranno fino a formare una sfera simile a quella mostrata nel disegno n. 13. La piccola sfera deve ora essere inserita sull'estremità più sottile del tubo, in modo che due ali sottili corrispondano alle estremità maggiori della piastra ellittica e le altre due alle estremità più piccole.

L'autore precisa che le quattro ali della sua piccola sfera devono essere disposte in modo che due di esse siano orientate secondo l'asse lungo della piastra ellittica e le restanti due verso quello corto, per adattarle grossolanamente al terzo apicale della radice viene sostituita.

Posizionamento nell'alveolo

L'anello che collega le quattro ali dovrà poi essere saldato alla sezione del tubo più sottile. Verranno saldate anche le estremità di tre alette sottili a metà del tubo; più avanti spiegherò perché la quarta piastra non è saldata come le altre. I tre pezzi, che una volta saldati daranno la forma all'impianto, dovranno essere in oro 18 carati, non solo perché questa lega è sufficientemente solida, ma anche perché non dà problemi e rimane all'interno dell'alveolo (Fig. 5). Maggiolo lo dedusse perché, a suo avviso, "i perni d'oro dei denti artificiali potrebbero rimanere innocui negli alveoli anche dopo il completo riassorbimento delle radici naturali". La sua spiegazione continua nel dettaglio. Ora che la nostra radice artificiale è pronta, prepareremo il sito per il suo inserimento.

La vecchia radice deve essere estratta. Poiché bisogna assolutamente evitare danneggiamenti alle pareti dell'alveolo, esso verrà prima diviso in tre pezzi, utilizzando una pinza a becco appuntito, adatta alla sua separazione longitudinale. Un becco deve essere introdotto nel canale radicolare, forzando l'altro dall'esterno, perpendicolarmente al suo asse. Facendo scattare con decisione la pinza si dividerà la radice fino all'apice. I pezzi verranno poi rimossi con una pinza da orologiaio ed estratti con movimenti dolci e gradualmente, senza ferire la gengiva o fratturare l'alveolo. L'intervento richiederà qualche minuto di pazienza, ma questo ha poca importanza quando l'obiettivo del dentista è il successo. È opportuno, infatti, evitare fretta nell'estrazione dei denti o delle radici.¹² Dopo aver rimosso la radice (e il paziente si è sciacquato la bocca con una soluzione composta da parti uguali di acqua e aceto), la radice artificiale deve essere inserita nell'alveolo vuoto molto attentamente. La sua base, formata dalla piastra ovale, deve essere spinta sotto la gengiva, che si sposterà rapidamente sopra di essa.

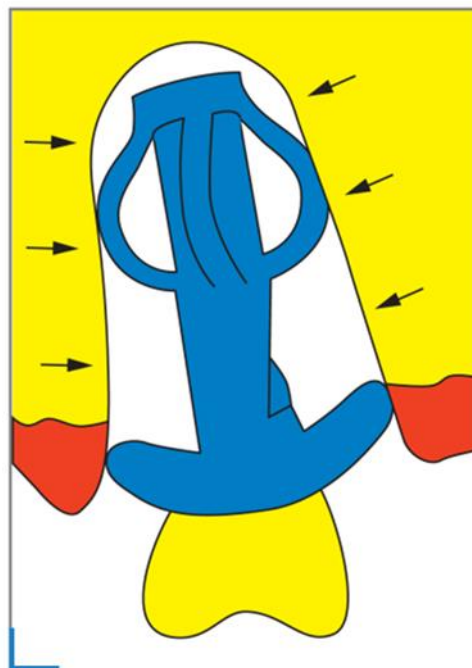


Fig.5 Disegno schematico dell'impianto di Maggiolo inserito nell'alveolo postestrattivo.

Occorre prestare attenzione per garantire che la tacca sulla porzione più grande del tubo sia ruotata verso l'interno della bocca. La radice artificiale verrà quindi

forzata nell'alveolo fino a raggiungere il fondo. Posizionando il pollice verso l'indice, inserito nel cavo orale, comprimere gradualmente ma con decisione le pareti dell'alveolo contro la radice metallica. Le compressioni devono essere ripetute per due-tre settimane. Si deve consigliare al paziente di non spostare la radice artificiale; deve effettuare risciacqui con soluzioni alcoliche astringenti mentre la radice artificiale si fissa gradualmente nell'alveolo.

Osservazioni e consigli dell'autore

Numerosi esami hanno dimostrato che, dopo l'estrazione, le pareti degli alveoli non conservano a lungo la cavità centrale, ma la chiudono progressivamente avvicinandosi le une alle altre. La mia radice artificiale è stabile per diversi motivi. Se le pareti degli alveoli non sono state fratturate durante l'estrazione, è facile capire perché, durante la guarigione, ne faciliteranno il fissaggio all'interno dell'osso appena formato.

Inoltre, poiché la radice artificiale è sottile al di sotto della placca ovale ed è costituita solo dalla porzione liscia del tubo e dalla piccola sfera, le pareti dell'osso alveolare possono convergere e chiudersi attorno alla radice, aumentandone la stabilità, per cui l'unico modo per rimuoverla in seguito sarà fratturando l'alveolo. Ho già detto che una delle quattro ali della sfera non va saldata al tubo come le altre.

Talvolta, infatti, la sfera può essere leggermente più grande della cavità alveolare, impedendo alla radice artificiale di raggiungere il fondo dell'alveolo e rendendola meno stabile. Tuttavia, la nostra compressione dell'alveolo spinge l'ala libera contro la parete ossea come una molla, garantendo così un'ulteriore fissazione, una condizione cruciale per il successo della procedura.



Fig.6 Riproduzione in oro dell'impianto.

La radice artificiale dimostra di aver raggiunto una stabilità sufficiente quando, premendo delicatamente sulla sua superficie esterna, non si muove nemmeno quando si esercita la pressione sulla gengiva.

Ciò dimostra che l'alveolo lo stabilizza in modo permanente. Non è una buona idea inserire subito il dente a scatto, che non va calzato sulla radice artificiale finché non avrà raggiunto la massima stabilità; altrimenti tutto il nostro buon lavoro sarà stato vano.

Pertanto consiglio di non inserire il dente a scatto prima che sia trascorso un altro mese dal momento in cui è stata accertata la completa fissazione della radice artificiale, in modo che essa (il dente) non possa alterare la stabilità della radice. Questa procedura non causa alcun problema perché i tessuti in via di guarigione possono facilmente entrare attraverso le aperture metalliche.

Conclusione

L'intervento può essere considerato uno dei migliori esempi di arte odontoiatrica, perché presenta vantaggi così importanti che, ormai da tempo, non manco mai di considerare la possibilità di adottarlo.

Ho ottenuto quasi sempre risultati molto soddisfacenti, sia per le persone che ho trattato che per me stessa.

Questo è il resoconto del primo impianto metallico endosseo, tradotto dal libro scritto da Maggiolo, "inventore" - come lui stesso si definisce - e dottore in chirurgia dell'Università di Genova, nonché Membro della Società Medica di Lione (Fig. 6,7).

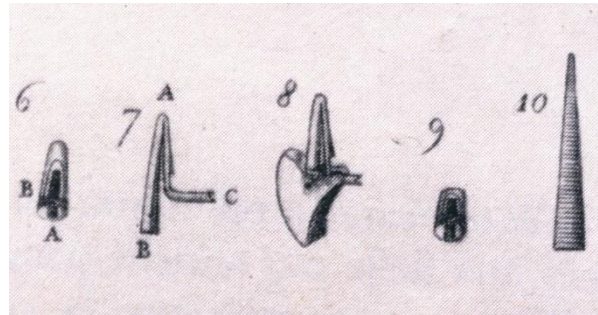


Fig.7 Disegni originali del dente artificiale da inserire nell'impianto (1807).

Riferimenti

- "In honor of Giuseppangelo Fonzi, inventor and maker of the 1st porcelain teeth in 1806", *Dent Cadmos*, 1968, 36(8), p.1185-86.
- MAGGILO, *Le manuel de l'Art du Dentiste*, Nancy, C. Leseure, 1809.
- CASOTTI L, "L'arte dentistica del Maggiolo (1807)", in *Rivista Clinica Odontoiatrica*, 31dec. 1947, Pub Med.
- PASQUALINI U, PASQUALINI ME, *Treatise of Implant Dentistry: The Italian Tribute to Modern Implantology*. Carimate (IT), Ariesdue, 2009, Oct.Pub Med.

Maggiolo: il primo impianto endosseo metallico nella storia dell'odontostomatologia 1807

Il primo impianto endosseo in metallo descritto in letteratura scientifica appartiene a Maggiolo, ritenuto francese perché esercitò la professione in Francia e pubblicò il suo libro "Le manuel de l'art du dentiste" a Nancy nel 1807. Egli invece ligure di Chiavari si laureò in medicina a Genova e si trasferì in Francia durante la Repubblica Cisalpina. Il suo impianto metallico anticipa molti concetti moderni. La "radice artificiale" di Maggiolo è la prima realizzazione d'impianto metallico utilizzata per sostituire i denti umani perduti. Quel suo impianto che precede almeno di due secoli quelli attuali, malgrado le limitate possibilità chirurgiche del tempo, la carenza di mezzi anestetici, l'assenza di antibiotici e la totale mancanza di cognizioni oclusali, contiene nella sua sostanza molte delle idee che sviluppate ai nostri giorni, sono erroneamente considerate frutto esclusivo ed originale dell'ingegno di qualche nostro contemporaneo Collega. L'impianto anticipa il principio dell'osteoinclusione per apposizione d'osso neoformato attraverso e al di sopra degli spazi vuoti di strutture metalliche scheletrate come pure il concetto della protezione dell'osteogenesi ripartiva (leggi osteointegrazione) con la tecnica degli impianti "sommersi a due tempi".

