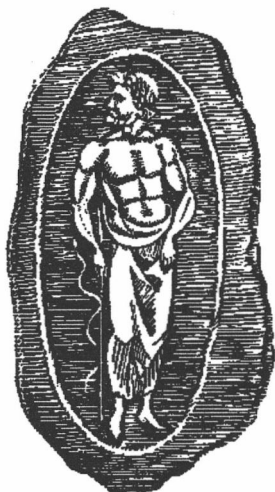


ISSN 0440-8888
Janvier - Février - Mars 2003

HISTOIRE DES SCIENCES MÉDICALES

ORGANE OFFICIEL
DE LA
SOCIÉTÉ FRANÇAISE D'HISTOIRE DE LA MÉDECINE



TRIMESTRIEL - TOME XXXVII - N° 1 - 2003

HISTOIRE DES SCIENCES MÉDICALES

ORGANE OFFICIEL DE LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE D'HISTOIRE DE LA MÉDECINE

REVUE TRIMESTRIELLE
FONDÉE PAR LE Dr ANDRÉ PECKER†

MEMBRES D'HONNEUR

Professeur A. BOUCHET, Professeur A. CORNET, Docteur Anna CORNET†,
Médecin-Général L. DULIEU, Mademoiselle Paule DUMAÎTRE,
Professeur M. D. GRMEK†, Médecin Général P. LEFEBVRE,
Professeur G. PALLARDY, Professeur A. SICARD†, Professeur J.-Ch. SOURNIA†,
Professeur J. THÉODORIDÈS†, Docteur M. VALENTIN,
Docteur Th. VETTER

CONSEIL D'ADMINISTRATION 2002

BUREAU

Président : Docteur Alain SÉGAL, *Vice-Présidents* : Professeur Danielle GOUREVITCH
et Docteur Pierre THILLAUD, *Secrétaire Général* : Docteur Jean-Jacques FERRANDIS,
Secrétaire Général adjoint : Docteur Jean-Marie LE MINOR, *Secrétaire de Séance* :
Docteur Alain LELLOUCH, *Trésorier* : Madame Marie-José PALLARDY

Directeur de la publication : Monsieur Michel ROUX-DESSARPS
Archiviste Rédacteur : Madame Janine SAMION-CONTET

MEMBRES

Docteur P. ATTIGNAC, Docteur M. BOUCHER, Docteur vétérinaire F. BOURDY,
Madame P. CASSEYRE, Professeur Y. CHAMBON, Madame M.-V. CLIN,
Médecin en chef J.-J. FERRANDIS, Professeur L. P. FISCHER,
Professeur D. GOUREVITCH, Docteur A. LELLOUCH, Docteur J.-M. LE MINOR,
Docteur Ph. MOUTAUX, Professeur G. PALLARDY, Madame M.-J. PALLARDY,
Professeur J.-L. PLESSIS, Professeur J. POSTEL, Professeur G. RAUBER,
Monsieur G. ROBERT, Professeur J.-J. ROUSSET, Monsieur M. ROUX-DESSARPS,
Madame J. SAMION-CONTET, Docteur A. SÉGAL, Docteur P. THILLAUD

Les articles de la revue "Histoire des Sciences médicales" sont analysés et indexés dans : *FRANCIS* (Institut de l'Information Scientifique et Technique, Vandœuvre-lès-Nancy Cedex, France), *Pub Med* (National Library of medicine, Bethesda) ; *Current work in the history of medicine* (The Wellcome Institute for the history of medicine, London), *Medexpres*, revue des sommaires des publications des sciences de la santé d'expression française.

HISTOIRE DES SCIENCES MÉDICALES

ORGANE OFFICIEL DE LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE D'HISTOIRE DE LA MÉDECINE

TOME XXXVII

2003

N°1

Sommaire

Société française d'Histoire de la Médecine

Compte-rendu de la séance du 25 mai 2002	5
Compte-rendu de la séance du 22 juin 2002	8
Compte-rendu du 38ème Congrès International d'Histoire de la Médecine (Istanbul, 1er - 6 septembre 2002) par le Dr Philippe ALBOU	11

L'œuvre médico-sociale de Bourneville

par le Pr Jacqueline GATEAUX-MENNECIER	13
--	----

Autour du 350ème anniversaire de la création de la chaire d'anatomie de la Faculté de Médecine de Strasbourg (1652-2002)

par les Drs Jean-Marie LE MINOR et Henri SICK	31
---	----

L'élevage du pou au laboratoire

par le Dr Maurice HUET	43
------------------------------	----

Paul Voivenel

par le Dr Etienne BOUDAY	47
--------------------------------	----

Centenaire de la thèse de Victor Segalen

par le Pr Dominique MABIN	57
---------------------------------	----

Mythologie et plantes médicinales de l'Antiquité

par le Dr André-Julien FABRE	65
------------------------------------	----

Le système artériel du Japonais Buntaro Adachi : un sens nouveau à l'anatomie comparée

par le Pr Régis OLRVY et le DR Alain LELLOUCH	89
---	----

<i>L'invention des maladies infectieuses. Naissance de la bactériologie clinique et de la pathologie infectieuse en France (Prix 2001 du meilleur ouvrage de la Société française d'Histoire de la Médecine)</i> par M. Alain CONTREPOIS	95
<i>Iconographie des maladies humaines dans l'art grec orthodoxe : l'exemple du Mont Athos</i> par M. Philippe CHARLIER	105
<i>Analyses d'ouvrages</i>	123

SOCIÉTÉ FRANÇAISE D'HISTOIRE DE LA MÉDECINE

COMPTE RENDU DE LA SÉANCE DU SAMEDI 25 MAI 2002

Ouverture à 15 heures, sous la présidence du Docteur Alain Ségal, dans la Salle du Conseil de l'Ancienne Faculté de Médecine, 12 rue de l'Ecole de Médecine, 75006 Paris.

En l'absence du Docteur Lellouch, le Président donne lecture du procès-verbal de la séance précédente, du 27 avril 2002, adopté à l'unanimité.

Le Président donne ensuite la parole au Secrétaire Général, le Docteur Jean-Jacques Ferrandis.

1) *Décès*

Nous avons à déplorer le décès du Pr Max Joseph Gustave Dordain à Bois-Guillaume (Seine-Maritime).

2) *Excusés*

Doyen Jean Flahaut, Pr Jacques Chazaud, Médecin Général Inspecteur Bernard Brisou, Madame Olga d'Andrea, Pr Pierre Vayre, Dr Vétérinaire Franck Bourdy, Pr Guy Pallardy, Mme Marie-José Pallardy, Dr Bernard Allemandou, Médecin Général Inspecteur Paul Doury.

3) *Démissions*

Dr Thierry Dubard de Gaillarbois et Mr Nicolas Tardieu.

4) *Elections*

- Pr Pierre Vayre, membre de l'Académie Nationale de Médecine et de l'Académie Nationale de Chirurgie, 3 rue Auguste Comte, 75006 Paris. Parrains : Médecin Général Jacques de Saint-Julien et Dr Jean-Jacques Ferrandis.
- Dr Boris Chatin, membre de l'Ordre National des médecins, 26 chemin Beckensteiner, 69260 Charbonnières-les-Bains. Parrains : Drs Jean Pouillard et Alain Ségal.
- Pr Thierry Appelboom, professeur à l'Université libre de Bruxelles, éditeur de la revue de la Société Internationale d'Histoire de la Médecine "Vesalius", Musée de la Médecine, route de Lennik 808, B-1070 Bruxelles. Parrains : Pr Jean-Pierre Tricot, président de la Société Internationale d'Histoire de la Médecine, Drs Alain Ségal et Jean-Jacques Ferrandis.
- Mme Diane Gasparon, conservateur du Musée de la Médecine à Bruxelles, Musée de la Médecine, route de Lennik 808, B-1070 Bruxelles. Parrains : Pr Jean-Pierre Tricot, président de la Société Internationale d'Histoire de la Médecine, Drs Alain Ségal et Jean-Jacques Ferrandis.

5) *Candidatures*

Nous avons reçu les demandes suivantes de candidature à la Société et nous vous les soumettons en rappelant que, conformément à nos statuts, ces candidats seront élus à l'issue du vote, lors de notre prochaine réunion :

- Pr Jean-Louis Ribardière, secrétaire annuel de l'Académie Nationale de Chirurgie, 54 rue Bourdignon, 94100 Saint-Maur des Fossés. Parrains : Pr Marcel Guivarch, Drs Alain Ségal et Pouillard
- Mme Véronique Bourdon, éminente chargée de recherche au CNRS, directrice de l'UPRESA 8062 "Médecine Grecque", UFR de Grec, Université de la Sorbonne-Paris IV, 1 rue Victor Cousin, 75005 Paris. Parrains : Pr Jacques Jouanna, membre de l'Institut, prédécesseur de Mme Bourdon à l'unité CNRS "médecine grecque" et Dr Alain Ségal.

6) Informations diverses

- Notre collègue Nicolas Robin organise un colloque international sur l'Histoire de la Biologie : "*Les pratiques impubliées. La correspondance et l'Histoire de la Biologie contemporaine*". Du 24 au 26 septembre 2003, au Centre Alexandre Koyré, Muséum National d'Histoire Naturelle, Université Paris I-Sorbonne.

- L'Association des Amis du Musée du Service de Santé des Armées et son Comité d'Histoire organisent une conférence sur le sujet : "*Les blessés de Dien Bien Phu*", le mercredi 12 juin 2002, à 14 heures 30 dans l'Amphithéâtre Rouvillois de l'Ecole d'Application du Service de Santé des Armées, au Val-de-Grâce, à Paris. Elle sera donnée par le professeur agrégé Jacques Aulong, auteur du livre "*De sang, de boue et d'or*", relatant ses souvenirs de chirurgien à l'hôpital de Lanessan, au Tonkin, en 1953-1954 et le médecin colonel Hantz, médecin d'une antenne chirurgicale parachutiste à Dien Bien Phu en 1954.

- Notre collègue Alain Caubet nous fait part du programme des conférences de la Société d'Histoire et Patrimoine pharmaceutiques de Basse-Normandie. Société d'Histoire et des Hôpitaux de l'Ouest (Nantes). Conférences rennaises d'histoire de la médecine et de la santé. Le 1er juin 2002, de 10 à 17 heures. A l'Abbaye de Hambye (près d'Avranches). Du moine médecin au moine universitaire, XIème-XIVème siècle. La fabrication du verre en Normandie au XVIIIème siècle et ses applications à l'art des apothicaires. Médecine et pharmacie de l'Ordre de Malte avant la Révolution. Herboristes et herbularius dans les Abbayes médiévales. La cuisine des moines : du potager aux nourritures spirituelles. La grippe espagnole en France en 1918.

7) Publications annoncées

- Le docteur en chirurgie dentaire Xavier RIAUD nous annonce aux éditions de l'Harmattan, collection Allemagne d'hier et d'aujourd'hui, la parution de son livre de 290 pages : *La pratique dentaire dans les camps du IIIème Reich*. Au prix de 24,40 euros.

8) Manifestation à noter

- Une exposition-vente d'art contemporain à l'Hôpital de la Princesse au Vézinet, dans le cadre de la manifestation "*Art et Espoir*", du 24 mai au 16 juin 2002 de 15 heures à 18 heures, 5 avenue des Courlis, 78110 Le Vézinet.

11) Communications

- **Gabriel RICHEL** : *Aspects humanitaires et médicaux de la reddition de l'Armée d'Orient (1799-1801)*.

L'Expédition d'Égypte de Bonaparte n'a pas été seulement une action militaire, une tentative coloniale dont le modèle a été suivi pendant plus d'un siècle et une aventure culturelle et scientifique unique alors. L'évacuation de l'Armée d'Orient est aussi un jalon dans l'Histoire de la Civilisation car les protocoles qui en ont réglé l'exécution, auxquels ont participé Desgenettes et Larrey, sont marqués par des préoccupations *humanitaires* et *médicales* exemplaires. *Humanitaires*, les Autorités Anglaises ayant, dans de nobles conditions, contribué aux soins des blessés, malades et invalides, assuré le retour des troupes françaises et garanti le sort des diverses populations civiles ne suivant pas l'Armée dans son retour en France. Ces accords entre belligérants ont donc réalisé ce qui sera 63 ans plus tard le premier objectif de la Croix-Rouge. *Médicales*, toutes les précautions sanitaires d'alors furent prises pour écarter le risque d'épidémie de peste redoutée à juste titre. Se posait en outre la question du *scorbut*.

Celui-ci, 50 ans après que Lind eut affirmé sa nature carencielle, était encore souvent considéré comme infectieux et contagieux. Il est curieux à cet égard de constater que les remarquables observations de Larrey portant sur plus de 3000 scorbutiques et concluant, sans réserve, à son origine nutritionnelle exclusive aient été depuis totalement ou presque oubliées.

- **Michel VALENTIN** : *A propos de la lutte contre l'esclavage. Un magistrat courageux trop méconnu : le père de Laennec.*

Dans la légende laennecienne, aussi bien que dans le souvenir lointain qu'en conserve encore sa famille, la réputation du père du grand savant, Théophile-Marie, est restée très défavorable, celle d'un homme léger incapable et "n'arrivant à rien". Or les recherches de Madame Le Douget, magistrat à Quimper, viennent de montrer qu'il a été au contraire un courageux et efficace adversaire d'un fléau social lorsqu'il s'attaqua à l'esclavage des noirs lors d'un procès après naufrage. C'est l'histoire de cet épisode aboutissant à une sorte de réhabilitation que nous avons voulu évoquer.

- **Louis-Paul FISCHER** : *Le médecin saint Luc l'évangéliste.*

Luc, auteur du 3ème Évangile et des "Actes des Apôtres" était aussi médecin. Probablement grec né à Antioche, il est le compagnon de voyages de l'apôtre Paul qui le décrit comme un éminent médecin. Il est le seul des quatre évangélistes à décrire les maladies avec une précision médicale, pour désigner par exemple la localisation d'une paralysie et pour utiliser des termes médicaux de tradition hippocratique.

Probablement à la fin du Moyen-Âge, les médecins l'adoptent comme leur saint patron. À partir du XVème siècle, la rentrée en faculté de médecine se fait le jour de la fête de Saint-Luc, le 18 octobre ; plusieurs facultés de médecine en France ont leur sceau avec l'invocation à saint Luc (avec parfois à ses pieds, son symbole, le taureau ailé) et à la Vierge Marie.

En même temps, aux XIVème et XVème siècles, les corporations des peintres deviennent souvent des confréries ou guildes Saint-Luc avec une chapelle dédiée à Saint-Luc. Plus tard, surtout au XVIème siècle, il y aura des Académies de peinture Saint-Luc. Saint Luc est renommé comme étant non seulement médecin, mais aussi le peintre de la Vierge, peut-être parce que dans son Évangile "de tendresse", il est celui qui décrit avec le plus d'attention et respect la Vierge Marie. Certains tableaux en Syrie et à Rome, sont dits peints par lui.

Il arrive que sur des gravures ou des peintures du XV^{ème} siècle, Luc soit représenté à la fois en écrivain (évangéliste) et en peintre ; et quelquefois, nous le pensons, avec les habits du médecin.

Actuellement quelques établissements médicaux et quelques galeries de peintures portent le nom de Saint-Luc, et surtout les médecins français militaires, aussi bien dans leurs hôpitaux qu'en opérations militaires, fêtent saint Luc médecin et peintre le 18 octobre.

- **Nicolas ROBIN** : *J.-B. Mougeot, chirurgien militaire et naturaliste ; la division Wursthique et la Campagne d'Allemagne de 1800.*

La réunion suivante se tiendra le samedi 22 juin 2002, à 15 heures, dans la salle du Conseil de l'Ancienne Faculté de Médecine, au premier étage, 12 rue de l'Ecole de Médecine, 75006 Paris.

COMPTE RENDU DE LA SÉANCE DU SAMEDI 22 JUIN 2002

Ouverture de la séance à 15 heures, le samedi 22 juin 2002, dans la Salle du Conseil de l'Ancienne Faculté de Médecine, 12 rue de l'Ecole de Médecine, 75006 Paris, sous la présidence du Docteur Alain Ségal.

En l'absence du Docteur Lellouch, excusé, le Docteur Ségal demande au Professeur J.-J. Rousset, membre du Conseil, d'assurer la lecture du procès-verbal de la séance du 25 mai 2002.

Le procès-verbal est adopté à l'unanimité.

En l'absence du Docteur Jean-Jacques Ferrandis, excusé, le Docteur A. Ségal procède aux annonces.

1) Excusés

Médecin Général Inspecteur Bernard Brisou, Pr Jacques Chazaud, Doyen Jean Flahaut, Dr Michel Valentin, Mme Janine Samion-Contet.

2) Décès

Nous avons à déplorer la disparition de Madame le Docteur Anna Cornet et du Docteur Alain Sourdille en juin 2002.

3) Elections

Sont élus à l'unanimité les membres de la Société proposés à l'élection lors de la séance du 25 mai dernier :

- Mme Véronique Boudon. Parrains : Pr Jacques Jouanna et le Dr Alain Ségal.
- Pr Jean-Louis Ribardièrre. Parrains : Pr Marcel Guivarc'h et les Drs Jean Pouillard et Alain Ségal.

4) Candidatures et élections

Ont été reçues les demandes suivantes de candidatures à la Société ; conformément aux statuts, ces candidats ne devraient être élus, à l'issue du vote, que lors de la prochaine réunion ; toutefois, étant donné que la prochaine réunion n'aura lieu que dans

cinq mois il est décidé de procéder immédiatement à leur élection. Ces candidats sont élus à l'unanimité :

- Pr Léon Perlemuter, 17 rue de la Reine Blanche, 75013 Paris. Parrains : Prs Auzepey et Hazard ;
- Mr Marc Scherschel, 2 rue Louis Pasteur, 57130 Ars sur Moselle. Parrains : Pr Labrude, Dr Ferrandis ;
- Dr Jean-Jacques Schneider, 20, rue du Général Leclerc, 57700 Hayange. Parrains : Drs Long et Ferrandis ;
- Dr Xavier Riaud, 145 route de Vannes, 44800 Saint-Herblain. Parrains : Pr François Reich et le Dr Pierre Baron.
- Mr Florent Palluault, 7 Foy Glove court, Vicars-Bridge close, Alperton Middex, Hao-1YG, Grande Bretagne. Parrains : Prs G. Pallardy et Danielle Gourevitch.
- Dr Vincent Parades, 85 avenue d'Italie, 75013 Paris. Parrains : Dr Alain Ségal et Mme Marie-José Pallardy.

5) Réintégration

Pr Jacques Frexinos de Toulouse, Pin Balma, 31130 Aufrery.

6) Informations diverses

- Communiqué de presse de CNRS éditions.
- Invitation au Symposium William Dubreuilh à Bordeaux.
- Voyage organisé les 27-28 et 29 septembre par la Société d'Histoire de la Pharmacie.
- Médecine et Musique (musée d'Histoire de la Médecine).
- Le lycée Louis-le-Grand a abrité la Faculté de Médecine pendant quelques années à la fin du 18ème siècle. Sont recherchés tous les documents se rapportant à cet épisode de la vie de l'Ecole de Médecine.

7) Ouvrages reçus

- François CHAST - *Histoire contemporaine des médicaments*. Ed. La découverte/poche au prix de 13,50 euros.
- Georges CANGUILHEM - *Ecrits sur la Médecine*. Coll. Champ Freuchen, Editions du Seuil.
- Xavier RIAUD - *La pratique dentaire dans les camps du IIIème Reich*. Edition-Diffusion l'Harmattan, au prix de 24,40 euros.

8) Tirés à part et news letters

- *Newsletter* n° 72 de février 2002 de l'Institute for the History of Arabic Science ; la plupart des textes sont écrits en arabe, quelques-uns en anglais.
- *Verhandeligen* vol 64 n° 2 année 2002.
- Numéros 294, 295, 296 (avril, mai, juin) de la revue *Pour la science*, édition française de *Scientific American*.
- Texte sur Galien de madame Boudon.
- *Population et Société* N° 380 juin 2002.
- Catalogue de la librairie-Thomas Schelet (livres anciens en divers genres).

9) *Communications libres*

- **Xavier RIAUD** : “*La pratique dentaire dans les camps du troisième Reich*”.

Conjuguant l'idéologie nazie, l'antisémitisme et l'effort de guerre, le national socialisme a réalisé cette conjonction dans les camps de concentration.

A l'arrivée de chaque convoi dans les camps, une sélection effectuée par les nazis envoyait les plus faibles considérés inaptes donc “bouches inutiles” vers les chambres à gaz. Mais, les adultes en bonne santé pouvaient être récupérés pour être productifs. Or, quelqu'un qui souffre des dents n'est pas rentable. Le détenu pouvait alors recevoir des soins. Certains dentistes déportés ont pu exercer et quelques détenus ont bénéficié par différentes filières, autorisées par les nazis ou clandestines, de soins réalisés dans la précarité.

La récupération de l'or dentaire chez les détenus vivants ou à la sortie des chambres à gaz fut ordonnée par Himmler, le 23 septembre 1940, décret confirmé par celui du 23 décembre 1942. L'exploitation de cet or fut un appoint pour l'effort de guerre.

Il y eut en outre peu d'expérimentations bucco-dentaires réalisées par les médecins SS.

Interventions : Dr Ségal, Pr Perlemuter, Dr Gourevitch.

- **Claude RENNER** : “*A propos des cornets acoustiques*”.

Ce qui frappe d'emblée l'attention lorsque l'on examine les cornets acoustiques c'est leur étroite similitude avec les instruments de musique. Trompe, corne, trompette, trombone, bugle, banjo sont les formes les plus souvent rencontrées. Parmi elles, la cloche occupe une place privilégiée par la fréquence de l'imitation de sa forme. L'évolution de son aspect l'a conduite jusqu'à imiter l'anatomie du labyrinthe pour mieux capter les sons ! Nul ne connaît la date à laquelle l'homme a inversé la fonction des cornes pour les passer de la bouche ... à l'oreille. La dualité émission/perception des sons se retrouve au travers de la forme des cornets acoustiques. Leurs créateurs ont respecté un dogme : les formes qui émettent des sons peuvent aussi les capter. L'usage des coquillages marins comme récepteurs démontre qu'un émetteur millénaire peut inverser sa fonction.

Interventions : Drs Noury et Postel.

- **Maurice PETROVER** : “*Le référentiel clinique comme outil d'analyse de la médecine pratique au tournant des 18ème et 19ème siècles*”.

Interventions : Pr Guivarch et Dr Ségal.

- **Alain SÉGAL** : “*Présentation de la Fabrica d'André Vésale (1514-1564), du médecin américain Haskell Norman, M.D.*”.

Intervention : Pr Rousset.

La séance est levée à 17 heures 30.

La séance suivante se tiendra à 15 heures le samedi 14 décembre 2002, dans l'Amphithéâtre Rouvillois de l'Ecole d'Application du Service de Santé des Armées, 1, place Alphonse Laveran, 75005 Paris.

**COMPTE RENDU DU XXXVIII^e CONGRÈS INTERNATIONAL
D'HISTOIRE DE LA MÉDECINE
Istanbul, 1er au 6 septembre 2002**

Après Carthage en Tunisie (1998) et Galveston au Texas (2000), c'est donc à Istanbul que s'est déroulé, du 1er au 6 septembre 2002, le 38^{ème} Congrès International d'Histoire de la Médecine. Mme le Pr Nil San et son équipe ont su nous accueillir de manière remarquable dans cette fabuleuse métropole qui constitue une véritable passerelle entre l'Orient et l'Occident. Avec environ 400 participants venant de 50 pays, 437 communications et 55 posters, ce congrès a été une grande réussite qui témoigne du véritable engouement qui existe à travers le monde pour l'histoire de la médecine. Ce fut aussi une excellente occasion de rencontrer, dans une atmosphère conviviale, des historiens de la médecine venus du monde entier. Les thèmes du congrès étaient les suivants : 1. Réévaluation de la médecine médiévale ; 2. Histoire de la philosophie médicale et des politiques de santé ; 3. La Médecine au Proche Orient ; 4. Les relations passées entre la médecine turque et celle des mondes orientaux et occidentaux ; 5. Les sources historiques des "médecines parallèles".

Il serait bien entendu impossible de détailler ici tous les sujets qui furent abordés : nous ne citerons (par ordre alphabétique des auteurs) que certaines communications en langue française :

- Philippe Albou (France), *Les troubles urinaires de Michel de Montaigne* ;
- Nadjat Aroua (Algérie), *Approvisionnement en eau et assainissement à Alger à l'époque ottomane* ;
- Mahmoud Aroua (Algérie), *Médecine et santé en Algérie pendant la période ottomane* ;
- Hanna T. Bachour (Syrie), *La syphilis dans les anciens manuscrits arabes* ;
- Afife Batur (Turquie), *La conception de l'hôpital et de l'école de médecine d'Istanbul par d'Aranco* ;
- Patrice Delavenne (Canada), *Une critique oubliée de la psychiatrie à la fin du dix-neuvième siècle en France* ;
- Rengin Dramur (Turquie), *Les mesures préventives prises contre le choléra au XIX^{ème} siècle dans l'empire ottoman* ;



*Une partie de la délégation française : Eric MARTINI,
Jean-Jacques ROUSSET, Philippe ALBOU et
Etienne LEPICARD.*



Réduction d'une luxation du coude
(Miniature turque du 15e siècle)

- Olivier Faure (France),
*Le médicament en France
au XIXème siècle* ;

- Ridha Liman (Tunisie),
*La quarantaine au port de
Ghar-el-Melh au XVIIème
siècle* ;

- Eric Martini (France),
*L'analyse des traitements
du scorbut par James Lind
et la première épreuve cli-
nique dans l'histoire de la
médecine (1747)*, ainsi
qu'un poster sur Vasco de
Gama et le scorbut ("Prix
du meilleur poster" !)

- Laurence Monnais-Rousselot (Canada), *Recours aux médicaments dans le Viêt-Nam sous domination française (1858-1939)* ;

- Ancuta Radu (Roumanie), *La médecine à l'aube du XXème siècle dans le roman les Thibault* ;

- Ana Maria Rosso (Argentine), *Galien entre l'Anatolie et l'Egypte* ;

- Jean-Pierre Tricot (Belgique), *Le Voyage en 1547 à Stamboul du médecin naturaliste Pierre Belon du Mans* ;

- Jacques Willemot (Belgique), *Les lésions du cou et de la parotide dans l'art*.

Même si une traduction simultanée fonctionnait parfaitement dans la salle de conférence principale, il faut reconnaître que les membres francophones furent quelque peu esseulés parmi les anglophones... Nous espérons vivement que le prochain congrès de Bari, en Italie, pays proche géographiquement et culturellement de la France, permettra de remettre en valeur la langue française qui est l'une des deux langues officielles de la SIHM.

Pour plus de renseignements sur la SIHM et sur le prochain congrès de Bari (Italie) : consulter le site Internet de la SIHM : <http://www.bium.univ-paris5.fr/ishm>.

Philippe Albou
Secrétaire général de la SIHM

**L'œuvre médico-sociale
de Bourneville ***

par Jacqueline GATEAUX-MENNECIER **

Article non disponible
Droits restreints

RÉSUMÉ

L'oeuvre médico-sociale de Bourneville

Si Bourneville est associé à la maladie qui porte son nom, la sclérose tubéreuse, son oeuvre médico-sociale reste pour l'essentiel méconnue. Pourtant, les transformations hospitalières et assistancielles majeures impulsées par ce médecin, chef du Service des Aliénés de l'Hospice de Bicêtre et député républicain sous la IIIème République, marquent de leur empreinte les politiques de santé publique et de protection sociale : laïcisation des hôpitaux et extension de la politique hospitalière, création du corps professionnel des infirmiers et infirmières en France, institution de la protection maternelle et infantile, développement de l'enseignement médical et organisation des premières spécialisations des médecins des hôpitaux, notamment en matière d'obstétrique et de pathologie infantile, enfin mouvement décisif et fécond en faveur de la prise en charge institutionnelle des enfants malades ou déficients. Ces transformations font de Bourneville un acteur de premier plan dans la constitution de la médecine mentale infantile, à l'avant-garde des perspectives actuelles de prévention et d'intégration des enfants et adolescents handicapés.

SUMMARY

Bourneville's medico-social work

Bourneville's disease is well known but his medical social work is particularly unrecognised. However he provoked many shifts in hospital policy, medical and paramedical studies, regional organization providing for the welfare of mothers-to-be and infants. He has been at the avant-garde for the treatment of mental illness of infants or children.

Autour du 350ème anniversaire de la création de la chaire d'anatomie de la Faculté de Médecine de Strasbourg (1652-2002) *

par Jean-Marie LE MINOR et Henri SICK **

Au sein de l'Université Louis Pasteur (ULP) de Strasbourg, la Faculté de Médecine commémore cette année le 350e anniversaire de la création de la chaire d'anatomie (1652-2002). A cette occasion, quelques repères historiques et bibliographiques sont donnés ici.

Les débuts de l'anatomie à Strasbourg (1497-1652)

La ville de Strasbourg occupe une place privilégiée dans la diffusion des connaissances anatomiques à la fin du quinzième et dans la première moitié du seizième siècle. A cette époque, l'Alsace et Strasbourg relevaient de l'empire germanique. En 1497, paraît à Strasbourg le plus ancien traité de chirurgie imprimé en langue allemande. Rédigé par le chirurgien strasbourgeois Hieronymus Brunschwig (?-1534), il est intitulé *Dis ist das Buch der Cirurgia*, et est imprimé par Grüninger ; il contient de nombreuses mentions d'anatomie. Le premier livre spécifiquement consacré à l'anatomie imprimé à Strasbourg est le traité classique d'anatomie de Mundinus dei Luzzi (Bologne, 1319), *De omnibus humani corporis membris anathomia*, présenté par J.A. Müling, et paru en 1513 chez Martin Flach. L'ouvrage de chirurgie de Hans von Gersdorf, *Feldtbuch der Wundartzney*, paru chez Johann Schott en 1517, avec 24 gravures sur bois, contient aussi de nombreuses notions d'anatomie et connaît un important succès. Parmi les traités rédigés par des chirurgiens strasbourgeois paraît encore à Strasbourg, en 1541, l'ouvrage de Walter Hermann Ryff (c. 1505-1548) intitulé *Des aller fürtrefflichsten Geschöffs Anatomi*, et pour la version latine *Omnium humani corporis descriptio seu ut vocant Anatomia* ; publié chez Balthasar Beck, il est illustré de 19 gravures sur bois.

* Comité de lecture du 26 janvier 2002 de la Société française d'Histoire de la Médecine.

** Institut d'Anatomie Normale, Faculté de Médecine, F-67085 Strasbourg.

Les illustrations n'en sont pas très originales et sont fortement inspirées de dessins de Vésale et de Dryander ; la similitude provient en partie du fait que tous trois ont été élèves de Sylvius à Paris.

En 1517, a lieu la première dissection humaine officielle organisée à Strasbourg. Cet événement est tout à fait exceptionnel pour l'époque, et constitue l'une des toutes premières dissections en Allemagne. Cette dissection est réalisée sous la direction de Wendelin Hock von Brackenaw, docteur en médecine, en présence des chirurgiens et barbiers de la ville. Le corps est celui d'un condamné à mort par pendaison donné pour la circonstance par le Magistrat de Strasbourg. Des dessins en sont réalisés d'après nature par Hans Wechtlin, élève de Holbein le Vieux, travaillant principalement à Bâle. Une feuille volante, avec une gravure sur bois, reproduit les observations de cette dissection ; elle est intitulée *Ein contrafact Anatomy der inneren glyderen des Menschen*, et a été imprimée la même année 1517 par le strasbourgeois Johann Schott. Elle représente le cadavre d'un homme vu de face après une grande ouverture thoraco-abdominale ; autour, six petites figures, particulièrement nouvelles, représentent le cerveau et le cervelet après ouverture du crâne.

A partir de 1517, le Magistrat de Strasbourg accorde régulièrement des corps de suppliciés pour la dissection. Sous la direction d'un docteur en médecine faisant des commentaires, la dissection elle-même est réalisée par un barbier ou prosecteur, et les organes sont désignés par un démonstrateur.

L'enseignement de la médecine à Strasbourg débute officiellement avec la création de deux chaires en 1585-86, l'une de médecine théorique et l'autre de médecine pratique, dans le cadre de l'Académie reconnue en 1566. L'anatomie et la botanique, avec des démonstrations pratiques, sont enseignées, en plus des auteurs médicaux classiques, par le professeur de médecine pratique. En 1621, l'Académie est transformée en Université et peut alors délivrer le grade de docteur. Dans ce cadre, Johann Rudolph Salzmänn (1574-1656), professeur de médecine de 1611 à 1652, organise de nombreuses dissections publiques et pratique des autopsies sur des cadavres d'étrangers ou des corps de suppliciés au cimetière Saint-Gall, à l'hôpital, dans des maisons privées, ou au local anatomique situé au lieu-dit *Schlupff*. J.R. Salzmänn rédige plusieurs opuscules d'observations diverses, et notamment son *Varia observata anatomica* publié par T. Wynands à Amsterdam en 1669.

La chaire d'anatomie créée à la Faculté de Médecine en 1652 et son évolution jusqu'en 1785

En 1652, une chaire spécifique d'anatomie et de botanique est créée à la Faculté de Médecine de Strasbourg, constituant ainsi la troisième chaire médicale strasbourgeoise. Le premier titulaire de cette chaire est Johann Albrecht Sebiz (1614-1685), membre d'une grande dynastie d'universitaires strasbourgeois ; il prononce son discours inaugural le 25 mars 1652 pour la fête de l'Annonciation de Marie. L'association de l'anatomie à la botanique ne doit pas surprendre, et est alors la règle dans la plupart des universités européennes. L'anatomie étudie la structure de l'homme et des animaux, et la botanique la structure des plantes. Mais surtout, pour des raisons pratiques de conservation des corps, les démonstrations pratiques d'anatomie ont lieu au semestre d'hiver, et l'enseignant, libre le semestre d'été, réalise alors des séances pratiques d'herborisation.

En 1670, un amphithéâtre d'anatomie, *Theatrum anatomicum*, est créé par la Ville de Strasbourg, selon toute vraisemblance à la demande de J.A. Sebiz, toujours titulaire de la chaire d'anatomie depuis 1652. L'amphithéâtre est installé dans le chœur de l'ancienne chapelle Saint Erhardt attenante à l'Hôpital Civil qui avait été sécularisée lors de la Réforme ; ce choix est motivé par la situation commode, jouxtant l'hôpital, pour la fourniture de cadavres et le moindre coût de leur transport. En 1673, y est réalisée la dissection, exceptionnelle pour l'époque, d'un monstre thoracodyme simèle par J.C. Brunner (1653-1727) qui soutient sa thèse sur ce sujet, et deviendra professeur d'anatomie à Heidelberg. A partir de la création de cet amphithéâtre, débute le remarquable essor de l'anatomie strasbourgeoise.

En 1681, la ville de Strasbourg est rattachée à la France, alors que le reste de l'Alsace était déjà française depuis le traité de Munster de 1648. A l'occasion de ce rattachement, les anciennes structures de l'Université, et notamment de la Faculté de Médecine, sont confirmées, et resteront inchangées jusqu'à la Révolution. Dans un royaume désormais catholique, les professeurs strasbourgeois restent tous de confession protestante. Toutefois, parallèlement, et parfois en opposition, à l'enseignement universitaire de l'anatomie, qui a lieu en latin ou en allemand, se développe aussi un enseignement d'anatomie pratique en français au nouvel Hôpital Militaire Royal créé à Strasbourg en 1693.

Les successeurs de J.A. Sebiz dans la chaire d'anatomie sont Johann Valentin Scheid (1651-1731) nommé en 1685, Melchior Sebiz (1664-1704) nommé en 1700, et Johann Sigismund Henninger (1667-1719) nommé en 1704.

La réalisation de nombreuses dissections permet aux anatomistes strasbourgeois de faire, dès le dix-septième siècle, des observations d'organes présentant des lésions pathologiques. Progressivement, des autopsies sont réalisées à l'amphithéâtre anatomique pour presque tous les malades décédant à l'hôpital.

En 1708, la chaire est transformée en chaire d'anatomie et de chirurgie, dénomination qu'elle garde jusqu'à la Révolution. Cette nouvelle association de l'anatomie avec la chirurgie est révélatrice des progrès de ces deux matières, et d'un changement de mentalité concernant le statut de la chirurgie. Le premier titulaire en est Johann Salzmänn (1679-1738) qui, parallèlement à l'anatomie, enseigne et pratique la chirurgie. Mais ses successeurs considèrent bien souvent la chirurgie comme secondaire, et l'enseignement de la chirurgie reste principalement théorique. Les titulaires successifs de la chaire d'anatomie sont en 1731 Henri Albert Nicolai (1701-1733), en 1734 Georges Henri Eisenmann (1693-1768), en 1756 Philippe Henri Boecler (1718-1759), en 1768 Jean Frédéric Lobstein l'ancien (1736-1784), réputé pour ses interventions chirurgicales pour la cataracte, et en 1784 Jean Michel Roederer (1740-1798).

En 1733, un poste de prosecteur, spécialement affecté aux travaux pratiques d'anatomie, est créé par la Ville de Strasbourg pour favoriser l'essor de l'anatomie dont la réputation dépasse les frontières. L'enseignement anatomique strasbourgeois, ainsi que l'enseignement clinique d'ailleurs, devient fort célèbre et attire des étudiants de l'Europe entière. Parmi ceux-ci, l'illustre J.W. Goethe (1749-1832) suit les cours d'anatomie de Jean Frédéric Lobstein l'ancien (1736-1784) et assiste à des dissections à l'amphithéâtre anatomique lors de son séjour à Strasbourg en 1770-71.

La chaire d'anatomie de 1785 à 1870

De 1785 à 1870 trois titulaires seulement se succèdent dans la chaire d'anatomie : Thomas Lauth (1758-1826), Charles Henri Ehrmann (1792-1878) nommé en 1826, et Charles Basile Morel (1822-1884) nommé en 1867.

A partir de la période révolutionnaire, une puis plusieurs chaires consacrées à la chirurgie s'individualisent alors de la chaire d'anatomie : chaire de chirurgie, pathologie externe et accouchements en 1794 (premier titulaire P. Flamant), chaire de médecine opératoire et pathologie externe en 1799 (premier titulaire R. Cailliot), chaire de clinique chirurgicale en 1835 (premier titulaire L.J. Bégin)...

En 1819, une chaire d'anatomie pathologique est créée à Strasbourg ; il s'agit de la plus ancienne chaire française créée pour cette discipline. Le premier titulaire en est Jean Frédéric Lobstein le jeune (1777-1835). A sa mort prématurée en 1835, l'anatomie pathologique est, après seize ans d'individualisation, à nouveau réunie à l'anatomie normale sous la direction de C.H. Ehrmann (1792-1878). L'anatomie pathologique et la méthode anatomo-clinique connaissent désormais un essor exceptionnel.

