

Remarques sur quelques termes d'anatomie (*)

par le Professeur J.-C. SOURNIA

L'obstination avec laquelle un médecin consciencieux a, dans le cours de ses études et de sa vie professionnelle, appris et oublié et appris de nouveau son anatomie, pourrait laisser croire que cette discipline médicale a un langage définitivement fixé, précis, et immuable à tout jamais puisque l'on ne peut plus rien découvrir dans ce domaine. Cette conception se trouve à la fois vraie et fausse ; car si le vocabulaire anatomique est de nos jours assez précis, la médecine n'est pas arrivée sans peine à ce stade scientifique. Souvent les siècles ont hésité entre différents termes pour un seul organe, nous avons hérité plusieurs d'entre eux, et nous additionnons aussi les vocabulaires populaires et savants. Si bien que pour un même objet, nous disposons de plusieurs mots qui ne sont parfaitement synonymes ni par leur histoire, ni par leur contenu sémantique.

Et de nos jours nous agissons de même : les livres d'anatomie actuels n'emploient plus exactement les mêmes mots que ceux des années trente ; que les désuétudes soient justifiées ou non, elles s'observent et prouvent que l'anatomie n'échappe pas plus que les autres branches du savoir médical à des changements permanents qui ne sont toujours ni nécessaires ni perçus par les contemporains.

Ce sont ces incertitudes dans l'évolution, ces mystères dans les étymologies, ces glissements dans la signification, que je voudrais évoquer à propos de quelques termes d'anatomie.

Si nous parlons d'abord des grandes parties du corps ou des régions les plus apparentes, dont la désignation devrait logiquement être la plus stable, la *tête* nous en fournira d'emblée un démenti. Alors que le latin disposait depuis plusieurs siècles de *caput*, le parler populaire a adopté par plaisanterie *testa* qui désignait proprement un vase de terre cuite et par extension le

* Communication présentée à la séance du 20 décembre 1975 de la Société Française d'Histoire de la Médecine.

crâne. Ce qui n'était d'abord qu'une comparaison imagée est devenu en français un terme courant, toute idée métaphorique disparaissant devant le nouveau sens.

Une histoire semblable est arrivée pour la *jambe*. L'ancêtre est le grec *kampé* qui désigne une courbure quelconque (les médecins ont repris ce radical dans la *camptodactylie* qui désigne une flexion permanente des doigts), et par extension une articulation. Puis le latin a appelé *gamba* le pâtre du cheval, et le latin populaire a adapté le mot à l'homme, abandonnant le mot propre *crus* aux anatomistes qui en ont tiré plusieurs dérivés savants. D'ailleurs l'absence de distinction claire entre la cuisse et la jambe fait que le nerf crural, par exemple, est un nerf de la cuisse et non du segment suivant du membre inférieur.

La même aventure suivit au mot latin classique *os* (la bouche), qui en dehors d'*oral* et des dérivés d'*orare*, parler, n'a pas eu de descendance très usuelle. Déjà à la fin de la république romaine *bucca* désignait une joue gonflée : cette image évocatrice a supplanté le mot usuel.

La signification peut fluctuer dans différents sens, soit que le terme désignant une partie s'applique ensuite à un tout, soit inversement que le mot réservé à une région soit ensuite réservé à un élément particulier. Illustrons cette dernière éventualité par le sternum qui, en grec puis en latin s'appliquait à la poitrine de l'homme (d'où le verbe *sternuere*, éternuer) et fut ensuite limité au XVI^e siècle à l'os médian avec lequel s'articulent plusieurs côtes par leur extrémité antérieure. L'histoire inverse s'observe pour le *thorax* : d'abord cuirasse de poitrine pour les Grecs, le mot s'appliqua ensuite à la surface pectorale antérieure la plus exposée aux coups, et il désigne maintenant toute la région comprise entre cou et abdomen, c'est-à-dire la cage thoracique comme les viscères qu'elle contient.

Avec la *fesse* nous assistons à un glissement de sens plus surprenant puisque le mot appliqué d'abord à un vide l'est maintenant à un volume. En effet de nos jours nous traduirions le latin *fissum*, fente, dérivé de *findere* (fendre) par sillon interfessier.

Un autre objet de surprise réside dans l'utilisation des diminutifs. Pourquoi les testicules (*testiculus*) ne sont-ils que les « petits » témoins (*testis*) de la virilité ? Pourquoi le nombril s'est-il imposé dans le langage populaire à partir d'*ombiliculus* alors qu'ombilic eût suffi ? Pourquoi le français a-t-il préféré *geniculus* à *genu* pour en tirer « genou » ? Pourquoi les orteils ne représentent-ils que de petites articulations (*articulus*) ? Les Gallo-Romains n'avaient-ils que de petites oreilles pour avoir adapté *auricula* plutôt qu'*auris* ? En quoi la clavicule et la « cheville du pied » ne sont-elles que de petites clefs (*clavicula*) ? Nous retrouverons d'autres exemples plus loin. Pour certains organes avec lesquels jouent les enfants, comme leurs orteils ou leurs oreilles, on peut émettre l'hypothèse que le langage infantile a joué un rôle et a pu s'étendre aux adultes ; je doute que cette interprétation vaille pour toutes les parties du corps que je viens d'énumérer, et on voit mal pourquoi les diminutifs se sont imposés sur le mot original.