Maggiolo : El primer implante endóseo metálico de la storia del odontologia en 1807

El primer implante endóseo metálico descrito en la literatura científica pertenece a Maggiolo, que se considera francés porque ejerció su profesión en Francia y publicó su libro "Le manuel de l'art du dentiste" en Nancy en 1807. Natural de Chiavari (Liguria), se licenció en medicina en Génova y se trasladó a Francia durante la República Cisalpina. Su implante metálico se anticipa a muchos conceptos modernos. La "raíz artificial" de Maggiolo es el primer implante metálico utilizado para sustituir dientes humanos perdidos. Su implante, que es anterior a los actuales en al menos dos siglos, a pesar de las limitadas posibilidades quirúrgicas de la época, la falta de medios anestésicos, la ausencia de antibióticos y la total falta de conocimientos oclusales, contiene en su esencia muchas de las ideas que, desarrolladas en nuestros días, se consideran erróneamente fruto exclusivo y original del genio de algunos de nuestros colegas contemporáneos. El implante se adelanta al principio de osteoinclusión mediante la colocación de hueso recién formado a través y sobre los espacios vacíos de las estructuras metálicas del esqueleto, así como al concepto de protección de la osteogénesis reparadora (léase osteointegración) con la técnica de los implantes "sumergidos en dos fases".

Alessandro Farnese et son épouse Maria d'Aviz : Analyse de leur santé bucco-dentaire et leurs différentes habitudes alimentaires

Alessandro Farnese and his wife Maria d'Aviz : Oral status analysis and different dietary habits

Marianna Peracchia

*Département de Médecine et de Chirurgie
Université de Parme*

Correspondance

marianna.peracchia@unipr.it

Emanuele Armocida

*Département de Médecine et de Chirurgie
Université de Parme*

Correspondance

emanuele.armocida@unipr.it

Mots-clés

- Paléopathologie
- Usure dentaire
- Maladies buccodentaires
- Nutrition
- Renaissance

Keywords

- Paleopathology
- Dental wear
- Oral diseases
- Nutrition
- Renaissance

Résumé

Une analyse de la morphologie dentaire a été réalisée sur les restes squelettiques d'Alexandre Farnèse (1545-1592) et de son épouse Maria d'Aviz (1538-1577), au cours d'une enquête historique visant à découvrir les causes possibles de leur mort. Les crânes ont été examinés par observation directe, photographies et radiographies haute définition. La perte des dents ante mortem (AMTL) et post mortem (PMTL), les indices d'usure dentaire de Scott et Smith et l'indice parodontal de Kerr ont été utilisés pour évaluer l'état dentaire et parodontal du couple. Alessandro Farnese souffrait d'une usure dentaire sévère alors qu'il a été observé que Maria d'Aviz souffrait de maladie parodontale et de caries. Sur la base des résultats de la présente analyse, des rapports historiques et des recherches antérieures sur la nutrition et les habitudes d'hygiène bucco-dentaire du XVI^e siècle, nous émettons l'hypothèse que le régime alimentaire d'Alexandre Farnèse était principalement basé sur des aliments durs et non raffinés. Il est probable que l'alimentation de Maria d'Aviz était basée sur des aliments enrichis en sucre.

Abstract

The remains of Alessandro Farnese (1545-1592) and princess Maria d'Aviz (1538-1577) were exhumed in Parma, Italy, in the context of an historical investigation into their possible causes of death. The skulls were examined and analysed through direct inspection, high-detailed photographs and radiographs. Ante mortem tooth loss (AMTL), postmortem tooth loss (PMTL), Scott and Smith dental wear indexes and the Kerr periodontal index were used to assess the dental and periodontal status of the couple. Alessandro Farnese suffered from severe dental wear while it was presumed that Maria d'Aviz was affected by periodontal disease and tooth decay. Based on the findings of the present analysis, we hypothesise that Alessandro Farnese's diet was mainly based on hard and unrefined foods, also suggested by limited historical reports. It is likely that Maria d'Aviz's nutrition was based on sugar-enriched foods.

Premessa

I Farnese furono un'influente dinastia del rinascimento italiano che governò sul ducato di Parma e Piacenza per circa due secoli (1545-1731). Fra i suoi membri più noti in politica internazionale spicca Alessandro farnese (1545-1592): stretto collaboratore e uomo-chiave di Filippo II di Spagna, fu tra i militari e politici più influenti del XVI secolo. Consegui numerose vittorie in conflitti cruciale per il futuro assetto dell'Europa moderna. In particolare, la battaglia di Lepanto nel 1571 e le successive campagne militari nelle Fiandre ne sottolinearono le qualità di valoroso condottiero e ne aumentarono il prestigio. Queste doti, tuttavia, gli procurarono invidie, soprattutto da parte della corte spagnola, al punto tale che Filippo II dubitò di lui e arrivò a rimuoverlo dai suoi incarichi. Alessandro Farnese morì a 48 anni, dopo un rapido peggioramento di salute, apparentemente per una polmonite, come l'autopsia svolta subito dopo il decesso confermò. Tuttavia, considerato il contesto storico e politico dell'epoca, il dubbio che Alessandro Farnese avesse potuto essere avvelenato ha continuato a serpeggiare nei secoli.

Eesame delle mascelle di Alessandro Franese

Proprio per fugare questo dubbio, nel gennaio 2020, le spoglie del duca, conservate insieme a quelle della moglie Maria d'Aviz, sono state riesumate dalla cripta della basilica di Santa Maria della Steccata (Parma, Italia), e ha avuto inizio l'attività di ricerca da parte di studiosi di varie discipline dell'Università di Parma. Purtroppo, i resti scheletrici della coppia sono stati rinvenuti in cattivo stato di conservazione, disarticolati, e frammisti a materiale di risulta. Si è quindi resa necessaria una minuziosa e paziente analisi da parte degli antropologi, per separare le ossa del duca da quelle della moglie. Il mascellare superiore e la mandibola di Alessandro Farnese sono stati individuati sulla base dei caratteri di dimorfismo sessuale. Inoltre, grazie al referto autoptico redatto dal medico di corte Ippolito Pennone, era noto che Alessandro Farnese era stato sottoposto a craniotomia, fugando in questo modo qualsiasi dubbio sull'identificazione. Il mascellare superiore e la mandibola apparivano ben conservati e sono stati rinvenuti in sede soprattutto molari e alcuni premolari (14, 15, 16, 24, 25, 26, 27, 28, 34, 36, 37, 38, 46, 47, 48) (fig.1 e 2). La maggior parte degli elementi mancanti, appartenenti al gruppo anteriore, è andata persa dopo la morte.

In ambito antropologico-forense si parla di denti perduti ante-mortem quando gli alveoli, all'interno dei quali alloggiavano le radici, non sono più apprezzabili a seguito del rimaneggiamento osseo occorso quando il soggetto era ancora in vita, post-mortem se questi spazi sono ancora presenti. I denti più frequentemente coinvolti da perdita post-mortem sono quelli anteriori, poiché, avendo generalmente una sola radice, sono meno ritentivi. Si è così evidenziato, anche grazie ad indagini radiologiche tridimensionali (Cone Beam Computer Tomography), che gli ultimi due molari superiori di destra sono stati persi ante mortem, probabilmente estratti (fig.3).



Fig.1 Cranio di Alessandro Farnese con evidenza di craniotomia.



Fig.2 Mandibola di Alessandro Farnese.



Fig.3 Esiti di perdita ante mortem di 17 e 18 e successivo rimodellamento osseo.

Non sono stati riscontrati ulteriori interventi terapeutici odontoiatrici, né lesioni cariose. La valutazione parodontale da reperti scheletrici è solitamente resa difficoltosa dall'assenza dei tessuti molli. Per capire se il soggetto in vita avesse sofferto di parodontopatie, si analizza quantitativamente e qualitativamente l'architettura dell'osso alveolare. La metodica più affidabile classifica la malattia parodontale in base basati alle variazioni subite dall'osso, tenendo conto della possibile perdita di osso interdentale e dei riassorbimenti orizzontali e/o verticali. Considerando che con il passare degli anni si assiste ad una fisiologica riduzione dell'altezza delle basi scheletriche, è stato evidenziato che Alessandro Farnese a 47 anni presentava un moderato riassorbimento orizzontale dell'osso alveolare con esposizione delle superfici radicolari e difetti verticali infra-ossei nelle aree posteriori (fig.4)

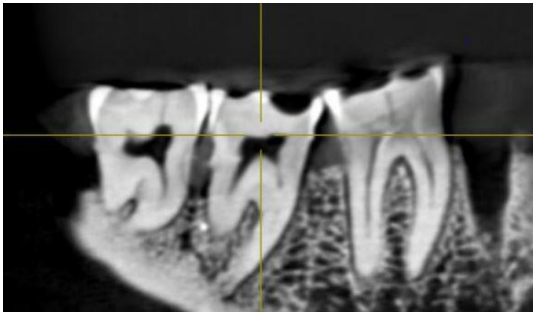


Fig.4 Moderato riassorbimento osseo nell'arcata inferiore.

La presenza di tartaro è stata rilevata in quantità modeste. Da questi elementi possiamo pertanto affermare che non soffrisse di disturbi parodontali. L'aspetto più caratteristico è invece la marcata usura delle superfici occlusali. Utilizzando una metodica che classifica la gravità del problema in base alla quantità dello smalto perso e all'estensione della dentina esposta, sono stati ottenuti valori molto elevati, specialmente nei molari20 (il grado di usura diminuisce in direzione antero-posteriore (fig.5).



Fig.5 Grado di usura decrescente in direzione antero-posteriore.

Le cuspidi di taglio sono risultate le più coinvolte da questo processo, conferendo inclinazione al tavolo occlusale. Con la riduzione in altezza dei denti, il loro perimetro tende a coincidere con l'equatore del dente, portando alla scomparsa dei punti di contatto e allo sviluppo di diastemi, particolarmente evidenti negli incisivi superiori (fig.6).

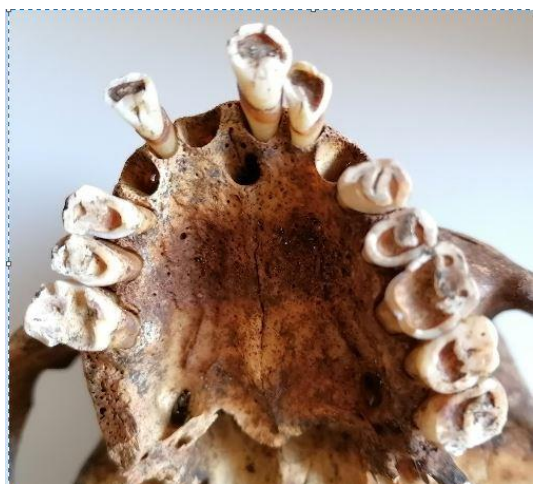


Fig.6 Perdita dei punti di contatto e sviluppo di diastemi come conseguenza dell'usura.