Au cours du dix-neuvième siècle, la place de la dissection à la Faculté de Médecine de Strasbourg ne fait que s'amplifier, notamment sous l'influence de C.H. Ehrmann, professeur d'anatomie de 1826 à 1867, et Doyen de la Faculté de 1857 à 1867. Des postes universitaires spécifiques sont créés pour l'encadrement des travaux pratiques d'anatomie. Sous la direction du professeur titulaire, oeuvrent par ordre hiérarchique croissant des aides d'anatomie, un prosecteur, et un chef des travaux anatomiques. Les chirurgiens occupent une place prépondérante dans ces fonctions, démontrant l'importance des interrelations entre anatomie et chirurgie à cette époque. Au poste de prosecteur se succèdent Charles Henri Ehrmann (1822), Joseph Alexis Stoltz (1829-35), Charles Schützenberger (1831-32), Joseph Bach (1836-37), Emile Küss (1838-43), Frédéric Wieger (1844-46), Charles Basile Morel (1847-53), Eugène Koeberlé (1854-55), Eugène Boeckel (1856-62), Jean Georges Joessel (1863-66), et Mathias Duval (1867-70). Au poste de chef des travaux anatomiques se succèdent Charles Henri Ehrmann (1823-27), Ernest Alexandre Lauth (1828-36), Joseph Bach (1838-43), Emile Küss (1844-47), Eugène Michel (1848-55), Eugène Koeberlé (1856-62), Eugène Boeckel (1863-66), et Jean Georges Joessel (1867-70).

Un poste de directeur des autopsies est créé dans ce contexte en 1857 à la Faculté de Médecine de Strasbourg. Le premier titulaire en est Charles Basile Morel (1822-1884), agrégé puis professeur d'anatomie ; il occupe ce poste de 1857 à 1868. Victor Timothée Feltz (1835-1893), agrégé, lui succède en 1869-70 ; il deviendra en 1872 professeur d'anatomie pathologique à Nancy.

Un des pionniers de l'anatomie topographique et l'anatomie chirurgicale moderne à Strasbourg est Jean-Georges Joessel (1838-1892), nommé prosecteur en 1862, il devient agrégé en anatomie en 1869.

En 1840, les strasbourgeois Aimé Robert (1813-1880) et Emile Küss (1815-1871) réalisent des moulages d'après leurs dissections et diffusent une des toutes premières, sinon la première, séries de modèles anatomiques en plâtre, procédé qui connaîtra par la suite une grande vogue.

Le Musée Anatomique de Strasbourg connaît un essor et un rayonnement exceptionnels au cours du dix-neuvième siècle ; les directeurs successifs du musée sont J.F. Lobstein (1777-1835) de 1819 à sa mort, C.H. Ehrmann (1792-1878) de 1835 à 1863, et le chirurgien Eugène Koeberlé (1828-1915) de 1863 à 1870. En 1837, C.H. Ehrmann publie son ouvrage *Musée anatomique de la Faculté de Médecine de Strasbourg ou catalogue méthodique de son cabinet d'anatomie physiologique, comparée et pathologique*, puis en 1843 un *Nouveau catalogue du musée d'anatomie normale et pathologique* avec des suppléments en 1846 et 1857.

Parmi les ouvrages issus de la grande expérience pratique des anatomistes strasbourgeois figurent les *Eléments de myologie et de syndesmologie* (1798) de Thomas Lauth (1758-1826), et le *Nouveau manuel de l'anatomiste* (1829, 2e éd. 1835) de son fils Ernest Alexandre Lauth (1803-1837). Henri Beaunis (1830-1921) et Abel Bouchard (1833-1899), professeurs agrégés, et également répétiteurs à l'Ecole Impériale du Service de Santé Militaire instituée à Strasbourg en 1856, publient en 1868 leur fameux traité *Nouveaux éléments d'anatomie descriptive*, qui connaîtra de nombreuses rééditions.

Création des instituts d'anatomie normale et d'anatomie pathologique et évolution des deux chaires durant la période wilhelminienne de 1872 à 1918

En 1870-71 a lieu le drame de la guerre, avec le siège et le bombardement de Strasbourg. Des quartiers entiers de la ville sont totalement détruits, dont notamment l'ancienne et exceptionnellement riche bibliothèque.

Après l'annexion de l'Alsace par l'Allemagne, la Faculté de Médecine de Strasbourg est transférée à Nancy en 1872. Le professeur d'anatomie strasbourgeois Charles Basile Morel (1822-1884) part à Nancy comme professeur d'anatomie générale, descriptive, et topographique, puis il deviendra en 1879 le premier titulaire de la chaire d'histologie nancéenne.

A Strasbourg, les autorités allemandes reconstruisent la ville de manière monumentale, et organisent une nouvelle université impériale de grande envergure et de prestige qui sera baptisée *Kaiser-Wilhelms-Universität*. Un institut d'anatomie normale, *Anatomische Institut*, et un institut d'anatomie pathologique spécifique, *Pathologische Institut*, sont créés, et ces deux matières resteront désormais séparées. Un nouveau bâtiment anatomique, de conception très moderne, est construit de 1874 à 1877 par l'architecte J.A. Brion (1843-1910) pour abriter ces deux instituts ; ce bâtiment est toujours en service aujourd'hui.

La chaire d'anatomie normale et la direction de l'Institut d'Anatomie, *Anatomische Institut*, sont confiées en 1872 au Professeur Wilhelm Waldeyer (1836-1921) qui était à Breslau depuis 1865. Selon la tradition allemande, l'anatomie normale regroupe alors toutes les sciences morphologiques fondamentales, et l'orientation des travaux de l'institut d'anatomie est essentiellement scientifique et biologique. Les travaux concernent tous les domaines de la morphologie humaine et comparée : anatomie macroscopique descriptive, topographique et fonctionnelle, anthropologie physique, anatomie microscopique et histologie, embryologie et organogenèse, cytologie... Un musée est organisé par W. Waldeyer dans le nouvel institut, et les pièces d'anatomie normale de

l'ancien musée anatomique sont transférées en 1877 dans les nouveaux locaux. Après avoir créé, construit et organisé de toutes pièces l'institut d'anatomie normale de Strasbourg W. Waldeyer part en 1883 pour Berlin. Après l'annexion, le strasbourgeois Jean Georges Joessel (1838-1892) reste à Strasbourg et se voit confier un poste de professeur et de prosecteur ; il se consacre jusqu'à sa mort à l'anatomie topographique et chirurgicale et rédige notamment un traité en trois volumes, *Lehrbuch der topographisch-chirurgischen Anatomie* (1884-92). En 1883, le Professeur Gustav Schwalbe (1844-1916) succède au Professeur W. Waldeyer et restera en poste à Strasbourg jusqu'en 1914. Une école prestigieuse tournée vers l'anatomie biologique et l'anthropologie se développe alors avec la publication de nombreux articles de référence. L'anatomie strasbourgeoise va connaître avec G. Schwalbe un essor considérable notamment en ce qui concerne l'anthropologie ; il préconise la méthode d'anatomie comparée dans l'étude de l'évolution des primates et de l'homme. Dans ce contexte, G. Schwalbe crée aussi à Strasbourg des périodiques réputés : le *Jahresbericht über die Fortschritte der Anatomie und Entwicklungsgeschichte* (à partir de 1895), et les *Morphologische Arbeiten* (1892-98) devenus à partir de 1899 *Zeitschrift für Morphologie und Anthropologie* existant encore aujourd'hui. Parmi les collaborateurs de G. Schwalbe, Wilhelm Pfitzner (1853-1903) occupe une place prépondérante par ses publications et son rôle dans la constitution des collections ; arrivé à Strasbourg en 1883, la même année que Schwalbe, en tant qu'assistant, il est nommé professeur en 1893. Parmi les nombreux élèves et collaborateurs de G. Schwalbe figure notamment le célèbre anatomiste japonais Buntaro Adachi (1865-1945). Après le départ à la retraite de G. Schwalbe, Franz Keibel (1861-1929) assure la direction de l'Institut d'Anatomie Normale de 1914 à 1918.

La chaire d'anatomie pathologique et la direction de l'Institut de Pathologie, *Pathologische Institut*, sont confiées en 1872 au Professeur Friedrich Daniel von Recklinghausen (1833-1910) en poste à Würzburg depuis 1865, et qui avait été assistant de Virchow à Berlin de 1858 à 1864. L'institut s'installe dans le nouveau bâtiment anatomique inauguré en 1877. C'est à Strasbourg que Recklinghausen individualise les maladies qui portent son nom : en 1882 la maladie cutanée ou neurofibromatose, et en 1891 la maladie osseuse dite ostéite fibrokystique déformante. L'histopathologie connaît un essor exceptionnel. Un musée est organisé par Recklinghausen dans le nouvel institut, et les pièces d'anatomie pathologique de l'ancien musée anatomique sont transférées en 1877 dans les nouveaux locaux. F.D. von Recklinghausen dirige l'institut de pathologie de 1872 à 1906, puis lui succèdent Hans Chiari (1851-1916) de 1906 à 1916 auparavant à Prague depuis 1883, et enfin Johann Georg Mönckeberg (1877-1925) de 1916 à 1918. L'Institut de Pathologie connaît une renommée considérable durant cette période. Le musée d'anatomie pathologique connaît aussi un essor exceptionnel de 1872 à 1918.

Individualisation des quatre chaires et instituts morphologiques (anatomie normale, histologie, embryologie, anatomie pathologique) en 1919 et leur évolution jusqu'à nos jours

Après le retour de l'Alsace à la France, les autorités françaises tiennent à recréer une université prestigieuse à Strasbourg. La Faculté de Médecine est complètement réorga-

nisée en 1919 sous la direction du Doyen Georges Weiss (1859-1931). L'histologie et l'embryologie s'individualisent alors de l'anatomie par la création de deux nouvelles chaires et instituts.

La direction de l'Institut d'Anatomie Normale et la chaire d'anatomie sont confiées en 1919 à André Forster (1878-1957) qui poursuit la tradition de l'école d'anatomie biologique wilhelminienne. D'origine alsacienne, A. Forster avait été l'élève et l'assistant de G. Schwalbe, et avait soutenu sa thèse sur l'organogenèse de l'os interpariétal sous sa direction en 1901. A. Forster participe au développement et à l'essor de l'anatomie comparée fonctionnelle par l'étude des relations entre structure et fonction. En 1922, A. Forster est l'un des fondateurs des *Archives d'Anatomie, d'Histologie, et d'Embryologie* dont la parution ne s'arrêtera qu'avec le tome 75 en 1994. A. Forster est directeur de l'Institut d'Anatomie Normale de 1919 à 1948. Parmi ses élèves s'illustre notamment Georges Winckler (1901-1995) qui, après avoir été agrégé à Strasbourg, deviendra titulaire de la chaire d'anatomie de Lausanne en 1951. Hormis ses travaux de recherche, G. Winckler a publié à Strasbourg en 1946-47 un *Manuel de dissection* toujours en usage aujourd'hui.

En 1919, est également nommé à l'Institut d'Anatomie Normale Philippe Bellocq (1888-1962), élève puis prosecteur de l'école anatomique de Toulouse représentée notamment par A. Charpy. De 1927 à 1945, P. Bellocq dirige l'Institut d'Anatomie Médico-Chirurgicale et de Médecine Opératoire spécialement créé pour lui en parallèle à l'Institut d'Anatomie Normale. En 1945, P. Bellocq est appelé à la chaire d'anatomie de Lille, brusquement laissée vacante par la disparition de Pierre Cordier, puis il revient à Strasbourg en 1949 pour succéder à A. Forster qui prend sa retraite. P. Bellocq est titulaire de la chaire et directeur de l'institut strasbourgeois jusqu'en 1958. Ses recherches portent principalement sur l'anatomie descriptive, chirurgicale et fonctionnelle de l'oreille interne osseuse et de l'os temporal, et trouvent leur aboutissement dans son ouvrage *L'os temporal chez l'Homme adulte* paru en 1924. Par la suite, il se consacre presque essentiellement à la rédaction de son monumental ouvrage *Anatomie médico-chirurgicale - Anatomie des formes extérieures et anatomie des régions. Essai d'anatomie synthétique* (Masson 1925-57), en onze fascicules totalisant 1600 pages et illustrés de 754 figures. En 1958, il publie encore son ouvrage *Le squelette cranio-facial chez l'Homme adulte*. P. Bellocq a dirigé de nombreux élèves et a influencé de nombreux anatomistes français. L'esprit du système d'enseignement actuel de l'anatomie à Strasbourg reste fortement marqué par son oeuvre d'anatomie médico-chirurgicale.

Les successeurs du Professeur P. Bellocq nommés dans la chaire d'anatomie normale et à la direction de l'institut sont en 1959 Pierre Meyer (1922-1965), en 1965 Jean Georges Koritké (1928-1996), et depuis 1993 Henri Sick (né en 1936). A l'heure actuelle, l'anatomie biologique, initiée lors de la période wilhelminienne, reste toujours un pôle d'excellence de l'institut strasbourgeois, avec des travaux sur la variabilité morphologique, l'anthropologie et la primatologie, la morphologie fonctionnelle et comparée de l'appareil locomoteur, et sur l'architecture vasculaire et la microvascularisation humaines et comparées, notamment du système nerveux central, du tube digestif, et des téguments. L'anatomie strasbourgeoise poursuit aussi la tradition des liens séculaires qui l'unissent à la chirurgie, et plus particulièrement aujourd'hui avec l'orthopé-

die, la traumatologie, et la chirurgie maxillo-faciale. De plus, depuis une quinzaine d'années, l'essor exceptionnel de nouvelles techniques d'imagerie, et plus particulièrement de l'échographie, de la tomodensitométrie, et de l'imagerie par résonance magnétique, a créé de nouveaux liens fondamentaux avec l'imagerie médicale par l'étude des corrélations entre anatomie et imagerie et le développement de nouvelles méthodes biométriques par analyse d'images automatisée. Les remarquables collections morphologiques et anthropologiques, riches de plusieurs milliers de pièces, sont, quant à elles, progressivement réhabilitées et revalorisées depuis une quinzaine d'années.

La direction de l'Institut d'Anatomie Pathologique et la chaire d'anatomie pathologique sont confiées en 1919 au Professeur Pierre Masson (1880-1959) qui part pour Montréal en 1927. Le Professeur Louis Géry (1883-1957) assure l'intérim, puis devient directeur en 1946. Les professeurs titulaires de la chaire d'anatomie pathologique et directeurs de l'institut sont ensuite Louis Frühling (1916-1962) nommé en 1953, Yvon Le Gal (1925-2000) nommé en 1962, puis Emile Philippe (né en 1929), et actuellement Jean-Marie Vetter.

Un nouvel Institut d'Histologie et une nouvelle chaire d'histologie sont créés à Strasbourg en 1919. Le Professeur Pol Bouin (1870-1962), appelé de Nancy, est le premier titulaire de la chaire et directeur de l'institut d'embryologie en 1919 et en restera titulaire jusqu'en 1946. Un bâtiment spécifique est construit pour l'institut d'histologie en 1927 grâce à une subvention de la Fondation Rockefeller. L'arrivée de P. Bouin marque les débuts d'une prestigieuse école dans le domaine de l'histophysiologie participant à l'essor de l'endocrinologie expérimentale. Les grandes découvertes se succèdent : folliculine en 1924 et démonstration de la dualité des hormones ovariennes, rôle du lobe antérieur de l'hypophyse avec la mise en évidence de la prolactine en 1928, de la thyroestimuline en 1929, puis étude des autres stimulines. Parmi les élèves de P. Bouin, Robert Courrier (1895-1986) sera nommé en 1938 titulaire de la chaire de morphologie expérimentale au Collège de France qu'il occupera jusqu'en 1966 ; il sera élu membre de l'Académie des Sciences en 1944. Après P. Bouin, les professeurs titulaires de la chaire d'histologie et directeur de l'institut sont en 1946 Max Aron (1892-1974), en 1963 Claude Aron (né en 1917), en 1990 Michel Fabre (né en 1933), et depuis 2002 Nelly Boehm.

Un nouvel Institut d'Embryologie et de Tératologie et une nouvelle chaire d'embryologie sont créés à Strasbourg en 1919. A l'heure actuelle, Strasbourg reste une des rares facultés de médecine françaises où l'embryologie est totalement individualisée. Le Professeur Paul Ancel (1873-1961), appelé de Nancy, est le premier titulaire de la chaire et directeur de l'institut d'embryologie en 1919 et en restera titulaire jusqu'en 1945. Le nouvel institut d'embryologie aurait dû être abrité dans l'ancien bâtiment anatomique allemand, mais faute de place, l'embryologie déménage et s'installe non loin, dans une aile de l'ancien Institut de Chimie Biologique où elle restera de 1919 à 1968. Un musée d'embryologie et de tératologie est organisé dans le nouvel institut vers 1920 ; il regroupe des pièces spécifiques issues du musée de l'Institut d'Anatomie Normale, principalement des modèles en cire d'embryologie et d'organogenèse, et du musée de l'Institut d'Anatomie Pathologique pour les pièces de tératologie. Parmi les élèves et collaborateurs de P. Ancel, Etienne Wolff (1904-1996) est à l'origine de l'essor de la tératologie expérimentale et deviendra en 1945 professeur de zoologie et

d'embryologie expérimentale à la Faculté des Sciences de Strasbourg, puis titulaire de la chaire d'embryologie expérimentale au Collège de France en 1954 ; il sera élu membre de l'Académie des Sciences en 1963, de l'Académie de Médecine en 1966, et de l'Académie Française en 1971. En 1946, le Professeur Jacques Benoit (1896-1982), issu de l'école histologique de P. Bouin, devient titulaire de la chaire d'embryologie strasbourgeoise et y reste jusqu'à sa nomination en tant que professeur d'histophysiologie au Collège de France en 1952. Le Professeur Pierre Vintemberger (1891-1983), élève et collaborateur de P. Ancel depuis 1919, occupe la chaire de 1952 à 1959. Les professeurs titulaires de la chaire d'embryologie et directeurs de l'institut sont ensuite Jean Clavert (1912-1994) nommé en 1959, et aussi Doyen de la Faculté de Médecine de 1965 à 1969, et depuis 1980 Yves Rumpler.

BIBLIOGRAPHIE

- BONAH C. - *Instruire, guérir, servir. Formation, recherche et pratique médicales en France et en Allemagne pendant la deuxième moitié du XIXème siècle*. Strasbourg, Presses Universitaires de Strasbourg éd., 2000.
- DEBRU C., GAYON J., PICARD J.F. (dir.) - *Les sciences biologiques et médicales en France 1920-1950*. Paris, CNRS éd., 1994.
- DHOM G. - *Geschichte der Histopathologie*. Berlin, Springer éd., 2001.
- DURANTON H. - *Les sciences en Alsace 1538-1988*. Strasbourg, Oberlin éd., 1989.
- HAUSMANN S. - *Die Kaiser-Wilhelms Universität Strassburg*. Strasbourg, Heinrich éd., 1897.
- HERAN J., LIVET G., VICENTE G. (dir.) - *L'Ecole de Santé de Strasbourg 14 frimaire an III*. Strasbourg, Presses Universitaires de Strasbourg éd., 1995.
- HERAN J., MANTZ J.M. (dir.) - *Histoire de la médecine à Strasbourg*. Strasbourg, La Nuée Bleue éd., 2e éd., 1998.
- HOLLENDER L.F., DURING-HOLLENDER E. - *Chirurgiens et chirurgie à Strasbourg*. Strasbourg, Coprur éd., 2000.
- KLEIN M. - *Regards d'un biologiste*. Paris, Hermann éd., 1980.
- LE MINOR J.M. - La Faculté de Médecine et le rattachement de Strasbourg à la France (1681), *J. Méd. Strasbourg*, 1981, 12, 597-599.
- LE MINOR J.M. - Naissances monstrueuses et anomalies congénitales en Alsace du XIIIème au XVIIIème siècle, *J. Méd. Strasbourg*, 1983, 14, 291-295, 371-376, 445-450.
- LE MINOR J.M. - Histoire de l'embryologie à Strasbourg, *Arch. Anat. Histol. Embryol.*, 1990, 73, 67-82.
- LE MINOR J.M. - L'anatomiste japonais Buntaro Adachi (1865-1945) et Strasbourg, *J. Méd. Strasbourg*, 1992, 23, 175-177.
- LE MINOR J.M. - Le périodique "Morphologische Arbeiten" créé en 1892 par le professeur strasbourgeois G. Schwalbe, *J. Méd. Strasbourg*, 1992, 23, 291-295.
- LE MINOR J.M. - Les "Fasciculi Admirandorum Naturae" (1679-83) du Strasbourgeois F.W. Schmuck et la tératologie, *Hist. Sci. Méd.*, 1993, 27, 311-320.
- LE MINOR J.M. - Articles parus dans les "Archives d'Anatomie, d'Histologie, et d'Embryologie" du tome 1 (1922) au tome 74 (1991-92), *Arch. Anat. Histol. Embryol.*, 1994, 75, 111-150.

- LE MINOR J.M. - Naissances monstrueuses à Strasbourg au XVIIème siècle, *Ann. Amis Vieux Strasbourg*, 1994, 23, 41-63.
- LE MINOR J.M. - Histoire de l'histologie à Strasbourg, *Arch. Anat. Histol. Embryol.*, 1994, 75, 151-182.
- LE MINOR J.M. - Le Docteur Charles Sultzer (1770-1854) et l'anatomie, *Ann. Soc. Hist. Archéol. Dambach-Barr-Obernai*, 1997, 31, 63-70.
- LE MINOR J.M. - Les "Nouveaux Eléments d'Anatomie Descriptive" de H. Beaunis et A. Bouchard (1868), *Hist. Sci. Méd.*, 1995, 29, 165-174.
- LE MINOR J.M. - *Les sciences morphologiques médicales à Strasbourg du XVème au XXème siècle*. Strasbourg, Presses Universitaires de Strasbourg éd., 2002.
- LE MINOR J.M., KAHN J.L. - Histoire de l'anatomie à Strasbourg, *Arch. Anat. Histol. Embryol.*, 1989, 72, 125-155.
- LE MINOR J.M., PFINDEL M., WOLFF M.J. - Les collections de l'Institut d'Embryologie de la Faculté de Médecine de Strasbourg, *Cah. Alsac. Archéol. Art Hist.*, 1995, 38, 227-241.
- LE MINOR J.M., SICK H. - Les modèles anatomiques en plâtre des Strasbourgeois Robert et Küss (1840), *Hist. Sci. Méd.*, 1990, 24, 221-228.
- LE MINOR J.M., SICK H. - Les collections morphologiques de la Faculté de Médecine de Strasbourg. In : TILLES G., WALLACH D. (dir.), *Les musées de médecine*, 151-159. Privat, Toulouse, 1999.
- LE MINOR J.M., SICK H. - Les collections de l'Institut d'Anatomie Normale de la Faculté de Médecine de Strasbourg, *Cah. Alsac. Archéol. Art Hist.*, 2000, 43, 187-207.
- LIVET G. - *L'Université de Strasbourg de la Révolution française à la Guerre de 1870*. Strasbourg, Presses Universitaires de Strasbourg éd., 1996.
- NOHLEN K. - *Baupolitik im Reichsland Elsass-Lothringen 1871-1918*. Berlin, Mann éd., 1982.
- ROUIS J.L. - *Histoire de l'école impériale du service de santé militaire instituée en 1856 à Strasbourg*. Paris-Nancy, Berger-Levrault éd., 1898.
- WACKENHEIM A., ELKE M., WENZ W. - *La radiologie en région rhénane supérieure de 1895 à nos jours*. Berlin, Schering éd., 1987.
- WIEGER F. - *Geschichte der Medizin und ihrer Lehranstalten in Strassburg*. Strasbourg, Trübner éd., 1885.

RÉSUMÉ

Autour du 350ème anniversaire de la création de la chaire d'anatomie de la Faculté de Médecine de Strasbourg (1652-2002).

Quelques repères historiques et bibliographiques sont donnés à l'occasion du 350ème anniversaire de la création de la chaire d'anatomie de Strasbourg. Strasbourg a joué un grand rôle dans la diffusion des connaissances anatomiques à la fin du 15ème et dans la première moitié du 16ème siècle. En 1517, a lieu la première dissection humaine officielle organisée à Strasbourg. En 1652, une chaire spécifique est créée pour l'anatomie dont le premier titulaire est J.A. Sebiz (1614-1685). En 1670, un amphithéâtre anatomique est créé. Strasbourg devient une ville française en 1681 sans modification de l'université et de la chaire d'anatomie. En 1872, après l'annexion de l'Alsace, une nouvelle université allemande est créée ; l'anatomie normale et l'anatomie pathologique sont séparées et chaque chaire attachée à un institut particulier. En 1919, lorsque la Faculté de Médecine est réorganisée après le retour de l'Alsace à la France, des

chaires et instituts spécifiques sont créés pour l'histologie et l'embryologie. Parmi les morphologistes et scientifiques prestigieux ayant oeuvré à Strasbourg figurent en anatomie : H. Brunschwig (?-1534), W.H. Ryff (c. 1505-1548), J. Winter von Andernach (1497-1574), T. Lauth (1758-1826), F.D. Reisseissen (1773-1828), J.F. Lobstein (1777-1835), E.A. Lauth (1803-1837), E. Koeberlé (1828-1915), E. Beaunis (1830-1921), H.D. Bouchard (1833-1899), J.G. Joessel (1838-1892), W. Waldeyer (1836-1921), G. Schwalbe (1844-1916), W. Pfitzner (1853-1903), F. Keibel (1861-1929), A. Forster (1878-1957), et P. Bellocq (1888-1962) ; en anatomie pathologique : F.D. von Recklinghausen (1833-1910), H. Chiari (1851-1916), J.G. Mönckeberg (1877-1925), P. Masson (1880-1959), et L. Géry (1883-1957) ; en histologie : P. Bouin (1870-1962), M. Aron (1892-1974), R. Courrier (1895-1986), et M. Klein (1905-1975) ; en embryologie : P. AnceI (1873-1961), P. Vintemberger (1891-1983), J. Benoit (1896-1982), E. Wolff (1904-1996), et J. Clavert (1912-1994).

SUMMARY

About the 350th anniversary of the foundation of the chair of anatomy of the Faculty of Medicine at Strasbourg (1652-2002).

Some historical and bibliographical elements are given at the occasion of the 350th anniversary of the foundation of the chair of anatomy at Strasbourg. Strasbourg played an important role in the dissemination of the anatomical knowledge in the end of the 15th and the first half of the 16th century. In 1517, the first official human dissection organized in Strasbourg was performed. In 1652, a specific chair of anatomy founded, and the first holder was J.A. Sebiz (1614-1685). In 1670, an anatomical lecture theatre was created. Strasbourg became a french town in 1681 with no modification of the university and of the chair of anatomy. In 1872, after the annexation of Alsace, a new german university was founded ; normal anatomy and pathology were separated and each chair attached to a particular institute. In 1919, when the Faculty of Medicine was reorganized after Alsace was restored to France, specific chairs and institutes were founded for histology and embryology. Among the famous morphologists and scientists who worked in Strasbourg were in anatomy : H. Brunschwig (?-1534), W.H. Ryff (c. 1505-1548), J. Winter von Andernach (1497-1574), T. Lauth (1758-1826), F.D. Reisseissen (1773-1828), J.F. Lobstein (1777-1835), E.A. Lauth (1803-1837), E. Koeberlé (1828-1915), E. Beaunis (1830-1921), H.D. Bouchard (1833-1899), J.G. Joessel (1838-1892), W. Waldeyer (1836-1921), G. Schwalbe (1844-1916), W. Pfitzner (1853-1903), F. Keibel (1861-1929), A. Forster (1878-1957), and P. Bellocq (1888-1962) ; in pathology : F.D. von Recklinghausen (1833-1910), H. Chiari (1851-1916), J.G. Mönckeberg (1877-1925), P. Masson (1880-1959), and L. Géry (1883-1957) ; in histology : P. Bouin (1870-1962), M. Aron (1892-1974), R. Courrier (1895-1986), and M. Klein (1905-1975) ; in embryology : P. AnceI (1873-1961), P. Vintemberger (1891-1983), J. Benoit (1896-1982), E. Wolff (1904-1996), and J. Clavert (1912-1994).

L'élevage du pou au laboratoire *

par Maurice HUET **

Cette communication se base sur un article relativement récent puisque paru en 1960. Elle mérite cependant de figurer dans le cadre de l'Histoire de la Médecine car la technique rapportée, après avoir connu ses heures de gloire, a complètement disparu. De plus, c'est une occasion d'évoquer la mémoire d'Hélène Sparrow dont la vie professionnelle et personnelle a été marquée par les soubresauts de son époque.

Hélène Sparrow est née en 1891 en Pologne. Après des études de médecine elle travailla à Lwow chez Rudolf Weigl qui avait commencé la fabrication de son vaccin contre le typhus à partir d'intestins de poux infectés. Puis elle vint à Paris en 1924 suivre le cours de microbiologie de l'Institut Pasteur. C'est là qu'elle rencontra Charles Nicolle qui, chaque année, y donnait sa conférence sur le typhus ; et, comme elle l'a dit elle-même, cette entrevue *devait modifier le cours de sa destinée*. H. Sparrow passa d'abord une année à l'Institut Pasteur de Tunis (1927-1928) où elle poursuivit ses essais de vaccination contre le typhus par injections répétées de petites doses d'une souche atténuée. Elle retourna ensuite chez Weigl à Lwow ; mais en 1931 elle accompagna Ch. Nicolle dans une mission au Mexique, mission très importante puisqu'il en sortit l'individualisation du typhus murin à côté du typhus exanthématique. Hélène Sparrow franchit le pas en s'installant définitivement en Tunisie où elle fut engagée à l'Institut Pasteur en 1934. C'est là qu'elle termina sa carrière scientifique.

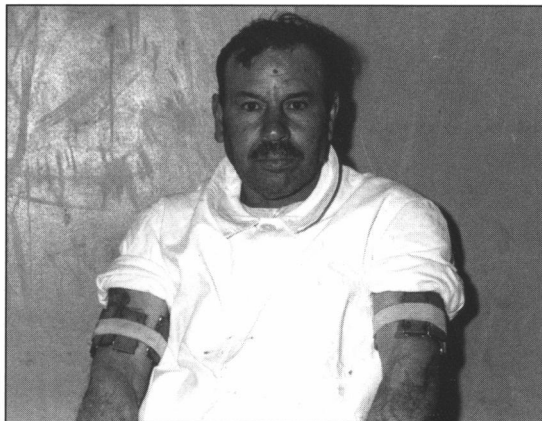
Ch. Nicolle utilisait depuis longtemps des poux vivants, ne serait-ce que pour établir en 1909 la transmission du typhus exanthématique par ce parasite. De même, en 1911, il décrivit le cycle de l'agent de la fièvre récurrente dans l'organisme du pou qui ne peut en sortir et contaminer un autre individu que par une blessure. A défaut d'élevage proprement dit, voici comment il se procurait des poux : *"il envoyait ses techniciens dans les bas-fonds de Tunis où ils repéraient des mendiants couverts de vermine. Inutile de demander à un de ces malheureux quelques poux, gratuitement ou à prix d'or ; ç'eut été offenser sa dignité. L'expérience apprit vite que le meilleur moyen était de partir avec une chemise neuve sous le bras, puis de convaincre le mendiant d'accepter la belle chemise contre la sienne, sale et déchirée. L'échange devait se faire dans*

* Comité de lecture du 26 janvier 2002 de la Société française d'Histoire de la Médecine.

** 2 bis rue de la Grenouillère, 34170 Castelnau le Lez.

un recoin discret à l'abri des regards. Tout cela demandait du tact et de la diplomatie. La chemise pouilleuse, enfermée dans une boîte métallique étanche, était rapportée au laboratoire où il n'y avait plus qu'à recueillir délicatement les parasites".

Cela suffisait pour les expériences courantes. Mais pour disposer de milliers de poux à la fois, en particulier pour préparer le vaccin de Weigl, l'élevage devenait indispensable. Hélène Sparrow avait une grande expérience de cette technique et elle en fit profiter l'Institut Pasteur de Tunis dès son premier séjour.



Les poux adultes sont mis dans des cages placées sur les bras du nourrisseur et maintenues par un bracelet élastique. Ils se nourrissent à travers les tamis de la cage.

Les poux sont hébergés dans des cages, des petites boîtes en bois de 3 par 6 cm dont le couvercle évidé est fermé par une toile suffisamment fine pour que les insectes puissent piquer à travers et se nourrir. Ils s'accrochent et déposent les lentes sur un petit morceau de tissu noir placé dans la boîte. Un repas par jour leur suffit ; mais comme ils ne peuvent se nourrir que sur l'homme, la conduite de l'élevage requiert la collaboration de nourrisseurs dont le rôle est primordial et qui doivent être choisis avec soin. Les boîtes sont placées sur les bras ou les jambes des nourrisseurs, en appliquant la toile bien à plat sur la peau, et maintenues par un bandeau élastique. Le repas proprement dit dure environ 20 minutes mais il se passe un certain temps avant que les poux se fixent et se mettent à sucer le sang. Une fois gorgés, ils ne se détachent pas immédiatement. La séance dure donc de 45 à 50 minutes. Les premières larves, juste après l'éclosion, sont incapables de se nourrir à travers la toile. Leur premier repas se fera donc directement sur la peau, en les coiffant par un entonnoir de verre pour éviter leur dispersion. Entre les repas, les cages reposent sur un grillage dans une boîte de Petri, toile en dessous et, si tout se passe bien, les déjections des poux se déposent sur le fond de cette boîte.



Les larves versées directement sur la peau de l'avant-bras du nourrisseur sont recouvertes d'un petit entonnoir de verre pour éviter leur dispersion.

De 1927 à 1962, l'élevage de poux à l'Institut Pasteur de Tunis a permis des avancées importantes dans les travaux sur le typhus exanthématique et les fièvres récurrentes :

- Préparation du vaccin antityphique selon la méthode de Weigl.

Malgré un très faible rendement (environ 100 poux pour obtenir une dose de vaccin) cette technique a épargné la vie de nombreux médecins et infirmières ; elle a permis aussi au personnel de l'Institut Pasteur de Tunis de travailler sur le typhus en toute sécurité.

- Isolement de souches de spirochètes de la fièvre récurrente ; en particulier au cours d'une mission d'Hélène Sparrow en Ethiopie en 1958 où elle transporta des poux vivants sur elle-même.

- Inoculation (par P. Durand et H. Sparrow) de *Rickettsia provazeki* aux souris par voie respiratoire, technique qui a débouché sur le vaccin de Durand-Giroud, lequel devrait plutôt être appelé vaccin Durand-Sparrow.

- Entretien de souches de *Borrelia recurrentis* utilisées en pyréthothérapie de certaines maladies mentales à la place du classique paludisme.

- Mesure de l'activité des produits insecticides.

Après le départ à la retraite de Hélène Sparrow l'élevage du pou a été maintenu, pour parer à un éventuel retour du typhus. Il s'agissait aussi de poursuivre une activité historique et d'en faire la démonstration aux visiteurs toujours très impressionnés. L'élevage du pou à l'Institut Pasteur de Tunis a été définitivement abandonné dans les années 80.*

Dès son installation en Tunisie, Hélène Sparrow, séparé de son mari polonais, s'est remarié à M. Germa qui exploitait une orangerie à La Soukra, tout près de Tunis. Mais en 1964 la Tunisie nouvellement indépendante expropria les propriétés agricoles des Français devenus étrangers dans ce pays. Les Germa se sont alors transportés en Corse et c'est là qu'Hélène Sparrow est morte en 1969. Curieuse destinée de cette femme qui a quitté sa vie et ses activités médicales de Pologne pour se fixer près de Charles Nicolle en Tunisie et qui a été obligée, à plus de 70 ans, de repartir pour une nouvelle existence.

On peut trouver, de même, que l'histoire n'a pas été équitable envers les chercheurs de l'Institut Pasteur de Tunis. Certes, Ch. Nicolle a été récompensé par le Prix Nobel. Mais les autres ? Je pense à Charles Comte, Alfred Conor, Ernest Conseil, Charles Anderson, Hélène Sparrow et surtout Paul Durand. Leur travail acharné aurait dû les conduire à la victoire sur le typhus. Mais lorsque P. Durand a enfin réussi son vaccin en 1939, cette découverte de haut niveau a été occultée par la guerre. Puis, dès que ce vaccin a été appliqué en grand aux armées, il s'est trouvé en concurrence avec celui de Cox préparé sur œuf embryonné. Enfin, le grand vainqueur du typhus n'a pas été un microbiologiste mais un chimiste suisse, Paul Müller, dont l'insecticide miracle, le DDT, a eu raison des poux et par ricochet du typhus. Sans diminuer le mérite de P. Müller, il n'est pas excessif de parler de victoire volée.

* CHADLI A. - Communication personnelle.

RÉFÉRENCES

- MATHIS M. - *La vie des poux*. Edit. Stock, Paris, 1955.
- SPARROW H. - La souche *Rabta* de typhus historique isolée à Tunis, le 1er avril 1924, par Charles Nicolle. Trente-cinq années d'entretien de cette souche au laboratoire. *Arch. Inst. Pasteur Tunis*, 1959, 36, 289-299.
- SPARROW H. et HUET M. - L'élevage du pou au laboratoire. *Arch. Inst. Pasteur Tunis*, 1960, 37, 369-382.
- CHADLI A. - Hélène Sparrow-Germa (1891-1969). *Arch. Inst. Pasteur Tunis*, 1970, 47, 309-310.
- HUET M. - *Le pommier et l'olivier. Charles Nicolle, une biographie (1866-1936)*. Sauramps Médical, Montpellier, 1995.

RÉSUMÉ

L'élevage du pou au laboratoire.

L'élevage des poux a été mis au point en Pologne par R. Weigl qui a préparé ainsi un vaccin contre le typhus à partir d'intestins de poux infectés. Hélène Sparrow a introduit cette technique d'élevage à l'Institut Pasteur de Tunis en 1927. Les poux n'acceptent que le sang humain. Ils sont placés dans de petites boîtes en bois fermées par une toile fine à travers laquelle ils peuvent piquer et se nourrir. Une fois par jour ces boîtes sont appliquées sur la peau de nourrisseurs dont le rôle est primordial. L'élevage des poux de l'Institut Pasteur de Tunis a permis des avancées importantes sur le typhus et la fièvre récurrente.

SUMMARY

The laboratory breeding of lice.