Avec les dénominations des éléments du squelette, nous entrons dans un domaine anatomique moins apparent, et on peut comprendre que les vocabulaires les plus anciens n'aient pas toujours eu de terme spécifique pour chacun d'eux : pour les désigner l'imagination du peuple, des sacrificateurs, peut-être des vétérinaires, et plus tard des médecins, a eu recours à des comparaisons avec des objets de la vie courante.

Voici quelques exemples, les plus démonstratifs étant issus d'un mot grec suivi du suffixe -oïde : les os scaphoïdes sont en forme de barque, les appendices styloïdes en forme de poinçon, la coracoïde en forme de bec de corbeau, l'os hyoïde en forme de U, le sphénoïde en forme de coin, les glénoïdes en forme de cavité peu profonde, l'appendice xiphoïde en forme d'épée, etc. Au même type d'assimilations imagées appartiennent condyle (saillie), péroné (agrafe), trochlée (poulie), zygoma (joug).

Les étymologies latines répondant au même mécanisme ne sont pas rares : le vomer ressemble bien à un soc, le manubrium à une poignée, et si l'on dit habituellement que « tibia » signifie flûte, il faut ajouter que très tôt en latin le mot a désigné n'importe quelle tige : ce qui n'explique pas pourquoi cette « tige » a été affectée à cet os long en particulier plutôt qu'à tel autre. Dans ce paragraphe aussi nous trouvons des diminutifs, puisque la rotule est une petite roue, la patelle un petit plat rond, sans compter la clavicule déjà citée.

La désignation de nos articulations les plus visibles a subi des histoires complexes que l'on peut suivre pour quelques-unes d'entre elles.

Le mot populaire « épaule » semble venir de *spatula*, qui signifie spatule, cuiller, et qui est apparenté à « épée ». Les Grecs appelaient sans doute cette articulation *omos*, et les latins *humerus*. L'« omoplate » vient du grec où elle désignait l'os plat de l'épaule, et nous avons attribué « humérus » à l'os long du bras. Quant à *scapulum*, nom parfois donné en français médical à l'omoplate, il vient du bas-latin où il désignait tantôt l'épaule, tantôt l'omoplate. C'est dire que l'anatomiste moderne n'est pas parvenu sans traverses à l'expression : articulation scapulo-humérale.

Une aventure aussi tortueuse est survenue à l'articulation coxo-fémorale, communément désignée par « hanche ». En latin, cet article se disait *coxa* (nous parlons encore de l'os coxal et de la coxalgie), d'où nous avons tiré « cuisse », mot désormais réservé au segment proximal du membre inférieur : ce segment s'appelait en latin *femur*, que nous avons réservé au XVI^e siècle à l'os long qui l'occupe. Quant à la « hanche », elle dérive du germanique. On attribue ces translations à la confusion qui s'est instaurée entre *femur* (cuisse) et *fimus* (fumier) : *femur* aurait disparu du langage populaire au profit de cuisse.

Sans doute, depuis si longtemps que l'homme existe avec une anatomie vraisemblablement stable, n'avons-nous pas complètement résolu nos problèmes linguistiques ; en tous cas, pas en français, si l'on évoque la terminologie de « la cheville », que l'on disait autrefois « la cheville du cou-de-pied ». Maintenant « cheville » ne prête plus à confusion, « cou-de-pied » est un

synonyme déjà plus relevé. En médecine le « cou-de-pied » appartient à l'anatomie topographique, et « l'articulation tibio-tarsienne » désigne tout l'appareil ostéo-ligamentaire qui unit jambe et pied. Et pourtant, peut-être parce que nous avons besoin d'un adjectif simple, que ne nous fournissent ni cheville, ni cou-de-pied, ni tibio-tarsien, nous disons d'un malade aux chevilles enflées qu'il a de l'oedème « malléolaire ».

Un autre exemple d'insatisfaction inconsciente devant notre terminologie anatomique nous est fourni par ce que j'ai appelé les « réinjections » latines à l'époque contemporaines. Si nous revenons à la hanche, nous constatons qu'Ambroise Paré appelait acétabule (à partir d'*acetabulum*, vase à vinaigre) ce que depuis nous avons appelé « cotyle » : cavité de l'os iliaque dans laquelle s'enfonce l'extrémité supérieure du fémur. Les pays de langues germaniques ont gardé *acetabulum*. Or, nous avons vu revenir ce mot en français entre 1935 et 1945, à la suite des travaux des orthopédistes spécialisés de langue allemande.

De la même façon, le « rebord » de cette cavité était ainsi parfaitement décrit, et n'avions pas besoin de faire revenir d'Allemagne le mot latin *limbus* qui signifie « rebord » ! Ces introductions apprêtées découlaient d'une double affectation : l'une prouvant la culture latine, l'autre la connaissance des travaux étrangers.

Cette courte étude s'est limitée à la désignation de quelques régions anatomiques, os ou articulations.

Elle voulait prouver d'abord que nous ne pouvons pas considérer notre nomenclature anatomique, même sanctionnée par un accord international sous le nom de « Nomenclature de Paris », comme définitive. Que nous le voulions ou non, elle se transforme, car les taxinomistes voient les choses différemment de siècle et siècle, et les chirurgiens ne se fraient pas dans les tissus les mêmes chemins qu'autrefois dans les mêmes buts.

Elle voulait aussi rappeler aux historiens et aux historiens de la médecine avec quelles prudence les textes anciens doivent être lus : car dans les descriptions de blessures, les mêmes mots n'ont pas le même sens selon qu'on les lit dans l'Odyssée, dans l'Enéide, dans la Chanson de Roland, chez Paré ou Franco, ou dans nos rapports modernes d'expertise.