Conseguenze dell'usura sono la variazione dell'inclinazione degli incisivi superiori, occlusione modificata nelle aree posteriori e eruzione passiva, che si visualizza in una maggiore esposizione radicolare (fig.7). L'usura dentale rientra nei processi regressivi che accompagnano l'invecchiamento, quindi viene considerato fisiologico entro certi limiti. Essa viene definita come perdita di tessuto dentale mineralizzato per cause non batteriche e può derivare da: attrito, prodotto dal contatto tra denti antagonisti; abrasione, a seguito dell'interposizione di materiale abrasivo; erosione, prodotta dall'effetto chimico di sostanze acide endogene o esogene.



Fig.7 Esposizione radicolare conseguente all'eruzione passiva degli elementi dentali usurati.

Questo processo diventa tuttavia patologico quando il danno tissutale non è graduale nel corso degli anni e/o comporta sequele di tipo infettivo a carico dell'osso: può capitare, per esempio, che in seguito alla scomparsa di smalto e dentina, la polpa risulti esposta, con conseguente necrosi e processo ascessuale. In paleopatologia questo fenomeno viene osservato fin dalle popolazioni preistoriche, dove costituisce l'affezione più frequentemente descritta. Purtroppo nei contesti archeologici è difficoltoso stabilire con esattezza quale sia stata la causa all'origine del processo, principalmente perché esse possono agire in combinazione fra loro, in più perché non è dimostrabile l'eventuale presenza di parafunzioni come il bruxismo.

Ipotizzando le abitudini alimentari di Alessandro Farnese, dovremmo considerare la sua lunga permanenza in campagne militari, dove non sempre gli approvvigionamenti erano agevoli e continuativi nel tempo, specialmente dopo mesi di assedio. E' quindi plausibile che in queste situazioni si facesse ricorso a cibi che di facile e lunga conservazione, essiccati e di consistenza dura, come il pane nero, la cui preparazione richiede l'utilizzo di farine ottenute da grani non decorticati e frequentemente contaminate da particelle minerali provenienti dalle mole o aggiunte appositamente per accelerare il processo di macinatura. Anche le pratiche di igiene orale potrebbero avere contribuito al danno dentale: le paste dentifricie dell'epoca erano infatti composte da sale in cristalli, carbone, pepe, erbe aromatiche e spezie macinate, tutte caratterizzate da elevato potere abrasivo. Analizzando questi aspetti, è lecito ipotizzare che la perdita di sostanza dentale in Alessandro Farnese sia ascrivibile soprattutto a fattori di natura meccanica. Non si può tuttavia escludere un'esposizione ad acidi di natura esogena (derivanti per esempio da cibi o bevande malconservate) o di natura endogena (succhi gastrici) abbia contribuito al danno. Il vino era infatti una

bevanda acida consumata abitualmente nel XVI secolo, anche se è noto che Alessandro Farnese lo evitasse in quanto sofferente di gotta. A quel tempo, infatti, durante la vinificazione era comune l'inquinamento da piombo in alte concentrazioni e il vino era altamente controindicato ai soggetti. Per quanto concerne gli acidi di origine endogena, Alessandro Farnese potrebbe avere sofferto di reflusso gastro-esofageo, poichè viene riferito che negli ultimi mesi di vita fosse affetto da "estrema debolezza di stomaco". Inoltre, il referto autoptico stilato alla sua morte descrive un quadro di "sovertimento degli organi e dei vasi addominali", di addome "gonfio". Anche episodi di vomito causati dall'assunzione di alimenti contaminati da sostanze tossiche avrebbero potuto contribuire in tal senso. Nell'erosione acida la localizzazione dei difetti dello smalto è tipicamente presente sulle superfici vestibolari in direzione coronale rispetto alla giunzione smalto-cementizia e nei denti di Alessandro Farnese questo carattere è assente. Questo dato ci porta alla conclusione che il fattore chimico non sia stata la causa scatenante dell'usura severa, ma piuttosto che abbia agito sfavorevolmente su una dentina già deteriorata.

Poichè l'usura presente nei denti di Alessandro non compare in quelli della consorte, è stata esclusa l'influenza di fattori ambientali legati alla sepoltura, indotti per esempio dall'acidità del suolo.

Esame delle mascelle di Maria d'Aviz

Sebbene la morte di Maria d'Aviz preceda quella del marito di soli 15 anni, i suoi resti sono stati rinvenuti in peggiore stato. In particolare, il palato duro era danneggiato e mancante della parte sinistra, impedendone l'esame obiettivo (fig.8).



Fig.8 Cranio di Maria d'Aviz: perdita post mortem di buona parte del mascellare superiore sinistro.

Nell'arcata inferiore i denti trovati nei loro alveoli erano quelli anteriori. Fra gli elementi posteriori, alcuni (un molare destra e un premolare a sinistra) erano stati persi in vita, come si evidenzia dal rimodellamento osseo che ha portato alla scomparsa degli alveoli, altri post-mortem, visibili per gli alveoli pervi (fig.9). Per quanto concerne l'usura dentale, è stato applicato lo stesso metodo già impiegato per Alessandro Farnese: i valori sono risultati nettamente inferiori al caso precedente e vi era una moderata esposizione della dentina. Diversi dettagli suggeriscono che Maria d'Aviz soffrisse di una grave malattia parodontale: marcata atrofia ossea orizzontale, soprattutto nelle aree posteriori, con difetti angolari sugli elementi residui, esposizione della

superficie radicolare, recessioni vestibolari nel gruppo frontale con perdita della corticale esposizione della sottostante struttura porosa spongiosa e fenestrazioni ossee (fig.10).



Fig.9 Mandibola di Maria d'Aviz: evidente l'atrofia ossea derivante dalla perdita di elementi dentali posteriori.



Fig.10 Severo riassorbimento osseo, con difetti verticali, recessione e fenestrazione.

Dei denti persi post-mortem, è stato ritrovato in mezzo ai frammenti più piccoli un 37 e lo si è potuto ricollocare nell'alveolo corrispondente. Esso mostra una carie cervicale penetrante, con esposizione della polpa (fig.11).



Fig.11 Carie cervicale penetrante con esposizione pulpare.

Il dato più interessante è rappresentato dalla visione linguale, dove si apprezza l'evoluzione della necrosi pulpare: si è evidenziata una lesione osteolitica periapicale con distruzione della corticale, che testimonia la fistolizzazione dell'infezione (Fig.12). La radiografia endorale mostra che il sistema canale è ben

conservato e non sono presenti segni di riassorbimento radicolare. Anche un molare superiore, che non è stato possibile ricollocare nel suo alveolo a causa del cattivo stato di conservazione del mascellare superiore, mostrava una lesione cariosa cervicale. Analizzando l'arcata inferiore di Maria d'Aviz, la presenza di severi difetti infraossei, recessioni, riassorbimento orizzontale nel settore posteriore e l'aspetto poroso dell'osso, correlato alla perdita della corticale, suggeriscono una diagnosi di grave malattia parodontale. Le carie cervicali che sono state riscontrate deriverebbero proprio dalla situazione parodontale: questa localizzazione è tipicamente presente anche ai tempi attuali nella popolazione anziana, in cui è stato dimostrato che la perdita di attacco parodontale contribuisce a creare un danno cumulativo e irreversibile ai tessuti mineralizzati del dente proprio a livello cervicale e radicolare.



Fig.12 Visuale linguale dello stesso elemento della figura 11: il processo infettivo conseguente alla necrosi pulpare ha determinato una fenestrazione ossea.

La carie nel XVI secolo era poco diffusa in Europa, sarebbe aumentata nel secolo successivo con l'intensificazione degli scambi commerciali con gli altri continenti, trasformando lo zucchero da bene di lusso ad alimento alla portata di tutti. In Portogallo, tuttavia, la nobiltà e le classi più abbienti ne disponevano già dal XV secolo, grazie alle piantagioni di canna da zucchero presenti a Madeira e alle Azzorre. Del consumo di zucchero per la preparazione di cibi si parla in uno studio condotto sui resti scheletrici di un gruppo di religiose a Coimbra, dove l'analisi dentale ha rivelato un'elevata incidenza di carie.

Maria d'Aviz ancora oggi viene ricordata per il "Livro de Cozinha de Dona Maria", che rappresenta il primo documento di cucina portoghese: in esso abbonda l'impiego di zucchero per le varie pietanze. Curiosamente in questo testo compare una ricetta per calmare il mal di denti a base di vino rosso.

La carie e la malattia parodontale hanno parecchi fattori predisponenti, non ultima la suscettibilità individuale, tuttavia, la causa scatenante è la placca dentale. Come precedentemente riferito, i prodotti per la prevenzione esistevano, tuttavia non sappiamo se Maria d'Aviz ne facesse uso. Durante il XVI secolo, soprattutto per l'influenza della Chiesa Cattolica, secondo regole imposte da precetti religiosi, sembra che le donne iberiche fossero dissuase dall'occuparsi della propria igiene orale²⁰. Maria, ricordata per la sua fervenza religiosa, potrebbe quindi avere trascurato questo aspetto.

Altri fattori da considerare sono correlati ad eventi particolari: pare infatti che Maria d'Aviz, già non più giovanissima, abbia avuto gravidanze ravvicinate, di cui 5

o 6 non portate a termine. E' dunque possibile che in queste condizioni sia stata costretta a letto per lunghi periodi e che dedicare cure ai suoi denti non fosse agevole. Anche le variazioni ormonali indotte dalle gravidanze, agendo su una tipologia parodontale non favorevole potrebbero avere peggiorato situazione. Le attuali conoscenze mediche permettono di indagare ulteriormente sulle complicanze che la parodontite avrebbe potuto sortire sulla salute della Principessa, di cui si sa poco, come pure ignote sono le circostanze della morte, a 39 anni.

Conclusione

La malattia parodontale, infatti, viene associata a un rischio aumentato di malattie cardiovascolari, polmonari e a nascita pretermine in caso di gravidanza. Considerando poi che il XVI secolo era un'epoca priva di antibiotici, per cui anche infezioni con debole carica batterica potevano scatenare malattie devastanti per morbilità e mortalità, ipotizzare un legame fra la malattia parodontale di Maria D'Aviz e la sua prematura scomparsa potrebbe non essere così lontano dalla realtà dei fatti.