The breeding of lice started in Poland as R. Weigl used to prepare a typhus vaccine from the guts of infected lice. Hélène Sparrow introduced this breeding technique in the Institut Pasteur of Tunis in 1927. Lice will feed only on human blood. They were put in small wooden boxes with a thin cloth bottom through which they could bite and feed. Once a day the boxes were placed against the skin of human feeders whose role was essential in the process. The breeding of lice at the Institut Pasteur of Tunis lasted until 1980 and allowed significant advances in the study of typhus and relapsing fever.

Paul Voivenel *

par Etienne BOUDAY **



De la vie et de l'œuvre de Paul Voivenel se dégage un formidable enthousiasme. C'est à l'âge de quinze ans peu après une hémoptysie que son hérédité avait fait considérer comme mortelle par les médecins qu'il choisit sa devise "Ad vitae gloriam" dont André Soubiran dira plus tard qu'elle était la plus belle que puisse avoir un médecin.

Pendant toute sa vie il restera fidèle à cette devise encourageant à l'enthousiasme et à la continuité de l'effort, il dira "se laisser vivre c'est se laisser mourir".

L'enfant naît le 24 septembre 1880 à Semeac dans les Hautes-Pyrénées, il avait dix-huit mois quand sa mère meurt d'une infection pulmonaire et six ans quand son père meurt de tuberculose.

Il débute sa scolarité à Tarbes. Au lycée il est d'abord un élève insouciant, rêveur, mais après quinze ans deviendra un élève studieux vouant à

ses professeurs une grande admiration, il les appellera plus tard ses "modeleurs d'âme". Ballotté entre sa vraie famille et sa belle famille, son père s'était remarié après le décès de sa première femme, son adolescence apparaît comme une série de pérégrinations qui sont une suite de liens et de ruptures et est marquée par un isolement affectif. Il écrira

* Comité de lecture du 26 janvier 2002 de la Société française d'Histoire de la Médecine.

** 5 rue A. Theuriet, 92340 Bourg-la-Reine.

plus tard : “l’orphelin que j’étais ne connut jamais les caresses d’une mère”, ce qui explique sans doute son émotion douloureuse et les piquants d’une bogue nécessaire.

Etudiant en médecine à la faculté des allées Jules Guesde à Toulouse, il n’a que peu de ressources pour subvenir à ses études, il est obligé de donner des cours de philosophie, il gagne trente sous de l’heure.

Il travaille assidûment et découvre la vie toulousaine, les soirées, les meetings. Le 11 août 1903 il épouse Marie-Louise Teulière à Capoulet-Junac dans l’Ariège, Paul Voivenel trouve enfin quelques racines et la famille tant désirée dont il s’attachera à restaurer la maison, il y séjournera pendant les vacances et assumera dans les années 1930 les fonctions de Maire de cette petite commune. Il est un travailleur acharné et se présente à divers prix et concours, il reçoit la même année le prix Bascou-l’Huillier décerné chaque année à un élève de 3ème année, le prix Jesse récompensant l’étudiant le plus méritant, le 1er prix de travaux pratiques et le prix du concours de fin de 3ème année, pour l’attribution de ce dernier prix deux candidats restent en lice, l’épreuve écrite et orale n’a pas réussi à les partager, les deux protagonistes demandent eux-même au jury une 3ème épreuve non prévue pour les départager.

Ayant passé les concours de l’externat et de l’internat, il est d’abord attiré par la chirurgie et choisit la clinique chirurgicale du Professeur Cestan où il s’implique beaucoup, multipliant les publications. Au cours de sa dernière année d’Internat il oscille entre les services de chirurgie et le service des maladies mentales, finalement il choisit la neuropsychiatrie.

Quelles sont les raisons de ce choix inattendu ? Paul Voivenel nous livre son explication dans son recueil de souvenir “La courbe” sous le couvert de son double le docteur Campa. Il s’agit d’un chapitre sur l’obsession. “Au cours d’un remplacement dans les Alpes de Haute Provence, il contracte la fièvre typhoïde, si fréquente à l’époque faut-il le rappeler. Après une convalescence de quelques semaines il reprend ses activités d’interne en chirurgie, mais une découverte angoissante vient troubler son bonheur : sur le champ du microscope au laboratoire et dehors par temps gris des mouches volantes offusquent ses yeux, le surmenage aggrave ce choc émotionnel. Un étudiant en médecine imaginaire et nerveux ressent fréquemment les symptômes des maladies qu’il étudie. Le défilé de sa pathologie oculaire commença, oscillant entre des consultations rassurantes et ses propres pronostics. Il s’entravait dans des phobies puériles, des obsessions vinrent s’ajouter aux phobies. Puis vient l’idée de l’acceptation, une idée biblique de Job, dès lors il continuerait de travailler acceptant sans réserves, bravant les microbes, les obsessions n’étaient plus intellectualisées, l’interne avait trouvé pour lui la thérapeutique qu’il appliquera plus tard à ses malades et qu’il appellera la “capitulation sthénique”.

En 1907 la psychiatrie et la neurologie sont en pleine révolution : théories neurophysiologiques et neuroanatomiques, découvertes de Broca, Wernicke, Babinski, naissance de la psychopathologie (Ribot). La mode est aux dissections et coupes d’encéphale pour rechercher les lésions susceptibles d’expliquer les troubles mentaux. Mais ce qui passionne Paul Voivenel ce sont les études de plus en plus nombreuses paraissant sur la psychopathologie littéraire : l’épilepsie de Flaubert ou de Dostoïevski, les tendances toxico-maniaques de Verlaine et Baudelaire. En fin d’internat il publie une étude sur la folie de Guy de Maupassant.

Le sujet de sa thèse semble tout trouvé : les liens entre l'inspiration littéraire et la pathologie mentale, il l'intitulera "littérature et folie". Il écrit à ce sujet : la thèse ? une formalité, quelques cinquante pages sur la psychopathologie littéraire, je m'y attelais, j'avais tellement lu, j'écrivis, j'écrivis, j'écrivis, puis avec quelques amis j'y passais des nuits, mais les quelques cinquante pages prévues devinrent près de cinq cents. Sur la première page figure sa devise "Ad vitae gloriam" qui deviendra plus tard son ex-libris.

Cette thèse apparaît comme une somme de tout ce qui a été écrit sur un sujet qui au début du siècle intéresse beaucoup de médecins et de psychologues. Mais il n'y a pas que des médecins qui s'intéressent à cette question, c'est aussi le courant littéraire symboliste qui essaie d'élaborer ses propres réponses avec Rémy de Gourmont qui écrit sur "la création subconsciente". Paul Voivenel tente d'apporter des idées novatrices : la conclusion est que chez l'écrivain, il existe un déséquilibre cérébral dû à l'extrême développement des zones du langage et de la région pré-frontale. Le génie littéraire caractérisé par l'exagération anatomique et fonctionnelle du centre le plus noble est une progénérescence, il remplace l'idée de dégénérescence et de génie névrose par cette progénérescence c'est-à-dire une évolution dans le sens du progrès. Il est postulé également que les centres du langage peuvent entrer en contact avec les centres supérieurs et les centres sensoriels. Plus intéressant et moins sujet à caution est la notion de déséquilibre affectif par exacerbation des émotions et des perceptions, les mélancolies, les manies ne s'opposent pas au talent littéraire, elles sont même facteur d'inspiration, c'est le cas d'Alfred de Musset, d'Eugène Sue, de Gérard de Nerval. "Littérature et folie" obtint la médaille d'or et fut le départ de toute la carrière de Paul Voivenel : carrière médicale, carrière littéraire et journalistique. Un article élogieux de Rémy de Gourmont dans la *Dépêche du Midi* marque le début de liens étroits entre les deux hommes.

Le poste de chef de clinique est mis au concours, Paul Voivenel est candidat et obtient 93 points sur 100, dès lors il sera le chef de clinique du Professeur Remond, il va multiplier les activités, en plus de son travail de clinicien et d'enseignant à l'hôpital il ouvre un cabinet de médecine libérale, son succès s'affirme vite, ses anciens élèves des conférences d'externat et d'internat lui adressent leurs patients, il travaille sans relâche, écrit des articles, communique dans les congrès des aliénistes et des neurologistes où il multiplie les apparitions. Paul Voivenel est un personnage ambitieux, c'est peut-être pour ces raisons que ses relations avec son chef de service vont se dégrader peu à peu ; bien que collaborant ensemble pour l'écriture d'un livre intitulé "Génie littéraire", des réactions de jalousie et de concurrence vont s'installer, une lutte sournoise se manifestait par des rectifications dédaigneuses de diagnostic et de traitement. Il voit ainsi s'envoler un poste d'agrégé auquel il était promis. Parallèlement il poursuit ses activités littéraires, ses débuts de journaliste au prestigieux *Mercur de France* dont Rémy de Gourmont lui a ouvert les portes l'amènent à effectuer de nombreux voyages à Paris. En 1910 il entre à la rédaction de la revue et se voit confier la rubrique "sciences médicales", il côtoie Paul Léautaud, Jules Renard. Ses relations avec Gourmont deviennent plus personnelles, ce dernier lui demande de devenir son médecin, Paul Voivenel lui consacrera un livre : "Rémy de Gourmont vu par son médecin". Il fait la connaissance de l'élite médicale et mondaine dans les dîners littéraires et les salons : le Professeur Robin, Gustace le Bon, le Professeur Fiessinger, ce dernier lui confie bientôt la chronique littéraire de la revue médicale "le Journal des Praticiens" dont il est directeur. A Toulouse il va terminer son clinicat tandis que ses talents d'ora-

teur ne vont pas tarder à être connus, première conférence au théâtre des Variétés, premiers éloges, les présentations vont ensuite se succéder en province puis à Paris. Une stature vigoureuse et une voix rauque, des phrases courtes et lapidaires parfois très crues en font le succès, les sujets sont divers orientés vers la psychologie ou la psychopathologie littéraire.

Enfin pendant cette période de sa vie, n'oublions pas le rugby qui fut sa troisième grande passion et qui lui valut une part de sa notoriété toulousaine, de joueur au stade toulousain pendant ses années d'internat, il se transforme en dirigeant sportif, représentant du club puis président du comité des Pyrénées, il devient aussi journaliste sportif. Le rugby commence à déchaîner les passions, Paul Voivenel retranscrit ses émotions et les comptes-rendus dans les colonnes de *la Dépêche*. Plus tard il deviendra un des "chantres" de ce sport dans ses articles du Midi Olympique et lui consacra un de ses livres. Survient la grande guerre, Voivenel a 34 ans, médecin de réserve il rejoint la ligne de feu le 2 août 1914, pendant toute la durée du conflit il restera au plus près des combattants au sein de la 67^{ème} division composée des régiments du Sud-Ouest, tour à tour médecin de bataillon puis de régiment, puis responsable de poste de secours avancé.

La 67^{ème} division est engagée à Verdun puis aux contre-offensives menées en Champagne. Il découvre avec stupeur les attaques des gaz suffocants. Il sera nommé Médecin Chef d'une des premières ambulances Z, ces nouvelles ambulances spécialisées dans le traitement des gazés. Paul Voivenel apparaît donc comme un observateur privilégié au milieu des soldats, il va tout observer, et consigner ses impressions personnelles et événements marquants dans une sorte de carnet de route. Trois livres vont naître de ces observations : "Le courage" (1917), "Le cafard" (1918), "La psychologie du soldat" (1918) dans lesquels il tente d'étudier la psychologie individuelle et collective en temps de guerre, l'esprit de corps, la morale du groupe et surtout la peur, de ces études va naître le concept de "peur morbide acquise" par "hémorragie de la sensibilité", les conditions de vie insupportables du soldat et les combats induisant l'apparition de nombreux troubles du comportement.

La notion de névrose traumatique tenait peu de place dans les discussions de l'époque et les expertises médicales visaient à différencier les "simulateurs" des "mentaux", les premiers étaient directement traduits devant les tribunaux militaires. La grande qualité de Paul Voivenel est d'avoir donné toute sa place aux troubles de l'émotivité, idée novatrice à l'époque, des émotions intenses induisant une baisse d'énergie psychique, véritable "hémorragie de la sensibilité", nous dirions aujourd'hui les états anxieux. Il soigne avec la plus grande compréhension, et la plus grande commisération ces soldats, il édicte des préceptes de traitement et obtient des résultats. Il va s'appliquer à faire authentifier ce syndrome de "peur morbide acquise", demande le soutien de la Société médico-psychologique à seule fin que soit introduit dans la justice militaire un motif d'indulgence et d'en atténuer la rigueur. Confronté au problème dramatique des soldats accusés de désertion et traduits devant le conseil de guerre, il convainc ces conseils et notera avec orgueil et fierté qu'aucun homme de sa division n'a été fusillé. Son grand mérite est d'avoir authentifié ce que nous appelons aujourd'hui les états de stress aigus post-traumatiques, il fait figure de précurseur. Notons que ces états de stress ne furent introduits que depuis peu dans les classifications internationales des troubles mentaux. Il va s'impliquer aussi sur le plan diagnostique et thérapeutique des

gazés, il faut faire vomir à tout prix et saigner, il sera chargé d'un service de traitement des intoxiqués et soulignera la nécessité d'ambulances spécialisées dans le traitement des gazés.

Paul Voivenel écrira plus tard un témoignage exceptionnel, les quatre tomes de "avec la 67ème division de réserve". Le texte est dense en informations, sans concession avec ce souci de vérité. Le livre sera salué par Maurice Genevoix et Roland Dorgelès et se verra attribué le prix Montyon de l'Académie Française". Un autre livre "le toubib" paraîtra en 1956 et rappellera aux anciens combattants toutes les misères vécues au front.

Paul Voivenel se révélera également prophète, il a eu conscience que l'armistice du 11 novembre après l'immense soulagement apporté, ne devait pas cacher l'avenir, il faisait partie des pessimistes clairvoyants qui jugeaient le danger toujours possible. Dès 1919 il écrivait un appel angoissant à Georges Clemenceau expliquant que les traités deviennent très vite sans valeur. Pressentant les progrès de la science il appréhendait le retour de la guerre avec des moyens supplémentaires de destructions. Les années qui suivirent devaient hélas confirmer ces craintes. Il restera très attaché au service de santé puisqu'il s'occupera bénévolement après sa démobilisation du centre de neuropsychiatrie des armées à Toulouse jusqu'à sa liquidation en 1921.

La période d'après guerre sera la plus féconde, médecin, écrivain, conférencier, journaliste, ami des arts et lettres Paul Voivenel touche à tout et mérite qu'on lui applique cet adage "je suis homme et rien de ce qui est humain ne m'est étranger".

Le médecin, il écrit à ce propos : ma plus grande richesse est d'avoir aidé, consolé et protégé de mon mieux en guerre et dans la paix, avoir tendu la main pour relever". Son intérêt principal reste la psychopathologie, en témoignent ses nombreuses publications et ses livres mais il soigne aussi des patients de médecine générale. Il souligne l'importance de la relation médecin-malade "comprendre, aimer, reconforter, conférer une âme aux médicaments en les spiritualisant", il écrira aussi "à côté de chacun de nos organes se tient attentif son double psychique à action prépondérante". En cela il peut être considéré comme un précurseur de la médecine psychosomatique. S'il est ouvert à toutes les théories qui se développent à cette époque, il a une pensée médicale originale basée sur l'interaction profonde qui existe entre l'esprit, la sensibilité et l'affectivité. Il écrit "il y a en nous une nappe profonde d'énergie alimentée par notre sensibilité, cette énergie doit s'écouler en actes, en pensées, en émotions, des émotions fortes et répétées créent une hémorragie de la sensibilité à l'origine de troubles anxieux et dépressifs, des émotions non extériorisées entraînent une congestion de la sensibilité et sont à l'origine des névroses, cette idée rejoint la théorie de la psychanalyse de Freud". Il développera ces notions en y intégrant des facteurs psycho-sociologiques issus des faits de société ou de procès criminels dans "les belles mères tragiques" (1921), "La chasteté perverse" (1931), ou "Du satyre au timide" (1933). Après la publication du livre "Le médecin devant la douleur et devant la mort" (1934) qui est un témoignage du médecin confronté à la souffrance et à la maladie, G. Duhamel, qui s'est plu comme d'autres à déposer le scalpel pour la plume a su situer Paul Voivenel dans un climat et dégager l'essence de son génie littéraire, il écrit "s'il nous fallait nommer notre maître à tous, je pense que vous diriez Montaigne" et il ajoute à propos de ce livre capital, sommet de l'œuvre de Paul Voivenel : "ce savoureux mélange d'expérience et d'érudition, de réflexions sub-

stantielles et de citations ingénieuses, de savoir strict et de libres rêveries, c'est vraiment l'œuvre d'un esprit de veille marque". Citons une de ces magnifiques phrases de l'auteur : "j'ai ausculté des hommes nus et en les auscultant je m'auscultais moi-même".

L'écrivain aime écrire et s'il a déjà publié six ouvrages, pas moins de dix livres vont paraître. Tous ses livres partent d'observations vécues débouchant sur des réflexions qu'il souhaite faire partager au plus grand nombre. La psychopathologie littéraire et la psychosociologie restent ses thèmes dominants. C'est ainsi qu'il fera paraître un ouvrage intitulé : "sous le signe de la paralysie générale : la folie de Maupassant" dans lequel il met en évidence les liens entre troubles psychiques et production littéraire ; il écrit : "la paralysie générale taille son costume dans l'étoffe de la constitution du sujet, nous expliquons mieux que Guy de Maupassant fasse plus tard une forme persécutive de folie dans laquelle a pris naissance le livre "Le Horla" qui est une plainte d'un délirant qui souffre". L'écrivain exprime aussi sa philosophie bonhomme et tranquille, son humanisme par qui tout peut être sauvé. Citons quelques propos "accepter ses possibilités est la forme la plus heureuse de la sagesse", "c'est creux le cœur pour recevoir", "pour guérir les hommes faire germer les graines et épanouir les fleurs, il faut non seulement les soigner selon les règles mais aussi les aimer".

Les fonctions d'expert auprès des tribunaux de Paul Voivenel font qu'il est impliqué dans des jugements et en particulier dans la retentissante affaire Lefèvre. Madame Lefèvre est accusée de l'assassinat de sa belle-fille enceinte de cinq mois, elle est passible de la peine de mort. Paul Voivenel plaide la cause psychopathologique et parle de folie raisonnante, il déclenche une bataille de psychiatres tout en se faisant conspuer par la foule et les journalistes. Finalement l'accusée est condamnée à mort. Paul Voivenel écrira : "qu'on sache bien que jamais la peine de mort appliquée à un de ces criminels n'empêchera un seul crime de ce genre, rien ne m'arrêtera dans mon opinion ni la crainte ni les insultes de l'opinion publique". On voit là déjà un plaidoyer contre la peine de mort.

Paul Voivenel avait déjà prouvé ses talents de conférencier avant la guerre. A Toulouse les conférences, débats et joutes littéraires se multiplient, ces dernières se déroulent habituellement dans l'amphithéâtre de l'ancienne faculté des lettres. Le 18 mars 1925 il traite de la "maladie de l'amour", le lendemain les journaux écrivent : "on s'est battu hier autour de la chaire du docteur Voivenel pour l'écouter en plein carême prêcher de l'amour". A Paris il connaît le même succès au club du Faubourg ou à la salle Wagram, il fera aussi des conférences en Espagne, en Suisse, au Maroc. Le docteur Pierre Vachet nous donne la description suivante : "Voivenel est une des figures les plus attachantes, il s'impose par son rayonnement de force sereine et réconfortante sans effet de pochette, par un visage grave, volontaire, sérieux qui exprime parfois de la timidité, cette timidité chez cet homme fort, médecin éminent et écrivain est un trait qui exprime la probité d'un esprit qui cherche la vérité, la voix est pleine avec cet accent grave communicatif".

La pensée est franche sans esprit doctrinaire, il joue avec le public sur ce qu'il appelle "le clavier de nos émotions". Aucun sujet ne le rebute, il passe avec aisance de Picasso à Bourdelle ; il adopte une sorte de rituel au cours de chaque conférence, il remplace la bouteille d'eau par un verre de vin local. Les articles de Paul Voivenel

journaliste dans la presse sont innombrables. A Toulouse, dans la *Dépêche du Midi* paraissent ses chroniques hebdomadaires et c'est souvent à travers le personnage de Campagnou qu'il s'exprime. Campagnou est un provincial timide et bourru dont il a déjà fait son double dans ses livres, il a la sagesse paysanne, le sens inné de la mesure mais non dénué de verve parfois acide lorsqu'il s'agit de se moquer des travers de ses concitoyens, il a l'orgueil de son humilité, il connaît par cœur Candide et exprime des aphorismes dont le solide bon sens apparaît comme une machine de guerre.

“Le lourd marteau brise le verre mais forge le fer”.

“L'intelligence est une reine constitutionnelle mais ne gouverne pas, seule la sensibilité exerce son pouvoir”

“Les belles pensées justifient les pires actions”

“Il y a des rubans qui ressemblent à des laisses”

et puis il y a les maximes :

“L'âge d'or n'est ni devant ni derrière, l'instant d'or est celui de l'effort réussi”.

“A côté de la dignité de la révolte il y a la dignité de l'acceptation, elle est plus difficile et plus nécessaire”.

“La sueur du travail désintoxique”

“Les austérités de la vie courageusement acceptées finissent par dégager leur volupté”.

Enfin les petites phrases pleines d'imagination qui vous guettent à chaque paragraphe :

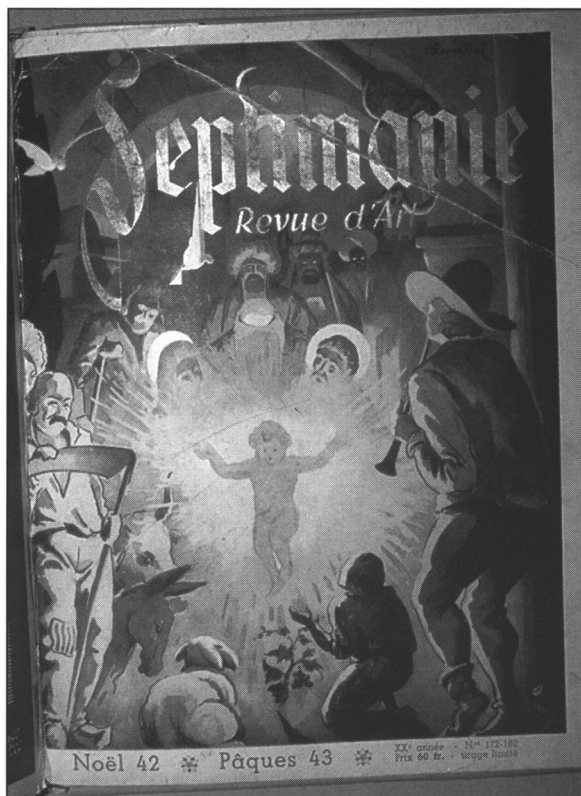
“Vous êtes mon tonique cardiaque”

“J'ai laissé ma plume tracer les pulsations de mon cœur”.

A Paris nous avons déjà parlé de son entrée à la rédaction du *Mercur de France*. D'autres journaux sollicitent sa collaboration : le *Figaro*, les *Annales*, *Comedia* où paraissent ses “causeries médicales”. Il possède aussi une rubrique littéraire dans des revues médicales : le *Journal des Praticiens*, le *Progrès Médical*. Par ces obligations il cotoye et ouvre des relations avec des personnalités et des artistes : G. Duhamel, alors directeur du *Mercur de France*, Maurice Barres, Paul Léautaud, Paul Valéry. Dans le milieu des artistes sa rencontre déterminante est celle avec Antoine Bourdelle. En 1922 le comité des Pyrénées de la Fédération Française de rugby projette d'élever un monument à la gloire des sportifs morts pendant le conflit de 1914-1918 et se convainc que rien ne conviendrait mieux que “l'Héraclès archer”, la statue de Bourdelle devenue célèbre depuis sa présentation au salon de la Société Nationale des Beaux Arts en 1910. Paul Voivenel alors Président du Comité va rendre visite à Bourdelle qui, reconnaissant à la ville de Toulouse pour la formation artistique qu'il y a reçue, dans sa jeunesse, accepte aussitôt. La réalisation aux Ponts Jumeaux place la statue au centre de huit colonnes.

L'inauguration a lieu en grande pompe le 19 avril 1925. Une relation étroite naîtra entre les deux hommes après l'exécution de ce projet.

En 1925, le docteur Voivenel rassemble autour de lui dans la ville rose un groupe de vingt amis des arts et lettres, érudits, politiques ; ils créeront une revue baptisée “l'Archer”, en référence à la statue d'A. Bourdelle, cette revue paraîtra jusqu'en 1942. Parmi ces érudits il y a le docteur Duplessis de Pouzilhac avec lequel Paul Voivenel liera une amitié profonde. Paul Duplessis de Pouzilhac était naturellement bon et don-



neur d'espérance, son grand cœur le portait à s'intéresser surtout aux humbles. En tant qu'écrivain il compose une œuvre romanesque s'inspirant des fléaux qui s'abattent sur les êtres humains, criant au secours et alertant ses confrères. Voivenel le qualifiait en cela de prélat laïque. Mais c'est à une revue littéraire et artistique qu'il consacra le plus de temps en dehors de la médecine, cette revue s'intitulait "Septimanie" du nom de la province de la Gaule Romaine où s'établit une colonie de vétérans de la 7ème légion romaine, province dont Narbonne était la métropole, la présentation en était magnifique, les formes, les couleurs, les caractères d'imprimerie étaient choisis avec sensibilité. Créateur de cette revue, Paul Duplessis de Pouzilhac accueillait dans ce manoir des lettres et des arts

des écrivains connus tels André Gide, Paul Valéry, Paul Claudel mais aussi des inconnus découverts par lui et qui devinrent célèbres, prose et poésie rivalisaient à l'intérieur des pages. Paul Voivenel écrivait pour "Septimanie" et c'est à travers cette collaboration que les deux hommes passionnés de littérature et naturellement portés vers les plus humbles devinrent les amis les plus fidèles. Voici ce qu'écrivit Voivenel à ce propos : "nous le savions sans nous l'être dit, l'amitié est un des plus beaux sentiments, depuis plus de quarante ans pas une faille, pas une flatterie, clair et dur comme du diamant dans notre isométrie c'était écrit".

Devenu maire de Capolet Junac dans les années 35, il dote les habitants d'une somptueuse statue de Bourdelle pour leur monument aux morts, inaugurée par le Maréchal Pétain qui y prononcera son "discours au paysan soldat". Survient la guerre 39-45 il est mobilisé et se voit chargé par le Haut Commandant d'organiser le Centre de neuropsychiatrie de la 17ème Région, appelé hôpital complémentaire Saint-Stanislas, il est en outre chargé par le Ministère Reynaud de créer le centre médico-légal interrégional chargé de recevoir les préventionnaires, les suspects des régions de Toulouse et Montpellier.

Atteint par la limite d'âge il est démobilisé en août 1940, mais demande de pouvoir poursuivre ses fonctions bénévolement, il écrit "Comme c'est sans solde et avec l'oubli

total d'une clientèle qui m'intéresse moins que l'honneur de servir, pour la première fois de ma vie j'ai sollicité quelque chose, ce quelque chose est le droit de me dévouer". Outre le désir de servir cette démarche traduit son attachement au Service de Santé des Armées. Ses observations médicales sont toujours d'une extrême prudence, on n'y retrouve jamais les diagnostics de simulation ou d'hystérie. L'importance est donnée aux conditions d'hospitalisation : accueil, environnement, activités, la thérapeutique adoptée est empreinte d'écoute, de compréhension, d'affection, le centre est une grande famille. A l'égard des préventionnaires il fait preuve d'un grand humanisme, il dit : "je suis expert, je ne suis pas juge". Dans cette époque troublée il écrira un livre "L'âme de la France" en réaction au manque de préparation et à la faiblesse des Chefs de Guerre.

On lui proposera un Ministère en 1942, il refusera pour conserver ses activités au Centre de Neuropsychiatrie, il continuera à faire du bien en déclarant inapte les hommes désignés pour le STO, ou en cachant ceux recherchés par la Gestapo. Il s'occupera de ce centre jusqu'à sa dissolution en 1946. Marie-Louise son épouse meurt le 28 décembre 1944 d'une mauvaise bronchite, il lui vouera un véritable culte.

La période d'après guerre marque le retrait progressif de la vie publique. Il clôt ses chroniques du *Mercur de France* et du *Figaro* en 1947, mais il continuera d'écrire ses articles de la *Dépêche du Midi* sous forme de billet d'humeur et du *Midi Olympique* où ses comptes rendus hebdomadaires sont très attendus. Il fera une dernière conférence le 18 décembre 1954 devant le public toulousain qu'il affectionne, le sujet de cette dernière présentation "L'angoisse humaine", ce sera la confession d'un homme : "on n'est jamais vraiment seul dans la solitude quand on a vécu l'amour de sa profession et puis on s'en va à son heure. Il faut bien que les feuilles tombent pour que les nouveaux bourgeons apparaissent".

Après la cessation de ses fonctions au Centre de Neuropsychiatrie il a repris une activité libérale et il continue d'écrire, paraîtront successivement : "Les trois brisures de la personnalité" (1948), "La méconnaissance de soi" (1954), "Sagesse de la vie" (1962) et puis les trois livres de ses mémoires : "La courbe" (1955), "Le toubib" (1956), "In hoc signo" (1960). Il confesse : "j'écris à toute allure sans repentir pour me délivrer de mon tempérament anxieux et du vide".

Il s'attache à apporter l'espoir à ses frères de solitude, le réconfort, le bon sens du paysan, il croit profondément en l'homme et à la toute puissance de la volonté. Il souligne les malheurs quotidiens mais à la fin il y a toujours ce mot, cette phrase, qui redonne l'espoir et le courage, exemples : "sachez que la souffrance peut lentement sculpter le bonheur", "Garder la seigneurie de soi-même", "parce que la vie est dure elle est une victoire prolongée", dans "Sagesse de la vie", il écrit : "La vengeance ne paye pas et l'entêtement est une forme de sclérose de l'esprit".

Le cabinet médical de la rue Dalbade sera fermé en 1963 et Paul Voivenel s'installe définitivement à Capoulet-Junac. Restent à ses côtés sa seconde femme, il s'était remarié en 1947, son chauffeur, la cuisinière, il ne sort guère de son bureau mais reçoit des amis. Il recevra en 1965 le Croix d'Officier de la Légion d'honneur des mains du Général Catroux.

Vieillissant il se départit de sa bogue, dans son dernier livre "Un homme" dont il dit : "je ne l'ai pas écrit, il s'est écrit", au fond c'est ma psychanalyse, victime de mon adolescence de ce qu'on appelle un complexe d'infériorité, j'ai infligé à mon individu

les coups de pied de ses hésitations et je me suis souvent jeté à l'eau pour ne pas me mouiller".

En 1973 les fidèles avec l'aide de Roland Dorgelès, Président de l'Académie Goncourt montent un dossier pour lui faire attribuer le prix Nobel de littérature. Paul Voivenel répond : "je ne puis empêcher mes amis de me vouloir du bien, je préfère le Nobel de l'amitié". Sa seconde femme meurt en 1969, s'en suivent un profond chagrin et découragement.

Il abandonne nombre de ses objets familiers et de ses livres aux personnes qu'il aime, "tu n'emporteras dans la tombe que ce que tu auras donné" dit-il. Il s'éteint le 9 juin 1975 à l'Hôpital de Pamiers.

La maison de Capoulet-Junac est devenu un musée et garde sa mémoire. La Faculté d'Histoire de Nancy a réédité une partie de son journal de guerre, celle se rapportant à Verdun.

Pour terminer cet hommage laissons la parole à Paul Voivenel : "l'indulgence que je porte aux autres, j'espère que Dieu me la rendra : ça le regarde, je ne l'achète pas, ni lui, ni les autres".

RÉSUMÉ

Paul Voivenel fut un neuropsychiatre de grand talent ; ses conférences et ses articles dans les revues médicales et scientifiques contribuèrent à sa renommée. Il fut aussi écrivain, attentif à tous les aspects de la vie humaine et à cette part d'âme qui peut rendre l'homme heureux par le travail et la générosité. Après la guerre 1914-1918, il continua de donner de son temps au Service de Santé des Armées pour les soins aux anciens combattants. Sa devise était "Ad vitae gloriam".

SUMMARY

Paul Voivenel was a highly talented neuro-psychiatrist whose lectures and medical articles gave him a sound reputation. As a writer he paid attention to all sides of human life and worked with happy and generous enthusiasm. After the World War I he carried on with working in the Military Health Department in favour of War Veterans' healthcare. His motto was "Ad vitae gloriam".

Centenaire de la thèse de Victor Segalen *

par Dominique MABIN **

Nous fêtons cette année le centenaire de la thèse de médecine de Victor Segalen, soutenue le 29 janvier 1902 (1). Notre propos est d'en rappeler la genèse, et d'insister sur certains aspects de ce travail d'un médecin de marine, connu depuis lors comme écrivain.

Le choix et les contours du sujet ne furent pas définis d'emblée, car l'élève de Santé navale était intéressé par de nombreux thèmes qui n'étaient pas habituels pour cet exercice traditionnel de fin d'études, ou plutôt, qui le dépassaient. Dans une lettre à ses parents, du 9 juillet 1900, il décrit assez bien son état d'esprit : "Ayant réuni un nombre respectable de sujets de thèse, je me suis présenté hier chez Monsieur Morache, professeur de Médecine légale, inspecteur général du service de santé de la guerre, et le seul président de thèse pouvant me permettre de donner libre cours à mes tendances personnelles ; je tenais avant tout à ne pas me lancer dans de petites compilations anatomiques ou de vagues données de chirurgie – Il m'a d'ailleurs pleinement approuvé. Je lui ai soumis quatre sujets :

- Le dédoublement de la personnalité.
- L'analogisme sensoriel.
- La médecine dans l'ancienne Egypte.
- L'Hystérie et l'hypnotisme dans l'œuvre Wagnérienne.

Nous nous sommes arrêtés au dernier. Il m'a conseillé d'étendre mon plan, de faire pour Wagner ce qu'un de mes prédécesseurs avait fait avec succès pour Jean-Jacques Rousseau, c'est-à-dire d'étudier au point de vue médico-psychique sa vie et son œuvre. Cela me permettra une fois dans ma vie de faire coïncider mes propres aspirations avec le travail du moment. La sensation est neuve : ayant fait jusqu'à présent de la physique en rhétorique, de la littérature en philosophie, de l'harmonie en première année de médecine" (2). On retrouve dans ces sujets bien des centres d'intérêt qui seront repris ultérieurement.

* Comité de lecture du 23 février 2002 de la Société française d'Histoire de la Médecine.

** Service d'Explorations Fonctionnelles Neurologiques, CHU Morvan, 5 avenue Foch, 29609 Brest Cedex.

Dans une note que Gilles Manceron situe au printemps 1901 (3), Segalen élargit considérablement son sujet qui avait pour titre “*Les névroses dans la littérature contemporaine*”, et qui comportait neuf chapitres. Le premier sur “Importance et procédés de l’*Observation* dans l’école Naturaliste” ; le second sur “*Psychoses, Epilepsie, Hystérie, Neurasthénie*”, illustré d’exemples littéraires ou wagnériens ; le troisième sur les “Déjàs”, vu, senti, etc... ; le quatrième sur les “*Synesthésies Sensorielles*” ; le cinquième sur les “*Hallucinations de la Faim*” ; le sixième sur la “*Psychologie morbide des Foules*” ; le septième sur “*Hérédité et Dégénérescence*” ; le huitième sur les *Intoxications* ; le dernier sur les “*Phénomènes psychiques de l’Agonie et de la Mort*”(4). Ce projet devenait gigantesque et peu compatible avec l’esprit d’une thèse médicale, puisque les thèmes étaient principalement littéraires, et surtout avec le temps imparti par l’Ecole de Santé navale. Il choisit le chapitre IV, c’est-à-dire les “*Synesthésies sensorielles*”, essentiellement l’audition colorée, qui faisait partie de son intérêt du moment, dont il avait écrit une première version au début du printemps 1901.

Durant l’été, il fit la connaissance du poète Saint-Pol-Roux, qui eut semble-t-il une grande importance dans ses choix du symbolisme au détriment du naturalisme, car il correspondait mieux à sa quête et à sa sensibilité. Dans le même temps, Segalen voulait pénétrer le milieu littéraire parisien. Il se rendit donc à Paris, théoriquement pour “compléter sa documentation”, en novembre 1901, mais plus sûrement pour rencontrer des auteurs influents qui l’encourageraient dans ses travaux, et surtout qui pourraient les éditer. Il fut reçu plus particulièrement par Rémy de Gourmont, lui-même ardent défenseur du symbolisme, qui accepta de publier son étude sur les synesthésies. Il rencontra aussi Catulle Mendès, poète parnassien et romancier, défenseur de Wagner ; et il revit Huysmans. A son retour à Bordeaux, il écrit à sa mère, le 26 novembre 1901 : “Voici mon bilan de voyage ma bien chère Maman : d’après de hauts avis je me suis décidé à scinder ainsi mon total ouvrage : 1°) “Comment les artistes se documentent dans le Monde Médical” –Ce sera ma thèse- Et 2°) Tout le reste, que j’entrevois de plus en plus fécond, pour paraître en un livre édité chez Alcan ou au Mercure, en mai ou juin, écrit posément et longuement digéré. C’est de beaucoup le plus sage, le plus digne” (5). Segalen retira donc son chapitre sur les synesthésies qui allait être publié au *Mercur de France* en avril 1902, sous le titre : *Les Synesthésies et l’Ecole symboliste*, et il revint aux deux premiers chapitres de son projet initial comme sujet de thèse. Le titre définitif, tel qu’il figure sur le registre des thèses de l’Ecole de médecine navale, choisi deux mois avant la soutenance, est : *L’Observation médicale chez les écrivains naturalistes* (6). Une fois reçu docteur en médecine, Segalen chercha à publier sa thèse dans une édition de qualité. Faute du soutien de Gourmont et de Huysmans, il la fit imprimer chez un éditeur bordelais, Cadoret, qui en fit deux éditions distinctes, l’une, intitulée *L’Observation médicale chez les écrivains naturalistes*, réservée à l’Université, qui inclut la liste des enseignants de la Faculté de Médecine et de Pharmacie de Bordeaux, les “Vu et permis d’imprimer” datés du 12 janvier 1902, et signés du président du jury, du doyen et du recteur ; et l’autre édition, tirée à cinquante exemplaires, destinée à un public choisi, intitulée *Les Cliniciens ès-lettres* (7).

Quel est le contenu de ce travail ? Dans l’introduction de sa thèse, Segalen cite *La Faustine*, d’Edmond de Goncourt, qui écrit : “Je veux faire un roman bâti sur *documents humains*”, expression qui définissait “le nouveau mode de travail de l’école qui a succédé au romantisme : l’école du *document humain*” (8). Mais, ajoute Segalen, “les natu-

ralistes s'aperçurent que tous [les documents humains] n'avaient pas une égale signification ni valeur expressive" ; les documents *pathologiques* constituaient une catégorie particulièrement féconde. Son travail consista donc à apprécier, en tant que médecin, si cette nouvelle école a tenu ses promesses. Il analysa les qualités cliniques, les modes d'investigation, et enfin le vocabulaire de ces œuvres.