Bibliographie

- AHMED A.M., AL KARAWI M.A., SHARIQ S., MOHAMED A.E., "Frequency of gastroesophageal reflux in patients with liver cirrhosis", *Hepatogastroenterology*, 1993, 40, p. 478-480
- Archivio Storico di Parma, Raccolta di Manoscritti, Documenti per la storia della medicina, 133, lettera da Ippolito Pennone a Ranuccio Farnese, 1592, p. 1
- BOBETIS Y.A., GRAZIANI F., GURSOY M., MADIANOS P.N., "Periodontal disease and adverse pregnancy outcomes", *Periodontol 2000*, 2020 Jun, 83(1), p. 154-174
- CAGLAR E., KUSCU O., SANDALLI N., ARI I., "Prevalence of dental caries and tooth wear in a byzantine population (13th c AD), from northwest Turkey", *Arch Oral Biol.* 2007, 5, p. 1136-1148
- CARINCI F. et al, "Focus on periodontal disease and development of endocarditis", *J Biol Regul Homeost Agents*, 2018 Jan-Feb, 32 (2 Suppl. 1), p. 143-147
- COUPAL I, SOLTYSIAK A, "Dental erosion in archaeological human remains: A critical review of literature and proposal of a differential diagnosis protocol", *Arch Oral Biol*, 2017, 84, p. 50-57
- CUNHA E. et al, "The gold nun: a case of a gold ligature from the 15th century and the origins of restorative dentistry in Europe", *Anthropol Anz*, 2017, 74 (4) p. 347-353
- D'INCAU E., COUTURE C., MAUREILLE B., Review "Human tooth wear in the past and the present: Tribological mechanisms, scoring systems, dental and skeletal compensations", *Arch Oral Biol*, 2012, 57, p. 214-229
- ESCLASSAN R., GRIMOUD A.M., RUAS M.P., "Dental caries, tooth wear and diet in an adult medieval

- (12th-14th century) population from Mediterranean France”, *Arch Oral Biol*, 2009, 54, p. 287-29.
- FEA P., “Alessandro Farnese nei Paesi Bassi”, *La Rassegna nazionale*, 1885, 23, p. 387-432
 - GANSS C., KLIMEK J., BORKOWSKI N., “Charateristics of tooth wear in relation to the different nutritional patterns including contemporary and medieval subjects”, *Eur J Oral Sci*, 2002, 110, p. 54-60
 - GONZALEZ-JARAN A.Y. M, TELLEZ L., ROA-LOPEZ A., GOMEZ-MORENO G., MOREU G., “Periodontal status during pregnancy and postpartum”, *PLOS One*, 2017, May 19, disponible sur <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0178234>
 - KERR N.W., “A method for assessing periodontal status in archaeologically derived skeletal material”, *J Paleopathol*, 1988, 2, p. 67-78
 - KERR N.W., “Dental pain and suffering prior to the advent of modern dentistry”, *Br Dent J*, 1998, 184, 8, p. 397-399
 - LANG J., BIRKENBELL S., BOCK S. et al, “Dental enamel defects in German medieval and early modern age populations”, *Anthropol Anz*, 2016, 73, 4, p. 343-354
 - LIPPI D., “The diseases of Medici Family and the use of Phytotherapy”, *Evidence-based Complement Alternative Medicine*, 2007, 4, p. 9-11
 - LOPEZ B., PARDINAS A.F et al, “Socio-cultural factors in dental diseases in the Medieval and early Modern Age of northern Spain”, *Homo*, 2012, 63, 1, p. 21-24
 - O livro de cozinha da Infanta D. Maria de Portugal: primeira edição integral do código português I.E. 33. da Biblioteca nacional de Nápoles / leitura de Giacinto Manuppella e Salvador Dias Arnaut; prólogo, notas aos textos, glossário e índices de Giacinto Manuppella ; introdução histórica de Salvador Dias Arnaut di Marie de Portugal (princesse de Parme ; 1538-1577). Auteur du texte - 1967 - Bibliothèque nationale de France, France.
 - PERDIKARIS G., PEFANIS A., GIAMARELLOU E., “Prophylactic and therapeutic use of antibiotics in dentistry”, In *Oral surgery*, Springer, Berlin, Heidelberg, 2007, p.349-364
 - SCOTT E.C., “Dental wear scoring technique”, *Am J Phys Anthropol*, 1979, 51(2), p. 213-218
 - SENEVIRATNE C.J. et al, “Dental plaque biofilm in oral health disease”, *Chin J Dent Res*, 2011, 14, 2, p. 87-94
 - SHYKOLUK N.L., LOVELL N.C., “Technical Note: Enhancement of Scott’s Molar Wear Scoring Method”, *Am J Phys Anthropol*, 2010, 143, p. 482-487
 - VARRELA T.M., “Prevalence and distribution of dental caries in a late medieval population in Finland”, *Arc Oral Biol*, 1991, 36, p. 553-559
 - WALKER P.L., “Sexing skulls using discriminant function analysis of visually assessed traits”, *Am J Phys Anthropol*, 2008, 136 (1), p. 39-50
 - ZWEERS J., THOMAS R.Z., SLOT D.E. et al, “Characteristics of periodontal biotype, its dimensions, associations and prevalence: a systematic review”, *J Clin Periodontol*, 2014, 41, p. 958-971

Alessandro Farnese e sua moglie Maria d'Aviz : analisi della salute orale e diverse abitudini alimentari

Sulle spoglie scheletriche del duca Alessandro Farnese (1545-1592) e della moglie Maria D'Aviz (1538-1577) è stata effettuata un'analisi della morfologia dentale nel corso di un'indagine storica volta a scoprire le possibili cause della loro morte. I crani sono stati esaminati attraverso un'ispezione diretta, fotografie e radiografie altamente dettagliate. La perdita dei denti ante mortem (AMTL), la perdita dei denti post mortem (PMTL), gli indici di usura dentale Scott e Smith e l'indice parodontale di Kerr sono stati utilizzati per valutare lo stato dentale e parodontale della coppia. Alessandro Farnese soffriva di una grave usura dentale mentre si osservava che Maria D'Aviz era affetta da malattia parodontale e carie. Sulla base dei risultati della presente analisi, delle relazioni storiche e delle precedenti ricerche sulle abitudini alimentari e di igiene orale nel XVI secolo, si ipotizza che la dieta di Alessandro Farnese fosse prevalentemente basata su cibi duri e non raffinati. È probabile che l'alimentazione di Maria D'Aviz fosse basata su cibi arricchiti di zucchero.

Alessandro Farnese y su esposa Maria d'Aviz : un análisis de su salud bucodental y sus diferentes hábitos alimentarios

Los restos óseos del duque Alessandro Farnese (1545-1592) y de su esposa María D'Aviz (1538-1577) fueron analizados en cuanto a su morfología dental como parte de una investigación histórica para descubrir las posibles causas de sus muertes. Los cráneos se examinaron mediante inspección directa, fotografías y radiografías muy detalladas. Se utilizaron la pérdida de dientes ante-mortem (AMTL), la pérdida de dientes post-mortem (PMTL), los índices de desgaste dental de Scott y Smith y el índice periodontal de Kerr para evaluar el estado dental y periodontal de la pareja. Alessandro Farnese sufría un grave desgaste dental, mientras que a María D'Aviz se le observaba enfermedad periodontal y caries. Sobre la base de los resultados del presente análisis, los informes históricos y las investigaciones anteriores sobre los hábitos alimentarios y de higiene bucal en el siglo XVI, se plantea la hipótesis de que la dieta de Alessandro Farnese se basaba predominantemente en alimentos duros y no refinados. Es probable que la dieta de María D'Aviz se basara en alimentos enriquecidos con azúcar.

Quelques personnalités importantes de la dentisterie italienne entre le XIXe et le XXe siècles

Some important personalities of Italian dentistry between the nineteenth and twentieth centuries

Paolo Zampetti

Professore di Storia dell'Odontoiatria presso il Corso di Laurea in Dontoiatra e Protesi dentaria dell'Università di Pavia, Presidente SISOS

Correspondance

Paolo.zampettiunipv.it

Michele Riva

SISOS

Correspondance

micheleaugusto.riva@gmail.com

Mots-clés

- Personnalités
- Évolution
- Science médicale
- Odontologie scientifique

Résumé

En Italie, l'élévation morale et disciplinaire de l'Art dentaire a été lente et difficile, mais diverses personnalités ont contribué au développement et à l'évolution scientifique pratique, clinique et législative. Rappelons qu'à la suite de multiples pressions, le ministre de l'Éducation Publique, Paolo Boselli (1838-1932) promulgua en 1890 un décret-loi visant à conférer à cette discipline la dignité de science médicale. Dans la sphère universitaire, peu d'hommes clairvoyants ont poursuivi ces idéaux : c'est le cas de Carlo Platschick, le premier professeur officiel de la matière ; Ludovico Coulliaux, fondateur de la première clinique dentaire en Italie à l'Université de Pavie et son successeur Silvio Palazzi, un des protagonistes du passage de l'Art dentaire pionnier à l'Odontologie scientifique. Amedeo Perna et Angelo Chiavaro, représentants de l'École romaine, même s'ils sont parfois nettement opposés, ont, sans aucun doute, agi pour le bien commun de la profession. Dans le cadre professionnel libéral, il faut aussi se souvenir des noms de Vincenzo Guerini, auteur de la publication toujours inégalée *History of Dentistry*, et de Manlio Formiggini, considéré comme le fondateur de la conception de l'implantologie moderne.

Keywords

- Personalities
- Evolution
- Medical sciences
- Scientific dentistry

Abstract

In Italy the moral and disciplinary elevation of Dentistry was slow and difficult, but there were various personalities who contributed to the development and evolution of science, practice, clinical and legislative. We recall that following multiple pressures, the Minister of Education Paolo Boselli (1838-1932) promulgated in 1890 a decree-law aimed at conferring on this discipline the dignity of medical science. In university, few but far-sighted men pursued these ideals: this is the case of Carlo Platschick, first official professor of the subject; Ludovico Coulliaux, founder of the first Dental Clinic in Italy at the University of Pavia and his successor Silvio Palazzi one of the protagonists of the change from pioneering Dentistry to scientific. Amedeo Perna and Angelo Chiavaro, exponents of the Roman School, although at times in sharp contrast with each other, undoubtedly acted for the common good of the profession. The names of Vincenzo Guerini, author of the publication *History of Dentistry* which is still unsurpassed, and Manlio Formiggini, considered the founder of modern implantological conception.

Premessa

In Italia, come è noto l'elevazione morale e disciplinare dell'Odontoiatria fu lenta e difficoltosa, non essendo stata per anni possibile una corretta didattica né una legislazione idonea.

Vi furono varie personalità, tuttavia, che contribuirono allo sviluppo ed all'evoluzione scientifica, pratica, clinica e legislativa dell'Odontoiatria Italiana: in questa breve rassegna ne rammenteremo alcune, quasi tutte legate al mondo accademico.

Ricordiamo che solo molti anni dopo l'Unità d'Italia, in seguito a varie pressioni, il ministro pro-tempore della Pubblica Istruzione Paolo Boselli (1838-1932) promulgherà nel 1890 il decreto che da lui porta il nome, volto finalmente a conferire la dignità di scienza medica ad una disciplina che era sempre stata quasi totalmente in mano ad empirici, pratici e ciarlatani.

Pochi ma lungimiranti uomini perseguirono i loro ideali facendo parte del mondo universitario: è il caso di Carlo Platschick, primo professore ufficiale della materia a Pavia, del suo successore Ludovico Coulliaux, fondatore della prima Clinica Odontoiatrica Italiana universitaria sempre a Pavia, Silvio Palazzi, punto di riferimento nel panorama odontoiatrico italiano dal secondo dopoguerra agli anni Sessanta, Amedeo Perna, Angelo Chiavaro, esponenti della Scuola Romana e molti altri che, pur essendo a volte in netto contrasto fra di loro, agirono certamente, anche su strade differenti, per il comune bene dell'Odontoiatria Italiana.

Vengono anche ricordati, nel mondo libero-professionale, i nomi di Vincenzo Guerini, autore di una Storia dell'Odontoiatria tuttora insuperata e di Manlio Formiggini, che può essere considerato il fondatore della moderna concezione implantologica.

Carlo Platschick (1853-1912)

fu il primo professore ufficiale di Odontoiatria in una università italiana, nella fattispecie quella di Pavia; ottenne infatti, nel 1891, la prima Libera Docenza in Clinica odontoiatrica presso tale Ateneo.

Evento certamente eccezionale, visto lo stato in cui versava la disciplina, ma il Platschick seppe attirare l'interesse di una notevole quantità di studenti, che accorsero sempre numerosi alle lezioni del Platschick, apprezzate per la linearità e la chiarezza espositiva.

Negli anni immediatamente successivi Platschick pensò di creare a sue spese un ambulatorio odontoiatrico presso l'Ospedale S. Matteo di Pavia, in modo da garantire non solo una didattica teorico-pratica ma anche una prima istituzione, seppure rudimentale, di servizio pubblico.

Possiamo già notare, grazie a questa modesta ma efficace fondazione, come Platschick avesse un progetto: quello di costituire un vero e proprio ospedale dedicato solo alla cura del dente e delle patologie orali, che riuscirà a concretizzare non molti anni più tardi.

Mantenne sino al 1904 l'insegnamento e la conduzione dell'ambulatorio; ma già in quegli anni iniziava a raccogliere i frutti che aveva pazientemente seminato.

Fra il 1904 e il 1908, infatti, venne chiamato a far parte di prestigiose società scientifiche, quali la Società Odontologica Italiana, la Società Lombarda di scienze Mediche e Biologiche, l'Associazione Sanitaria Milanese, la reale Società di Igiene, la Società de Stomatologie de

Paris, l'Istituto Estomatologico de Barcelona, la Società Odontologica de France.

Fu anche vicepresidente della Associazione Stomatologica Internazionale e fondò, assieme ad altri, la Federazione dei Medici Dentisti Italiana, dirigendone il giornale ufficiale, "La Stomatologia".

Nel 1907 pubblicò il primo "Trattato Italiano di Odontotecnica", fornendo contributi originali per il progresso della specialità, intendendo colmare una lacuna esistente nella trattatistica odontoiatrica italiana.

Nel 1908 riuscì finalmente a realizzare il suo sogno: fondò, a Milano, l'Istituto Stomatologico Italiano, prima clinica in Italia dedicata interamente alle terapie della bocca e dei denti,

La Scuola era riservata ai laureati in Medicina e Chirurgia che volevano praticare la professione odontoiatrica e doveva offrire agli aspiranti dentisti non solo il titolo di specialista in odontoiatria, ma anche un completo insegnamento, in modo da impartire una preparazione teorico-

pratica che scolasticamente, allora, difettava.

La Scuola di Perfezionamento annessa allo Stomatologico durava due anni; le materie di insegnamento erano: embriologia e istologia orale, patologia orale, patologia dentale, odontoiatria operativa, materia medica terapeutica orale, odontotecnica, ortopedia dento-facciale, protesi, clinica chirurgica orale e peribuccale.

Il Platschick ne divenne primo Direttore e Docente di Protesi ed Odontotecnica;

ma quattro anni dopo, nel 1912, quando già l'opera che faticosamente

aveva avviato era nel suo pieno splendore, si spense prematuramente.

Ludovico Coulliaux (1863-1929)

Figura di altrettanto importante rilievo è quella di Ludovico Coulliaux (1863-1929)

Dopo la laurea in medicina presso l'Università di Parma, compì la propria formazione odontoiatrica a Ginevra, e quindi a Londra, ove ebbe quale maestro John Tomes (1815-95), lo scopritore delle fibrille dentinali nonché inventore delle pinze anatomiche per avulsioni ed il di lui figlio Charles (1847-1928).

Si recò anche in Danimarca e in Germania; tornato in Italia si trasferì presto a Milano dove, assieme al padre si dedicò alla libera professione. Eccelse soprattutto in un campo: l'endodontia. A

differenza di quasi tutti gli altri dentisti, che erano poco preparati sulla terapia

conservativa e ricorrevano pressoché costantemente all'avulsione, il Coulliaux si dedicava con meticolosità e scrupolo alla preparazione dei canali e alla loro medicazione, seguita da una precisa otturazione con paste antisettiche. Nel 1912, essendo già da tempo divenuto Libero Docente in Clinica odontoiatrica, riuscì a fondare

Vedendo questi ottimi risultati ed essendo insegnante a Pavia, Ludovico

Coulliaux riuscì a fondare, presso il Policlinico san Matteo, l'Istituto di

Odontoiatria dell'Università di Pavia, prima Clinica Universitaria in Italia dove per circa un decennio prestò la propria opera di clinico e di didatta. Fra le opere di maggior rilievo vi fu l'istituzione di un ambulatorio odontoiatrico, completamente gratuito e destinato

alle classi meno abbienti, che aveva anche lo scopo di mostrare agli studenti

in modo pratico i casi clinici appena trattati a lezione. Durante la prima guerra mondiale organizzò, presso l'istituto da lui diretto, un reparto per la chirurgia dei traumatizzati e mutilati delle regioni stomatologiche. Nei primi anni Venti Coulliaux impostò varie indagini scientifiche, quali gli studi sperimentali sulla sepsi focale stomatogena e sulle stomatiti da bismuto, ma già iniziavano a manifestarsi i sintomi del male che lo costrinse al ritiro precoce dall'insegnamento e che lo condusse a morte nel 1929. Sempre restando nell'ambito universitario è importante ricordare la figura di **Silvio Palazzi (1892-1979)**.

Allievo di Ludovico Coulliaux ne divenne successore alla direzione della Clinica Odontoiatrica dell'Università di Pavia per circa un quarantennio. Fu personalità di grande spessore da un punto di vista clinico, scientifico, didattico e sperimentale.

Uno dei più importanti suoi filoni di ricerca fu relativo alla rielaborazione del concetto di "piorrea alveolare", che portò alla creazione, nel 1927, da parte dello stesso Palazzi, del termine "paradenziopatie"; istituì nuova nomenclatura, nuova sistematica clinica, nuove indagini istopatologiche e moderni concetti terapeutici; altro campo nel quale profuse le sue energie fu quello dell'odontoiatria conservativa, ove ideò un metodo, denominato colloid-terapia, per la terapia radicolare; concepì inoltre, nella branca chirurgica, originali metodiche per l'avulsione dentale e propose, per primo in Italia, una particolare tecnica per la riduzione delle fratture maxillofacciali.

Nel 1937 fu il primo in Italia a proporre una terapia ortodontica con metodo biomeccanico. Negli anni Quaranta fu l'iniziatore nella Clinica Pavese di studi sulle resine sintetiche per corone e ponti; contemporaneamente dette particolare impulso allo studio sperimentale dell'istologia e dell'istopatologia del dente e della sua innervazione. In collaborazione con la Clinica Medica diretta da Adolfo Ferrata si indagò nel campo delle emopatie, delle malattie degli organi e sistemi della vita vegetativa e di relazione e relative influenze sulla polpa dentale, dimostrando che i soggetti affetti da gravi malattie generali presentano anche alterazioni della polpa.

Per tutti gli anni Cinquanta i filoni di ricerca iniziati dal Palazzi furono variamente orientati. Ricordiamo in particolare le ricerche sulla prevenzione della carie dentale mediante fluoro, contenuto in paste dentifriche, in collaborazione con gli Istituti di Igiene delle Università di Modena e di Perugia; venne organizzato a Pavia, presso la Clinica Odontoiatrica, il primo Simposio del Fluoro. Altro importante argomento sentito dal Palazzi e dai suoi collaboratori fu quello degli impianti alloplastici e sottopoiostei; vennero infatti gettate le basi della moderna implantologia con lo studio e le ricerche sperimentali su tali metodiche chirurgiche, ottenendo anche buoni risultati pratici.

È interessante mettere in luce l'attività di pensiero in campo legislativo, didattico, trattatistico; fondamentale è la sua concezione riguardo la figura professionale dell'odontoiatra, in anticipo rispetto ai suoi tempi, ma di sconfortante attualità valutandola odiernamente; fu l'unico docente universitario che sostenne, se non l'autonomismo odontoiatrico, perlomeno l'obbligo di una preparazione specifica post lauream

Nel corso della sua lunga carriera, terminata come professore ordinario fuori ruolo a Pavia nel 1967, Silvio Palazzi fu didatta di notevole spessore: negli anni compresi fra il 1946 ed il 1954 diresse contemporaneamente la Clinica Odontoiatrica dell'università di Pavia e l'Istituto Stomatologico Italiano con relativa Scuola di Specializzazione in Odontoiatria, dalla quale uscirono professionisti di grande valore tecnico e scientifico.