En ce qui concerne les qualités cliniques, Segalen affirme : "La vertu première de tout observateur est l'*impassibilité*". Les naturalistes s'affichèrent d'emblée impassibles. Il cite Flaubert : "Moins on sent une chose, plus on est apte à l'exprimer comme elle est". Il admet que cette "*impassibilité* des naturalistes est loin d'être absolue [...] Elle est plutôt *impartialité*". Il retient trois grandes voies d'observation des naturalistes : l'observation sur les autres, ou clinique objective ; l'observation sur eux-mêmes, ou clinique subjective ; l'observation en provenance de l'érudition par les autres et par les livres, ou documentation indirecte.

Nous ne retiendrons que quelques éléments de l'exemple de clinique objective tiré du récit d'Edmond de Goncourt, dans le *Journal*, consacré à la mort de son frère Jules. La présentation de Segalen reprend le schéma traditionnel de l'observation médicale avec le résumé suivant :

"Observation α , d'après Edmond de Goncourt.

Paralysie générale progressive.

Jules de Goncourt, 40 ans, homme de lettres.

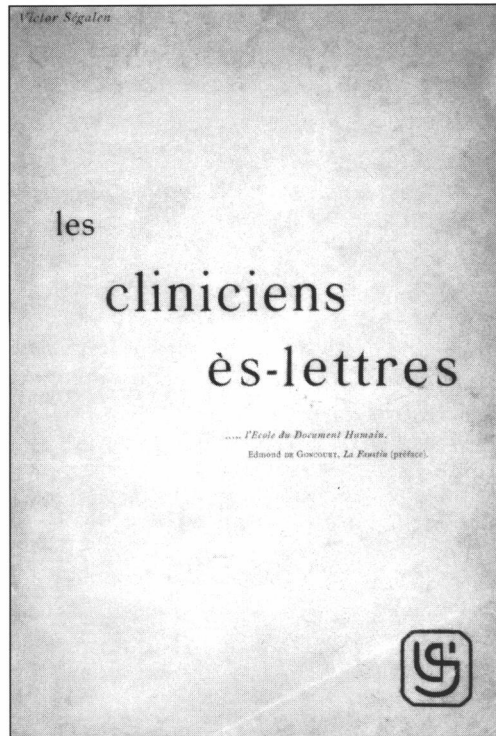
Antécédents héréditaires : passés sous silence.

Antécédents personnels : surmenage intellectuel.

Histoire de la maladie : le premier symptôme noté est l'*embarras de la parole*".

Etat actuel : Segalen cite :

- Des *troubles organiques* : embarras de la parole et *mouvements incertains*, des "pétrifications, immobilités d'une demi-heure".



Page de titre de la thèse de Victor Segalen, "Les Cliniciens ès-lettres". En bas et à droite figure le monogramme dessiné par l'auteur.

(Collection personnelle)

- Des troubles psychiques : affaiblissement de l'intelligence et de la volonté, manque d'attention, troubles de la mémoire.

- Une première crise légère : [apparemment crise épileptique partielle].

- Modification du caractère.

- Une attaque épileptiforme.

- Période agonique : "La mort s'approche, je la sens à sa respiration précipitée.

Lundi 20 juin, 5 heures du matin : Le petit jour glisse sur sa figure qui a pris le jaune brique et terreux de la mort [...]. 9 heures 40 minutes : Il meurt, il vient de mourir."

Ainsi se termine l'observation de Victor Segalen. Comme pour les deux autres observations consacrées à l'"hystéro-neurasthénie" de des Esseintes, et à l'"alcoolisme chronique" de Coupeau, Segalen procède à de longs commentaires dont nous extrayons les points suivants. "On ne pouvait mieux réaliser les plus avancés desiderata de l'Impassibilité scientifique", écrit-il à propos d'Edmond de Goncourt. Il compare l'attitude vaillante d'Edmond à trois situations vécues par d'autres écrivains, destinées à la peinture réelle de leur œuvre. Celle de Flaubert qui, pour reproduire des symptômes d'asphyxie de la diphtérie du petit Arnoux dans *L'Education sentimentale*, n'avait pu supporter de voir une trachéotomie faite à l'Hôpital Sainte-Eugénie chez un enfant porteur de cette maladie ; l'exemple des Goncourt qui avaient visité l'Hôpital de la Charité dans le but de se documenter pour leur roman *Sœur Philomène* ; et enfin Hector Malot qui, pour son roman *Un beau frère*, fit rechercher par ses confrères de la presse des "fous" qu'ils pouvaient connaître. L'un de ces malades voulut un jour le faire passer par la fenêtre. "J'en ai eu assez et j'engageais les camarades à ne plus m'en adresser", conclut Malot.

La thèse de Segalen appelle des commentaires qui concernent, en premier, les sources de cette *clinique objective*. Contrairement à ce qu'on pouvait attendre, Segalen n'a pas consulté le *Journal* des Goncourt (9), mais un article paru dans la revue *La Chronique médicale* daté du 1er août 1896, intitulé "La dernière maladie de Jules de Goncourt" (10), non signé, dépourvu de toute remarque, incomplet, car privé du contenu de plusieurs dates, ou, à l'intérieur de celles-ci, d'un ou de plusieurs paragraphes. Ainsi, le préambule d'Edmond expliquant la poursuite du *Journal* est absent. Il en est de même du début du récit fortement amputé, puisqu'il ne commence qu'en mars 1870, et pour la fin, la journée du lundi 20 juin est très réduite, et celles du 21 juin et du 22 juin, jour de l'enterrement, sont absentes. L'auteur de l'article a donc omis une bonne partie des réflexions, des émotions, des sentiments et de la douleur d'Edmond pour ne retenir que les seuls passages qui concernaient la pathologie de Jules. Il n'a même pas précisé l'année ! Segalen non plus ! On n'est donc pas surpris que Victor parle de "l'Impassibilité scientifique" d'Edmond, qui ne recoupe pas la réalité vécue et transcrite dans le *Journal*. Dans sa présentation clinique, afin de regrouper les symptômes par catégorie, Segalen ampute bien des paragraphes du texte dont il s'inspire. Il en résulte une observation fortement tronquée, peu compatible avec l'esprit d'une thèse. En outre la bibliographie est réduite, elle ne comporte que peu d'ouvrages médicaux, dont aucun sur la maladie de Jules de Goncourt, les notes font essentiellement référence à *La Chronique médicale*, citée à trente-six reprises. Quant aux ouvrages (médico)-littéraires cités, bien souvent seule la préface a été lue. Enfin, la maladie de Jules aurait pu être rappelée, tout au moins dans les notes, même si ce n'était pas l'objet de la thèse, car

elle était bien décrite à l'époque de Segalen, quand bien même le facteur étiologique demeurait incertain.

A ce sujet, la position de Segalen est surprenante. En effet, il n'a pas critiqué la position d'Edmond qu'il a pu lire dans l'extrait du *Journal* dont il disposait. La veille de la mort de Jules, Edmond écrit : "A cette heure je maudis la littérature. Peut-être, sans moi, se serait-il fait peintre, et doué comme il l'était, il aurait fait son nom sans s'arracher la cervelle... et il vivrait..." Le mercredi 22 juin, jour de l'enterrement de Jules, Edmond note : "M'interrogeant longuement, j'ai la conviction qu'il est mort du travail de la forme, à la peine du style. Je me rappelle maintenant, après les heures sans repos passées au remaniement, au retravaillement, à la correction d'un morceau, après ces efforts et ces dépenses de cervelle vers une perfection en faisant rendre à la langue française tout ce qu'elle pouvait rendre et au-delà, après ses luttes obstinées, entêtées, où parfois entraient le dépit colère de l'impuissance, je me rappelle aujourd'hui l'étrange et infinie prostration avec laquelle il se laissait tomber sur un divan, et la fumerie à la fois silencieuse et triste qui suivait". Ce point de vue d'Edmond était d'ailleurs partagé par Zola qui lui écrivit quelques jours plus tard : "L'art l'a tué" (11). Edmond répondit à Zola : "A mon sentiment, mon frère est mort du travail et surtout de l'élaboration de la forme, de la ciselure de la phrase, du travail du style" (12). Point de vue partagé aussi par Théophile Gautier : "Jules est mort de son métier comme nous mourrons tous [...] de la fatigue de rouler ce bloc de la phrase plus pesant que celui de Sisyphe" (13). Il y a aussi ce rapprochement fait par Edmond avec *Charles Demailly* (14), œuvre écrite avec son frère quinze ans auparavant, et qui préfigurerait l'histoire de Jules, selon Edmond. Segalen a lu cet argument dans *La Chronique médicale*. Si ce roman concernait un écrivain, sa maladie mentale n'avait rien à voir avec l'écriture, mais bien plus avec une vie de ménage tumultueuse au cours de laquelle le héros passe successivement d'une dépression mélancolique délirante et hallucinatoire à un état de fureur maniaque, et enfin à un état de démence profonde. Edmond a soutenu que la maladie de Jules avait une origine psychogène et affective, conviction qu'il voulait faire partager à ses amis. Or dès son époque, on insistait déjà sur le rôle de la syphilis dans la survenue de la paralysie générale. Ses lectures, ses rencontres médicales et la maladie de plusieurs de ses relations littéraires ou autres, auraient pu l'orienter vers cette hypothèse, d'autant que son frère avait écrit dans le *Journal* qu'il avait contracté la syphilis en 1850 (15). Si on peut comprendre l'attitude d'Edmond à l'égard de son frère, en revanche, celle de Segalen est plus étrange, et sa position délicate quand il écrit : "Nous ne prétendons point poser le diagnostic *historique*. Nous avons simplement ordonné [...] les notes recueillies par Edmond de Goncourt pour mettre en lumière leur exactitude médicale." Il lui était difficile de souscrire implicitement au diagnostic de "neurasthénie" devant cette paralysie générale progressive de Jules, comme le rappelait justement *La Chronique médicale* du 1er décembre 1901 (16), qu'il n'a sans doute pas lue. Il aurait dû savoir aussi qu'à partir de 1879, les travaux de Fournier avaient démontré l'étiologie syphilitique de la paralysie générale, et que Régis, dont il suivait l'enseignement à Bordeaux, avait souligné en 1888, la grande fréquence des antécédents syphilitiques dans la paralysie générale. Toutes ces informations, et bien d'autres, auraient dû être connues d'un thésard, et de son jury, en 1902. Si le tréponème pâle fut mis en évidence en 1905, et la première réaction sérologique en 1906, ce n'est qu'en 1913 que les travaux de Noguchi et Moore démontrèrent la présence de spirochètes dans le sang et dans

le cerveau des malades atteints de paralysie générale (17). Ce qui est le plus surprenant dans la position de Segalen, c'est qu'il cite "la neurasthénie à forme cérébrale" de *Charles Demailly*, non pas dans la clinique objective, mais dans les commentaires de la clinique subjective à propos de des Esseintes. Il n'a pas contredit la position erronée d'Edmond de Goncourt, mais en agissant ainsi il a mélangé les catégories qu'il avait proposées au début de son travail. Quoiqu'il en soit, Segalen conclut que les écrivains naturalistes dont il a analysé les cas cliniques sont "d'authentiques cliniciens ès-lettres". Peut-être, mais avec les réserves qui s'imposent quant aux conclusions d'Edmond et de Victor sur la maladie de Jules.

La thèse de Victor Segalen révèle des imperfections qui tiennent d'une part, à ses conceptions un peu arbitraires de la documentation des écrivains, car leur investigation relevait surtout d'une documentation livresque, et, d'autre part, à l'abus de citations, et à son projet trop ambitieux qui ne pouvait être tenu dans les 86 pages de l'étude et dans le délai imparti. La plupart des exemples littéraires tirés de Shakespeare, Wagner et autres écrivains ne sont que cités, et non analysés. L'auteur devait être conscient de ses imperfections, car il n'en revendiquera jamais la qualité par la suite, adoptant même une certaine impassibilité quand il apprit que sa thèse avait "été médaillée au concours de thèse". Plus surprenante en revanche, est la position du jury qui comportait en son sein Emmanuel Régis, dont on aurait pu attendre plus d'exigence sur le cas de la mort de Jules de Goncourt, et sur les sources bibliographiques. Il aurait pu exiger, par exemple, que le candidat consultât le *Journal des Goncourt* et non un article de presse tronqué, et la lecture de bons auteurs en neurologie (18). Cette thèse qui n'est ni une œuvre scientifique ni une œuvre littéraire, mais qui tient des deux, était nouvelle à l'époque dans cette conception médico-littéraire, chère à Maurice de Fleury, mais elle a pu décontenancer un jury plus habitué à des travaux médicaux nettement affirmés. C'est sans doute pourquoi elle reçut un bon accueil des écrivains, dont Huysmans qui le félicita et qui ne manqua pas de souligner son approche originale : "je ne puis me figurer sans sourire la tête des vieux bonzes de la médecine lisant votre thèse, ce qu'ils ont dû être ahuris et se demander comment vous aviez pu avoir l'idée d'aborder un tel sujet hors de leur portée" (19). Il faut cependant rappeler l'intuition et le mérite du président de thèse, le Professeur Morache, qui avait perçu chez cet étudiant de 22 ans, en 1900, sa grande curiosité et ses aptitudes littéraires, et qui avait permis "de donner libre cours à [s]es tendances personnelles." Quoiqu'il en soit, Segalen, à travers ses deux premières études : *Les Synesthésies et l'Ecole symboliste*, et *Les Cliniciens ès-lettres*, révélait la diversité de ses intérêts, notamment pour la musique et la littérature, et pour les désordres psychiatriques dont certains le frapperont (20). Il abandonna, et récusait même rapidement cette démarche médico-littéraire pour ne plus se consacrer qu'à "l'œuvre d'art, considérée comme seule existante, seule réelle, et se suffisant à elle-même". Un écrivain était né, avec les faiblesses souvent rencontrées dans des écrits de jeunesse. Cinq ans plus tard, il publiait *Les Immémoriaux*, et puis ce seront *Stèles* et *Peintures*. C'est ce qu'il faut désormais retenir, et non les imperfections des débuts. Comme le remarque Jean Starobinski : «le sensible pur, l'immédiat non transformé restaient pour Segalen de simples points de départ : le réel ne s'y accomplit pas encore pleinement. Il faut que s'y applique l'effort qu'il nomme "élaboration, transposition"» (21).

NOTES

Les citations reproduisent le texte original

- (1) Le jury était composé du Professeur Morache, Président, et des Professeurs Arnozan, Le Dantec et Régis.
- (2) Lettre à ses parents, du 9 juillet 1900.
- (3) MANCERON G. - *Segalen*, J.C. Lattès, Paris, 1991.
- (4) Cité par Jean Starobinski dans sa préface à *Les Cliniciens ès-lettres*.
- (5) Lettre à sa mère, du 26 novembre 1901.
- (6) Précision de G. Manceron, op. cit., p. 117.
- (7) SEGALEN V. - *Les Cliniciens ès-lettres*, Bordeaux, Y. Cadoret, 1902, 86 p. Réédition, Fata Morgana, Montpellier, préface de Jean Starobinski, 1980.
- (8) GONCOURT E. (de). - *La Faustin*, Babel, éd., 1995, p. 7.
- (9) GONCOURT E. et J. (de). - *Journal, Mémoires de la vie littéraire*, Robert Laffont, Paris, Bouquins, vol. 2, 1989.
- (10) La dernière maladie de Jules de Goncourt, *La Chronique médicale*, 1er août 1896, p. 464-471.
- (11) ZOLA E. - Correspondance, lettre à Edmond de Goncourt, 27 juin 1870, B.H. Bakker, éd., édition CNRS, t. II, 221-222.
- (12) Ibid., n. 3.
- (13) BILLY A. - *Vie des frères Goncourt*, Editions de l'Imprimerie Nationale de Monaco, t. II, p. 89, 1956.
- (14) Réponse d'Edmond de Goncourt à Zola, de Bar-sur-Seine, 1870.
- (15) *Journal*, vol. 1, p. 1090.
- (16) SCHERB G. - Quelle était la maladie de Jules de Goncourt ? *La Chronique médicale*, 1er décembre 1901. L'étude détaillée de la maladie de Jules de Goncourt est parue dans les *Cahiers Edmond et Jules de Goncourt*, n° 9, 2002, 269-287.
- (17) Les précisions concernant l'histoire de la paralysie générale sont tirées de l'ouvrage publié sous la direction de POSTEL J. et QUETEL C., - *Nouvelle histoire de la psychiatrie*, Dunod, Paris, 1994, 203-214.
- (18) Ce qui aurait peut-être évité à Segalen d'affirmer, à propos du *Horla* : "Ce ne fut point la folie mais la paralysie générale qui terrassa Maupassant. Et la terrible diathèse ne comporte point d'hallucinations".
- (19) Lettre de J.K. Huysmans à Victor Segalen, 16 février 1902.
- (20) MABIN D. - La mort de Victor Segalen, un point de vue médical. *Histoire des sciences médicales*, 1998, XXXII, n° 1, 81-83.
- (21) Op. cit., p. 31.

RÉSUMÉ

Centenaire de la thèse de Victor Segalen.

Victor Segalen a soutenu sa thèse de doctorat en médecine le 29 janvier 1902, sous le titre L'Observation médicale chez les écrivains naturalistes, devenu pour l'édition publique Les Cliniciens ès-lettres. De cette thèse nous extrayons l'observation médicale de la mort de Jules de Goncourt, tirée du Journal des Goncourt.

SUMMARY

Centenary of Victor Segalen's thesis.

Victor Segalen has attended his thesis of doctorate of medicine on January the 29 th, 1902, L'Observation médicale chez les écrivains naturalistes, knowned by the title Les Cliniciens ès-lettres. In this thesis we analyse the medical observation of the death of Jules de Goncourt, according to Goncourt's Journal.

Mythologie et plantes médicinales de l'Antiquité *

par André-Julien FABRE **

Dans toutes les civilisations, la Nature est en rapport étroit avec le monde divin. C'est particulièrement vrai dans l'Antiquité méditerranéenne, plus encore lorsqu'il s'agit de plantes médicinales et nous voudrions montrer ici le cheminement qui a conduit, à travers les siècles, de la mythologie à la médecine.

Le pouvoir sacré des plantes

Pour les Anciens, la Nature, c'est ce qu'apporte la naissance : un ensemble de lois qui assigne à chaque espèce du règne animal, végétal ou minéral sa place, sa fonction, son apparence et, dans tous les sens du terme, sa "qualité" (1). Les plantes sont des êtres vivants, fixés dans le sol mais dont la partie supérieure s'épanouit dans l'air ou dans l'eau. Une science des plantes est née en Grèce, plus de vingt siècles, selon toute vraisemblance, avant notre ère : les Traités de Théophraste de Lesbos (372-287 avant J.C.) font déjà état d'une classification botanique basée sur des critères tels que provenance géographique, caractères morphologiques, et étude comparative des odeurs et des saveurs. C'est là le premier essai d'analyse "qualitative" des arômes et nous en verrons plus loin les implications thérapeutiques. La chaîne qui unit l'arôme aux plantes aromatiques (2) et aux aromates tient une place considérable dans la vie quotidienne de l'Antiquité, mais aussi, sur les plans les plus élevés de la vie spirituelle. Grâce au monde végétal va s'ouvrir la porte du merveilleux : ainsi, le parfum des plantes touchées par un arc-en-ciel, aussi suave, selon Pline (3), que celui de l'alhagi (4). La magie (5) et ses pratiques ont profondément marqué les phytonymes antiques (6).

. le bon génie, *agathos daemon*, est le peucedan,

. l'herbe sacré, *hiera botane*, désigne la verveine officinale (7), l'herbe "qui chasse le démon" (8),

. *inferialis* est le millepertuis promis à un destin remarquable à travers les siècles,

* Comité de lecture du 23 février 2002 de la Société française d'Histoire de la Médecine.

** 40 avenue Paul Doumer, 94100 Le Parc Saint-Maur.

. le *moly* est l'herbe dont Circé gardait le secret (9) dans son île d'Ææ (Eaé) mais peut-être n'était-ce qu'une variété d'ail... (10).

. le *nepenthes* ; littéralement "ce qui dissipe le chagrin", est la drogue rapportée d'Égypte (11) par Hélène de Troie : un passage de l'Odyssee (12) montre Télémaque et ses camarades recevant d'elle le "breuvage apaisant" qui est, selon toute vraisemblance, une décoction de pavot.

. Le philtre amoureux proposé par Pline (13), le *stergethron*, se préparait avec une crassulacée désignée par la tradition comme "nombril de Vénus", l'*Umbilicus pendulinus* (14-15).

La vraie question, nous le verrons, est de définir ce qu'était la magie pour les Anciens : science des "Mages" (16) ou sorcellerie ? La frontière entre les deux est indécise, certainement autant qu'elle ne l'était, au Moyen-Âge, entre alchimie et science (17).

Le monde végétal était tout aussi étroitement associé aux cérémonies religieuses : ainsi, les fumigations sacrées, en particulier d'encens, le "tus" des Romains (ou "θύος" des Grecs) qui ont été pratiquées durant toute l'Antiquité (18). On notera, à ce sujet, le chemin qui va de "bois odorant" ("θύος") à "thuya" ("θυια"), et d'"odorant" ("θυήεις") à "parfumé" ("θυδεϊς"). Ultérieurement, dès le II^{ème} siècle apparaissent à Rome, lors des cérémonies funéraires, les fumigations de diverses substances aromatiques, telles le safran ou la cannelle (19). Chaque moment de la vie religieuse était voué aux plantes, qu'il s'agisse de libations, d'offrandes sacrées ou d'ornements votifs. Ainsi :

. le myrte dont se ceignent les nouveaux mariés en hommage à Aphrodite

. le romarin, "plante coronale" par excellence selon Dioscoride (20)

. le gattilier dont s'était ceint Prométhée après sa délivrance.

L'union du monde des végétaux à celui des dieux se célébrait dans les grandes fêtes sacrées comme les *Cerialia* données, au mois d'avril, en l'honneur de Cérès et du renouveau de la Nature ou les jeux publics comme les *Ludi Florales* qui se tenaient, eux aussi, au printemps ou encore, les mystères d'Eleusis lieu sacré où selon les mythes les plus anciens, Perséphone avait retrouvé, à la sortie des Enfers, sa mère Déméter. Le monde végétal participe étroitement à la vie des dieux et des déesses de l'Olympe et jusqu'à leurs nourritures (21) :

. ambrosie préparée avec une plante "qui rend immortel" : l'armoise maritime (22) ?

. nectar, la plante "divine" : la grande aunée

. *theombrotion*, "nourriture des dieux" (23) dont la composition a gardé son secret.

Les végétaux sont volontiers objet d'un culte expressif : "*pandios rhiza*", la racine toute divine, la chélidoine, "*lovis barba*" (24), "*supercilium Veneris*" (25) "*Hermodyctus*" (26) : autant d'allusions à des attributs divins. Au delà de la mythologie et des mythes, apparaît ici l'héritage culturel de tout un peuple, reflet mouvant au fil des époques, des idéaux comme de la vie quotidienne, et, en toute logique, de tout ce qui concerne la santé. Les plantes en témoignent, ainsi, la verveine, *verbena*, célèbre les dieux sous diverses appellations : *sacra herba*, et *hierobotane*, *Diosactis* (27), mais aussi *Herculanea*, *Persephonion*. Ce sera le faisceau symbolisant la conclusion d'un

traité, puis l'instrument de purification de l'air et le nom de *sideritis, militaris* ou *sanguinaria* vient attester des indications vulnéraires de la verveine, enfin, sous forme de décoction ou d'infusions, cette plante hautement symbolique va servir à diverses utilisations médicinales (28).

Les jardins de l'Olympe

Des plus importants aux plus modestes, les dieux sont unis à la nature avec des liens étroits :

Zeus (Jupiter) (29) est maître de l'Olympe mais aussi du Ciel et de la Terre. Ses pouvoirs s'étendent à toute la nature : le chêne sacré (30) à l'ombre duquel les fidèles venaient chercher son oracle, bruissait du cri des oiseaux lorsque leurs prières étaient entendues... La botanique antique célébrait Zeus sous tous ses aspects :

- . sa lumière : *Dios actis*, verveine officinale ou feuillage sacré ?
- . ses sourcils : *Dios ophrys*, qu'on peut interpréter comme une orchidée (31) à la bordure noire et frangée (32)
- . son haleine : *Dios pneuma* (33), une fêrulle dont l'arôme plaisait particulièrement aux Anciens (34)
- . sa main : *Jovis manus*, devenue plus tard, de façon moins poétique le "ped d'oiseau"
- . sa barbe : *Jovis barba*, devenu dans notre langage botanique, la joubarbe (35).

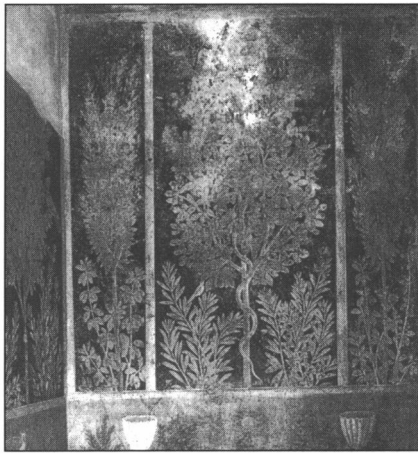
L'épouse de Jupiter, *Hera (Junon)*, était célèbre pour avoir reçu de Pâris lors du Jugement qui l'opposait à ses rivales, la "pomme de discorde" interprétée par certains comme une grenade. La mère de Zeus, *Rhea (Cybèle)*, avait pour symbole le pin d'Alep, liant le ciel à la terre (36). A la fille de Zeus et de Hera, *Eileithia (Ilythie)*, déesse de la naissance, étaient vouées de nombreuses plantes ayant pouvoir d'agir sur les douleurs de l'enfantement.

Autour de Zeus, siège sur le mont Olympe, une assemblée de dieux (37) et divinités tous étroitement associés au monde des plantes autant qu'à celui des humains.

Athéna (Minerve), fille de Zeus, symbole de la sagesse en toutes choses, avait présidé à la naissance de l'olivier en Grèce. Voici comment : le conseil des dieux avait décidé qu'Athènes appartiendrait à celui qui ferait le cadeau le plus utile : Poséidon avait fait jaillir d'un coup de lance une source, mais Athéna l'avait emporté en faisant apparaître le premier plant d'olivier. Réputée pour sa "clairvoyance" (38) elle avait aussi de multiples pouvoirs curatifs sur les yeux mais aussi sur les blessures : à ce que dit Pline (39) Athéna vint avertir Periclès par un songe qu'un des ouvriers travaillant sur l'Acropole avait fait une chute grave mais qu'une plante pourrait apporter la guérison, la pariétaire, consacrée depuis à la déesse (*parthenos*).

Apollon et Artemis (40) sont jumeaux, nés dans la forêt sacrée de Delos, et tout les oppose :

Apollon (Phoebus) est Dieu de la lumière, il a la charge de veiller à ce que la Nature reçoive les rayons fécondants du soleil. C'est le Dieu de l'excellence en toutes choses, des arts à la médecine ; faut-il rappeler qu'Esculape est son fils ? Plusieurs plantes à vocation magique ou religieuse lui étaient consacrées sous le nom d'*Apollinaris* et il



*I. Nature et jardin : fresque pompéienne
(in "B. Andreae. L'Art dans l'Ancienne Rome. Paris :
Citadelles et Mazenod, 1973")*



*II. Apollon et Artémis : Terre cuite du Temple
d'Apollon sur le Palatin
(in "B. Andreae - L'Art dans l'Ancienne Rome. Paris :
Citadelles et Mazenod, 1973")*



*III. Aphrodite : péristyle sud de la Casa di Venere
à Pompéi
(in "B. Andreae - L'Art dans l'Ancienne Rome. Paris :
Citadelles et Mazenod, 1973")*



*IV. Déméter et Perséphone échangeant des
pavots -(ou des fleurs ? : bas relief du Vème
siècle avant J.C. (Farsala, Thessalie) (Musée
du Louvre)
(in "B. Andreae. L'Art dans l'Ancienne Rome. Paris :
Citadelles et Mazenod, 1973")*



*V. Triomphe indien de Bacchus : mosaïque du
IIIème siècle (Musée de Sousse)
(in "Schmidt J. Mythologie grecque et romaine Paris :
Larousse, 1998")*

n'est pas sans intérêt de souligner qu'il s'agissait chaque fois de solanées, les plantes du soleil :

. jusquiame (41-42) : plante sacrée provoquant des troubles de la vision, des hallucinations et un délire prophétique (43). Ses appellations étaient multiples : fève de porc, *hyoscyamus*, nom originel fève de Zeus, *Dioscyamos*, phytonyme ultérieur d'ennoblissement, *pythonion*, souvenir du serpent mythique (44).

. mandragore, citée dans les textes tardifs comme *periculosa* (45) : sa racine bifide évoque vaguement une silhouette humaine et a suscité bien des légendes.

. morelle noire dont le phytonyme antique, *solanum*, fait allusion à l'emblème d'Apollon, le soleil (46-47-48).

On entrevoit, ici, le chemin tortueux qui conduit de la magie à la médecine...

Le nom d'Apollon est associé à une des plus pittoresques anecdotes mythologiques. Son ami le plus cher, *Hyacinthos*, ayant été mortellement blessé par le disque lancé par un autre Dieu, Apollon poussa un cri de douleur à jamais gravé sur la fleur devenue la jacinthe : quatre signes qui signifient, en grec, le mot "hélas" : "AIAI" (49).

Tout oppose *Artémis (Diane)* à son frère jumeau Apollon : elle est déesse de la nature et, selon certaines croyances, de la nuit ou de la lune (50), vierge chasserresse (51) armée d'un arc et de flèches empoisonnées au suc de l'if (52-53). Ses colères pouvaient être redoutables (54) : n'avait-elle pas, sur l'ordre de sa mère Léto, tué les enfants de Niobé qui s'étaient imprudemment vantée de sa fécondité. Artémis était cependant déesse de la féminité et nombre d'espèces végétales vouées au traitement des affections gynécologiques portent son nom parfois déformé par le temps (55) :

. armoise qui est aussi *Ephesia*, l'herbe d'Ephèse, la ville d'Artemis (56) ou l'herbe de la vierge (*parthenis, parthenium*) (57)

. dictame de Crète renommée, sous le nom d'"*artemideion*", pour ses propriétés gynécologiques.

On pourra évoquer ici une autre plante, la pivoine, vouée à Esculape et à la déesse de la lune dans des circonstances dont nous parlerons plus loin.

Aphrodite (Vénus) (58) est déesse de la féminité et, en toute logique, de la jeunesse et de l'amour (59). De nombreuses plantes viennent rendre hommage à sa beauté et ses parfums : "les plantes de Vénus".

. myrte au feuillage toujours vert à l'arôme entêtant : c'est avec du myrte qu'Aphrodite avait caché sa nudité lorsqu'elle sortait des flots à Paphos et les jeunes filles, le jour de leur mariage, portaient en l'honneur d'Aphrodite, une couronne de myrte.

. iris des marais sous les noms d'*aphrodisias*.

. menthe, appelée par les Anciens *venerea* et célébrant l'arôme d'Aphrodite ou d'éventuelles vertus thérapeutiques (60).

Les appellations botaniques, sous un tel marrainage, sont volontiers imagées :

. la couronne de Vénus est faite de feuilles de menthe sylvestre, *Aphrodites stephanos* (61).

. la "baignoire de Vénus" : *Aphrodites lutron*, est la cardère dont le suc était supposé bénéfique pour la beauté.



VI. Esculape et Hygieia (Diptyque d'ivoire, 400 ap. J.C.) (Musée de Liverpool, Gde Bretagne)
(in "Burnand Ch. La coupe et le serpent. Presses Universitaires : Nancy 1991")

PAEONIA OFF. (PIVOINE)

pivoine : paeonia, peony, peonia

couleur rouge : *hasta rubra* (tige rouge)

lune et lunaisons

selenion

hasta quae nocte lucet
aglaophotis (brillante lumière)

menstruations

casta (ce qui est apuré)
meneon

μήνη (la lune) ↔ *μήν* (les règles)

VII. Les racines de la pivoine...
(schéma récapitulatif des phytonymes Antiques de la pivoine)



VIII. Achille panse les blessures de son ami Patrocle : Coupe attique du Vème siècle avant J.C. (Musée de Berlin)
(in "Baumann H. Le bouquet d'Athens : les plantes et la mythologie dans l'art grec. Paris : Flammarion, 1984")



IX. Dioscoride recevant la mandragore des mains d'Euresis, déesse de la découverte : manuscrit portant la date de 512 (Musée Impérial de Vienne)
(in "Holland B.K. Prospecting Drugs in Ancient texts. Nature 1994, 369 : 702")

. le *labrum Veneris* est identifié par Jacques André (62) comme le dictame de Crète (63) dont les feuilles ressemblent à une coupe mais *labrum* a plusieurs sens, dont celui, dérivé de *lambo*, de “lapper, lécher” distinct de *lavo*, “baigner”

. la flamme de Vénus, *flammula Veneris*, “flamme (ou oriflamme) de Vénus”, la leontice, est un ingrédient classique des philtres amoureux,

. le sourcil de Vénus, *supercilium Veneris*, est une allusion à la mille-feuille dont les fleurs sont en forme de languette.

. le nombril de Vénus : *umbilicus Veneris* et le jardin d’Aphrodite (*cepos Aphroditis*) désignent l’*Umbilicus pendulinus* dont les feuilles sont marquées d’une dépression omphalique et qui prendra, dans notre langue, le nom de... gobelet.

On notera, enfin, que la plante connue des Anciens sous le nom d’*Aphrodes* porte à présent le nom de Silène (*Silene inflata*), image du satyre âgé, ventru mais plein de sagesse... Il nous faut, également, rappeler le souvenir “aphrodisiaque” qui reste attaché à une fleur, l’adonis et à un arbre, la myrrhe. Voici comment : *Adonis*, né des amours incestueuses du roi de Chypre et de sa fille Myrrha avait trouvé naissance dans l’arbre à myrrhe en lequel sa mère, rivale d’Aphrodite, avait été métamorphosée par la déesse. La beauté d’Adonis était telle que, lorsqu’il mourut, tué par un sanglier, Aphrodite versa autant de larmes qu’Adonis avait perdu de sang : ainsi est née une fleur nouvelle, l’*Adonis autumnalis* que nous appelons encore “goutte de sang” (64).

Eros (Cupidon) est un compagnon habituel d’Aphrodite (ou son fils ?). Lui sont dédiées (65) les plantes du désir amoureux et de la ...cupidité : cerfeuil et mélisse

Les divinités des plantes

Certaines divinités étaient encore plus étroitement associées à la vie des plantes : *Déméter (Céres)* était la déesse des récoltes et du monde végétal, ce qui explique le très grand nombre de plantes qui lui soient consacrées :

. gattilier : plante sacrée des *thesmophories*, les fêtes de Déméter Législatrice (66) et symbole de chasteté. Lors de ces cérémonies (dont les hommes étaient bannis...), les femmes s’allongeaient sur une litière de gattilier pour affirmer la pureté de leurs mœurs...

. verveine : vouée, sous le nom de *demetriasis*, aux cérémonies purificatrices des cultes d’Eleusis

. pavot : associé étroitement à la mémoire de Déméter qui, après l’enlèvement de sa fille Perséphone, avait tenté d’apaiser sa douleur en absorbant du suc de cette plante (67). Perséphone (Proserpine) était fille de Déméter et de Zeus. Enlevée par Hadès, dieu des Enfers (68), elle fut condamnée à passer la moitié de l’année sous terre, symbolisant ainsi le renouveau éternel de la nature (69).

Parmi les nombreuses espèces végétales qui sont ainsi vouées au couple “infernale” :

. petite camomille : *herba proserpinae*, “herbe de Proserpine” (70) : (*Matricaria camomilla*)

. verveine officinale : *persephonion* vouée à la fille comme à sa mère.

. gui : un rameau de gui (*viscum*) servait à Perséphone pour ouvrir la porte des Enfers.

. asphodèle : *anthericus, eroion*, la plante qui honore les héros après leur mort.

Bien d'autres divinités viennent régir le monde végétal :

Orcon, Dieu des enfers et de la mort (71), à qui étaient dédiées :

. la "rave d'Orcus", *Orci beta* : la mandragore (*Mandragora vernalis*)

. la "tunique d'Orcus", *Orci tunica* : l'anémone coronaire (celle que nous appelons anémone des fleuristes...).

Chloris "la verdoyante" (*Flore*), est la déesse des fleurs chargée par Héra, épouse de Zeus, de veiller à la croissance des plantes.

Les *Horai*, filles de Zeus, surveillaient le déroulement harmonieux des grandes saisons (printemps, été et hiver) qui rythment la vie du monde végétal.

Iris, messagère des dieux accompagnait les âmes des morts sur un arc-en-ciel dont la fleur qui porte son nom symbolise la couleur chatoyante (72).

Typhon est ce Géant monstrueux foudroyé par Zeus puis englouti sous l'Etna, tenu pour responsable des tempêtes. Plusieurs plantes dangereuses lui sont dédiées : dont *le tifonion* qui désigne probablement la jusquiame et l'œil du Typhon, *oftalmos Tiphonos*, la scille officinale.

Dionysos (*Bacchus*) (73) : ce jeune homme quelque peu efféminé, entouré d'une cour de ménades, de satyres et de silènes, est en harmonie parfaite avec le monde végétal, le dieu de l'extase et du vin. Trois plantes lui étaient plus particulièrement consacrées :

. la vigne : Dionysos avait offert le premier plant de vigne au fils d'un satyre et d'une nymphe, Ampélos, devenu ainsi le lointain parrain des Ampélidacées mais une autre version fait de la vigne le présent fait par Dionysos à Oineus, roi de Kalydon, au nord de Corinthe (74).

. le lierre : *cissos*, l'attribut de Dionysos qui apparaît toujours, dans les représentations antiques, orné d'une couronne en feuilles de lierre et tenant à la main le *thyrsos*, baguette ornée de lierre et de pampres.

. millepertuis : *dionysias*, dont les feuilles froissées, à ce que nous assure Dioscoride (75), rendent un suc vineux. Nous verrons plus loin les utilisations de cette plante dans la pharmacopée moderne (76).

Il faut également citer d'autres plantes consacrées à Dionysos :

. la bardane, *bacchion*, "l'herbe de Bacchus" avait d'autres appellations, telles *persollata* et *prosopion* en référence possible (77) aux masques de cérémonies mystérieuses.