Da un punto di vista clinico il Palazzi diede un'impronta non solamente orientata alla pratica manuale ma anche di tipo sperimentale e scientifico; basti pensare ad un concetto che al giorno d'oggi può apparire scontato e banale, ma che allora non lo era affatto, nel campo della terapia conservativa e dell'endodonzia: le devitalizzazioni ed il trattamento dei canali radicolari compiuti in campo sterile, norma allora del tutto disattesa, con la metodica dei lavaggi con ipoclorito. Il suo *"Trattato Italiano di Odontologia"* ebbe sette edizioni: l'ultima, del 1967, in cinque volumi, è da considerare senza dubbio una pietra miliare nell'ambito dello studio di tutte le varie discipline.

Due opposte concezioni

Due opposte concezioni riguardo alla figura professionale dell'Odontoiatra la ebbero Angelo Chiavaro e Amedeo Perna.

Angelo Chiavaro

(1870-1944), primo professore ordinario di Odontoiatria in Italia e primo titolare della materia a Roma, fu certamente un personaggio di primo piano nella storia della disciplina nel nostro Paese anche se, a causa di dissidi e di vicende politiche avverse, fu relegato per anni in una sorta di limbo e non più ricordato. Eppure fu un precursore dell'attuale corso di laurea in odontoiatria, sostenitore dell'autonomismo odontoiatrico, anche se nettamente in anticipo sui tempi.

Dopo la laurea, in Medicina ottenuta a Firenze, nel 1899 si recò negli Stati Uniti per completare la sua preparazione odontoiatrica e conseguì la laurea in Chirurgia Dentaria a Filadelfia, dove esercitò la libera professione sino al 1901. Rientrato in Italia conseguì, presso l'università di Roma, la Libera Docenza in Clinica Odontoiatrica e dal 1908 fu incaricato nella medesima sede dell'insegnamento di Odontoiatria e Protesi Dentaria

Nel 1915 fu bandito a Roma il primo concorso nazionale per professore ordinario di Clinica Odontoiatrica; Chiavaro risultò vincitore.

Da sempre sostenitore di una preparazione autonoma odontoiatrica, su modello americano, contrario invece al cosiddetto "principio stomatologico" che basava i suoi capisaldi sulla laurea in medicina e chirurgia, Chiavaro iniziò, nella sua posizione, ad attivarsi a livello legislativo: sua fu la proposta di legge mirante ad istituire a Roma una "Scuola Nazionale di Odontoiatria" che conferisse la laurea in Odontoiatria e Protesi Dentaria. Tale scuola doveva durare sei anni, di cui i primi quattro in comune con la facoltà di medicina e chirurgia e gli ultimi due autonomi con materie specialistiche. Venne prevista con il Regio Decreto (noto come Chiavaro-Gentile) n. 2910 del 31 dicembre 1923. Tale proposta venne apertamente osteggiata da

quasi tutto il modo odontoiatrico e medico: i fautori del "principio stomatologico", capeggiati dal senatore Amedeo Perna ottennero la revoca di quanto previsto con un nuovo Regio Decreto (n. 1755 del 29 giugno 1924). In sostanza, per esercitare la professione, bastava soltanto la laurea in Medicina; non era nemmeno vincolante il conseguimento del titolo di specialista. Tale provvedimento segnò il declino accademico e politico di Chiavaro, che venne da quel momento isolato ed osteggiato da quasi tutta la totalità del mondo accademico e professionale odontoiatrico italiano. In seguito a prese di posizione nell'ambito della Federazione Odontoiatrica Italiana, Chiavaro venne trasferito d'ufficio, nel 1928, presso l'università di Genova, dove terminò la carriera nel 1940.; al suo posto venne nominato proprio il suo principale avversario,

Amedeo Perna (1874-1948).

Durante il primo conflitto mondiale venne nominato direttore del Reparto Stomatologico dell'Ospedale da campo di Udine, che conteneva 200 letti solo per i traumatizzati del volto; in questa sede si distinse per la sua notevole opera nel campo della traumatologia maxillofaciale.

Nel 1924 risultò vincitore del concorso di professore ordinario presso l'Università di Bari, divenendo, nel medesimo anno, deputato al Parlamento Italiano nella XXVII legislatura

Nel 1933, grazie alla donazione di un milione di dollari da parte del filantropo americano George Eastman, fondò e diresse l'Ospedale Odontoiatrico Infantile Eastman, che fu edificato secondo

i criteri proposti dallo stesso Perna, certamente all'avanguardia per l'epoca.

Edificato su di un'area di 25.000 metri quadrati, era dotato di locali per terapia conservativa, chirurgia orale, ortodonzia, igiene e profilassi, reparto di radiologia, camere di degenza, biblioteca, aula magna e museo.

Nel 1939 Perna venne nominato "per chiara fama" Senatore del Regno.

Da un punto di vista scientifico diede numerosi contributi: come volumi scrisse il "Trattato sulle fratture mascellari", ed il "Compendio di Clinica Odontoiatrica".

Poderosa fu anche l'attività politica e legislativa; come già visto fece abolire il decreto Chiavaro-Gentile e nel contempo si adoprò per l'assoluta necessità di una laurea in medicina e chirurgia per esercitare l'odontoiatria: propose l'obbligatorietà dell'esame in clinica odontoiatrica nell'iter curriculare del futuro medico ed anche la prova di odontoiatria nell'esame di stato. Se al giorno d'oggi ciò può apparire anacronistico, bisogna notare che per quei tempi tali proposte erano necessarie; si insisteva sulla opportunità di uno stomatologo medico.

Se si può imputare una pecca a Perna, fu quella di non aver proposto l'obbligo per il futuro dentista di una formazione post lauream necessaria, in modo da evitare la pleora odontoiatrica che si ebbe negli anni Sessanta-Settanta, con tutti problemi ad essa legati.

E' giusto però ricordare, accanto ai docenti universitari sopra citati, anche due grandissimi nomi che hanno dato lustro e orgoglio all'Italia distinguendosi per la loro attività clinica: ci riferiamo a Vincenzo Guerini e Manlio Formigini

Vincenzo Guerini (1859-1955)

deve essere senza dubbio annoverato fra i più grandi odontoiatri italiani, non soltanto per i contributi clinici e scientifici che apportò alla disciplina, ma anche per le lotte che fece per garantirne l'autonomia.

Nel corso della sua lunga esistenza scrisse molto, su tutti i campi dell'odontostomatologia:

una delle memorie più interessanti riguarda il reperimento dei corpi estranei nell'antro di Hignoro.

Dopo pochi anni, passati lavorando a Napoli si trasferì in Inghilterra, dove conobbe vari maestri esperti nell'arte odontoiatrica; in breve, tempo, grazie a questa esperienza, riuscì ad acquisire un bagaglio culturale teorico e pratico di notevole entità, che certamente lo differenziava da altri odontoiatri italiani privi di scuola.

Tra tutte le sue pubblicazioni la più importante resta la "History of Dentistry", composta da 20 tavole, 104 incisioni e 355 pagine, pubblicata solo negli Stati Uniti nel 1909 dalla casa editrice Lea e Febiger di Filadelfia.

Lo scopo di questa opera viene specificato proprio dallo stesso Guerini nella prefazione: "se, come spero, il mio libro contribuirà a diffondere tra i dentisti esatte conoscenze storiche circa le origini e il graduale sviluppo dell'odontoiatria, le mie fatiche non saranno vane, poiché avranno raggiunto lo scopo, eminentemente pratico, che mi sono prefisso nello scrivere".

A prescindere da ciò, quest'opera rimane ancora una pietra miliare nella storia

dell'odontoiatria, per l'acutezza delle osservazioni, per la profondità di analisi, per l'esposizione capillare del pensiero degli antichi autori. Da rimarcare che in Italia venne pubblicata solamente nel 1976!

Vincenzo Guerini, nella sua lunga vita umana e professionale, si dedicò con passione a tutte le branche dell'odontoiatria; progettò, costruì e perfezionò protesi e apparecchi ortodontici ideando metodiche di cura e diventando un precursore dei moderni sistemi; in campo chirurgico e traumatologico apportò contributi degni di nota; meritano di essere ricordate le mentoniere traforate in alluminio e i sistemi protesici per i traumatizzati maxillofacciali.

Nel 1904 venne nominato Direttore del reparto odontoiatrico della Clinica Chirurgica della Reale Università di Napoli, e pochi anni dopo gli venne conferita l'onorificenza spettante alle più grandi personalità odontoiatriche statunitensi. Fu infatti nominato, nel 1908, a Boston, dottore in Odontoiatria "honoris causa". Più tardi la Scuola Odontologica Universitaria di Chicago gli dedicò un busto di bronzo, che venne posizionato nella sala della biblioteca, dove trovasi tuttora, per la sua eccezionale carriera in campo odontostomatologico.

Uno dei più importanti riconoscimenti lo ebbe con la nomina, nel 1914, a Vicepresidente della Federation Dentaire International, la più grande e importante associazione odontoiatrica esistente in quel periodo, che egli stesso fondò, insieme ad altri, nel 1900. Ritiratosi dall'attività professionale intorno agli anni Quaranta, Guerini mantenne sino alla fine una notevole vivacità mentale, tanto da seguire, in prima persona, le vicende politiche, professionali, accademiche che caratterizzarono l'Odontoiatria in Italia.

Infine, un nome senz'altro di spicco, che merita riconoscimento e memoria, è quello di Manlio Formigini, fondatore dell'implantologia endossea e quindi della moderna concezione implantare.

Nato a Modena l'8 aprile 1883, morì nella stessa città il 4 novembre 1959.

Si laureò presso l'università della città natale in Medicina e Chirurgia, divenendo assistente presso la locale Clinica Chirurgica. In seguito, si specializzò in odontostomatologia presso l'ateneo bolognese.

Forte di una preparazione chirurgica che aveva man mano perfezionato nel cavo orale, Formiggini si trovò ad ideare un nuovo metodo; quello della "vite cava spiraliforme", da lui inventata, destinata ad essere infissa nell'alveolo ed a sostituire la radice mancante.

Nel 1946, a guerra appena conclusa, ultimò le ricerche cliniche ed istologiche di studi iniziati circa un decennio prima; l'anno successivo in una ormai storica conferenza tenuta all'AMD di Milano, presentò i primi risultati.

La vite cava spiraliforme, costituita in tantalio e che serviva a compiere la cosiddetta infibulazione endomascellare, per usare le parole dell'autore, era costruita con un filo metallico inalterabile di 1 mm- 1,5 mm di diametro avvolto a spirale attorno ad un asse centrale che stabilizzava il sistema dal perno centrale. Da considerare che, affermando la veridicità del detto "nemo propheta in patria", il vero riconoscimento della validità del metodo avvenne in Francia ad opera di Raphael Chercheve, che nel 1955 a Parigi lo riconobbe pubblicamente, considerando Formiggini pioniere e fondatore dell'implantologia endossea.

A questo autore, che purtroppo non ha ancora il ricordo che meriterebbe, spetta anche il merito di aver per primo descritto gli impianti immediati postestrattivi: "se esiste l'alveolo ancora beante per recente avulsione, procedo ad una accurata toilette per asportare i tessuti normali e patologici, mettendo così a nudo la parete alveolare. Lavata generosamente la cavità con acqua ossigenata, questa viene zaffata con garza iodoformica per 24 ore. All'indomani, tolto lo zaffo, adatto con frese chirurgiche l'alveolo alla vite precostruita. Quest'ultima dovrà avere un diametro leggermente superiore a quello della cavità alveolare. Dopodiché arrovento la vite al

color rosso e la immergo nello iodoformio. Insisto su questa manovra perché serve per creare una specie di vernice antisettica sul metallo. Raffreddata che sia, introduco la vite nell'alveolo con avvistamento forzato, fino a che la spirale sia completamente immersa nel tessuto osseo, rimanendo esposto in bocca solo il perno dalle due estremità del filo saldate assieme. Se poi non esiste l'alveolo... con frese chirurgiche di diametro progressivo pratico nello spessore alveolare edentulo un alveolo artificiale... dopodiché mi regolo come nel caso precedente".

Fondamentale risulta anche l'apporto da lui dato nella descrizione del carico immediato, di cui deve considerarsi in assoluto il precursore: "applicata la vite, si consiglia di procedere senz'altro indugio all'applicazione della protesi, perché un corpo diviene estraneo nello organismo non tanto per la sua natura eteroplastica quanto per mancata funzione. La protesi deve essere costruita ed applicata nel più breve tempo possibile; se le riesce entro 24 o 48 ore". Come si vede molti concetti e temi attuali sono stati anticipati, sessanta anni fa, da questo grande medico italiano, a cui la moderna concezione implantologica deve moltissimo.

Conclusione

Molti altri furono gli Autori che contribuirono a dare scientificità all'Odontoiatria, sia in campo libero professionale, che accademico, che scientifico: ne abbiamo qui ricordati alcuni che furono nel loro campo pionieri di una moderna concezione odontostomatologica.

Alcune importanti personalita dell'odontoiatria italiana tra XIXe e XXe secolo

In Italia l'elevazione morale e disciplinare dell'Odontoiatria fu lenta e difficoltosa, ma vi furono varie personalità che contribuirono allo sviluppo ed all'evoluzione scientifica, pratica, clinica e legislativa. Ricordiamo che in seguito a molteplici pressioni, il ministro della Pubblica Istruzione Paolo Boselli (1838-1932) promulgò nel 1890 un decreto-legge volto a conferire a questa disciplina la dignità di scienza medica. In ambito universitario, pochi ma lungimiranti uomini perseguirono questi ideali: è il caso di Carlo Platschick, primo professore ufficiale della materia; Ludovico Coulliaux, fondatore della prima Clinica Odontoiatrica in Italia presso l'Universitaria di Pavia e del suo successore Silvio Palazzi uno dei protagonisti del cambiamento dall'Odontoiatria pionieristica a quella scientifica. Amedeo Perna e Angelo Chiavaro, esponenti della Scuola Romana, pur essendo a volte in netto contrasto fra loro, agirono indubbiamente per il comune bene della professione. In ambito libero-professionale vengono anche ricordati i nomi di Vincenzo Guerini, autore della pubblicazione History of Dentistry tuttora insuperata e di Manlio Formiggini, considerato il fondatore della moderna concezione implantologica.

1 Professore di Storia dell'Odontoiatria presso il Corso di Laurea in Odontoiatria e Protesi Dentaria - Università degli Studi di Pavia, Presidente SISOS

2 Dipartimento di Medicina e Chirurgia, Università degli Studi di Milano Bicocca, Socio SISOS

Algunas personalidades importantes de la odontología italiana de los siglos XIX y XX

En Italia la elevación moral y disciplinaria de la odontología fue lenta y difícil, pero hubo varias personalidades que contribuyeron al desarrollo y evolución científica, práctica, clínica y legislativa. Hay que recordar que, tras muchas presiones, el ministro de Educación, Paolo Boselli (1838-1932), promulgó en 1890 un decreto ley destinado a conferir a esta disciplina la dignidad de ciencia médica. En el ámbito universitario, algunos hombres con visión de futuro persiguieron estos ideales: Carlo Platschick, primer profesor oficial de la asignatura; Ludovico Coulliaux, fundador de la primera Clínica Odontológica de Italia en la Universidad de Pavia y su sucesor Silvio Palazzi uno de los protagonistas del cambio de la odontología pionera a la odontología científica. Amedeo Perna y Angelo Chiavaro, exponentes de la Escuela Romana, aunque a veces enfrentados entre sí, actuaron sin duda por el bien común de la profesión. Los nombres de Vincenzo Guerini, autor de la todavía insuperable publicación Historia de la Odontología, y de Manlio Formiggini, considerado el fundador del concepto moderno de implantología, también son recordados en el sector de los autónomos.

- 1 Profesor de Historia de la Odontología en la Licenciatura de Odontología y Prótesis Dental - Universidad de Pavía, Presidente de SISOS
- 2 Departamento de Medicina y Cirugía, Universidad de Milán Bicocca. Miembro SISOS

RESUMES DES TEXTES NON PARVENUS

Pierre Gobbe-Maudoux

Membre SFHAD

Le Chirurgien-Dentiste dans les œuvres cinématographiques

La profession de chirurgien-dentiste, depuis longtemps, fascine ou angoisse. Les scénaristes du cinéma l'ont bien compris et ont décidé d'intégrer l'univers du cabinet dentaire dans leurs films. Parfois de façon humoristique, parfois simplement comme décor ou alors pour ajouter une note tragique dans leur scénario. L'image du Chirurgien-dentiste n'en sort pas améliorée, loin de là. Nous vous proposons juste une revue de ces films mettant en scène des dentistes. Cette liste n'est pas exhaustive mais elle essaie d'être la plus complète possible. C'est une recherche sociologique sur l'image du chirurgien-dentiste à travers cette expression du 7e art. Passons juste quelques minutes à sourire de cette image que nous laissons dans la pensée de nos patients.

L'odontoiatria nelle opere cinematografiche

La professione di dentista, da lungo tempo, affascina o angoscia. In campo cinematografico gli sceneggiatori hanno ben compreso questo aspetto decidendo di integrare nei loro film l'universo dello studio dentistico. A volte in modo umoristico, a volte semplicemente come sfondo o per aggiungere una nota tragica al loro scenario. Purtroppo, l'immagine del dentista non ne esce migliorata, tutt'altro. Vi propongo solamente una recensione di alcuni film con soggetto il dentista. Questo elenco non è esaustivo ma cerca di essere il più completo possibile. Si tratta di una ricerca sociologica sull'immagine del chirurgo-dentista attraverso questa espressione della "settima arte". Passiamo solo qualche minuto a sorridere di questa immagine che lasciamo nella mente dei nostri pazienti.

El dentista y el cine

La profesión de dentista ha fascinado o asustado a la gente durante mucho tiempo. Los guionistas de cine lo han entendido y han decidido integrar el mundo de la consulta dental en sus películas. A veces en clave de humor, a veces simplemente como escenario o para añadir una nota trágica a su guión. La imagen del dentista no ha mejorado, ni mucho menos. Ofrecemos un repaso a estas películas protagonizadas por dentistas, la lista no es exhaustiva, pero intenta ser lo más completa posible. Se trata de una aproximación sociológica a la imagen del dentista a través de esta expresión del séptimo arte. Dedicemos unos minutos a sonreír ante la imagen que dejamos en la mente de nuestros pacientes.

Antonio di Bellucci

Membre SISOS

Allarme (1954). Storia di un evento dimenticato.

L'Autore riporta alla memoria degli Studiosi un evento di portata internazionale, avvenuto nel 1954 e dimenticato dai più. Si tratta della campagna sulla profilassi delle malattie dentarie e sulla igiene della bocca condotta nel 1954 dal prof. Mario De Fazio, direttore del Centro Provinciale Scolastico di assistenza scolastica e Primario Odontoiatra dell'Ospedale dei Pellegrini in Napoli, e pubblicizzata in Italia ed all'Estero. La campagna era diretta alle mamme, agli insegnanti ed in particolare ai fanciulli. Essa si articolava, in particolare, in conferenze ed in esercitazioni pratiche supportate da un opuscolo, l'Allarme, illustrante le più comuni patologie dentarie, la loro profilassi ed assistenza. Tra i sistemi pubblicitari si affiancavano pannelli mobili per la didattica unitamente a segnalibri pubblicitari, opuscoli divulgativi, giochi finalizzati, cortometraggi cinematografici, manifesti, medaglie che premiavano gli scolari più diligenti nella igiene orale. Questo evento, primo in Italia per estensione e successo aveva come icona l'immagine di un soldatino: "Il richiamo dei soldatini agevola l'idea del ritmo cadenzato e facilita la comprensione della necessità di un metodo anche nella pulizia dei denti. Mario De Fazio, 1954".

Alarme (1954). Récit d'un évènement oublié

L'auteur remet en mémoire pour les érudits un événement d'importance internationale, qui a eu lieu en 1954 et a été oublié par la plupart. Il s'agit de la campagne sur la prophylaxie des maladies dentaires et d'hygiène buccale menée en 1954 par le Professeur Mario de Fazio, directeur de l'École provinciale d'assistance scolaire et de dentisterie primaire de l'hôpital Pellegrini de Naples, et annoncée en Italie et à l'étranger. La campagne s'adressait aux mères, aux enseignants et en particulier aux enfants. Elle était organisée, notamment, en conférences et exercices pratiques appuyés par un livret, l'Alarme, évoquant les maladies dentaires les plus courantes, leur prophylaxie et leur traitement. Parmi les systèmes publicitaires, il y avait des panneaux mobiles pédagogiques ainsi que des encarts publicitaires, des brochures informatives, des jeux ciblés, des courts métrages cinématographiques, des affiches, des médailles qui récompensaient les écoliers les plus assidus en matière d'hygiène buccale. Cet événement, le premier en Italie par sa diffusion et son succès, avait comme icône l'image d'un soldat de plomb: « Le rappel des soldats de plomb facilite l'idée du rythme en cadence et facilite la compréhension de la nécessité d'une méthode également dans le nettoyage des dents. Mario De Fazio, 1954

Alarma (1954). Historia de un acontecimiento olvidado.