. les fêrues : lors des fêtes du culte de Dionysos, les prêtres frappaient les spectateurs en état d'ivresse avec des tiges de fêrue sans risque de les blesser (78).

. *dionysonymphas*, la "fiancée persane de Dionysos" dont parle Pline (79) : ce pourrait être le cachou dont l'arôme se "marie bien" avec le vin ?

Il est intéressant de noter que, selon la légende, Dionysos, enfant, avait été élevé aux Indes, dans un lieu montagneux dont le nom se retrouve dans un des phytonymes tardifs du lierre, *Nysia* (80)...

Les nymphes, *naiades et dryades* ont reçu d'*Océanos* père de toutes les eaux et rivières, la charge de veiller sur la fécondité de la Terre. Les nymphes étaient souvent victimes de la brutalité amoureuse des dieux et tout un fonds d'histoires légendaires leur est consacré :

Daphné, fille du dieu des fleuves, était une nymphe chasserresse qui se refusait à toute avance masculine. Pourchassée par Apollon elle alla se réfugier chez sa mère qui la métamorphosa en un arbre qui lui est depuis consacré sous le nom de “*δάφνη*”, le laurier d'Apollon (81).

Syrinx avait suscité les désirs amoureux du dieu *Pan*, dieu des bergers et des bois. Prise d'une peur qu'on pourra volontiers qualifier... “panique” (82), elle demanda à être changée en roseau (83) : il ne resta plus au dieu qu'à en couper quelques tiges pour se faire la flûte qui, depuis, porte son nom.

Pitys : nymphe elle aussi courtisée par Pan, cette fois en rival de *Borée* le vent du Nord. Furieux de voir la nymphe lui échapper, Borée la précipita du haut d'une falaise. Pan ne put que métamorphoser son corps en sapin (84) qui laisse couler, à chaque souffle de Borée, des larmes de résine. D'autres récits, à l'inverse, font état de passions mal partagées...

Écho s'était éprise d'un trop beau jeune homme *Narcisse* qui ne répondait pas à son amour. Il fut puni par Aphrodite de façon cruelle : fasciné par sa propre image, il tomba dans l'eau d'une source et s'y noya. Les dieux, émus par son destin, le métamorphosèrent en fleur qui, depuis, porte son nom : *Narcissus serotinus* (85-86).

Nymphéa eut un destin tragique, morte d'amour pour Héraclès qui lui inspirait une jalousie dévorante. Plusieurs plantes aquatiques lui sont consacrées dont le nénuphar blanc et la fougère aigle.

Citons enfin l'histoire de *Smilax*, la nymphe vainement amoureuse du jeune *Krokos*. Déçue dans son amour, elle demanda à se métamorphoser en plante grimpante ; le liseron épineux à qui elle donna son nom (87) tandis que *Krokos* se changeait en plante aromatique, le safran...

De la mythologie à la médecine

Asclépios (Esculape), fils du plus superbe des dieux, Apollon, dieu lui-même, incarnait l'art de guérir. Il est toujours représenté (88) tenant à la main un caducée, baguette entourée de deux serpents, symbole du partage des deux mondes terrestre et souterrain, vie et mort. Grâce à l'enseignement du centaure Chiron, il apprit tous les pouvoirs de la médecine. Il encourut ainsi la colère d'Hadès, dieu des Enfers qui redoutait de voir se dépeupler son royaume et le fit foudroyer par Jupiter. De très nombreuses plantes médicinales lui sont consacrées et parmi elles :

. fêrules : *asclepion*, *panaces asclepion*, “la plante qui guérit tout”, “la panacée d'Esculape”, probablement *Ferula nodosa*...

. euphorbe à larges feuilles : *Asclepias diadema*

. dompte-venin : *asclepias*, rangé par les botanistes modernes dans la famille des Asclepiadacées.

La fille d'Esculape, *Hygeia (Valetudo)* aidait à guérir de leurs maux aussi bien les humains que les animaux : le nard, la valériane, l'armoise et le ricin (89), autant d'invocations à l'efficacité divine par son intermédiaire.

Les deux fils d'Esculape, avaient hérité du savoir de leur père. L'un d'eux, *Machaon*, chirurgien habile avait soigné, avec des applications de plantes, Ménélas, blessé par flèche et Philoctète mordu par un serpent venimeux. La plaie avait suppuré, Machaon y appliqua un baume guérisseur qui plongea Philoctète dans un profond sommeil : on y verra peut-être la première anesthésie de l'histoire de la médecine.

Le *Centaure Chiron* qui avait été le maître d'Asclépios et le précepteur d'Achille tient une place importante dans la mythologie médicale de l'Antiquité. Nombreuses sont les plantes vouées à Chiron, pour la plupart vulnérables :

- . grande centaurée, herbe d'or et grande aunée qui sont les "herbes de Chiron" : *chironias, chironion, panaces Centaurion* (90).

- . tamier, "herbe aux femmes battues" : c'est le raisin de Chiron, l'*ampelos chironia*

- . gentiane (*Gentiana lutea*), plante du roi Gentis, en Illyrie (91) lieu de prés montagneux tout comme le pays des Centaures, le Pilon, en Thessalie.

De nombreux personnages mythologiques entrent dans cette constellation médicale :

- . *Achille*, le plus célèbre des héros grecs qui avait reçu de Chiron le pouvoir de guérir. Il put ainsi soigner les blessures de Téléphos avec la plante qui lui reste consacrée : l'achillée.

- . *Sarapis*, Dieu des malades, a légué son nom à une orchidée, l'orchis bouffon utilisé, sous le nom *tormentalis* dans le traitement des coliques et de *priapiscus* dans ses propriétés aphrodisiaques.

- . *Paeon*, père d'Esculape, était dieu lui-même et guérisseur : la pivoine lui est directement dédiée dans la plupart des langues européennes (92).

Il est intéressant de considérer la phytonymie antique de cette fleur colorée d'un beau rouge vif (93) :

- . *selenion, selegonon, quae nocte lucet*, invocation à l'astre des nuits

- . *marmaritis* plante "brillante comme le marbre" (94)

- . *casta* : la plante qui chasse les impuretés.

Les plantes consacrées à la lune étaient, en effet, considérées par les Anciens comme... emménagogues : le grec n'a qu'un seul mot, ou presque, pour désigner les règles, la lune et les lunaisons (95). Une des appellations proposées par Dioscoride n'est elle pas... *meneon* (96).

Reste, enfin, *Héraclès (Hercule)*, célèbre pour sa force et sa compassion, toujours prêt à venir apporter à tous son aide efficace. Nombre de plantes médicinales lui étaient ainsi vouées :

- . câprier, *lappa Herculiana*, "la plante qui reste collée à la peau", allusion à la tunique léguée au héros par le centaure Nessus

- . fougère capillaire qui est l'*Heracleus pogon*, "la barbe d'Héraclès" (97)

- . grémil, *Heracleus pyros* qui est le "blé d'Héraclès" aux graines rondes et lisses, presque musclées

. nénuphar blanc (98) : plusieurs de ses phytonymes font référence à Hercule (*heraclea, herculanea*), à ses armes (*clava Herculis*, “la massue d’Hercule”), ou... ses amours (*Nymphaea*...)

. opopanax, *panax Heraclia*, la panacée d’Hercule, dédiée au traitement des blessures (99)

. origan : *Heracleotice, Heracleoticum*, mais, ici, le nom d’Hercule n’est qu’un rappel de la région d’où provient la plante, le *Pontus*

. pavot sauvage : *Heracleium* (100), célébré par Pline pour sa force thérapeutique (101) et désigné par la tradition sous le nom de Silène...

. scrofulaire (102) : *Heracleon siderion*, le “fer d’Héraclès” (103).

On voit ici la diversité des mythes et des légendes attachées à ce personnage inclassable, mi-dieu, mi-héros, célèbre pour sa force et sa faiblesse : n’était-il pas, selon les récits tardifs, atteint du “haut mal” (104) ?

Mythologie et médecine des plantes

Les plantes médicinales ont-elles leur racine dans la mythologie ? Il est logique d’imaginer une longue chaîne allant des temps protohistoriques aux siècles de l’Antiquité classique et bien au delà mais, seuls, les derniers maillons nous sont bien visibles...

Prenons l’exemple de la traumatologie, la plus ancienne forme d’exercice de la médecine (105). C’est *Mars (Arès)*, fils unique de Zeus, dieu de la guerre et des armes qui est le plus souvent invoqué :

. *martialis* est la chélidoine, le dictame de Crète (106)

. *sideritis* et son homologue latin, *ferraria*, sont autant d’allusions au fer des armes : bétoine, crapaudine (107), ivette, mercuriale annuelle (108), perce-murailles, pimprenelle, renoncule (109) et pariétaire (110).

. les “herbes d’Héraclès” (mille-feuille, scrofulaire et verveine) sont d’autres “vulnérables” cités dans les textes antiques.

Au fil des siècles, vont s’élargir les indications thérapeutiques mais, pour autant, les références aux traditions mythologiques ne disparaîtront pas.

La comitialité (111) en donne un bon exemple : de nombreuses plantes mythologiques étaient vouées à cette indication :

. les solanées du culte Apollinien : jusquiame, morelle, mandragore

. pavot, sous plusieurs variétés dont l’appellation est explicite : *opium* (112), *oniros* (113), *meconium* (114), *lethe* (115).

. fêrues, les plantes d’Esculape (*asclepion*) et de Jupiter (*dios pneuma*, le “souffle de Zeus”) anti-épileptiques (116) reconnus de la pharmacopée antique.

. ellébore : le nom d’*helleborum*, cher au souvenir du devin Melampus et des apothicaires de Molière, désigne une renonculacée riche en vératrine (117), alcaloïde aux effets digestifs et neurologiques violents (118) mais qui figure en bonne place dans la liste des plantes médicinales recensées par l’O.M.S (119).

Les plantes destinées au traitement des maladies gynécologiques étaient, elles aussi, objet fréquent d'invocations mythologiques :

. armoise (120) et pivoine, nous l'avons vu, témoignant, par leurs appellations des idées que se faisaient les Anciens des relations entre cycles menstruels et cycles lunaires (121).

. l'iris des marais doté dans les textes tardifs d'un phytonyme explicite : *aphrodisias* (122)

. la menthe sauvage est l'*Aphrodites stephanos*, la "couronne d'Aphrodite", médication souveraine des troubles menstruels puisqu'à en croire Pline (123) elle peut aussi bien provoquer qu'arrêter les règles...

En ce qui concerne les bronchites et la toux, la thérapeutique, ici aussi, fait largement recours à la mythologie :

. centauree que Pline conseille dans les problèmes d'asthme (124)

. "origan d'Hercule", la marjolaine bâtarde, autre panacée (125) conseillée par Pline (126) et Dioscoride (127)

. "souffle de Zeus" est, nous l'avons vu, une fêrule médicinale. On observera que cette indication "respiratoire" donnée aux fêrules se retrouve à la fois chez Dioscoride (128), Scribonius Largus (129) et Pline (130).

. sarriette : proposée par Pline (131) au traitement de l'asthme sous le nom d'*Helenium*, souvenir des larmes versées par Hélène à l'annonce de la mort du navigateur Canopus, celui qui l'avait aidée, après la chute de Troie, à gagner l'Égypte.

Les préparations de la pharmacopée de l'Antiquité font tout aussi souvent référence à la mythologie :

. *Aesclepiadeus* dont la composition était inscrite, à ce que Pline (132) nous rapporte, sur un fronton du temple de Cos dédié à Esculape

. *ephemeron*, le breuvage venu de Turquie, en Colchide et donné par la magicienne Médée au père de Jason pour le rajeunir

. *melampodium*, la plante aux pieds noirs, l'ellébore noir qu'avait donnée, mélangée à du lait de chèvre, le devin Melampus aux femmes possédées par le culte de Dionysos pour mettre fin à leur ivresse ?

On retrouve donc, à chaque moment dans les textes ce qui reste familier à notre époque, le contraste entre une appellation "traditionnelle" pour ne pas dire archaïque et un contenu qualifié de "scientifique". Hippocrate de Cos avait, le premier, bien avant notre ère (460-370 avant J.C.), su délivrer la médecine de ses entraves mythologiques. Bien d'autres noms viendront à sa suite : Dioscoride d'Anazarbos (41 à 68) (133), Pline (23 à 79), Celse (10 à 50?), Galien (131 à 200), Marcellus (350 à 410?) : aucun d'entre eux ne s'inquiète, apparemment, des relations entre la médecine et le monde divin, sauf Pline qui, on le sait, n'était pas médecin.

La médecine antique est une médaille biface : l'avvers est la science, le revers, la magie... Malgré des progrès éclatants, l'art des thérapeutes va rester empreint d'un pouvoir mystérieux. Ici, pourtant, les références mythologiques, certes présentes en arrière-plan, ne sont qu'allusives.

Prenons un exemple parmi bien d'autres : la voie respiratoire d'administration des drogues, une des formes les plus anciennes de la pharmacopée antique. C'est la vieille tradition orientale des "*herbae mirabiles*" qu'on fait brûler pour invoquer les dieux, mettre en fuite les mauvais esprits, la mort et... amener la guérison. Ainsi, pour les Anciens, l'arôme végétal est doté d'un pouvoir spécifique qu'il s'agisse de fumigations sacrées ou de ce qu'il faut bien appeler "aromathérapie" : exposition de diverses parties du corps (134) aux vapeurs aromatiques, inhalations respiratoires ou buccales, fumigations d'encens, d'aloès et de diverses Térébinthacées, "prises" nasales (comme on l'a fait plus tard avec le tabac "à priser") d'aneth ou de poivre. De fait, l'inhalation était perçue comme un mode de pénétration vers le siège des pensées et des émotions, le cerveau : les essences ne restent-elles pas de "purs esprits" ? (135-136).

Bien d'autres pouvoirs mystérieux étaient attribués aux plantes médicinales, ainsi, la théorie des signatures évoquait les moyens offerts par la Nature de faire connaître les remèdes disponibles :

- . l'orchis désigné par sa forme, comme médication aphrodisiaque (137)
- . la pivoine prédispose par sa couleur rouge sang au traitement de pathologie menstruelle (138)
- . la mandragore vouée au traitement des troubles psychiques (139).

On aura quelques difficultés à décider s'il s'agit de croyances mythiques ou d'explications rétrospectives...

Autre théorie surprenante, celle des sympathies-antipathies. Le contraste entre jusquiame et armoise (140) dont Pline fait état est-il l'image du "couple" Apollon-Artémis ou l'ébauche de nos idées sur l'antagonisme et la complémentarité ? (141).

Un dernier exemple fera prendre la mesure des difficultés qui sont les nôtres pour interpréter le message mythologique de la science antique : les techniques de récolte des plantes médicinales. Le choix d'une date et d'un horaire (142), d'un type d'instrument de cueillette (en os ou en or) ou du récipient qui va servir à conserver les substances font l'objet de recommandations précises. Chacun est libre de son interprétation : témoignage d'un savoir empirique ou pratiques superstitieuses ?

Considérons à présent les tout derniers maillons de cette chaîne qui relie la mythologie aux plantes médicinales et d'abord, la phytonymie. Sommes-nous conscients d'invoquer si souvent, par les noms de plantes, des personnages mythologiques : achillée, armoise (*artemisia*), camomille (*chamaemelon*), daphné, jacinthe (*hyacinthus*), iris, joubarbe (*jovis barba*), mercuriale, myrrhe, narcisse, nymphaea, ophrys, orchidée, pivoine (*paeonia*) : autant d'invocations mythologiques qui nous sont familières...

Reste à exposer un fait qui ne manquera pas de surprendre : la pérennité des indications thérapeutiques proposées par les Anciens. Citons, parmi bien d'autres exemples :

- . les solanées : nous avons vu l'emploi très large qui s'est fait de ces substances durant toute l'Antiquité, comme drogue psychostimulante mais aussi comme thérapeutique des symptômes digestifs et jusque dans l'accompagnement des gestes "chirurgicaux".

- . le millepertuis (*Hypericum perforatum*) (143), drogue sacrée connue sous le nom de *dionysias* est devenu, au fil des siècles, thérapeutique anti-dépressive (144)

. le pavot (145) et, à une période tardive, le cannabis (146) étaient couramment utilisés pour leurs effets analgésiques.

Bien d'autres substances "mythologiques" sont objet d'études contemporaines :

. l'armoise (147) connue dans la pharmacopée antique sous le nom de *febrifuga* est proposée, dans des publications récentes, comme traitement du paludisme (148).

. les fêrules étaient, semble-t-il, largement utilisées dans le monde antique pour leur activité anticonceptionnelle (149), dont il a été fait état dans des études pharmacologiques récemment publiées (150) :

. la menthe-pouliot connue des Anciens comme pulicicide mais aussi... comme abortif (Serenus Sammonicus : *Liber Medicinalis*.XXXII.) : plusieurs études récentes sont venues confirmer cette indication (151).

Bien d'autres exemples ne manqueront pas d'être évoqués à ce sujet : comment ne pas évoquer la colchique proposée par Celse dans le traitement de fièvres au long cours et qui constitue la thérapeutique actuelle de la maladie périodique, connue dans les pays anglo-saxons sous le nom de "fièvre méditerranéenne" (152) ?

Enfin, l'exemple de référence reste celui du taxol, dérivé de l'if (*taxus*) dont Pline (153) (H.N.XVI.51.), Dioscoride (154) (IV.79) et même Virgile (155) (Bucoliques.IX.30) avaient abondamment commenté la toxicité, et devenu l'un des plus importants médicaments de l'oncologie contemporaine (Paclitaxel) (156).

De nombreux travaux pointent, à l'heure actuelle, vers l'idée d'une archéopharmacologie qui serait, pour la pharmacopée antique ce qu'est l'ethnopharmacologie aux médecines traditionnelles du continent africain ou sud-américain. Terminons sur un constat : au delà des mots et des mythes, des interprétations hasardeuses sur la nature des maladies et leur diagnostic, nous avons vu émerger, durant les huit siècles de l'Antiquité, une véritable science de la thérapeutique. En va-t-il autrement pour nous ? n'avons-nous pas mieux progressé dans le traitement de nos malades que dans l'explication de leur maladie ?

Comme l'a dit Paul Valéry : "le présent est-il autre chose que la nourriture future du passé ?".

NOTES

(1) Table des illustrations (I).

(2) "αρωματα": aromata.

(3) Pline. H.N.XII.110).

(4) "*tradunt in quocumque frutice curvetur arcus caelestis, eamdem quae sit aspalathi suavitatem odoris existere*". On notera que Théophraste, en *Od.57*, avait remarqué que ce phénomène ne s'observait qu'aux endroits où la forêt a brûlé : c'est la pluie, mélangée aux cendres, qui va donner cette senteur particulière.

(5) Les cycles épiques tels l'Iliade, l'Odyssée ou l'Enéide apportent beaucoup d'informations sur ce sujet des plantes mythologiques.

(6) On trouvera, sur la phytonymie antique, une source précieuse d'informations dans l'ouvrage de Jacques André : "Noms de plantes dans la Rome antique, Paris : Les Belles Lettres, 1985".

- (7) “*verbenae*” se disait d’un faisceau de rameaux en bouquet servant à diverses cérémonies purificatrices. Il pouvait s’agir de verveine mais aussi de myrte, romarin et bien d’autres plantes sacrées.
- (8) Autres *hiera botane* : bétoine, camomille sauvage, muscari à toupet, patte de loup, plantain.
- (9) Pline.*H.N.XXV.26.*
- (10) Les noms botaniques sont indexés à la fin de cette étude.
- (11) Nous savons par Homère que Menelas et peut être Hellène étaient allés jusqu’en Égypte...
- (12) Homère donne la première description des effets du “*νηπενθής*” dans l’*Odyssée* (IV.219) : “(Hélène, fille de Zeus) jette une drogue dans le cratère où l’on puisait à boire. Cette drogue calmait la douleur et les colères, dissolvait tous les maux. Une dose du cratère empêchait tout le jour quiconque en avait bu de verser une larme” (*Odyssée*. IV.219) : *ένθεν έπινον, νηπενθής ταχολων, κακων έπίληθον απαντων.*”
- (13) Plante servant à la préparation de divers philtres amoureux.
- (14) Peut-être, d’après J. André (v. *supra*), la renoncule scélérate ou encore la Joubarbe arborescente.
- (15) On en rapprochera l’*anacampsérote*, la plante dont l’attouchement fait revenir l’amour, malheureusement non identifiée.
- (16) La définition des “mages” est difficile : il est probable qu’il s’agisse d’une caste de prêtres originaire de Médie, région située près de la Perse, au sud de la mer Caspienne.
- (17) On consultera avec profit le travail de Gaillard-Seux P. *La médecine chez Pline l’Ancien : ses rapports avec la magie*. Paris IV-Sorbonne : Thèse de Doctorat, 1994.
- (18) Le “thuriféraire” (mais qui s’en souvient ?) est celui qui “encense” (parfois inconsidérément...).
- (19) Pline.*H.N.XI1.83*, voir aussi Tacite.*Annales.XVI.6.*
- (20) Dioscoride. *De Materia Medica.III.75.*
- (21) La plus haute montagne de Grèce située à la partie orientale de la chaîne montagneuse du nord de la Grèce ; qu’il ne faut pas confondre avec Olympie.
- (22) Autres interprétations proposées par J. André : mille-feuille, chénopode botrys, joubarbe arborescente.
- (23) Pline.*H.N.XXIV.102.*
- (24) “la barbe de Jupiter”.
- (25) “le sourcil de Venus”.
- (26) “le doigt d’Hermès”.
- (27) “lumière de Zeus”.
- (28) On se rapportera pour une analyse et un ensemble complet de références, au livre déjà cité de Jacques André.
- (29) Nous faisons figurer après leur nom grec le nom latin des divinités mythologiques : une telle juxtaposition pourra prêter à discussion mais il n’entre pas dans le cadre de cette étude de discuter des relations entre mythologies grecques et romaines.
- (30) Dodone, en Epire, était sanctuaire de Zeus.
- (31) L’appellation botanique n’a pas changé.
- (32) Pline.*H.N.XXVI.164.*
- (33) Dioscoride. *De Materia Medica.III.84.*
- (34) A notre époque, l’arôme de la férule est jugé très différemment...
- (35) La joubarbe était aussi l’herbe censée protéger de la foudre.
- (36) Ses parents étaient Uranus (le Ciel) et Gaia (la Terre)...
- (37) Douze dieux sont représentés sur les frises du Parthénon : Zeus, Hera, Poséidon, Athéna,

- Apollon, Artémis, Aphrodite, Déméter, Dionysos, Hermès, Héphaïstos et Arès.
- (38) N'avait-elle pas des "yeux de chouette".
- (39) Pline.H.N.XXII.43-44.
- (40) Table des illustrations (II).
- (41) Pline.H.N.XXV.12.
- (42) Celse V.25.3.B.
- (43) Une des appellations a un nom évocateur (*vaticina*) mais il pourrait s'agir, selon Jacques André (déjà cité) du *Withania somnifera*.
- (44) En botanique moderne, le serpentaire (*pythonion*) est un Arum (*Arum... dracunculus*)...
- (45) C.G.L.3.592.42.
- (46) Jacques André, déjà cité, voit dans la morelle noire une des identifications possibles d'une plante magique appelée "*halicaccabos*" (mot grec faisant allusion à la racine renflée...en marmite...) ou du *Withania somnifera*. Les plantes "*vaticinatoires*" forment, à l'évidence, un groupe botanique assez disparate...
- (47) Celse. *De Medicina*.IV.20.
- (48) Pline.H.N.XX. 84.227).
- (49) Une autre interprétation faisait de ces signes l'emblème du héros Ajax, fils de Télamon.
- (50) L'opposition classique entre Apollon, dieu du soleil et Artémis, déesse de la lune est à considérer avec prudence, Artémis ayant parfois été identifiée à une autre déesse, Séléné.
- (51) Apollon était, lui aussi, archer mais, semble-t-il, toujours par jeu...
- (52) Une forêt d'ifs était, en Arcadie, consacrée à Artémis.
- (53) Les Erinyes, Furiae, Déesse infernales de la vengeance punissaient les crimes des humains avec un poison issu de l'if.
- (54) N'était-elle pas surnommée "*λυσσαῖς*", la furieuse ?
- (55) "*artemisia*", "*Dianaria herba*".
- (56) La ville vouée à Artémis.
- (57) Outre l'armoise, plusieurs plantes sont ainsi vouées à Artémis (et non Athéna) : pariétaire, grande et petite camomille, mercuriale annuelle, romarin...
- (58) Table des illustrations (III).
- (59) Aphrodite serait-elle une image féminine destinée aux hommes et Artémis, aux femmes ?
- (60) Dioscoride. *De Materia Medica*. I.1.
- (61) Un autre phytonyme antique de la menthe sylvestre est : "*venerea*".
- (62) Ouvrage cité.
- (63) Il peut aussi s'agir du cabaret des oiseaux ou encore de la cardère poilue (la verge à pasteur).
- (64) D'autres versions font référence à l'anémone ou l'églatier mais il est probable qu'il faille voir dans l'histoire d'Adonis un symbole du renouveau périodique de la nature.
- (65) "*erotia*, *erotillio*" et "*erotion*".
- (66) Pline.H.N.XXIV.9.59.
- (67) Il s'agit probablement de pavot (*Papaver somniferum*) mais pour certains commentateurs, ce ne serait que le coquelicot, *Papaver rhoeas*.
- (68) Qui l'avait séduite en lui offrant un fruit (grenade ? coing ?) (Pline. H.N.XXIII 112).
- (69) Table des illustrations (IV).
- (70) Jacques André (déjà cité) mentionne également la renouée des oiseaux interprétations possibles de *proserpinaca*, l'herbe qui rampe.
- (71) Il n'est pas impossible que le nom d'Orcus ne soit qu'une appellation, parmi bien d'autres du dieu des Enfers : Hadès, Dis et Pluton.

- (72) Pour J. André, déjà cité, il pourrait s'agir de l'iris des marais.
- (73) Table des illustrations (V).
- (74) Le père nourricier de Bacchus était Silène auquel est vouée, dans la botanique moderne, une caryophyllacée au calice renflé.
- (75) Dioscoride. *De Materia Medica*.III.156.
- (76) Il est difficile d'affirmer qu'il s'agit bien de l'*Hypericum perforatum*.
- (77) J. André, déjà cité.
- (78) C'est dans une tige de fêrulle que Prométhée avait enfermé le feu dérobé aux forges d'Héphaïstos.
- (79) Pline. *H.N.*XXIV 102.
- (80) Pline. *H.N.*XVI.147.
- (81) On notera qu'en français, le daphné est le bois gentil et le laurier sauce est le laurier d'Apollon.
- (82) C'est l'étymologie qui figure dans le Dictionnaire mythologique de J. Schmidt.
- (83) Le nom botanique est resté fidèle au nom antique : "arundo".
- (84) Ou en pin, tous deux portent un nom dérivé de "pitys".
- (85) "serotinus" est là pour préciser que cette variété de narcisse ne mûrit que tardivement.
- (86) Certains voient dans ce nom une allusion à la somnolence ("νάρκος") qu'entraîne l'absorption de cette plante.
- (87) Pline range le liseron parmi les plantes mortuaires (*H.N.*XVI.153, XXIV 8283).
- (88) Table des illustrations (VI).
- (89) "valere" est avant tout "être efficace".
- (90) Une autre appellation, explicite, est "centurion".
- (91) Aux confins de la Croatie et de la Dalmatie.
- (92) Le nom anglais de la pivoine n'est-il pas "peony".
- (93) Table des illustration (VII).
- (94) Une autre version, proposée par J. André, serait, plus prosaïquement : "la plante qui pousse dans les marbres".
- (95) "μήνη" est la lune, "μήν" se rapporte aux menstruations.
- (96) Dioscoride. *De Materia Medica*.III.140.
- (97) Une autre tradition donne à cette fougère le nom de "cheveu de Vénus"...
- (98) Un autre phytonyme pour le nénuphar blanc est "herculanea".
- (99) J. André propose, pour certains textes, tels Pline.*H.N.*XXV.42., qu'il puisse s'agir du mille-feuille (*Achillea millefolium*).
- (100) On peut discuter, nous le verrons, une identification avec le pavot.
- (101) Pline.*H.N.*XX.207. On ne manquera pas d'observer que le silène est également désigné, dans le même passage de l'Histoire Naturelle, comme "aphrodes"...
- (102) Le mot "scrofa, scrofae, f." désigne, en latin la truie, mais aussi, la cicatrice d'une plaie ou d'un ulcère. Le terme de "scrofule", dérivé du bas-latin, implique l'idée d'une cicatrice.
- (103) Et non la constellation d'Hercule : *sidus, sideris* (n.).
- (104) *Le morbus Herculanus* peut aussi avoir été le mal qui résiste victorieusement aux remèdes ?
- (105) Table des illustrations (VIII).
- (106) Autres interprétations : germandrée et chélidoine.
- (107) Dédiée aussi, par d'autres phytonymes, à Achille, Hercule et aux armes...

- (108) La phytonymie antique est très riche pour la mercuriale annuelle : *Hermu basilon*, *Hermu notane*, *Hermu poa*, *mercuriana* et... *sideritis*.
- (109) On en rapprochera les innombrables appellations de la grande... consoude : *consolda*, *sym-phytum*, *haemostasis*, *soldago*.
- (110) La plante qui avait obtenu, par l'intercession d'Athéna, la guérison miraculeuse d'un ouvrier victime d'une chute grave.
- (111) La survenue d'une crise contraignait à ajourner la tenue des Comices.
- (112) Scribonius Largus.21.22.
- (113) Pseudo-Apulee.53.13. (cité par J. André).
- (114) "la plante qui donne le rêve ?".
- (115) "la plante qui donne l'oubli ?".
- (116) Pline.H.N.XX.98.
- (117) "*veratrum*" est un des noms latins de l'hellébore.
- (118) Pline.H.N.XXV.52.
- (119) Liste des Plantes médicinales essentielles (Document O.M.S., D.P.M., 80.4).
- (120) Pline.H.N.XXVII 45 XXVIII.
- (121) "*menses rubentes sistit*".
- (122) Oribase.eup.2.1 (430.12) (cité par J. André).
- (123) Pline.H.N.XX.146 et 148.
- (124) Pline.H.N.XXVI 27 XVI.
- (125) la "*panacea*" citée par Pline (H.N.XX.169).
- (126) Pline.H.N.XX 175 LXII.
- (127) Dioscoride. *De Materia Medica*.III.29 (ed. grecque 32).
- (128) "*spirandi difficultatem*" : Dioscoride. *De Materia Medica*. III. 87.
- (129) "*ad tussim vetere, suspirium et phtisi temptatos*" : Scribonius Largus. LXXXIX.
- (130) "*dyspnoicis*" : Pline.H.N.XXIV.23. et Pline.H.N.XXVI 27 XV.
- (131) Pline.H.N.XXI.159.
- (132) Pline.H.N.XX.264.
- (133) Table des illustrations (IX).
- (134) Voir dans Caelius Aurelianus (Tard.II.114) la description d'un appareil de fumigation thérapeutique.
- (135) N'avons nous pas, parfois, un "rhume de cerveau ?".
- (136) Peut-on faire le rapprochement avec les pratiques de prise nasale par les toxicomanes ?
- (137) Pline.H.N.XXVI.95 et, sous le nom de "*satyrion*" XXVI.96.
- (138) Pline.H.N.XXVI. 131.
- (139) Celse. *De Medicina*.III.18.12.1.
- (140) Pline.H.N.XXV/74-75.
- (141) Une des fonctions du système sympathique n'est-elle pas de régir la vie "végétative".
- (142) Pline.H.N.XX.29.
- (143) Nous avons vu le "*dyonusias*" identifié par J. André comme millepertuis perforé.
- (144) Nordfors-M. Hartvig-P.St John's wort against depression in favour again. *Lakartidningen*. 1997 Jun 18 ; 94 (25) : 2365-7.
- (145) Voir, à ce sujet, Dioscoride.IV.65., Celse.V.25. 1.1, V.25. 3b.1 et VI.7. 1c.1.
- (146) Une très intéressante publication israélienne décrit les fouilles archéologiques effectuées sur la sépulture d'une très jeune accouchée enterrée avec son enfant et une vasque de fumigation contenant encore des restes de cannabis (Zias J., Stark H., Seligman J., Levy R., Breuer A., Mechoulam R. Early medical use of Cannabis. *Nature*, 1993 ; 363 : 215).

- (147) C.G.L. 3 543.
- (148) *Artemisia annua* dans le traitement de la malaria. *Pharm Belg* 1998 Jul-Aug ; 53 (4) : 276-7.
- (149) Pline.H.N.XXIV. 21. XII.
- (150) Aqel MB, Al Khalil S, Afifi F, Effects of a *Ferula sinaica* root extract on the uterine smooth muscle of rat and guinea pig, *J-Ethnopharmacol.* 1991 Mar ; 31 (3) : 291-7.
- (151) Holland, déjà cité.
- (152) C'est l'appellation anglo-saxonne de la maladie périodique...
- (153) "et même il est prouvé que des récipients de bois faits en Gaule pour le transport du vin ont provoqué la mort. D'après Sextius, les Grecs l'appellent *smilax* et son poison en Arcadie est si actif qu'il tue ceux qui dorment ou qui mangent sous un if".
- (154) "l'if de la Narbonnaise... a un effet violent même pour ceux qui sont arrêtés ou couchés sous son ombre et souvent, cause leur mort".
- (155) Virgile conseille d'écarter les ruches du "bois amer" de l'if.
- (156) Potier P., Gueritte-Voegelein F., Guenard D. (Institut de Chimie des Substances Naturelles, C.N.R.S., Gif-sur-Yvette). Taxoids. A new class of antitumor agents of plant origin. Recent results. *Nouv. Rev. Fr. Hematol.* 1994 ; 36 : Suppl. S21-3.

BIBLIOGRAPHIE

- American School of Classical Studies in Athens. *Garden lore of ancient Athens*. Princeton 1963.
- BERNARD O. - *Pflanzenbilder auf griechischen und römischen Münzen*. Zurich, 1824.
- BIEDERMANN H. - *Medicina Magica*. Graz, 1978.
- BURNAND Ch. - *La coupe et le serpent*. Presses Universitaires, Nancy, 1991.
- CARPENTER T. - *Art and Myth in ancient Greece*. London 1991.
- GRIMAL P. - *Dictionnaire de la mythologie grecque et romaine*. Paris, 1951.
- HOWATSON M.C., CHILVERS I. - *The concise Oxford Companion to Classical Literature*. Oxford University Press, 1993.
- POLLACK K. - *Die Heilkunde der Antike*. Dusseldorf, 1969.
- SCHMIDT J. - *Mythologie grecque et romaine*. Paris, Larousse, 1998.
- TOUWAIDE A. - Gaspar de Santo, Bellinghieri et Savica V. *Healing Renal Diseases in Antiquity. Plants from Dioscorides Materia Medica, with illustrations from Greek and Arabic Manuscripts (A.D. 512-15th century)*. Editions Bios, Cosenza (Italie), 2000, 198 p.
- VONS J. - Dieux, femmes et "pharmacie" dans la mythologie grecque. *Rev. Hist. Pharm.* XLIX 4ème tr. 2001, 501-512.

LITTÉRATURE ANTIQUE

- APOLLODORÉ (Vers 150) - *Sur les dieux, Bibliothèque Argumentum*. Edition R. Wagner (J.G. Frazer), (Site Internet Perseus).
- APOLLONIOS DE RHODES (vers 295-vers 230) - *Les Argonautiques (Ed. Vian-Delage)*. Paris, Belles lettres, 1976.
- APULÉE (125-vers 180) - *Métamorphoses*. Paris, Belles Lettres. 1965. *Apologie*. Paris, Belles Lettres, 1960.
- CALLIMAQUE (Vers 310-vers 23,5) - *Hymnes à Zeus, à Apollon à Artémis, à Déméter (Ed. Cahen)*. Paris, Ed. Belles Lettres, 1939.

- CATULLE (Vers 87-vers 54) - *Odes, Attis, les Noces de Thétis et Pélée, la Chevelure de Bérénice*. Paris, Ed. Garnier, 1931.
- CELSE (10 à 50?) - *De Medicina* (Traduction A. Des Etangs publiée avec les commentaires de M. Nisard). Paris, Ed. Durochet, 1846.
- DIOSCORIDE (41 à 68) - *De Materia Medica*, C. Sprengel ("Pedianii Dioscoridis Anazarbei, libri quinque, ad Fidem codicum manuscriptorum, editionis Aldinae Principis usquequasque neglectae et interpretum priscorum textum recensuit") in "*Medicorum Graecorum Opera quae existant*" publié sous la direction de D.C.G. Kühn. (Ed. Officina Libraria Car. Knoblochii, Leipzig, 1829) (texte grec avec traduction latine).
- ESCHYLE (Vers 525-456) - *Les Suppliantes, Les Perses, Les Sept contre Thèbes, Prométhée enchaîné, Agamemnon, Les Choéphores, Les Euménides* (œuvres). Paris, Gallimard, 1967.
- EURIPIDE (480-406) - *Alceste, Médée, Hippolyte, Les Héraclides, Andromaque, Hécube, Les Suppliantes, Ion, Les Troyennes, Iphigénie en Tauride, Electre, Hélène, Les Phéniciennes, Oreste, Iphigénie à Aulis, Les Bacchantes, Le Cyclope* (œuvres), Paris : Gallimard, 1999).
- GALIEN (131 à 200) - *De Simplicium medicamentorum temperamentis ac facultatibus* (œuvres complètes en 21 livres), D. Carolus Gottlob Kühn, Leipzig : Knobloch, 1826.
- HÉRODOTE (Vers 484-vers 420) - *Histoires* (Paris : Ed. des belles Lettres, 1964).
- HÉSIODE (Vers 725) - *La Théogonie, Les Travaux et les Jours* (Ed. Mazion), Paris : Belles Lettres, 1990-1996.
- HOMÈRE (Vers 800 av. J.-C.) - *Iliade, Odyssée* (Editions E. Pierron et E. Sommer), Paris : Hachette, 1880.
- OVIDE (43 av. - 17?? apr. J.C.) - *Les Métamorphoses* (Arles : Actes Sus, 2001), *Les Heroïdes* (Ed. Bornel), Paris, Belles Lettres, 1928, *Les Fastes* (Ed. Le Bonniec), Paris, Belles Lettres, 1990-1990, *L'Art d'Aimer* (Ed. Bornel), Paris, Belles Lettres, 1924.
- PAUSANIAS (Fin du II siècle apr. J.-C.) - *Description de la Grèce*. Paris, Belles Lettres, 1992.
- PINDARE (518-438) - *Les Épinicies, Odes Olympiques, Pythiques* (œuvres complètes). Paris, Ed. Garnier, 1923).
- PLATON - *Le Banquet, Phèdre, Parménide* (œuvres complètes). Paris, Ed. Garnier, 1930).
- PLINE L'ANCIEN (23 à 79) - *Histoire Naturelle* André *Histoire Naturelle* (traduction J. André : livres XX à XXV et livre XXXVI) (traduction H. Le Bonniec : livre XXXIV) (traduction A. Ernout : livres I à XII et XXVII à XXX) (traduction G. Serbat : livre XXXI) (traduction E. de Saint-Denis : livres XXXII à XXXVII), Paris : Ed. Belles Lettres, 1956-1981.
- PLUTARQUE (Vers 50-vers 125 apr. J.C.) - *Vies parallèles* (œuvres complètes), Paris : Ed. Garnier, 1950).
- PROPERCE (Vers 47-vers 15 apr. J.-C.) - *Élégies*, Paris. Ed. des belles Lettres, 1970.
- SÉNÈQUE (4-65 apr. J.C.) - *Hercule furieux, Les Troyennes, Les Phéniciennes, Médée, Phèdre, Agamemnon, Hercule sur l'Oeta* (œuvres complètes). Paris, Hachette, 1914.
- SOPHOCLE (496-405) - *Ajax, Antigone, Oedipe roi, Electre, Les Trachiniennes, Philoctète, Oedipe à Colonne* (œuvres). Paris, Gallimard, 1967).
- STACE (40-96 apr. J.-C.) - *La Thébaïde, L'Achilléide*. Paris, Ed. Belles Lettres, 1990.
- THÉOCRITE (310-250) - *Idylles*. Paris, Hachette, 1871.
- THEOPHRASTE (372-287) avant J.-C.) - *Recherche sur les plantes* (Ed. S. Amigues). Paris, Ed. Belles Lettres, 1988.
- TITE-LIVE (59 av.-17 apr. J.-C.) - *Histoire romaine* (Paris : Ed. Hachette, 1914).
- VIRGILE (71-19 apr. J.-C.) - *Bucoliques* (Paris, Ed. des Belles Lettres, 1992), *Géorgiques* (Paris, Ed. des Belles Lettres, 1939), *L'Énéide* (Paris, Ed. des Belles Lettres, 1936).
- XÉNOPHON (428-354 avant J.C.) - *Anabase* (Ed. Masqueral), Paris, Ed. Belles Lettres, 1930-1931.