El autor llama la atención de los estudiosos sobre un acontecimiento de importancia internacional, que tuvo lugar en 1954 y fue olvidado por la mayoría. Se trata de la campaña sobre la profilaxis de las enfermedades dentales y la higiene bucal realizada en 1954 por el profesor Mario De Fazio, director del Centro Provincial de Asistencia Escolar y Jefe de Odontología del Hospital Pellegrini de Nápoles, y difundida en Italia y en el extranjero. La campaña estaba dirigida a madres, profesores y niños en particular. En concreto, consistió en conferencias y ejercicios prácticos apoyados por un folleto, El Alarma, que ilustra las enfermedades dentales más comunes, su profilaxis y sus cuidados. Los sistemas de publicidad incluían paneles móviles con fines didácticos, junto con marcapáginas publicitarios, folletos populares, juegos, cortometrajes, carteles y medallas para premiar a los alumnos más aplicados en la higiene bucal. Este evento, el primero en Italia en cuanto a extensión y éxito, tuvo como icono la imagen de un soldado de juguete: "La llamada de los soldados de juguete facilita la idea de un ritmo cadencioso y hace más fácil comprender la necesidad de un método también en la limpieza de los dientes. Mario De Fazio, 1954".

Fernando Gombos

Miembro SISOS

Fisionomia, cefalogia fisionomica, fisionomia...Parole che si rincorrono nel tempo

L'Autore riporta le parole di Cornelio Ghirardelli (1684) che recitano: "si esaminano le fisionomie di cento teste umane delle quali per più segni, e congetture si dimostrano varie inclinazioni di uomini e donne" e quelle di Giovan Battista Della Porta (1668) che afferma "la fisionomia per la sua eccellenza risplende di grandi fulgori, come quella, che ha i suoi principi radicati nella natura, & utile à conoscere così gli altrui, come i suoi propri vizij, & saperli poi medicare". Cesare Lombroso (1835-1909) nelle sue opere afferma che l'origine del comportamento criminale è congenita ed è insita nelle caratteristiche anatomiche del criminale. Dopo aver letto alcune delle opere di questi Studiosi l'autore formula alcune considerazioni.

Étude des traits, études céphalométriques et physionomie... des mots qui traversent le temps

L'auteur rappelle ce qu'ont écrit Cornelio Ghirardelli (1684) qui dit que : « l'examen des traits d'une centaine de têtes humaines montre plusieurs caractéristiques différentes entre les hommes et les femmes » et Giovanni Battista Della Porta (1668) qui affirme que "la physionomie, par son excellence brille de grandes splendeurs, comme celle qui a ses principes enracinés dans la nature, et est utile pour connaître les autres ainsi que ses propres vices, afin de les évaluer et les traiter ». Cesare Lombroso (1835-1909) affirme dans ses travaux que l'origine du comportement criminel est congénitale et inhérente aux caractéristiques anatomiques du criminel. Après avoir analysé quelques travaux de ces savants, l'auteur formule quelques considérations.

Fisiología, cefalogía física, fisionomía... Palabras que se persiguen en el tiempo

El autor relata las palabras de Cornelio Ghirardelli (1684) que recita: "se examinan los rasgos de cien cabezas humanas, de las cuales para más signos y conjeturas prueban diversas inclinaciones de hombres y mujeres" y las de Giovan Battista Della Porta (1668) que afirma "la fisionomía por su excelencia resplandece con gran esplendor, tal que, que tiene sus principios enraizados en la naturaleza, es útil para conocer así a los demás, como sus propios vicios, y saber curarlos". Cesare Lombroso (1835-1909) en sus obras afirma que el origen de la conducta delictiva es congénito y es inherente a las características anatómicas del delincuente. Luego de leer algunos de los trabajos de estos estudiosos, el autor formula algunas consideraciones.

M^a Jesús Pardo Monedero

Miembra SEHO

Epónimos odontológicos: La enfermedad de Fauchard.

La Piorrea alveolodentaria conocida como Enfermedad de Fauchard fue descrita por Pierre Fauchard en la 2^o edición de su conocida obra El Cirujano dentista o tratado de los dientes, publicada en París en 1746. El autor describe de forma detallada las diferentes inflamaciones gingivales y es en el capítulo XXII del primer tomo de la citada obra titulado: "Los graves efectos que el escorbuto produce en los dientes, en las encías y también en los huesos de las mandíbulas. Una operación adecuada para tratar los accidentes causados por esta enfermedad", donde Fauchard señala un tipo de escorbuto que ningún otro autor había descrito y que ataca a los alveolos, a los dientes y a las encías.

Profesora de Antropología e Historia de la Odontología. Universidad Europea de Madrid (UEM). Presidenta SEHO

Éponymes dentaires : maladie de Fauchard.

La pyorrhée alvéolodentaire dite maladie de Fauchard a été décrite par Pierre Fauchard dans la 2e édition de son ouvrage bien connu Le Chirurgien Dentiste ou Traité des Dents, publié à Paris en 1746. L'auteur décrit en détail les différentes inflammations gingivales et se trouve au Chapitre XXII du premier volume dudit ouvrage intitulé : « Les effets graves que le scorbut produit sur les dents, sur les gencives et aussi sur les os des mâchoires. Une opération adéquate pour soigner les accidents causés par cette maladie », où Fauchard pointe un type de scorbut qu'aucun autre auteur n'avait décrit et qui s'attaque aux alvéoles, aux dents et aux gencives.

Professeure d'Anthropologie et d'Histoire de l'Odontologie. Université Européenne de Madrid (UEM). President SEHO

Eponimi dentali: malattia di Fauchard.

La piorrea alveolodentale nota come malattia di Fauchard è stata descritta da Pierre Fauchard nella 2a edizione della sua famosa opera Le Chirurgien Dentiste ou Traite des Dents, pubblicata a Parigi nel 1746. L'autore descrive in dettaglio le varie infiammazioni gengivali ed è al Capitolo XXII del primo volume della detta opera intitolato: "I gravi effetti che produce lo scorbut sui denti, sulle gengive ed anche sulle ossa delle mascelle. Un'operazione adeguata per curare gli infortuni causati da questa malattia", dove Fauchard indica un tipo di scorbut che nessun altro autore aveva descritto e che attacca gli alveoli, i denti e le gengive.

Professore di Antropologia e Storia dell' Odontoiatria. Università Europea de Madrid (UEM). Presidente SEHO

Javier Sanz

Miembro SEHO

Proposta per un piano di ricerca congiunto nella storia dell'odontoiatria.

Una volta che la storia generale dell'odontoiatria è ampiamente conosciuta, è ancora necessario approfondire la conoscenza dello sviluppo storico di ogni paese. Per questo proponiamo, per un dibattito alla ricerca di un consenso, alcune linee di ricerca comuni a tutti i paesi: aggiornare la storia mondiale dell'odontoiatria fino al Settecento, perché si tratta generalmente di una storia "comune", quindi particolare sviluppo cronologico di almeno questi campi di studi: didattica, legislazione, biografie, bibliografia, società scientifiche, giornalismo dentale e sviluppo tecnico, tecnologico e scientifico. Ciascuno di essi è trattato monograficamente nella presentazione di questo documento.

Proposition d'un plan de recherche commun en histoire de l'art dentaire.

Une fois l'histoire générale de l'odontologie largement connue, il convient encore d'approfondir la connaissance du développement historique de chaque pays. C'est pourquoi nous proposons, pour un débat à la recherche d'un consensus, quelques lignes de recherche communes à tous les pays: la mise à jour de l'histoire mondiale de l'odontologie jusqu'au XVIII^e siècle, car il s'agit généralement d'une histoire "commune", puis le développement chronologique particulier d'au moins ces domaines d'études : enseignement, législation, biographies, bibliographie, sociétés scientifiques, journalisme dentaire et développement technique, technologique et scientifique. Chacun d'entre eux est traité de manière monographique dans la présentation de ce document.

Propuesta de un plan común de investigación en Historia de la Odontología.

Una vez conocida de un modo amplio la historia general de la Odontología, sigue siendo conveniente profundizar en el conocimiento del desarrollo histórico en cada país, por ello proponemos, para su debate en busca de consenso, unas líneas comunes de investigación para todos los países: actualización de la historia mundial de la Odontología hasta el siglo XVIII, pues suele ser una historia "común", y después el desarrollo cronológico particular de, al menos, estos bloques: enseñanza, legislación, biografías, bibliografía, sociedades científicas, periodismo odontológico y desarrollo técnico, tecnológico y científico. Cada uno de ellos se trata monográficamente en la presentación de esta comunicación.

M^a José Solera

Miembra SHEO

Eponimi dentali: la tecnica di Schilder

Herbert Schilder è stato un dentista americano che ha portato grandi innovazioni nel campo dell'endodonzia nella seconda metà del 20° secolo. Le sue indagini lo portarono a pubblicare nel 1967 un articolo che descriveva un innovativo processo di riempimento. La "tecnica Schilder" è un eponimo in vigore oggi e fa parte del nostro elenco di eponimi dentali.

Les éponymes dentaires : la technique de Schilder

Herbert Schilder était un dentiste américain qui a apporté de grandes innovations dans le domaine de l'endodontie dans la seconde moitié du 20e siècle. Ses investigations le conduisent à publier un article en 1967 décrivant un procédé d'obturation innovant. La "technique Schilder" est un éponyme en vigueur aujourd'hui et qui fait partie de notre répertoire d'éponymes dentaires.

Epónimos odontológicos: la técnica de Schilder

Herbert Schilder fue un dentista americano que aportó grandes innovaciones en el campo de la endodoncia en la segunda mitad del siglo XX. Sus investigaciones le llevaron a publicar en 1967 un artículo en el que describía un procedimiento de obturación innovador. La "técnica de Schilder" es un epónimo vigente en la actualidad y que pasa a forma parte de nuestro repertorio de epónimos odontológicos.



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