INDEX DES NOMS BOTANIQUES

achillée	<i>Achillea millefolium</i>	Composée
ail magique	<i>Alium nigrum</i>	Liliacée
anémone des fleuristes	<i>Anemone coronaria</i>	Renonculacée
armoise commune	<i>Artemisia arborescens</i>	Composée
armoise maritime	<i>Artemisia maritima</i>	Composée
asphodèle	<i>Asphodelus</i>	Liliacée
bardane	<i>Arctium lappa</i>	Composée
bétoine	<i>Stachys officinalis</i>	Labiée
bois gentil	<i>Daphné Mezereum, Thymelacée</i>	Genre daphné
cabaret des oiseaux	<i>Dipsacus fullonum</i>	Dipsacée
cachou, noix d'Arec	<i>Areca catechu</i>	Mimosée
camomille sauvage	<i>Matricaria chamomilla</i>	Composée
capillaire, cheveu de Vénus	<i>Adiantum capillus Veneris</i>	Polypodiacée
câprier	<i>Capparis spinosa</i>	Capparidacée
cardère, chardon	<i>Dipsacus silvestris</i>	Composée
cerfeuil	<i>Anthriscus cerefolium</i>	ombellifère
chélidoïne	<i>Chelidonium majus</i>	Papavéracée
cheveu de Vénus	<i>Adiantum capillus Veneris</i>	Polypodiacée
crapaudine	<i>Sideritis romana</i>	Labiée
dictame de Crète	<i>Origanum dictamnus</i>	Labiée
dompte-venin	<i>Vincetoxicum officinale</i>	Asclepiadée
églantier	<i>Rosa sempervirens ?</i>	Rosacée
ellébore noir	<i>Helleborus cyclophyllus</i>	Renonculacée
encens	<i>Boswellia Carterii</i>	Terebinthacée
euphorbe à larges feuilles	<i>Euphorbia platyphyllos</i>	Euphorbacée
férule	<i>Ferula galbanum, Ferula nodosa</i>	Ombellifère
fougère aigle	<i>Pteris aquilina</i>	Pteridophyte
gattilier	<i>Vitex agnus castus</i>	Verbenacée
gentiane	<i>Gentiana lutea</i>	Gentianée
germandrée	<i>Teucrium polium</i>	Labiée
gobelet	<i>Umbilicus pendulinus</i>	Crassulacée
goutte de sang	<i>Adonis autumnalis</i>	Renonculacée
grande aunée	<i>Inula helenium</i>	Composée
grande centaurée	<i>Centaurea centaurium</i>	Composée
grande consoude	<i>Symphytum officinale</i>	Borraginacée
grémil	<i>Lithospermum officinale</i>	Borraginacée
grenade	<i>Punica granatum</i>	Myrtacée
gui	<i>Viscum album</i>	Loranthacée
herbe d'or	<i>Helianthus ovalum</i>	Composée
if	<i>Taxus baccata</i>	Cupressinée
iris des marais	<i>Iris pseudo-acorus</i>	Iridée
joubarbe	<i>Sempervivum tectorum</i>	Crassulacée
joubarbe arborescente	<i>Sempervivum arborescens</i>	Crassulacée
jusquiame	genre <i>Hyosciamus</i>	Solanacée

laurier	<i>Laurus nobilis</i>	Lauracée
laurier sauce, laurier d'Apollon	<i>Laurus nobilis</i>	Lauracée
léontice	<i>Leontice leontopetalium</i>	Composée
lierre	<i>Hedera helix</i>	Hederacée
liseron épineux, liseron des haies	<i>Convolvulus sepium</i>	Convolvulacée
mandragore	<i>Mandragora vernalis</i>	Solanacée
marguerite	<i>Chrysanthemum leucanthemum</i>	Composée
mélisse	<i>Melissa officinalis</i>	Labiée
menthe sauvage, sylvestre	<i>Menta silvestris</i>	Labiée
mercuriale	<i>Mercurialis annua</i>	Euphorbacée
mille-feuille	<i>Achillea millefolium</i>	Composée
millepertuis perforé	<i>Hypericum perforatum</i>	Hypericacée
morelle noire	<i>Solanum nigrum</i>	Solanacée
muscari à toupet	<i>Muscari comosum</i>	Liliacée
myrrhe	<i>Commiphora myrrha</i>	Terebinthacée
myrte	<i>Myrtus communis</i>	Myrtacée
narcisse, jacinthe	<i>Narcissus serotinus</i>	Amaryllidacée
nard indien	<i>Nardostachys jatamansi</i>	Graminée
nénuphar blanc	<i>Nymphaea alba</i>	Nymphaeacée
nombril de Vénus	<i>Umbilicus pendulinus</i>	Crassulacée
olivier	<i>Olea europaea</i>	Oleacée
opopanax	<i>Opopanax</i>	Ombellifère
orchis bouffon	<i>Orchis morio</i>	Orchidacée
origan, marjolaine bâtarde	<i>Origanum heracleoticum</i>	Labiée
pariétaire, perce-murailles	<i>Parietaria officinalis</i>	Urticacée
patte de loup	<i>Lycopus europaeus</i>	Labiée
pavot	<i>Papaver somniferum</i>	Papaveracée
pavot sauvage	<i>Papaver argemone</i>	Papaveracée
petite camomille	<i>Matricaria camomilla</i>	Composée
peucedan	<i>Peucedanum officinale</i>	Ombellifère
pied d'oiseau	<i>Ornithopus compressus</i>	Papilionacée
pimprenelle, sanguisorbe	<i>Sanguisorba minor</i>	Rosacée
pin d'Alep	<i>Pinus halepensis</i>	Conifères
pivoine	<i>Paeonia officinalis</i>	Renonculacée
plantain	genre <i>Plantago</i>	Plantaginacée
renoncule scélérate	<i>Ranunculus sceleratus</i>	Renonculacée
renouée des oiseaux	<i>Polygonum aviculare</i>	Polygonacée
romarin	<i>Rosmarinus officinalis</i>	Labiée
safran	<i>Crocus sativus</i>	Iridacée
sapin	<i>Abies cephalonica</i>	Conifère
sarriette	<i>Satureia thymbra</i>	Labiée
scille officinale	<i>Urginea maritima</i>	Liliacée
scrofulaire	<i>Scrofularia lucida</i>	Scrofulariacée

silène	<i>Silene inflata</i>	Caryophyllacée
smilax, salsepareille	<i>Smilax aspera</i>	Liliacée
tamier, vigne noire, herbe aux femmes battues	<i>Tamus communis</i>	Dioscoreacée
valériane	<i>Valeriana officinale</i>	Valérianacée
verveine	<i>Verbena officinalis</i>	Verbenacée
vigne	<i>Vitis silvestris</i>	Ampelidacée

INTERVENTION : Dr Ségal et Mr Charlier.

Ce dernier se demande si, outre l'utilisation rationnelle du pavot, sous forme, par exemple, de graines données le soir, aux bébés, par les femmes spartiates pour qu'ils "fassent leur nuit", on a la preuve de l'usage, sur le pourtour méditerranéen (Grèce-Rome) d'autres produits : cannabis (originaire de Scythie) et ammanite tue-mouche (originaire de Sibérie-Oural). L'intervenant interroge aussi quant à l'utilisation possible des psychotropes dans les mystères grecs d'Eleusis, par exemple pour induire des visions et des sensations.

RÉSUMÉ

Dans toutes les civilisations, la Nature est en rapport étroit avec le monde du divin. C'est particulièrement vrai dans l'antiquité méditerranéenne, plus encore lorsqu'il s'agit de plantes médicinales et nous avons voulu montrer ici le cheminement qui a mené de la mythologie à la médecine. Nous voyons ainsi émerger, au fil des siècles, une véritable science de la thérapeutique avec ses lacunes, ses illusions mais aussi ses succès. Est-il possible d'utiliser l'héritage du savoir thérapeutique des Anciens, à l'image de ce qui est réalisé avec succès par l'ethnopharmacologie moderne, dans la recherche de nouveaux médicaments ? Il est bien difficile, pour le moment, d'apporter une réponse ferme à la question ainsi posée mais, comme l'a dit Paul Valéry : "le présent est-il autre chose que la nourriture future du passé ?"

SUMMARY

In any civilization, Nature is closely bound to the world of divinities. This is clearly seen in the Mediterranean world of Antiquity in every reference to the medicinal plants. Our aim, in this study, was to demonstrate the link between mythology and medicine. Through several centuries of medicinal practice, appears a therapeutic knowledge close to become a Science. In spite of many gaps, errors and illusions thus emerges a first attempt to master the Art of healing. Is it possible to speculate on a new type of drug research guided from Ancients texts ? Ethnopharmacology investigating medicinal traditions of the world has already obtained in this field some spectacular findings. At the moment, it would be difficult to predict the future of archeopharmacology but as Paul Valery said : "Present is nothing else than a future nutriment for the past".

Le Système artériel du Japonais Buntaro Adachi : un sens nouveau à l'anatomie comparée *

par Régis OLRY ** et Alain LELLOUCH ***

Biographie

Buntaro Adachi est né le 15 juin 1865 à Shunpei, rebaptisée Shizuoka (“colline tranquille”) quatre années plus tard. Située sur la côte pacifique du Japon, à environ 150 kilomètres à l’Est de Nagoya, la ville et sa région étaient renommées pour leur production de thé vert (Hall, 1976). Après avoir obtenu son diplôme de médecin de l’Université Impériale de Tokyo en 1894, Adachi poursuivit ses études à l’Université de Strasbourg de 1899 à 1904. De retour au Japon, il fut alors nommé professeur d’anatomie (1904) et d’anthropologie (1919) à l’Université Impériale de Kyoto, poste qu’il occupa jusqu’à sa retraite en 1925. Buntaro Adachi s’éteignit à Kyoto le 1er avril 1945, victime d’une hémorragie cérébrale (Motomiya et Olry, 1999).

Bien qu’intéressé par de nombreux sujets de recherches – il décrit des lésions osseuses de squelettes humains du néolithique évoquant une étiologie syphilitique (Huard et al., 1974) –, Buntaro Adachi consacra essentiellement ses travaux à l’anatomie générale et vasculaire (Adachi 1896b, 1896c, 1896d, 1897b, 1898), et plus encore à l’anatomie du Japonais comparée à celle de l’Européen (Adachi 1896a, 1897a, 1900, 1907, 1908, 1909, 1910, 1912, 1914, 1925). Ces travaux, plus de trente années passées à tenter de mettre à jour une anatomie raciale, aboutirent à la publication du chef-d’œuvre de Buntaro Adachi, son *Das Arteriensystem der Japaner* (1928), suivi peu après par son *Das Venensystem der Japaner* (1933-1940), tous deux écrits en allemand en souvenir de son séjour à l’Institut de Strasbourg. De 1953 à 1963, Takusaburo Kihara poursuivit l’œuvre du maître disparu en publiant deux monographies consacrées au système lymphatique du Japonais.

* Comité de lecture du 23 février 2002 de la Société française d’Histoire de la Médecine.

** Université du Québec à Trois-Rivières, département de chimie-biologie, CP 500, Trois-Rivières, Québec, Canada G9A 5H7.

*** Centre Hospitalier de Saint-Germain-en-Laye, 20 rue Armagis, 78105 Saint-Germain-en-Laye, France.

Un livre qui faillit ne jamais être publié

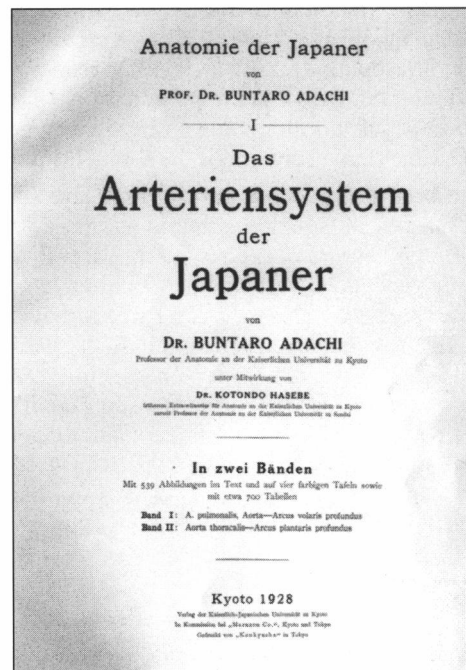
Le chef-d'oeuvre de Buntaro Adachi faillit à deux reprises ne jamais devoir sortir de l'ombre. Initialement, Adachi avait prévu de publier les résultats de ses recherches en anatomie vasculaire dans des revues scientifiques allemandes, mais ce projet tomba à l'eau avec le déclenchement des hostilités de la première guerre mondiale. Il fit contre mauvaise fortune bon coeur et se décida à en faire un livre : c'est alors que le sort frappa une seconde fois. Le 1er septembre 1923, un terrible tremblement de terre ébranla la ville de Tokyo, arrachant à la vie près de 74 000 personnes, jetant à terre 54% des immeubles de brique, parmi lesquels la plupart des maisons d'édition et imprimeries et embrasant 700 000 maisons (Benioff, 1967). Par chance, le graveur Tsuyao Yamamoto sauva les dessins originaux des flammes, et l'ouvrage put paraître en 1928 (préface datée de décembre 1927).

Un livre devenu rare

Bien que datant de moins d'un siècle, les ouvrages de Buntaro Adachi sont d'une grande rareté et ils n'ont jamais fait l'objet d'une réimpression (Olry, en préparation). Le seul moyen d'espérer trouver un exemplaire est donc de parcourir les catalogues de librairies anciennes, spécialisées en médecine. Dans les dix dernières années, nous avons parcouru plus de 2500 catalogues et n'avons trouvé que quatre exemplaires en vente : catalogue 215 de Lange & Springer de Berlin, Allemagne (*Système artériel* : Lange & Springer, s.d.), catalogue 147 d'Edwin V. Glaser de Sausalito, USA (première livraison du *Système veineux* : Glaser, s.d.), catalogue 59 de Michael Phelps de Cowfold, Angleterre (*Système artériel* : Phelps, s.d.) et catalogue 43 de Kimura de Tokyo, Japon (*Systèmes artériel et veineux* : Kimura, 1997). Quant aux grandes collections privées ou institutionnelles de livres médicaux dont nous avons pu consulter les catalogues, seule la bibliothèque du British Museum possède un exemplaire, mais uniquement du *Système artériel* (British Museum, 1967).

Description bibliographique de l'ouvrage

Le premier volume (440 pages) est dédié à Yoshikiyo Koganei (Figure 1). Il contient 330 illustrations (les figures 57-61 et 285-287 sont sur trois planches en couleurs) et environ 350 tableaux. Il est consacré à l'anatomie du tronc pulmonaire,



Page de titre du chef-d'œuvre de Buntaro Adachi (Collection R.O.)

de la crosse aortique et des artères des membres supérieurs. Seule la figure 57 sur la planche 1 est signée (I. Adachi). Kotondo Hasebe, dont le nom apparaît sur la page de titre, fut en charge de la rédaction du chapitre sur les artères de l'encéphale et de la moelle épinière (pages 111-134).

Le second volume (353 pages) contient 209 illustrations (les figures 80 et 81 sont sur une planche en couleurs) et environ 350 tableaux. Il est consacré à l'anatomie de l'aorte thoracique et abdominale et aux artères des membres inférieurs. Seules les figures 80 et 81 sont signées (respectivement I. A. et I. Adachi). Kotondo Hasebe, dont le nom figure de nouveau sur la page de titre, prit part aux dissections des artères du thorax et de l'abdomen mais il ne semble pas avoir rédigé seul un quelconque chapitre de ce volume.

Un nombre impressionnant de dissections

Buntaro Adachi étudia les variations du système artériel dans deux instituts : celui d'Okayama, de 1895 à 1899 et celui de Kyoto, de 1906 à 1918. Le nombre de cadavres japonais disséqués pour la rédaction du livre est impressionnant : entre 100 et 150 pour les artères de la tête et du cou, entre 250 et 500 pour celles du tronc, 400 pour celles des membres supérieurs et, entre 300 et 1000, pour celles du membre inférieur. Ces cadavres étaient le plus souvent d'adultes, un tiers de femmes à Okayama, un quart à Tokyo et provenaient soit des hôpitaux, soit des prisons (incluant quelques condamnés à mort exécutés). À cette impressionnante série s'ajoutèrent un Chinois de 32 ans, originaire de la province de Nganhwei, mort après avoir été opéré d'une hernie inguinale étranglée, ainsi que trois Coréens originaires de Kjöng-Siang : un criminel de 25 ans, un homme de 21 ans mort de dysenterie et un homme de 33 ans mort de tuberculose.

Les conclusions de l'ouvrage

Les conclusions auxquelles était arrivé Buntaro Adachi occupent les pages 293 à 339 du deuxième volume. L'auteur y décrit les différences raciales entre Japonais et Européen, celles entre Japonais et Noir, celles entre homme et femme, ainsi que celles entre côtés droit et gauche du corps humain. Il résume également les modifications observées chez la personne âgée et donne, ensuite, une liste de 95 anomalies ou variations vasculaires, peu ou pas connues de son temps. Arrivent alors les dix erreurs que Buntaro Adachi a relevé dans les ouvrages classiques d'anatomie et qu'il souhaiterait voir corrigées comme suit : 1) des deux artères coronaires, c'est la gauche qui a le plus gros diamètre ; 2) l'artère thyroïdienne de Neubauer ne naît qu'exceptionnellement de la crosse aortique ; 3) l'artère supra-orbitaire est beaucoup plus grêle qu'on ne la représente habituellement ; 4) l'artère auditive interne prend naissance d'un tronc commun avec l'artère cérébelleuse inférieure antérieure ; 5) l'artère transverse du cou passe entre les 6ème et 7ème nerfs spinaux cervicaux (et non entre les 5ème et 6ème) ; 6) l'artère thoracique latérale n'est pas satellite du nerf thoracique long ; 7) l'artère superficielle du pli du coude n'a pas l'importance que lui accordent la plupart des auteurs ; 8) l'artère récurrente interosseuse se situe à la face ventrale (et non dorsale) de l'avant-bras ; 9) l'artère rénale droite prend naissance un peu plus haut que la gauche et 10) l'artère iliaque commune gauche est plus longue que la droite.

Discussion

Les travaux de Buntaro Adachi en anatomie vasculaire n'ont jamais été égalés et il semble encore aujourd'hui inconcevable de faire des recherches dans ce domaine sans faire référence à son traité de 1928 (Libersa, 1951 ; Gomez Oliveros, 1959 ; Cayotte et al., 1970 ; Hilly, 1971 ; Bracard, 1983). L'objectif réel de Buntaro Adachi débordait en fait celui de rédiger une authentique encyclopédie d'anatomie vasculaire dans laquelle on pourrait puiser toutes sortes d'anomalies et de statistiques (il ne représente pas moins de 83 dispositions des artères de la base du cerveau !) ; il s'agissait, pour lui, de démontrer l'opportunité de définir une anatomie raciale et de faire ressortir les spécificités de l'anatomie du Japonais (vasculaire tout d'abord, mais aussi musculaire) qu'il ne put malheureusement pas mener à terme. Des travaux dans ce sens avaient déjà été publiés, dont la thèse de Matilda Chaplin Ayrton, soutenue à Paris en 1879, mais nous n'hésiterons pas à dire que l'oeuvre de Adachi a balayé tout ce qui s'était fait auparavant dans ce domaine.

L'anatomie japonaise avait toujours été sous l'influence de celle en provenance d'autres cultures : tout d'abord chinoise, dont les anatomistes japonais commencèrent à mettre en doute l'exactitude dès la fin de l'ère Muromachi (1333-1573), occidentale ensuite et, tout particulièrement, hollandaise (Huard *et al.*, 1974 ; Olry et Motomiya, 1998). L'oeuvre de Buntaro Adachi visait donc à faire émerger une anatomie spécifique du Japonais, en la démarquant de celle véhiculée par la culture médicale occidentale. Cet objectif, bien que clairement mentionné dans la préface de son livre, est passé relativement inaperçu, la majorité des anatomistes subséquents n'ayant regardé l'ouvrage que – si l'on peut dire ! – comme une mine inépuisable de données anatomiques et statistiques. Il faut toutefois insister sur le fait qu'une anatomie raciale, rédigée en allemand et, publiée, entre les deux guerres mondiales, n'était pas sans soulever un certain nombre de questions que bien des gens préférèrent sans doute laisser dans l'ombre...

Buntaro Adachi eut d'illustres homonymes bien que probablement non apparentés à lui : d'une part, Chôshun Adachi, qui adapta sous le titre de "Ihō kenki" un ouvrage de médecine interne du médecin autrichien Anton Stoerck et, d'autre part, Kan Adachi qui introduisit les massages occidentaux au Japon avec le traité de chirurgie de Schönberg, "Schönberg Gunjin geka gaku" (Huard, 1974). Rien de comparable avec Buntaro Adachi, un géant de l'anatomie vasculaire qu'une hémorragie cérébrale arracha à la vie, le 1er avril 1945, curieuse farce que lui firent les artères cérébrales, les seules dont il ne rédigea pas lui-même le chapitre...

BIBLIOGRAPHIE

- ADACHI B. (1896a) - Anthropologische Untersuchung des Gefässsystems der Japaner. I. Mittheilung. Blutgefässe der Oberextremitäten. Tokyo-Igakkwai-Zasshi 10 : 1231 [en japonais].
- ADACHI B. (1896b) - Eine seltene Varietät der Arteria profunda femoris. Tokyo-Igakkwai-Zasshi 10 : 262 [en japonais].
- ADACHI B. (1896c) - Eine eigentümliche Lage der Blutgefässe in der Fossa ovalis des Oberschenkels. Tokyo-Igakkwai-Zasshi 10 : 317 [en japonais].

- ADACHI B. (1896d) - Varietäten der Arteria circumflexa femoris medialis. Tokyo-Igakkwai-Zasshi 10 : 540 [en japonais].
- ADACHI B. (1897a) - Anthropologische Untersuchung des Gefäßsystems der Japaner. II. Mittheilung. Blutgefäße der Unterextremitäten. Tokyo-Igakkwai-Zasshi 11 : 1039 [en japonais].
- ADACHI B. (1897b) - Über das sogenannte Foramen clinoideo-ophthalmicum. Tokyo-Igakkwai-Zasshi 11 : 1086 [en japonais].
- ADACHI B. (1898) - Arteria profunda femoris der Säugetiere und des Menschen. Tokyo-Igakkwai-Zasshi 12 : 7 [en japonais].
- ADACHI B. (1900) - Muskelvarietäten der Japaner. I. Mittheilung. Tokyo-Jinruigaku-Zasshi 15 : 166 [en japonais].
- ADACHI B. (1907) - Japaner und Europäer. Ôsaka, Yeizan-Kôyen-Shiu : 735 [en japonais].
- ADACHI B. (1908) - Arteria obturatoria der Japaner. Tokyo-Iji-Shinshi 2572 [en japonais].
- ADACHI B. (1909) - Beiträge zur Anatomie der Japaner. XII. Die Statistik der Muskelvarietäten. Z. Morph. Anthropol. 12 : 261.
- ADACHI B. (1910) - Das Blutgefäßsystem der Japaner. Verh. Jap. Med. Ges. (Ôsaka) 3 : 54 [en japonais].
- ADACHI B. (1912) - Das Blutgefäßsystem der Japaner. Centralbl. Anthropol. 17 : 345.
- ADACHI B. (1914) - Beiträge zur Anatomie der Japaner. XIII. Die Varietäten der Verzweigung des Arcus aortae. Z. morph. Anthropol. 18 : 227.
- ADACHI B. (1925) - Vergleich der körperlichen Eigenschaften der Japaner mit denen der Europäer. Kyoto-Iji-Yeisei-Zasshi 131 : 11 [en japonais].
- ADACHI B. (1928) - Das Arteriensystem der Japaner. Kyoto : Verlag der Kaiserlich-Japanische Universität zu Kyoto, 2 volumes.
- ADACHI B. (1933-1940) - Das Venensystem der Japaner. Kyoto : Druckanstalt Kenkyusha Tokyo.
- AYRTON M. C. (1879) - Recherches sur les dimensions générales et le développement du corps chez les Japonais. Paris : Malteste.
- BENIOFF H. (1976) - Article "Earthquake" In : Encyclopedia Britannica, vol. 7, pp. 853-860. Chicago, London, Toronto, Geneva, Sydney, Tokyo, Manila : William Benton.
- BRACARD S. (1983) - Variations des artères cérébrales du normal au pathologique. Thèse de Nancy.
- British Museum (1967) - General Catalogue of Printed Books to 1955, vol. 1, p. 107, vol. 14, p. 538. New York : Readex Microprint Corporation.
- CAYOTTE J.-L., RENARD M., ROSSINOT A., KAIFFER M., MASSOTTE J.-L., HILLY J.-P. (1970) - Essai sur l'organisation vasculaire de la rate. Bull. Assoc. Anat. 149 : 593-661.
- GLASER E. V. (s.d.) - Catalogue 147 (Rare medicine and medical history), No. 2.
- GOMEZ OLIVEROS L. (1959) - Veins of the lungs. Acta Salmanticensia IV (3).
- HALL R. B. (1976) - Article "Shizuoka" In : Encyclopedia Britannica, vol. 20, p. 432. Chicago, London, Toronto, Geneva, Sydney, Tokyo, Manila : William Benton.
- HILLY J.-P. (1971) - Contribution à l'étude de la vascularisation artérielle de la rate. Thèse de Nancy.
- HUARD P., Ohya Z., Wong M. (1974) - La médecine japonaise, des origines à nos jours. Paris : Roger Dacosta.
- KIMURA (1997) - Catalogue 43, No. 5.

- Lange & Springer (s.d.) - Catalogue 215 (Medizin, Naturwissenschaften, Technik), No. 4.
- LIBERSA C. (1951) - Contribution à l'étude de la vascularisation artérielle des nerfs crâniens. Lille : G. Sautai et Fils.
- MOTOMIYA K., OLRYS R. (1999) - Adachi Buntaro no hito to gyoseki ni tuite [Buntaro Adachi et son oeuvre]. *Nihon Ishigaku Zasshi* 45 (2) : 270-271.
- OLRY R. (en préparation) - Anatomical Bibliography. An Annotated Checklist of 40 000 Books Illustrating the History of the Morphological Sciences.
- MOTOMIYA K., OLRYS R. (1998) - Dutch Influence on the Japanese Neuroanatomy in the Eighteenth Century : from Johann Adam Kulm's "Ontleedkundige Tafelen" to Gempaku Sugita's "Kaitai Shinsho". *J. Hist. Neurosci.* 7 (1) : 69.
- PHELPS M. (s.d.) - Catalogue 59, No. 2.
- TAKUSABURO K. (1953-1963) - Das Lymphsystem der Japaner. Kyoto : Verlag der Kaiserlich-Japanischen Universität zu Kyoto, 2 volumes.

RÉSUMÉ

L'anatomiste Japonais Buntaro Adachi (1865-1945) doit être considéré comme une figure essentielle de l'anatomie vasculaire de tous les temps. Sa principale publication "Das Arteriensystem der Japaner" date de 1928 après quelque trente ans de recherche sur des centaines de cadavres et elle reste un ouvrage de référence qu'on ne peut oublier. Cependant, Buntaro Adachi voulait écrire plus qu'une encyclopédie d'anatomie vasculaire : il désirait introduire un concept d'anatomie raciale, insistant sur les spécificités anatomiques des Japonais, probablement en réaction contre l'influence chinoise et occidentale en anatomie, au Japon.

SUMMARY

The Japanese anatomist Buntaro Adachi (1865-1945) has to be regarded as the pivotal figure of vascular anatomy of all times. His masterpiece, "Das Arteriensystem der Japaner" was published in 1928 as the result of over thirty years of research on hundreds of bodies, and it remains today a bibliographical reference that can't be ignored. However, Buntaro Adachi intended writing much more than an encyclopedia of vascular anatomy : he wanted to introduce a concept of racial anatomy, pointing out the anatomical specificities in Japanese people, probably in reaction against the Chinese and then Occidental influence on anatomical knowledge in Japan

L'invention des maladies infectieuses

Naissance de la bactériologie clinique et de la pathologie infectieuse en France *

Prix du meilleur ouvrage 2001
de la Société Française d'Histoire de la Médecine**

par Alain CONTREPOIS ***

Comment les médecins français de la fin du XIX^{ème} siècle intègrent-ils à leur pratique clinique, jusqu'alors axée sur l'anatomie pathologique, la découverte des microorganismes et la théorie des germes ? Portent-ils un nouveau regard sur le malade et son corps infecté ? Comment "traquer" ces microbes ? Comment les détruire ?

En écrivant ce livre, j'ai cherché à comprendre d'où vient et comment a émergé ce qu'on appelle aujourd'hui "l'infectiologie". De dénomination récente, ce néologisme désigne la spécialité médicale des maladies infectieuses et constitue aujourd'hui une discipline à part entière de la médecine. Or, quand l'historien met en regard deux classifications des maladies établies en France par des cliniciens, celle d'Augustin Grisolle, parue en 1862, et celle de Charles Bouchard, publiée en 1903, une différence majeure saute aux yeux : c'est, l'apparition, chez Bouchard, des "maladies infectieuses", classe d'entités morbides à part entière.

Plusieurs aspects restaient à explorer sur cette question. En France, les travaux historiques avaient surtout porté jusque-là sur les aspects théoriques et avaient plutôt privilégié le rôle de Louis Pasteur. La plupart des historiens ou sociologues français ont en effet souscrit à une analyse de la "révolution pastoriennne" et de la "pasteurisation" de la médecine en délimitant leurs approches aux aspects "franco-français" : Pasteur et les hygiénistes, importance des "hommes-relais" du pastorisme ou des "réseaux" pastoriens, etc. Ces travaux, même s'ils introduisent une certaine rupture dans l'historiographie, conservent à Pasteur un rôle central.

* Édition des archives contemporaines ; collection histoire des sciences, des techniques et de la médecine 2001, 308 pages.

** Séance du 23 mars 2002 de la Société française d'Histoire de la Médecine.

*** 7 bis rue Rémy Dumoncel, La Fontaine au Bois (pav. 38), 77210 Avon .

De fait, on apprend fort peu sur ces cliniciens au quotidien, et cette façon de considérer les médecins surtout comme des “importateurs” des idées pastoriennes, conduit peut-être à négliger le fait que ces praticiens ont eux-mêmes une pratique de laboratoire différente de celle de Pasteur, qu’ils travaillent sur l’étiologie, se saisissent des outils de la bactériologie et se bâtissent leur propre bactériologie clinique, en traitant de leurs problèmes et expériences de médecin confronté à des personnes malades.

Il est vrai que l’efficacité thérapeutique du sérum antidiphthérique a entraîné l’adhésion de nombreux praticiens de ville. Mais ce qui touche la pratique clinique des maladies infectieuses, notamment celle des médecins hospitaliers, s’articule aussi autour du diagnostic ; les outils bactériologiques sont intégrés à une forme modifiée de l’anatomie pathologique, c’est-à-dire à une recherche des causes de la maladie non plus sur le cadavre mais sur la personne vivante.

De plus, les études historiques françaises ont également eu tendance à sous-estimer l’importance d’une bactériologie médicale et d’une clinique des maladies infectieuses qu’on pourrait dire européenne, en particulier allemande. En effet, dès lors que la bactériologie de Robert Koch s’est constituée par rapport à des questions de cliniciens, n’y a-t-il pas lieu de penser qu’elle s’ajuste plus immédiatement à la démarche anatomo-clinique que les recherches de Pasteur et de ses disciples, plus axées sur l’immunité et la prévention ? Autrement dit, la bactériologie des médecins français, répondant aux exigences de la clinique, n’a-t-elle pas été au fond plus proche de celle qui s’élaborait en Allemagne que de Pasteur en ces temps de nationalisme exacerbé où la mise en avant de notre “génie national” avait valeur de renaissance de la patrie après le désastre de 1870 ?

En matière de thérapeutique des maladies, même constat. Les travaux publiés portent surtout sur les traitements par sérums et la prévention par les vaccins, et l’on fait en règle générale remonter les débuts de la “chimiothérapie” à 1906, date de la découverte du Salvarsan par Paul Ehrlich en Allemagne pour le traitement de la syphilis. Du même coup, les historiens ont porté peu d’attention aux innovations thérapeutiques contemporaines de la construction de la théorie des germes.

Ce livre essaie donc de retracer ce que j’ai appelé “l’invention des maladies infectieuses”, non comme une fulgurante découverte, mais comme un lent processus qu’il faut essayer de restituer pas à pas. Je me contenterai aujourd’hui de reprendre succinctement quatre points qui me paraissent importants :

- 1) la reconstitution nosographique liée à la théorie des germes
- 2) la question du diagnostic et de la “traque du germe”
- 3) la thérapeutique anti-infectieuse par les antiseptiques
- 4) et enfin la question de l’institutionnalisation de la bactériologie clinique et de la pathologie infectieuse à la faculté de médecine de Paris.

1- La reconstitution nosographique

Au milieu du XIX^{ème} siècle, avant l’émergence de la “théorie des germes”, le travail clinique est guidé par un schéma de pensée lié à la démarche anatomo-clinique, basée elle-même sur le rapport entre lésions et symptômes, entre les altérations et

lésions constatées sur le cadavre à l'amphithéâtre, et les symptômes et signes observés au cours de la maladie et notés au lit du malade. C'est la connaissance de ce qui est caché qui guide le médecin dans son travail. Avec l'observation, la palpation, la percussion et l'auscultation, il est possible d'identifier des "anomalies" anatomiques sur le malade vivant. De nombreuses maladies "infectieuses" et "contagieuses" sont décrites selon ces critères et répertoriées dans des classes très diverses : les "empoisonnements septiques" (la rage, le charbon, la syphilis...), les "transformations organiques et produits morbides accidentels" (lèpre, phthisie, tubercules...), les "fièvres" (typhoïde, variole, rougeole...), les "inflammations" (angine, pneumonie, oreillons...), les névroses (tétanos...), etc.

L'émergence de la théorie des germes, vers 1870-1880, ne bouleverse pas tout ; elle remet en perspective les définitions anatomo-cliniques des maladies ; elle rencontre des entités cliniques constituées, elle les réorganise et les réunit autour d'une perspective étiologique. Les "miasmes", "virus" et autres particules invisibles étaient des concepts utilisés depuis longtemps. Les "petites granulations", "ferments" ou "infusoires", observés de plus en plus fréquemment au microscope au sein de certains tissus, sont désormais considérés comme des "germes" vivants qui jouent un rôle dans les fermentations et dans certaines maladies. Mais pour de nombreux cliniciens de cette époque, le problème étiologique semble être l'un des plus difficiles et des plus obscurs de la pathologie. Dans un certain nombre de maladies "virulentes spécifiques" (comme la variole par exemple), l'agent causal se dérobe en effet à l'observation microscopique.

Une doctrine pathogénique tend cependant peu à peu à s'imposer : les maladies spécifiques sont dues à l'action d'un agent, un "être parasitaire", un "ferment animé", vibron ou bactérie, qui entre dans l'organisme et s'y multiplie. Tant que cette multiplication dure, elle provoque des troubles fonctionnels symptomatiques, et il y a alors maladie infectieuse.

L'idée que ces germes vivants peuvent être impliqués dans certaines maladies conduit à des remaniements, à des modifications dans la manière d'interpréter les entités cliniques existantes, et il s'agit de tout un travail étranger à l'esprit des pastoriens. Travail de recomposition des catégories, travail classique de la médecine (basé cette fois sur l'étiologie qui devient une question centrale). Pendant cette période de la fin du XIX^{ème} siècle, des pans entiers de la pathologie sont renosographiés, parallèlement au développement d'une bactériologie médicale naissante. Les médecins donc ne font pas du pastorisme, ils font de la clinique. Pourquoi, dans cette recomposition nosographique basée sur l'étiologie, pourquoi Koch plutôt que Pasteur ? Parce que c'est essentiellement l'École allemande qui fournit les moyens d'identifier les bactéries et de faire le diagnostic *in vivo*.

Dans les années 1880, des cliniciens hospitaliers parisiens tels Sigismond Jaccoud, Georges Dieulafoy, Louis Landouzy ou Charles Bouchard, grands lecteurs des recherches cliniques publiées outre-Rhin en même temps que des travaux écrits en France, cherchent à lier leurs pratiques médicales antérieures à une nouvelle approche de l'étiologie des maladies infectieuses et contagieuses. La recomposition nosographique va constituer une aide au diagnostic. La recherche quasi-systématique des germes dans les différentes maladies prend d'ailleurs peu à peu en défaut l'axiome un germe—une maladie. En effet, à la conception d'entités morbides causées par des

microbes spécifiques et toujours les mêmes, il faut en ajouter une autre, moins "simple", à savoir que des processus morbides en apparence identiques, au moins dans leurs manifestations premières (telles les angines, méningites, endocardites, bronchites, etc.), peuvent être provoqués par des microbes différents ou par l'association de plusieurs microbes.

Au début du XX^{ème} siècle, la classe des "maladies infectieuses" apparaît ; elles sont devenues une classe d'entités morbides à part entière. Bouchard réunit des maladies qui jusque-là avaient été séparées et rangées dans des classes diverses. Il sépare les "maladies infectieuses" en deux sous-groupes, selon que l'agent étiologique est "spécifique" ou "non-spécifique" (les maladies sont elles-mêmes distinguées selon la nature du microorganisme : parasite, champignon, bactérie, ou origine inconnue). Ce classement, très proche de celui d'aujourd'hui, n'a été possible que grâce au développement concomitant des techniques microbiologiques et des pratiques cliniques.

2- Le diagnostic

La pathologie infectieuse ne s'est pas construite uniquement autour de la bactériologie ; la réorganisation a été plus globale et plus complexe, en continuité avec des connaissances anatomo-cliniques établies depuis longtemps. Aux signes, symptômes et lésions repérables sur le malade vivant, les cliniciens ont associé un germe. Ils ont élaboré progressivement une sémiologie clinique des maladies infectieuses, évolué dans leur démarche diagnostique, mis au point des techniques de "traque du germe" (ce qui implique des outils et des gestes nouveaux), parallèlement au développement des techniques bactériologiques d'isolement et de culture des germes.

Des études minutieuses des courbes de température sont par exemple entreprises. Les médecins en tirent des renseignements précieux en matière de diagnostic et de pronostic. L'examen de la courbe de température, associé aux autres points d'appel cliniques, fait rechercher des germes particuliers dans certains liquides ou tissus. La pratique clinique s'attache à la recherche systématique des signes qui accompagnent la "fièvre" : frissons, élévation des fréquences cardiaque et respiratoire, sueurs, augmentation de la taille de la rate, aspect de la langue, ganglions, etc. L'observation clinique, la comparaison des "processus morbides", la prise en compte des conditions de leur apparition (leur histoire naturelle, leur symptomatologie) sont les éléments à partir desquels les médecins présument la nature infectieuse d'une maladie. La bactériologie y ajoute un élément de certitude ou de forte probabilité diagnostique.

A travers les itinéraires d'un certain nombre de cliniciens parisiens, j'ai mis en évidence comment à la fin du XIX^{ème} siècle, l'idée de soumettre le diagnostic clinique au "verdict" de l'examen bactériologique prend progressivement consistance : cette nouvelle manière d'appréhender la maladie modifie la pratique clinique et le rapport au malade et à son corps : celui-ci est "habité" de germes microscopiques qui circulent et se multiplient. Le mal invisible, venu de l'extérieur, peut se développer dans des fluides essentiels du corps et ronger sournoisement l'individu. La maladie est considérée comme une présence intempesive, ennemie, étrangère au malade, entrée par effraction, et qu'il faut combattre.

Il s'agit alors de rechercher les germes en effectuant au lit des malades des prélèvements de gorge, de crachats, de sang, de liquide vertébral, pleural, etc., avec lesquels on

ensemence aseptiquement des milieux de culture. C'est l'époque de la mise au point par exemple de la "culture du sang", qu'on appellera plus tard hémoculture, qui implique d'ailleurs des innovations techniques (inventer par exemple, une seringue entièrement stérilisable), mise au point également de la ponction "vertébrale" ou ponction lombaire. Ces techniques de prélèvements effectués aseptiquement au lit du malade par les médecins cliniciens, permettent une recherche bactériologique immédiate.

Ces nouveaux gestes et ces nouveaux outils, dirigés vers la traque du germe sont liés à la représentation de la maladie infectieuse : sous la peau du malade, dans tel ou tel organe, des collections purulentes se forment, des abcès se collectent, le mal sournois se développe. Il s'agit de repérer ce mal et de l'extirper, séparer l'infecteur de l'infecté, le coupable de la victime, l'étranger du "soi-même". De même qu'il y a des techniques d'observation des lésions, il y a des techniques de mise en évidence de l'agent causal. Nouvelles conceptions, nouveaux gestes, nouveau matériel, nouveau rapport entre clinique et petit laboratoire installé de façon plus ou moins improvisée au sein même du service hospitalier. C'est une véritable "mutation anthropologique" du clinicien que la théorie des germes et le développement de la bactériologie médicale ont entraînée.

Ce laboratoire n'est pas le laboratoire pastorien, mais le laboratoire d'analyse diagnostique. Les outils utilisés sont surtout ceux de la bactériologie médicale allemande : Koch propose l'utilisation des milieux solides ce qui permet d'obtenir facilement des cultures pures de bactéries ; il met au point des outils particuliers pour le travail sur ces milieux : anse et fil de platine, etc. Mais ce qui marque particulièrement les cliniciens français, c'est sa découverte du bacille de la tuberculose en 1882.

Bouchard, Dieulafoy, Landouzy, et d'autres, poussent d'ailleurs les internes de leurs services à rechercher le bacille dans les crachats des malades, dès 1883. L'examen des crachats et la recherche du bacille de la tuberculose rend également de grands services aux médecins de ville. La présence du bacille permet au praticien d'affirmer précocement qu'il y a tuberculose pulmonaire. La recherche du bacille est selon les auteurs de l'époque, "d'une importance capitale et donne un signe pathognomonique là où l'auscultation ne permet pas d'affirmer la tuberculose". Si ce microbe est retrouvé, cela conduit à une prescription précoce d'isolement, évitant peut être la transmission du germe à d'autres membres de la famille.

Autre exemple. Dans les cas d'angine, il est affirmé que les signes cliniques n'ont qu'une valeur illusoire du point de vue diagnostique, et que seul l'examen bactériologique permet d'identifier le microbe responsable de la maladie : bacille diphtérique, ou autres germes (streptocoque, pneumocoque). Dans le premier cas, le sérum antidiphtérique est administré aussitôt (à partir de 1894). Dans l'autre, un traitement antiseptique local suffit. Ces recherches du bacille tuberculeux dans les crachats, comme du bacille diphtérique dans les fausses membranes, constituent un enjeu de santé publique.

J'ai exposé dans mon livre les nombreuses discussions et débats qui ont lieu à l'Académie de médecine de Paris à propos du diagnostic et du classement nosologique des angines. Selon Dieulafoy, le vrai diagnostic, le diagnostic complet, celui qui importe au pronostic, à la prophylaxie, à la thérapeutique des angines, c'est le diagnostic qui sait accoler à l'expression symptomatologique de l'angine son expression étiologique spécifique. La classification anatomo-clinique des angines non-diphtériques n'est pas invalidée, mais complétée. Les différentes formes cliniques des angines ne sont pas

associées à un seul agent infectieux, et réciproquement un même germe semble pouvoir donner des formes différentes d'angine. L'observation clinique garde donc toute son importance : rougeur du pharynx, tuméfaction des amygdales, parfois œdème des piliers, aspect du voile ou de la luette, présence d'un "enduit blanc crémeux", etc. Cela permet de situer l'angine dans la classification anatomoclinique et constitue le support de la démarche diagnostique et étiologique.

Le laboratoire devient donc un auxiliaire nécessaire de la clinique et associe recherche diagnostique et expérimentale. Il est le creuset d'études diagnostiques, physiopathologiques et thérapeutiques directement en lien avec les observations cliniques faites sur les malades du service. On est loin du laboratoire de recherche fondamentale. Avec les examens bactériologiques, l'association clinique-laboratoire est particulièrement étroite. Cette association semble entraîner un large consensus à la fin du XIX^{ème} et au début du XX^{ème} siècle. Ce diagnostic bactériologique effectué au laboratoire, Dieulafoy le revendique comme une véritable "annexion à la clinique". La clinique est couplée, associée au laboratoire, sans que celui-ci prenne l'ascendant sur celle-là.

3- La thérapeutique

Généralement oubliée par les travaux historiques, l'élaboration (à la fin du XIX^{ème} siècle), à la fois osée, laborieuse et fragile, des bases scientifiques d'une thérapeutique chimique anti-infectieuse par les antiseptiques méritait d'être rappelée. Une des raisons possibles de cette occultation, outre la compétition avec la thérapeutique par les sérums de l'Institut Pasteur, c'est que des doutes sérieux se sont élevés, dès le début du XX^{ème} siècle, sur l'efficacité de certains antiseptiques administrés par voie générale.

A l'enthousiasme réel des débuts a succédé un certain scepticisme lié à leur toxicité. Toutefois, l'efficacité de cette thérapeutique au niveau cutané et local s'avéra incomparable. Ce traitement chimique est plutôt envisagé comme un acte de contre-agression en administrant une substance susceptible de juguler la cause du mal. Le 'credo' des pasteuriens est plutôt de rechercher les moyens de prévenir l'infection que de la traiter, et ils délaissent la voie chimique, pourtant complémentaire, et qui va se développer en Allemagne. Les premiers essais de "thérapeutique chimique" des maladies infectieuses se produisent à l'hôpital, en France, dans les années 1880, notamment dans le service de Bouchard à Paris. Il débute ses essais de traitement de la phtisie à l'aide d'un antiseptique, la créosote. Pour lui, la thérapeutique de la tuberculose est le principal souci des médecins de son époque. S'il multiplie les essais thérapeutiques contre elle, c'est parce que selon lui, elle "décime l'humanité".

Bouchard recherche activement les antiseptiques les mieux appropriés pour lutter contre les maladies infectieuses. Si ses recherches sur les moyens d'obtenir l'antisepsie locale, l'antisepsie du tube digestif, ou au sein des tissus, n'ont guère abouti à la mise au point d'antiseptiques aisément maniables lors d'infections générales graves, elles mettent en lumière les principes concernant l'emploi de ces agents (principes qui paraissent très proches de ceux utilisés aujourd'hui avec les antibiotiques). Selon Bouchard, pour juger de la valeur thérapeutique d'un antiseptique, il faut établir qu'il raccourcit la durée et combat les effets d'une maladie infectieuse. L'argumentation est bien clinique. Mais avant d'entreprendre des essais chez les malades, il précise qu'il faut évaluer pour chaque substance chimique son pouvoir antiseptique *in vitro*. Il défi-

nit pour les germes trois concentrations d'antiseptique : celle qui ralentit le développement microbien, celle qui arrête ce développement, celle qui tue le microbe. Il faut également évaluer sa toxicité chez l'animal, à des doses inoffensives pour l'homme. Il n'est pas nécessaire selon lui que l'antiseptique tue le microbe, il suffit qu'il "diminue ou retarde sa pullulation" ; le plus important étant que l'antiseptique ne soit pas toxique. On assiste également avec les travaux de Bouchard à la naissance d'une certaine "pharmacologie clinique" des antiseptiques.

La thérapeutique par les antiseptiques est un "traitement de choc". Il s'agit d'un combat sans merci contre l'ennemi, parfois d'une grande brutalité. A la lecture de certaines observations médicales, on perçoit ce goût du "radical" : le but est l'extermination du germe, quelles qu'en soient les difficultés pour le malade.

Ces recherches thérapeutiques, réalisées essentiellement par des cliniciens passionnés par les travaux expérimentaux, et le plus souvent effectuées dans les petits laboratoires intégrés aux services d'hospitalisation, semblent plus proches des travaux menés en Allemagne à cette époque que de ceux réalisés à l'Institut Pasteur. La thérapeutique chimique des maladies infectieuses par les antiseptiques s'inscrit dans une pratique médicale complexe ; et il n'y a pas lieu de la mettre en compétition ou en concurrence avec la sérothérapie pasteurienne. Mais l'histoire des sciences, volontairement ou non, renforce parfois l'idée d'une Science fondamentale toute puissante et seule porteuse de vérité. L'occultation du rôle du travail clinique dans l'invention thérapeutique, par exemple, me semble assez systématique.

4- La création des chaires de bactériologie et de clinique des maladies infectieuses à la faculté de médecine de Paris

Au début du XX^{ème} siècle, la situation de la bactériologie dans l'univers hospitalier parisien est complexe. Le microbe est devenu "objet" de savoirs, de pratiques spécifiques pour différentes disciplines médicales comme l'anatomie pathologique, la pathologie expérimentale, l'hygiène, l'histoire naturelle et la thérapeutique, chacune construisant son propre objet-microbe. Ces disciplines médicales sont en concurrence les unes avec les autres en ce qui concerne l'enseignement de la bactériologie, et la faculté se trouve elle-même en concurrence avec l'Institut Pasteur.

Dans un rapport critique, Charles Bouchard demande avec force en 1907 la création d'une chaire de bactériologie à la faculté de médecine de Paris. Les étudiants se plaignent, dit-il ; ils voudraient trouver à la faculté et "pas seulement à l'Institut Pasteur", un enseignement technique de bactériologie. Ils voudraient pouvoir savoir ce qui est nécessaire pour comprendre la pathologie infectieuse, devenir capables de pratiquer ce qui est indispensable pour assurer leur diagnostic et agir avec plus de sûreté en ce qui concerne le traitement de leurs malades. Bouchard estime donc absolument nécessaire la création d'une chaire de "clinique des maladies infectieuses" à côté d'une chaire de bactériologie. L'isolement dans des hôpitaux spéciaux des malades atteints de maladies infectieuses fait que les étudiants, qui ne sont pas admis auprès de ces isolés, ont du mal à acquérir la connaissance clinique et pratique de ces maladies.

L'hôpital auquel pense Bouchard pour la chaire de clinique des maladies infectieuses est l'hôpital Claude Bernard où vient d'être nommé chef de service un de ses anciens

internes, Pierre Teissier. Avec son important laboratoire de bactériologie, ce nouvel hôpital est inauguré en 1905. Une conception architecturale en différents pavillons permet d'isoler les malades selon une maladie infectieuse déterminée. Cet hôpital devient un support institutionnel très fort de la clinique des maladies infectieuses.

Il faut finalement attendre 1918 pour voir la création d'une chaire théorique de bactériologie associée à celle d'une chaire de clinique des maladies infectieuses. J'ai montré que les raisons en sont complexes et multiples. Un des freins à l'institutionnalisation de la bactériologie médicale à la faculté de médecine de Paris a été l'Institut Pasteur. Elle n'a pu se constituer qu'en relation avec l'institutionnalisation d'une clinique des maladies infectieuses établie à l'hôpital Claude Bernard.

Pour conclure

J'ai proposé dans ce livre une analyse historique de la constitution réciproque de la bactériologie clinique et de la pathologie infectieuse en France. Bien sûr, cette constitution n'est pas sans rapport avec les théories et pratiques pastoriennes, mais ce qu'on nomme aujourd'hui "infectiologie", ne saurait être considéré comme une simple application du pastorisme, comme la seule conséquence du "réseau pensant" pastorien. L'École des pastoriens, qui a tant renouvelé la biologie, s'est montrée réticente à l'égard de ce qui semblait la relativiser ou la dépasser. Deux exemples ont illustré mon propos : les débuts de la thérapeutique chimique antimicrobienne par les antiseptiques et la rivalité avec la faculté de médecine pour l'enseignement de la bactériologie.

Pour rédiger cet ouvrage, je me suis aventuré du côté des laboratoires moins illustres que ceux de l'Institut Pasteur, du côté des hôpitaux parisiens où les cliniciens ont inventé à leur manière "l'infectiologie", avec ce qu'ils avaient sous la main, en commençant par leurs malades. Ils l'ont fait en prenant en compte non seulement l'étude des bactéries et de leur virulence, mais aussi l'étude fine de la sémiologie clinique des infections, la recherche diagnostique, la mise au point de techniques de prélèvement destinées à "traquer" les germes, l'installation de laboratoires directement associés aux services de médecine, la recherche thérapeutique. A une "révolution pastorienne" fulgurante, projetant dans un avenir radieux ses conséquences indéfiniment renouvelées, j'ai substitué l'histoire prudente, laborieuse, parfois dramatique, toujours recommencée, de l'inscription du laboratoire dans la clinique. J'ai montré des praticiens pragmatiques, sceptiques et enthousiastes, esprits curieux, entêtés de guérir et parfois insoucieux de la souffrance, remaniant leurs classifications et bricolant leurs outils. Il y a donc quelque injustice, me semble-t-il, à dire que la médecine recueillait des fruits dont aucune part ne lui reviendrait, et il est difficile de concevoir un avènement du savoir bactériologique qui ne devrait rien aux cliniciens et à leurs patients.

RÉSUMÉ

Au début du XXème siècle sont apparues pour la première fois dans la classification nosologique de Charles Bouchard les "maladies infectieuses", désormais considérées comme entités morbides à part entière liées par l'étiologie. L'émergence de ces pathologies spécifiques est directement liée au triomphe de la théorie des "germes" dont l'analyse par les historiens des

sciences a essentiellement privilégié les aspects théoriques d'une part et le rôle de Louis Pasteur et de son Institut d'autre part. Mais qu'en fut-il du quotidien des médecins ? La découverte des microbes et leur inventaire ont posé autant de questions qu'ils en ont résolues et les praticiens ont dû articuler ces nouvelles données à leurs pratiques cliniques. Protagonistes des débats sur l'étiologie des maladies, en première ligne pour la "traque" du germe, responsables du diagnostic et de la thérapeutique, ils ont créé leur propre bactériologie clinique.

L'invention des maladies infectieuses expose cette émergence progressive, tâtonnante et parfois dramatique, d'une nouvelle perception de la maladie et du corps malade par le médecin, l'apparition de nouveaux gestes et savoir-faire, l'institutionnalisation d'une nouvelle branche de la médecine. Des années 1870 à la première guerre mondiale, Alain Contrepois restitue les mutations anthropologiques de la pratique clinique en France sans perdre de vue la bactériologie allemande de l'époque - constituée par des cliniciens et tout particulièrement Robert Koch - dont la perception a sans doute été faussée par le climat politique et la préparation de la "Revanche".

SUMMARY

The new terms of "infectious diseases". The Birth of the Clinical Bacteriology and Infectious Pathology in France.

The terms of "infectious diseases" appeared for the first time in Charles Bouchard's classification at the beginning of the twentieth century. Louis Pasteur's role was significant in the birth of a new pathology but the common physicians had to assume the conception of a new branch of medicine.

Alain Contrepois describes the moving of French medicine from 1870 to 1914, outside the German bacteriology whose knowledge remained misunderstood owing to the political circumstances.

Iconographie des maladies humaines dans l'art grec orthodoxe : L'exemple du Mont Athos *

par Philippe CHARLIER **

*“Dans les grands moments, il arrive de confondre l'essentiel et l'action, comme le firent les Byzantins, disputant du sexe des anges alors que les armées turques menaçaient la deuxième Rome...” (Jean Cluzel, Discours de la séance publique annuelle de l'Académie des Sciences Morales et Politiques).
19 novembre 2001*

Les textes religieux du christianisme font fréquemment référence aux maladies dont l'existence est associée à une punition divine, et la guérison à une intervention miraculeuse. De fait, leur représentation aux yeux des fidèles, sous la forme, tantôt d'une fresque, tantôt d'une icône ou d'une miniature, est assez répandue.

La maladie est souffrance (ce symbole parle à tous les hommes qui ne lui échappent pas). Pas une église orthodoxe où la mort ou la maladie ne soient peintes. Nous avons donc voulu étudier quelles maladies étaient évoquées ou reprises par les peintres fresquistes, et quel type de représentation (descriptive précise “scientifiquement” et cliniquement, ou codifiée “symbolique”) ils reprenaient pour chacune de ces pathologies, en fonction du temps.

Volontairement, par concision, nous avons limité notre étude à l'art fresquiste, sans doute le plus riche en iconographie médicale. L'exemple du Mont Athos (1) a été choisi en raison de la grande fréquence des monastères et de la grande concentration de peintres de traditions différentes (styles et connaissances) en une zone limitée.

Précisons enfin que nous n'avons pas pris en compte les pathologies dites “traumatiques”, principalement les représentations des martyres des saints.

Nous ferons appel aux textes religieux orthodoxes pour trouver l'origine et la description (lorsqu'elle existe) des pathologies évoquées (2). Mais commençons notre propos par un bref rappel d'histoire de l'art.

* Comité de lecture du 23 mars 2002 de la Société française d'Histoire de la Médecine.

** 9 rue Pasteur, 77144 Chalifert..

1. Variations des représentations en fonction des courants artistiques.

Il existe principalement trois écoles, faisant surtout appel à quatre techniques héritées de l'Antiquité : la mosaïque, la fresque, l'icône et la miniature. Deux périodes se succèdent.

A. Byzantine.

La définition de l'art byzantin est triple : "Copie plus ou moins talentueuse d'un modèle, aménagement de la nature et contact spirituel avec l'objet représenté" (3). Or, cet art, *religieux* avant tout, semble limiter son répertoire à des thèmes redondants, selon une tradition codifiée qui faisait de l'artiste plus un copiste qu'un créateur. "Dispositions, attitudes, formes, attributs, couleurs même, tout était réglé et le champ offert à la liberté et à l'individualisme de l'artiste se trouvait de ce fait assez limité. (...). Le 7ème synode œcuménique proclame que si l'art appartient au peintre, la disposition demeure l'affaire des vénérables Saint Pères de l'Eglise. On attendait de l'artiste, non pas qu'il témoignât de capacités créatrices personnelles et originales, mais au contraire qu'il se conformât aux règles et aux modèles. En y regardant de plus près, tout au contraire, on constate au sein d'une certaine unité d'ensemble, une diversité extrême et même des divergences concomitantes. (...). Pourtant, en dépit de l'inévitable conservatisme engendré par cette attitude, on peut discerner sans cesse des germes de vie, une évolution continue, des divergences, des traces d'individualisme, bref, autant de raisons qui nous interdisent de voir dans l'art pictural byzantin un immobilisme figé" (4).

La répartition des fresques est classifiée, cet ordre établi est immuable. Ainsi, dans la *trapeza* (5) et le narthex on trouve, en plus des saints, des épisodes qui ne seraient pas en harmonie avec les cycles "paradisiaux et apaisés" du *catholicon* (6) : il en va ainsi du Jugement Dernier, et d'autres scènes tirées de l'Apocalypse, avec force damnés, flammes, monstres et démons.

On trouve aussi sur les murs des églises byzantines des cycles et traditions iconographiques qui ne sont fondés sur aucun texte saint (7), tel le face à face entre saint Sisoïs et les restes d'Alexandre le Grand. De même pour sainte Marie d'Egypte, saint Christophe cynocéphale, ... Nous reviendrons sur chacune de ces iconographies.

B. Post-Byzantine (Macédonienne : Paléologues ; Crétoise : Théophane et son fils).

Sous les Paléologues (1261-1453), plusieurs innovations picturales apparaissent : d'abord, les parois des églises deviennent une matière à l'enseignement du fidèle, un "livre illustré (8)" où l'on peint la liturgie, les cycles de la Vierge, du Christ et des Prophètes. D'autre part, des concepts iconographiques se développent : les foules, les architectures de fond, les accessoires réalistes, etc... Enfin, la touche du pinceau est large et grasse, le peintre procède par taches, à la différence des traits fins de l'époque des Macédoniens et des Comnènes (843-1204). Dès le développement de cet art nouveau, certains mettent en évidence l'importance des sources d'inspiration occidentales et particulièrement italiennes (par exemple le thème iconographique du Christ en pitié).

La prise de Constantinople a, c'est une évidence, eu des conséquences inévitables sur l'art du Moyen Age en Europe Orientale. D'abord, l'Empire Ottoman considérait le

patriarche de Constantinople comme le chef de tous les sujets chrétiens sur le sol conquis : Turquie continentale, Grèce, îles de la Mer Egée, Balkans (Bulgarie et Serbie). De fait, le clergé grec se trouvait à la tête d'un territoire quasiment aussi important que celui de l'apogée de l'Empire Byzantin ! Le gouvernement turc y imposa la pratique d'un art grec qui uniformisa, un temps, les pratiques artistiques religieuses orthodoxes.

D'autre part, comme bon nombre de monastères étaient considérés comme extra-territoriaux, on vit apparaître de nouveaux édifices au sein des couvents, on vit surgir des dons provenant de souverains étrangers (Russie, Roumanie, etc...) et des peintres formés en Italie ou en Crète.

Pour la peinture, il convient de bien distinguer deux courants successifs :

D'abord la réalisation de fresques d'église par un artiste local ["héritier de ceux qui avaient travaillé pour le compte d'une clientèle locale avant la conquête turque" (9)], dont le coût était supporté par de riches clients.

Puis, dès les XV^{ème} - XVI^{ème} siècles, des peintres itinérants, réalisant "à la chaîne" les fresques de dizaines de monastères (*catholicon*, *trapeza*, couloirs, etc...). Les sujets et l'organisation des fresques se rapprochent parfois beaucoup des programmes iconographiques des églises byzantines du XIV^{ème} siècle. On parle d'ailleurs de "néo-byzantin". Cependant, dans certaines œuvres, l'on retrouve, ici une sévère inspiration italienne (à partir de gravures de Bellini ou de Raimondi) ou allemande : ainsi la *trapeza* de Moni Dionysiou, qui copie et transforme les gravures de Cranach et Dürer. Et, dans le même monastère, le couloir allant du *catholicon* à la *trapeza*, où la fresque des quatre cavaliers (Figure 1) est une copie quasi-complète d'une planche de la série de gravures de Dürer "L'Apocalypse" (Figure 2), datée de 1498 à 1511 : la disposition est identique, avec le monstre, gueule ouverte, dans l'angle inférieur gauche, la mort sur son cheval, au centre, et la foule piétinée, dans l'angle inférieur droit. Il est d'ailleurs intéressant de comparer les détails de la Mort. Chez Dürer, c'est un vieillard aux yeux exorbités, édenté, échevelé, hirsute, d'une maigreur extrême, un linge courant de l'épaule gauche au pubis, tenant un trident à deux mains. Sur la fresque, c'est un squelette plus ou moins décharné (nous y reviendrons). On semble reprendre la disposition générale, le "carton", mais en modifiant plus ou moins sensiblement les détails, possiblement en fonction de l'expérience personnelle.



Figure 1



Figure 2

De même chez les peintres d'icônes tel Michel Damaskinos faisant des emprunts au Parmigniano, à Bassano et Raimondi.

L'École Macédonienne, dont le centre de diffusion est Thessalonique, trouve son origine lors de la première renaissance byzantine des XIII^{ème}-XIV^{ème} siècles, sous la dynastie des Paléologues. Elle trouve son apogée entre les XIV^{ème} et XVI^{ème} siècles, puis déperit. L'art se veut moins hiératique et plus réaliste. Les attitudes sont vives, on cherche à rendre une tension dramatique, une émotion intense. Le plus célèbre peintre de cette période est Manuel Panselinos (XIV^{ème} siècle) qui peignit les fresques du Protaton de Karyès.

Mais la quasi-totalité des fresques du XVI^{ème} siècle réalisées au Mont Athos sont le fruit de l'École Crétoise, dont le foyer est évidemment la Crète et les Iles occidentales de la Grèce. Son origine se retrouve dans la deuxième renaissance byzantine, après la chute de Constantinople, et constitua une "continuation de la culture byzantine après la chute de l'Empire comme entité politique" (10). C'est un retour aux modèles anciens, notamment dans la thématique, le souci décoratif et l'abstraction. Les fresques sont traitées comme des agrandissements d'icônes ou de miniatures d'incunables, en fonction de la surface à peindre. L'artiste le plus célèbre de ce courant est Théophane le Crétois (Megisti Lavra 1535, Stavronikita 1546 avec son fils Siméon, chapelle de Saint George à Haghioi Pavlou 1555, Xénophontos 1563 et Dochiariou). Zorzi le Crétois, au nom vénitien, peint les fresques du *catholicon* et de la *trapeza* de Dionysiou (1547). On retrouve aussi un Antonios (Moni Xénophontos 1544 ou 1564 ?). Enfin, Dionysos de Fourna, moine peintre actif à Karyès en 1701 et mort après 1745, écrit le "Guide des peintres" (*Erminia tou zographon*), qui livre la somme des procédés techniques et critères religieux entrant dans la constitution des cycles de fresques des églises post-byzantines. Ainsi, ces orientations sont toujours actuellement suivies, "dans un esprit de pure imitation, ou avec des traits originaux" (11). Ces hommes venaient d'une île occupée par les Vénitiens, véritable carrefour commercial et plaque tournante culturelle où circulaient les arts italiens, orientaux (monde copte, Empire ottoman, route de la soie) et grecs orthodoxes.

A Moni Iviron, dans la chapelle de droite du *catholicon* (*parecclesion* Sud), on trouve dans l'entourage des fenêtres des fresques, tantôt blanches et bleues, tantôt oranges et bleues, imitations indiscutables des carreaux de faïence hollandais du XVII^{ème} - XVIII^{ème} siècle : paysages forestiers, promeneurs en habit européen occidental (bicorne et costume), sanglier, rivières, oiseaux, arbres, etc... À l'extérieur sont incrustées dans la façade du *catholicon*, des porcelaines (bols, assiettes, aiguières) de Chine, du Japon (Compagnie des Indes), des céramiques de Perse et d'Iznik. Importation ? Dons de voyageurs ? Consécration par un pèlerin ou restes récupérés sur un navire échoué à proximité ? Peu importe, ceci montre en tout cas le paradoxe de l'Athos. Il est relativement isolé géographiquement et politiquement depuis des siècles (12). Mais les fresquistes tirent leur inspiration d'Italie, d'Allemagne, de Hollande, de Perse (ici, des cavaliers chevauchant à travers la campagne font tellement penser à une miniature persane... Détails du museau et précisions botaniques !). Les matériaux viennent du monde entier (13) (ici, une colonne en granit rose d'Assouan, là des blocs récupérés à Constantinople). Les livres circulent plus que tout : Amsterdam, Venise, Padoue, Paris, Genève, etc... En 1635, les moines de l'Athos font même venir un catholique italien

pour fonder une école à Karyès (le Père Nicola Rossi, de la Congrégation “De Propaganda Fide”).

Au XVII^{ème} - XVIII^{ème} siècle, l’Orient est lié à l’Occident, toutes les voies maritimes commerciales se croisent, et les échanges culturels prolifèrent (14). Le fresquiste qui doit représenter son sujet le fait à partir d’un canon particulier (miniature ou gravure d’un livre saint), mais les détails sont de sa main même : tel détail anatomique, telle variation de disposition. Il est influencé par son expérience personnelle : a-t-il déjà vu un squelette d’enfant ou en a-t-il directement un sous les yeux au moment où il travaille, qu’il représentera ainsi Alexandre dans sa tombe face à Sisoïs ? A-t-il vu celui d’un adulte qu’il représentera celui d’un adulte ? A-t-il déjà vu un hydrope, un épileptique (même représentation iconographique que les possédés, sauf que les mains sont libres, et qu’un diabolotin noir ne sort pas de la bouche) ou un paralytique ? Il se fait une idée de la maladie si l’expérience lui manque (naïveté) ou il se fait aider (témoignage, livre, observation directe) par ceux qui en ont la connaissance. Ce sont ces influences, ces variations qu’il faut mettre en évidence dans les fresques pour montrer l’évolution, le brassage des connaissances médicales d’un lieu à l’autre de l’Athos, d’une époque à l’autre.

2. Description des pathologies.

Principalement trois grands textes religieux sont à l’origine des représentations pathologiques (15) :

A. *Les miracles du Christ (16).*

Les descriptions, très succinctes (17), sont retrouvées chez les quatre Evangélistes (Jean, Luc, Mathieu et Marc) et dans les Evangiles apocryphes. À Moni Dionysiou, le cycle des miracles du Christ s’étale sur trois pans de la *trapeza*. Cette iconographie reprend la tradition des textes saints, puisqu’on retrouve l’homme à la main sèche, le paralytique, l’hydrope, les épileptiques, les possédés, les lépreux, l’aveugle, etc... Reprenons chacune de ces maladies.

L’épileptique (18) (Matthieu, 17, 14-18 (19), Marc 9, 14-29, Matthieu, 8, 28-32, Matthieu, 9, 32-34, Matthieu 12, 22-34, Marc, 5, 1-20, Luc, 11, 14-15, Luc, 8, 26-39) est un homme jeune, imberbe, cambré en avant, les deux bras au-dessus de la tête, le tronc tourné vers la droite, la tête vers la gauche, qui semble gesticuler, les cheveux en bataille. Il n’est vêtu que d’une toge blanche, arrachée en partie par ses mouvements convulsifs.

Un aveugle [Jean, 9, 1-7 (20)] voit son œil droit touché par le Christ, puis va se laver la face à la fontaine de Siloé.

Les lépreux (21) [Luc, 17, 11-19 (22)] sont un groupe de 9 individus tantôt barbus, tantôt imberbes, avec des gestes d’implorants. Ils sont vêtus de pagne laissant apparaître sur tout le reste du corps des lésions dermatologiques érythémateuses figurées par une tache rouge souvent centrée d’un point noir. Aucune portion anatomique n’est épargnée, sauf le cuir chevelu, qui nous est invisible. Sur une autre fresque du même cycle, et qui représente également des lépreux, les mains et les pieds sont épargnés, de même que la face (23). On compte en général à peu près une centaine de lésions sur chaque patient. Cependant, on ne retrouve pas de *facies leprosa* (24), ni d’amputation

des extrémités, alors que la lèpre était fort bien connue des moines de l'Athos, comme l'atteste la présence d'une léproserie au monastère d'Ivion (25) (un petit bâtiment, à l'extérieur de l'enceinte, où l'on enfermait les lépreux, et où l'on enchaînait les forcés...).

L'hydropique [Luc, 14, 2-4 (26)] est un homme imberbe (Figure 3), jeune, soutenu sous l'épaule gauche par une canne, et porté par un homme plus âgé que lui. Ses membres inférieurs et supérieurs sont élargis (œdème), le ventre semble distendu (ascite ?), réalisant un tableau clinique d'anasarque, sans qu'il soit possible d'en préciser l'étiologie (27).

Les possédés (28) [Luc 9, 37-42 (29), Matthieu, 8, 28-32, Matthieu, 9, 32-34, Matthieu 12, 22-34, Marc, 5, 1-20, Luc, 11, 14-15, Luc, 8, 26-39] sont deux individus en pagne, aux bras liés derrière le dos, échelonnés, cambrés en arrière et le tronc penché en avant. Des démons verdâtres sortent de leurs bouches, ce qui les différencie des épileptiques. On note un détail anatomique très réaliste : des omoplates particulièrement bien visibles lorsque les bras sont portés en arrière et en rotation interne. Il faut surtout noter la différence faite entre, d'une part, les épileptiques, et d'autre part, les possédés par le démon. Cette dichotomie n'existe pas dans les Évangiles, mais elle apparaît dans l'art, sous une influence médicale, ou du moins empirique pseudo-scientifique. Encore maintenant, hors de toute connaissance spécifique, les moines savent reconnaître les représentations d'épileptiques et de possédés rien qu'à la présence ou non des démons sortant de la bouche des malades.

Le paralytique [Jean, 5, 2-15 (30), Matthieu, 9, 2-7, Luc, 5, 17-26, Marc, 2, 1-12], dont la maladie n'est que suggérée, et non pas montrée comme dans les cas précédents, est étendu sur un lit et porté par quatre jeunes hommes. Ses yeux sont grand ouverts, bras et jambes sous les couvertures.

Une morte [Matthieu, 9, 23-25 (31), Marc, 1, 30-31, Marc, 5, 21-43, Luc, 8, 40-56], le teint verdâtre, les yeux clos, étendue sur un lit, à qui le Christ prend la main droite, semblant la tirer vers la vie.

Un groupe de six boiteux [cinq hommes et une femme ; Matthieu, 15, 29-31 (32)], portent des béquilles sous les aisselles, une canne sous le menton, et des "béquilles à mains" pour avancer sur le sol (sortes de fer à repasser). On ne note pas d'amputation de membre, ni de malformation, ni d'amyotrophie.

L'homme à la main sèche [Matthieu, 11, 9-13 (33), Luc, 6, 6-11, Marc, 3, 1-6] est un homme barbu, émacié, vêtu de vert, cambré en avant, fesses en arrière, qui marche et se tient seul debout. L'avant-bras gauche, non pathologique, est fléchi sur le bras à 45°, en



Figure 3

supination. L'avant-bras droit, malade semble-t-il, est en hyper-extension sur le bras, en pronation et légèrement amyotrophique. On ne retrouve pas de mouvement vicieux des doigts. Il serait très spéculatif de donner une orientation diagnostique sur cette iconographie et ce n'est d'ailleurs pas ici le sujet.

Attardons-nous néanmoins un instant sur cette maladie, rencontrée également chez une sage-femme de la Vierge (34). L'anecdote, uniquement connue dans les écrits apocryphes, est rapportée, notamment, dans le Proto-évangile de Jacques (35) : Salomé, sage-femme, déclare ne croire en la maternité virginale de Marie que s'il lui est permis de la vérifier. Lors de l'examen gynécologique, son bras se dessèche subitement. Puis un ange lui indique le moyen de retrouver l'aspect normal et l'usage de son membre (en touchant de ce bras l'Enfant Jésus). Ce qu'elle fait. Zénon de Vérone (36) reprend ce concept comme suit : "La Vierge Marie conçut sans tache, elle accoucha vierge et le resta après l'accouchement. Après l'enfantement, elle subit l'épreuve de la sage-femme incrédule et d'après son témoignage, elle constata que Marie était vierge et sa main se consuma (*incenditum manus*), cette flamme s'arrêta aussitôt au toucher de l'Enfant. Par bonheur il en fut ainsi de cette sage-femme curieuse puis admirative d'une mère restée vierge. Manifestant sa joie, elle rendit hommage à l'Enfant Dieu et s'éloigna guérie".

Cet épisode fait l'objet de représentations iconographiques assez redondantes : la sage-femme s'approche de la Vierge, étendue sur sa couche après l'accouchement, et lui montre sa main tombante (paralysée ?), soutenue par l'autre main. À notre connaissance, il n'existe pas sur l'Athos de telle représentation.

B. Vierge Zoodochos Pighi.

Nous prendrons comme exemple la fresque du *catholicon* de Moni Karakallou. Il s'agit d'une convention iconographique classique, représentant la Vierge *Zoodochos Pighi*, c'est-à-dire "dispensatrice de la source de vie". De la main droite, elle bénit, et, de la gauche, elle tient le Christ Sauveur. Couronnée par deux anges, elle siège au sommet d'une fontaine autrefois située à Constantinople, à deux niveaux, dans laquelle nagent (convention artistique (37) ?) trois poissons rouges. À ses pieds, un empereur, des religieux, le patriarche et des aristocrates puisent l'eau miraculeuse pour l'offrir à des malades. D'un côté, on trouve un homme malade des yeux (traditionnellement, c'est l'aveugle qui recouvre la vue après l'instillation de l'eau sainte, et qui porte les mains à ses paupières), un possédé et un paralytique avec sa canne. De l'autre côté, on découvre un autre possédé (agenouillé, un diable sort de sa bouche entrouverte), un paralytique (agenouillé, les mains flasques et tombantes), un paralytique (allongé sur le sol, mains sur la poitrine) et probablement un hydropique (une canne à la main droite, ses membres inférieurs semblent œdémateux).

Attardons-nous sur cette fontaine, dont l'origine (légendaire) remonte à la fin du Vème siècle. Nicéphore Calliste raconte ainsi sa fondation : Léon de Thrace, futur empereur (457-474), mais encore soldat, arrivait à Constantinople quand il tomba sur un aveugle près de la Porte Dorée. L'homme lui demanda de le guider et de lui offrir à boire. C'est alors qu'une voix indiqua à Léon l'endroit où se trouvait l'eau (un marais), et lui commanda d'en frotter les yeux de l'aveugle, puis d'établir, une fois empereur, un sanctuaire de guérison en ce lieu (38).



Figure 4

**C. Ermites du désert (maigreur extrême) :
Saint Jean-Baptiste, Marie d'Egypte, ...**

Haghios Petros Athonitos (Saint Pierre l'Athonite), tel qu'il est représenté sur les murs extérieurs du *Protaton* de Karyès (fresque postérieure au XVI^{ème} siècle), est un homme âgé, à la barbe grise fort longue, descendant jusqu'au pubis, aux cheveux gris tombant sur les épaules, le teint blanc vert et affligé d'une maigreur malade (Figure 4). Le gril costal est visible intégralement, les membres sont grêles et les traits du visage excessivement creusés. Les muscles grands droits abdominaux restent bien marqués. Enfin, on ne retrouve pas l'œdème carentiel auquel on s'attendrait chez les ascètes dénutris.

Haghios Ioannis Prodromos (39) (Saint Jean-Baptiste), lui aussi, est fréquemment figuré tel un moine du désert ou un prophète : vêtu d'une peau de bête (lion ? chameau ?) et d'un manteau gris brun (le *pallium* ?), le visage émacié et les membres décharnés.

La légende de *Haghia Maria Aegyptia* (Sainte Marie d'Egypte) offre la possibilité d'une autre représentation de maigreur sévère. Cette prostituée a en effet passé dix-sept ans dans le désert de Palestine pour expier sa vie de luxure, accompagnée dans sa retraite religieuse par le moine Zozimas. À Moni Karakallou, elle est peinte sur une fresque de la *catholicon* sous la forme d'une vieille femme déformée par l'âge et l'ascétisme : d'une maigreur intense, quasiment chauve, sauf quelques minces filets de cheveux gris et courts partant en arrière, le front aplati, le menton prognathe, l'artiste l'a délibérément représentée hideuse, pour nier sa nature scabreuse.

Ces ascètes sont parfois représentés couverts de poils (en touffes, réparties sur l'ensemble du corps), avec deux sens symboliques semble-t-il : d'abord, pour montrer l'absence de soins esthétiques dévoués au corps (saleté, hirsutisme) au profit d'une élévation de l'âme. Ensuite, parce que c'est une habitude de représenter les êtres vivant aux limites de l'œkoumène (Satyres et Silènes de l'Antiquité) affublés de cette pilosité exubérante (40). Parfois, ce sont les ascètes qui demandent à la divinité de les couvrir d'une telle toison, notamment pour repousser le regard des autres et éviter ainsi la tentation de la chair ; c'est le cas des saints Onuphre et Paphnus. On rapprochera ce cas de Sainte Marie Madeleine, dont la chevelure extraordinairement longue servait à cacher sa nudité.

L'ascétisme, dont le nom vient de ἀσκειν ("s'exercer") en rapport avec l'exercice extrême des athlètes ou des soldats, est une sorte de renoncement au monde, d'isolement forcé et volontaire destiné à mieux se connaître soi-même, à combattre les passions du monde en mortifiant ses chairs. La vie de tels individus est faite de recueille-

ment, de veilles, de méditation, de lecture des textes saints, et de jeûne. La référence primordiale des ascètes est Haghios Ioannis Prodromos, mais le véritable fondateur de ce mouvement est Haghios Antonios, simple paysan égyptien né en 251, qui, dès l'âge de vingt ans, s'isole dans le désert. Très vite, une petite communauté de curieux, d'admirateurs ou de malades cherchant une guérison, se constitue autour de son ermitage. Cette communauté dont il devient le père est la forme la plus ancienne du monachisme oriental : un groupe d'hommes vivant seuls (anachorètes), isolés tantôt dans des grottes, tantôt dans des ruines, se retrouvant pour les prières, les offices, ou plus épisodiquement encore. On imagine l'état de dénuement, tant nutritionnel qu'hygiénique de telles communautés. La consommation de viande était proscrite, le jeûne était d'usage, ainsi que les privations de sommeil, l'eau croupie, le refus de l'esthétisme (41). "Les ascètes, qu'on les appelle moines ou autrement, sont simplement des Chrétiens qui ont compris leur vocation, et qui ont résolu d'employer les moyens pour y correspondre" écrit Makarios d'Egypte, ancien chamelier, disciple d'Antoine et fondateur du centre anachorétique de Scété, dans le désert égyptien (330).

Le mouvement anachorétique a gagné très tôt le Mont Athos, en raison de sa situation isolée. Mais entre le X^{ème} et le XII^{ème} siècle, sont créés de nombreux monastères cénobitiques (Megisti Lavra, par exemple, avec Haghios Athanasios), sous l'influence de familles prestigieuses et de donations impériales. "Si les ascètes continuèrent à rechercher la solitude dans les endroits les plus désertiques de l'Athos, les groupes anachorétiques indépendants disparurent complètement" (42) (Guillou, p 188). Il n'est pas rare, encore maintenant, de croiser sur les chemins de la péninsule, des moines errants en guenilles, à la maigreur extrême, nus-pieds sur la route ou sortant d'une caverne à pic sur la mer.

3. Représentations anatomiques ou à la limite du pathologique.

A. *Squelettes.*

À Moni Dionysiou, dans le couloir extérieur qui mène de la *trapeza* au *catholicon*, s'étale une suite de fresques du cycle de l'Apocalypse. En particulier, on retrouve les quatre cavaliers, dont l'un est la Mort, figurée sous la forme d'un squelette (Figure 1). Nous en avons parlé plus haut. Celui-ci est monté sur un cheval blanc jaune, il tient une faux à deux mains, et fauche les malades à ses pieds. Détaillons l'anatomie de ce squelette : il reste encore des lambeaux de chairs sur le massif crânio-facial, l'épaule gauche (coiffe des rotateurs ?), à la jonction abdomino-thoracique (aponévrose du grand droit ?), sur le petit trochanter droit (psoas iliaque ?) et dans le creux poplité droit (pectiné ?). Les cartilages sterno-costaux sont figurés par des taches noires médianes. Enfin, une sorte d'œil brun avec une pupille noire (?) semble occuper encore ses orbites. Il est étonnant que le fresquiste, un moine très certainement, qui avait un rapport direct avec les ossements humains lors du lavage rituel des restes des moines trois ans après leur enfouissement, ou lors du culte des reliques (quand elles étaient humaines !), n'ait été capable de représenter correctement un squelette. Il a pourtant montré la putréfaction incomplète, avec les lambeaux de chairs adhérents au périoste. Mais la réalité anatomique fait défaut : manquent les fibula, les radius (ou les ulna ?), par exemple.

Dans un renforcement du même couloir, semblables aberrations avec Haghios Sisoïs face au sépulcre d'Alexandre. Cet épisode de la vie du saint n'existe pas dans les

Saintes Ecritures, et fait partie de la tradition iconographique religieuse orthodoxe (Figure 5). Le texte qui accompagne la fresque rapporte les paroles du saint : “En voyant tes restes, je verse des larmes sur le sort commun de notre nature et je médite en mon esprit, comment pourrais-je vaincre cet obstacle [qu’est la mort] (43) ?” Pour le reste, un os unique pour chaque



Figure 5

avant-bras et chaque jambe, pas de sacrum, et l’humérus droit qui s’articule avec la clavicule. Les sutures sagittale et coronale sont en place sur la voûte crânienne, et l’on note un métopisme frontal. Il pourrait s’agir du squelette d’un enfant, en raison, justement, de cette persistance de la suture frontale (44), et surtout à cause de l’important volume du crâne par rapport à l’ensemble du corps. Il faut ajouter que ce squelette est d’une justesse anatomique beaucoup plus grande, néanmoins, que le 4ème cavalier de l’Apocalypse : on retrouve jusqu’à la malléole interne figurée sur les extrémités inférieures des tibias !

Cette dernière scène de Hagios Sisoïs face au tombeau d’Alexandre est parfois simplifiée en un squelette armé d’une faux, marchant sur le corps d’un roi mort (richement habillé et couronné). Dans l’encadrement d’une porte du catholicon de Moni Grégoriou, la Mort, qui semble stylisée de prime abord, est finalement assez fidèlement reproduite : il s’agit d’un squelette bleuâtre, aux extrémités griffues, dont les ossements sont recouverts de masses musculo-tendineuses. L’artiste, qui a bien fait la différence entre les vertèbres cervicales plates et les dorsales carrées, a malencontreusement peint des côtes depuis la moitié du thorax jusqu’au pelvis. Les deux condyles fémoraux sont représentés, ainsi que l’asymétrie des têtes humérales. Il semble même que la capsule articulaire scapulo-humérale soit peinte sous la forme d’hémi-cercles blancs. À noter, cette rareté au Mont Athos : on trouve deux os pour chaque avant-bras et chaque jambe. Le crâne est assez fantaisiste, avec ses petites oreilles rabougries placées trop en bas et en arrière, ses reliquats d’yeux, son nez hypoplasique, et sa mandibule prognathe.

B. Hagios Christophoros cynocéphale.

C’est là encore une tradition purement iconographique (45) de représenter ce saint affublé d’une tête de chien. Saint Christophe de Lycie (46), se trouvant trop beau, et ayant trop de succès féminins, aurait demandé à Dieu de le rendre repoussant, pour gagner de la tranquillité, et se consacrer pleinement à la religion (47). Ainsi, à Moni Philothéou, dans le *catholicon* (fresque de 1752), on retrouve le saint, portant une canne feuillue dans la main gauche, et une croix dans la droite. Hideux, ses yeux sont humains, mais des sortes d’oreilles d’âne, haut placées, déforment son visage, ainsi

qu'un nez proéminent et mal ourlé, des crocs plus que des dents, et une mandibule hypoplasique (sorte de mâchoire de chien). L'iconographie de Haghios Christophoros à tête de chien et avec le Christ sur ses épaules, que l'on voit parfois, est une combinaison des traditions picturales occidentales et orientales du saint.

Commentaires :

Comme c'est souvent le cas dans l'art grec orthodoxe byzantin et post-byzantin, sous des aspects de représentations assez uniformes se cachent des détails variant d'un peintre à l'autre, d'une époque à l'autre, d'un monastère à l'autre. Tantôt les lésions dermatologiques de la lèpre respectent la face, les extrémités, etc., Tantôt un squelette est plus ou moins fidèle à la réalité anatomique, ... Tantôt un hydrope est porteur d'une ascite, tantôt son œdème est limité aux membres inférieurs, etc...

Pour ce qui est de l'iconographie des pathologies, les influences des fresquistes sont multiples. Rappelons-les ici en conclusion :

- Visualisation directe de squelettes (reliques de saints, exhumation rituelle des moines après trois ans en terre, lavage au vin de messe et dépôt du crâne ou d'autres os dans les catacombes).
- Visualisation directe de maladies (léproseries des monastères, moines malades, hôpitaux de Constantinople, de Venise, de Salonique ou d'ailleurs (48), masse des miséreux croisés lors des déplacements entre chaque chantier, ...) (49).
- Reprise de descriptions littéraires ou scientifiques de pathologies (livres médicaux (50), textes saints ou profanes, ...)
- Reprise d'une iconographie profane (scientifique médicale, satyrique ou grotesque, peinture, gravure ou sculpture occidentale, notamment italienne ou allemande).
- Reprise d'une iconographie religieuse (autre artiste orthodoxe, ou occidental, notamment italien ou allemand, quel que soit le support originel).
- La propre fantaisie de l'artiste.

REMERCIEMENTS

L'auteur tient à adresser ses remerciements et toute sa gratitude à ceux qui l'ont soutenu et aidé dans l'entreprise de ses recherches :

Sa Sainteté le Patriarche Œcuménique Bartholoméos, les pères Macaire, Hermolaüs et Théotokis (Moni Simonos Petra), le père Dométios (Moni Dionysiou), Nikos Mitkas (Kavsokalyvia), Antonios et les pères Vassilis, Christophoros et Pavlos (Mégisti Lavra), le père Isais, les pères Théophitos, Théologos et Iacovos (Moni Iviron), le père Ambrosios (Moni Stavronikita), les pères Dimitris et Grégorios (Moni Koutloumoussou), Tasso Maniakas, Clytemnestre Grave, Pierre et Maryse Duboeuf, Sonia Lévin, Monsieur Nightingale et Monsieur Alexandre Saminsky (chercheur au Musée Pouchkine à Moscou), à qui je renouvelle toute mon amitié.

Cet article n'aurait enfin pas vu le jour sans Monsieur Jannic Durand (Conservateur en chef au département des Objets d'Art du Musée du Louvre) qui a accepté d'en relire, critiquer et corriger le manuscrit, ni sans Mademoiselle Laurence Hapiot, à qui l'auteur adresse des remerciements tout particuliers.

ANNEXE

À titre indicatif, voici la liste des ouvrages médicaux antérieurs à 1725, imprimés et manuscrits, présents dans la bibliothèque de Moni Iviron (51) (le titre sur la première ligne ; l'auteur, le

lieu et l'année d'impression sur la deuxième). Cette bibliothèque n'a pas brûlé ni n'a été pillée. On peut donc penser qu'elle est représentative de la composition d'un monastère en ouvrages médicaux ou scientifiques en rapport avec la botanique ou la physiologie. Les Ιατροσοφιον sont des compilations de prescriptions populaires.

On remarquera la grande importance d'ouvrages en langue italienne ou imprimés en Italie (45%). Les Grecs, entre le XV^{ème} et le XVIII^{ème} siècle, (notamment quelques moines de Moni Iviron) avaient l'habitude d'aller étudier la médecine en Italie du Nord (principalement à l'Université de Padoue). D'autre part, des rapports étroits existaient à cette époque entre, d'une part, les mers Egée et Ionienne, et, d'autre part, Venise et Padoue, en raison de l'hégémonie vénitienne sur cette partie de la Méditerranée. Les influences commerciales et politiques s'accompagnaient d'influences scientifiques et de véritables "routes des livres".

- Γαληνου, Περι θεραπευτικης μεθοδου. Galien (Moni Iviron, XIV^{ème} siècle). Manuscrit.
- Ιατροσοφιον. Anonyme (Sans lieu, XVI^{ème} siècle). Manuscrit.
- *Pedacii Dioscoridae Anazarbei "De medica materia. Libri sex", a Marcello Virgilio secretario florentino latinitate donati. Cujusquem comentationibus nuper Q digitenlissime ex secunda interpretatis recognitione excuji.* Virgilius Marcellus (Florence, 1523). Typographie Filippo Giunta (haederes)
- *Synonyma de pluribus medicine auctoribus.* Michael de Capella (Lyon, 1523).
- *Pedacius Dioscorides* (Italie, 1^{ère} moitié du XVI^{ème} siècle).
- *In Dioscoridis historiam herbarum certissima adaptatio, cum earundem iconum nomenclaturis, Graecis, Latinis et Germanicis.* Anonyme (Strasbourg, 1543). Typographie Johann Schott.
- *I discorsi di M. Pietro Andrea Matthioli, medico Sanese, nei sei libri della materia medicinale di Pedacio Dioscoride Anazarbeo, con i veri ritratti delle piante e degli animali, nuovamente aggiunti dal medesimo.* Pietro Andrea Matthioli (Venise, 1555). Typographie Vincenzo Valgrisi.
- *Donati Antonii ab Altomari medici ac philosophi Neapolitani de medendis humani corporis malis. Ars medica methodus.* Donatus Antonius d'Altomari (Naples, 1558).
- Ιατρικα. Copié par Demulas Raftopoulos, médecin (Brasov, Roumanie, entre 1560 et 1635). Manuscrit.
- Διοσκοριδου, Εργα Ευτεκνιου Παραφρασις εις τα Νικανδρου. Dioscoride et Nicandros (Sans lieu, 16^{ème} ou 17^{ème} siècle). Manuscrit ayant appartenu à un évêque de Volos (Grèce centrale).
- *Libro de experimentos medico faciles, y verdaderos recopilados de Cravisimos autores, por el Doctor Geronimo Soriano, Medico y ciudadano de la ciudad de Teruel, del Reyno d'Aragon.* Geronimo Soriano (Barcelone, 1614). Typographie Margarit Geronimo.
- Ἱπποκράτους, Τα ευρισκομενα... [Αιμ. Πορτος]. Hippocrate (Francfort, 1624). Typographie Daniel et David Aubrior.
- *Prattica universale in Chirurgia di M. Giovanni di Vico Geno... di nuomo riformatta & dal Latino ridotta alla sua vera lettura... Compotte per M. Mariano Santo Barolitano. Con due trattati di M. Giovanni Andrea dalla Croce... dell... Leonardo Fiorauanti.* Giovanni di Vico Geno (Venise, 1634). Typographie Bertani.
- Ιατροσοφιον. Nicolaos "le petit", médecin (Aetolikon (52), Grèce de l'Ouest, 1654). Manuscrit.
- *Χειροπλοθηκη seu D. Ioannis Sculteti, Physici & Chirurghi apud Ulinentes olim felicissimi Armamentum Chirurgicum XLIII. Tabulis Aeri elegantissimae incisi, nec ante hac visis, exornatum. Opus posthumum... Studiosis per utile & necessarium...* Ioannes Scultetus (Venise, 1665). Typographie Combi & LaNou.

- *Conradi Gesneri Medici, de Raris & admirandis Herbis, quae, sive quod noctu luceant, sive alias ob causas, Lunariae nominantur, & obiter de aliis etiam rebus, quae in tenebris lucent, Commentariolus. Editione hac secunda emendatior. Cum iconibus...* Conradus Gesnerus (Hafnia, 1669). Typographie Matthias Godichenius.
- *L'opere chirurgiche di Girolamo Fabritio... cav. e Medico chirurgico rinomatissimo... divise due parti... de Tumori, delle Ferite... Ulceri, Rotture e slogature... operationi principali di chirurgia Tradotte in Lingua Italiana dedicate...* Nicolo Demitropulo... Fabrito Girolamo (Padoue, 1672). Typographie Matteo Cadrino.
- *Trattato della Epilessia, che forma parte del trattato de' Nervi, e delle loro Malattie. Del Signor Tissot Dottore Medico... tradotto in Langua Italiana dalla Francese.* Tissot (Venise, 1672). Typographie Caroboli et Pompeati.
- *Dissertazione intorno le feбри biliose o sia Storia dell' Epidemia biliosa di Losanna ne' Svizzeri dell' Anno MDCCLV. Del Sig. Tissot... Opera dalla Latina lingua nell' Italiana tradotta dal Dott. Jacopo Ant. Vitto med. Fis. Vicent...* Tissot (Venise, 1672). Typographie Giovanni Vitto.
- *Le médecin des pauvres, qui enseigne le moyen de guérir les maladies par les remèdes faciles à trouver dans le pais, & préparer à peu de frais par toutes sortes de personnes. Revue & augmentée en cette dernière édition...* Par un docteur en médecine. Anonyme (Paris, 1678). Typographie Edme Couterot.
- *Le chirurgien des pauvres, qui enseigne le moyen de guérir les maladies externes par des remèdes faciles à trouver & préparer, en faveur de ceux qui sont éloignés des Villes. Par un docteur en médecine. Dernière Edition.* Anonyme (Paris, 1678). Typographie Edme Couterot.
- *Thomae Burnet Scoto-Brotanni, Med. Doc. & Medici Regis Ord. Thesaurus Medicinae practicae. Ex Praeestantissimorum Medicorum Observationibus, Consulationibus... collectus... et a Daniele Puetario... auctus observationibus Selectissimis. Tomus alter.* Thomas Burnet et Daniel Puerarius (Genève, 1678). Typographie Johann Herm. Widerhold.
- *Ἰατροσοφίον.* Copié par le scholiaste Néophytos Christopoulos (Moni Iviron, vers 1700). Manuscrit.
- *Pharmacopoeia extemporanea sive Praesciptorum syloge, in qua remediorum Elegantium & Efficacium Paradigmata, ad omnes fere medendi intentiones accomodata...* Per Thomam Fuller, M. D. Editio sexta, castigatior. Thomas Fuller (Amsterdam, 1709). Typographie Westenii.
- *Nucleus Physiologicus seu Institutionum medic. Liber I. Brevi et singulari methodo juxta Veterum & Neotericorum mentem, ad discentium commogum...* In... Universitate Ingolstadiensis Publicae Disputationi subjectus a Joanne Adamo Morasch... & Approbatus. Joannes Adamo Morasch (Eystadium, 1710). Typographie Franciscus Strauss.
- *I discorsi di M. Pietro Andrea Matthioli Sanese, medico Caesaro nei sei libri di Pedacio Dioscoride Anazarbeo... con le figure tirate... due Tavole Copiosissime...* Pietro Andrea Matthioli (Venise, 1712). Typographie Nicolo Pezzana.
- *Aphorismi de cognoscendis et curandis morbis In usum doctrinae domesticae Digesti ab Haermanno Boerhaave. Nova Editio caeteris auctior, & emendatior.* Haermann Boerhaave (Venise, 1722). Typographie Basilius Laurentius.
- *Haermanni Boerhaave. Libellus de Materie Madica Et Remediorum Formulis quae Serviunt Aphorismis de cognoscendis et curandis morbis.* Haermann Boerhaave (Venise, 1722). Typographie Basilius Laurentius.
- *Institutiones medicae In usum annuae exercitationis domesticos Digestae ab Haermanno Boerhaave. Nova, post Tertiam Lugduno-Batavam, Editio caeteris auctior, & emendatior Nobilissimo Viro D. Laurentio Rosmarino M. D. dicata.* Haermann Boerhaave (Venise, 1723). Typographie Basilius Laurentius.

NOTES

- (1) Par convention et facilité, les noms de lieux et les termes techniques architecturaux sont la transcription francisée de mots ou noms grecs. Le nom des saints et saintes est, lorsque cela est possible, latinisé.
- (2) Le concept des saints guérisseurs tels les Anargyres Côme et Damien, et Haghios Panteleimon ne sera pas abordé ici, puisqu'il n'y a pas de représentation directe de pathologie. Le mot "Anargyre" vient du fait que les deux saints ne demandaient aucun honoraire pour leurs soins prodigués (α privatif, $\alpha\rho\gamma\rho\omicron\zeta$ argent monnayé).
- (3) GUILLOU A. - "La civilisation byzantine", Arthaud, Les grandes civilisations, Paris, 1974, p. 529.
- (4) ANNEQUIN G. - "Les trésors de Byzance", Famot, Genève, 1975, p. 42-43.
- (5) En grec ancien, "la table", et, par extension, "le réfectoire".
- (6) L'église principale du monastère.
- (7) Des commentaires, gloses, lettres apocryphes ont, par contre, pu être écrits après l'apparition de ces iconographies, inspirés par elles, le reprenant et méditant à leur sujet.
- (8) GRABAR A. - "L'art du Moyen Age en Europe Orientale", Albin Michel, L'art dans le Monde, Paris, 1968, p. 166.
- (9) GRABAR A. - id., p. 90.
- (10) GALBIATI E.R. - "La Mont Athos, La République de la Foi", Robert Laffont, Paris, 1984, p. 42.
- (11) GALBIATI E.R. - id., p. 42.
- (12) Dans le sens où son accès est restreint par de nombreux décrets, où le séjour des étrangers et des non religieux n'est pas libre.
- (13) Il faut néanmoins se méfier des filiations plus ou moins *mythiques* de certains objets ou matériaux de construction retrouvés dans l'Athos. Ainsi, les moines émettent eux-mêmes des doutes sur l'authenticité historique de la ceinture de l'impératrice byzantine Pulchéria accrochée à l'icône miraculeuse de la Vierge de Moni Iviron. De même, l'existence d'un sanctuaire à Diane chasseresse en lieu et place de Megisti Lavra est pour le moins plus qu'improbable...
- (14) Tout circule, y compris des reliques laïques : à Moni Esphigménou, on trouve une pièce de tapisserie provenant de la tente de campagne de Napoléon-Bonaparte !
- (15) Il ne nous a pas été possible de retrouver au Mont Athos de représentations des pustules de Job, correspondant à "l'ulcère malin [dont Satan] affligea Job depuis la plante des pieds jusqu'au sommet de la tête" (Job, 2, 7).
- (16) "Il guérit tous les malades, afin que s'accomplît l'oracle d'Isaïe le prophète, *il a pris nos infirmités et s'est chargé de nos maladies*" (Matthieu, 8, 16-17).
- (17) En général juste le nom de la pathologie, sans description clinique.
- (18) Nous ne faisons pas ici de diagnostic à partir de l'iconographie. Signalons simplement les nombreuses formes d'hystérie et d'épilepsie qui sont décrites à l'époque byzantine dans les prières d'exorcistes, maladies attribuées à des entreprises démoniaques ou magiques.
- (19) "Comme ils rejoignaient la foule, un homme s'approcha de lui et, s'agenouillant, lui dit : "Seigneur, aie pitié de mon fils, qui est lunatique et va très mal. Souvent il tombe dans le feu, et souvent dans l'eau. Je l'ai présenté à tes disciples, et ils n'ont pas pu le guérir". - "Engeance incrédule et perverse, répondit Jésus, jusqu'à quand serai-je avec vous ? Jusqu'à quand ai-je à vous supporter ? Apportez-le moi ici". Et Jésus le menaça, et le démon sortit de

- l'enfant qui, de ce moment, fut guéri. Alors, les disciples, s'approchant de Jésus, dans le privé, lui demandèrent : "Pourquoi nous autres, n'avons-nous pas pu l'expulser ?" - "Parce que vous avez peu de foi, leur dit-il".
- (20) "En passant, il vit un homme aveugle de naissance. (...) Il cracha à terre, fit de la boue avec sa salive, enduisit avec cette boue les yeux de l'aveugle et lui dit : "Va te laver à la piscine de Siloé. " L'aveugle s'en alla donc, il se lava et revint en voyant clair".
- (21) La lèpre est endémique dans cette région du monde depuis l'Antiquité, apportée d'Inde, d'après la tradition, par la Route de la Soie et les armées d'Alexandre. Prenons, comme exemple de la peur qu'elle inspire, sa citation comme punition divine de parjure dans le serment solennel d'engagement du préfet du prétoire d'Illyricum auprès de Théodora et Justinien (VI^{ème} siècle) : "Et si je n'agis pas ainsi, que je subisse (...) la lèpre de Giézé" (l'escroc de la Bible). Pour une mise au point sur l'origine et l'expansion de la lèpre, voir M. GRMEK, "Les maladies à l'aube de la civilisation occidentale", Payot, Paris, 1998, p. 227-260.
- (22) "À son entrée dans un village, dix lépreux vinrent à sa rencontre et s'arrêtèrent à distance ; ils élevèrent la voix et dirent : "Jésus, Maître, aie pitié de nous". À cette vue, il leur dit : "Allez vous montrer aux prêtres". Et il advint, comme ils y allaient, qu'ils furent purifiés".
- (23) À moins qu'il ne s'agisse de pestiférés ? On connaît en effet l'importance des "sanctuaires de la lèpre" : face et extrémités.
- (24) Syndrome de Bergen décrit par Møller-Christensen (1953) : atrophie de l'épine nasale du frontal, résorption du bord inférieur de l'échancrure nasale, atrophie des processus alvéolaires du maxillaire supérieur, accompagnée souvent de la perte des incisives et modifications inflammatoires du palais osseux (aspect de pierre ponce).
- (25) Renseignements communiqués par le Père Iacovos, de Moni Ivion.
- (26) "Et il advint, comme il était venu un sabbat chez l'un des chefs des Pharisiens pour prendre un repas, qu'eux étaient à l'observer. Et voici qu'un hydropique se trouvait devant lui. Prenant la parole, Jésus dit aux légistes et aux Pharisiens : "Est-il permis, le sabbat, de guérir ou non ?" Et eux se tinrent cois. Prenant alors le malade, il le guérit et le renvoya".
- (27) Grmek a tenté, à propos du cas de la mort du philosophe Héraclite, de trouver les étiologies du syndrome hydropique antique, évoquant la tuberculose uro-génitale, l'œdème carentiel, la cirrhose hépatique ou l'insuffisance cardiaque droite. "Les maladies à l'aube de la civilisation occidentale", Payot, 1994, 71. Citons juste ici, à titre de parallèle, une mosaïque de la Kariye Camii (Constantinople, ex-Saint Sauveur in Chora). Dans le cycle du Christ bénissant la foule, on remarque un hydropique (?) dont l'unique anomalie consiste en une énorme masse scrotale lisse et homogène tombant jusqu'à mi-jambe. S'agit-il d'une hydrocèle de la vaginale, d'une monstrueuse hernie ou d'une tumeur ? Il serait superfétatoire de répondre.
- (28) À l'origine, critique de l'inefficacité des rites d'exorcisme pratiqués par les sorciers. Par la suite, il s'intègre dans la suite des miracles du Christ, destiné à célébrer son pouvoir thaumaturge.
- (29) "Et voici qu'un homme de la foule s'écria : "Maître, je te prie de jeter les yeux sur mon fils, car c'est mon unique enfant. Et voici qu'un esprit s'en empare, et soudain il crie, le secoue avec violence et le fait écumer ; et ce n'est qu'à grand-peine qu'il s'en éloigne, le laissant tout brisé. J'ai prié tes disciples de l'expulser, mais ils ne l'ont pas pu". (...) Le fils ne faisait qu'approcher, quand le démon le jeta à terre et le secoua violemment. Mais Jésus menaçait l'esprit impur, guérit l'enfant et le remit à son père".
- (30) "Il existe à Jérusalem, près de la Probatique, une piscine qui s'appelle en hébreu Bethesda et qui a cinq portiques. Sous ces portiques gisaient une multitude d'infirmes, aveugles, boiteux, impotents, qui attendaient le bouillonnement de l'eau. Car l'Ange du Seigneur descendait

par moments dans la piscine et agitait l'eau. Le premier, alors, à y rentrer, après que l'eau avait été agitée, se trouvait guéri, quel que fût son mal. Il y avait là un homme, qui était infirme depuis 38 ans. Jésus, le voyant étendu, et apprenant qu'il était dans cet état depuis longtemps déjà, lui dit : "Veux-tu guérir ?" L'infirme lui répondit : "Seigneur, je n'ai personne pour me jeter dans la piscine quand l'eau vient à être agitée ; et, le temps que j'y aille, un autre descend avant moi." Jésus lui dit : "Lève-toi, prends ton grabat et marche". Et aussitôt l'homme fut guéri. Il prit son grabat et il marchait".

- (31) "Arrivé à la maison du chef et voyant les joueurs de flûte et la foule en tumulte, Jésus dit : "Retirez-vous, car elle n'est pas morte, la fillette, mais elle dort". Et ils se moquaient de lui. Mais, quand on eut mis la foule dehors, il entra, prit la main de la fillette et celle-ci se dressa".
- (32) "Et des foules nombreuses s'approchèrent de lui, ayant avec elles des boiteux, des estropiés, des aveugles, des muets et bien d'autres encore, qu'ils déposèrent à ses pieds ; et il les guérit. Et les foules de s'émerveiller en voyant ces muets qui parlaient, ces estropiés qui redevenaient valides, ces boiteux qui marchaient et ces aveugles qui recouvraient la vue".
- (33) "Et voici un homme qui avait une main sèche, et ils lui posèrent cette question : "Est-il permis de guérir, le jour du sabbat ?" afin de l'accuser. (...) Alors il dit à l'homme : "Etends ta main." Il l'étendit et elle fut remise en état, saine comme l'autre".
- (34) Les éléments concernant les épisodes des sages-femmes incrédules sont principalement issus de Juhel V., "Le bain de l'enfant Jésus, des origines à la fin du douzième siècle", Cahiers Archéologiques, Fin de l'Antiquité et Moyen Age, Picard, 39, p. 111-132, 1991. Le nom de la sage-femme varie d'une source à l'autre, tantôt Salomé, tantôt Iméa.
- (35) Ibid., p. 118-120.
- (36) *Tractatus*, 1, 2, 8, Patrologie Latine, Editions Migne, col. 414.
- (37) Pour JANIN R., ce serait une allusion à la légende selon laquelle, au moment où les Turcs prenaient Constantinople, un moine qui était en train de faire frire des poissons aurait répondu : "J'y croirai quand ces poissons reviendront à la vie" et les poissons auraient sauté de la poêle dans l'eau ("La géographie ecclésiastique de l'Empire Byzantin, Première Partie, Le siège de Constantinople et le Patriarcat œcuménique, Tome III, Les églises et les monastères", 2e édition, Publications de l'Institut Français d'Etudes Byzantines, Paris, 1969, p. 223-228).
- (38) E.H., XV, 25, 26 ; P.G., CXLVII, p. 72-77 B (cité par Janin R., *ibid*).
- (39) *Prodromos* signifie "le précurseur", parce qu'il est censé avoir précédé, annoncé et préparé la venue du Christ.
- (40) À noter, pour montrer cette notion quasi monstrueuse de l'hirsutisme, cette anecdote rapportée par Montaigne (Essais) : La naissance d'un enfant hirsute censée résulter de la présence d'une image pieuse au-dessus du lit au moment de la conception. Celle-ci représentait saint Jean-Baptiste hirsute et couvert d'un manteau en peau de bête... Nous nous plaçons ici dans les yeux d'un "matérialiste", occidental de surcroît. Cité par Stevenson R.E., Hall J.G. et Goodman R.M., "Human malformations and related anomalies", Volume 1, Oxford University Press, New York, 1993, p. 18-19. De nombreux autres cas ont été collectés par Benjamin Barlot, médecin (1754-1802) dans "Dissertation sur le pouvoir de l'imagination des femmes enceintes. Dans laquelle on passe successivement en revue tous les grands hommes qui ont admis l'influence de cette faculté sur le fœtus, & dans laquelle on répond aux objections de ceux qui combattent cette opinion (...)" (Paris, Croullebois Imprimeur, 1788). Référence communiquée par le Dr Drizenko (CHRU Lille).
- (41) Dans une société byzantine sujette aux excès, il faut signaler cette remarque d'Alexis Ier : peu d'habitants atteignent 60 ans, sauf les ascètes qui parviennent à 80-90 ans, quelquefois plus (Guillou, p 246). Mais n'entre-t-on pas là dans la mythologie des Pères du désert ?

- (42) GUILLOU A. - *ibid.*, p. 188.
- (43) Traduction du Père Macaire, Simonos Petra.
- (44) La très rare persistance de cette suture frontale après l'âge de 2 ans, appelée "métopisme frontal", est un caractère discret actuellement présent chez moins de 10 % de la population. Il s'agit d'une fréquence moyenne, ce chiffre variant considérablement d'une population à l'autre (Crubézy E. et al., "Microévolution d'une population historique. Etude des caractères discrets de la population de Missiminia (Soudan, IIIème-VIème siècle)", *Bulletins et Mémoires de la Société d'Anthropologie de Paris*, 1999 (11), 1-2, p. 67-69).
- (45) On entend par là qu'il n'y a pas de texte saint à l'origine de cette représentation.
- (46) Martyr sous Dèce (249-251).
- (47) Tradition séculaire et apocryphe rapportée par les pères Chritophoros et Pavlos, de Megisti Lavra.
- (48) Notamment dans ces *ξενοδοχεια*, sortes d'hôpitaux et maisons d'hôtes voyageurs, particulièrement bien développés dans Constantinople après le VI^e siècle (Kazhdan A.P., "The Oxford Dictionary of Byzantium", Volume 3, Oxford University Press, 1991, p. 2208-2209).
- (49) Il faudrait savoir (la question est en suspens !) si certains de ces peintres étaient médecins et/ou moines. Ceci pourrait expliquer les variations de réalité anatomique ou pathologique de certaines fresques...
- (50) Voir l'annexe en fin d'article, qui livre la somme des traités médicaux d'un monastère athonite avant 1725.
- (51) La réalisation de cette compilation bibliographique n'aurait pas pu être réalisée sans les renseignements prodigués par le Père Theologos, bibliothécaire de Moni Iviron.
- (52) Au XVII^e siècle, quelques médecins tentèrent d'établir une Académie de Médecine dans cette petite ville.

BIBLIOGRAPHIE

- La Bible de Jérusalem*, Desclée de Brouwer, Paris, 1975 (traduction Ecole Biblique de Jérusalem).
- ANNEQUIN G. - *Les trésors de Byzance*, Famot, Genève, 1975.
- BRÉHIER L. - *Le Monde Byzantin : Vie et mort de Byzance (1), Les institutions de l'Empire byzantin (2), La civilisation byzantine (3)*", Albin Michel, L'évolution de l'humanité, réédition 1969.
- Collectif, Art byzantin, *Dossiers d'archéologie* N° 176, Novembre 1992.
- Collectif, Byzance et la France médiévale, *Catalogue de l'exposition (Bibliothèque Nationale), Paris, 1958*.
- Collectif, Byzance. L'art byzantin dans les collections publiques françaises, *Catalogue de l'exposition (Musée du Louvre), RMN, Paris, 1992*.
- Collectif, *Dictionnaire Encyclopédique du Christianisme Ancien*, Cerf, Paris, 1990.
- Collectif, La médecine médiévale à travers les manuscrits de la Bibliothèque Nationale, *Catalogue de l'exposition (Bibliothèque Nationale), Paris, 1982*.
- DIEHL C. - *Byzance. Grandeur et décadence*, Flammarion, Paris, 1920.
- DURAND J. - *L'art byzantin*, Terrail, Paris, 1999.

- GALBIATI E.R. - *Le Mont Athos. La République de la Foi*, R. Laffont, Paris, 1984, (traduction Doll C.).
- GRABAR A. - *Byzance, l'art byzantin du Moyen Age*, Albin Michel, L'art dans le Monde, Paris, 1963.
- GRABAR A. - *L'Art du Moyen Age en Europe Orientale*, Albin Michel, L'art dans le Monde, Paris, 1968.
- GUERDAN R. - *Byzance*, Perrin, Histoire & Documents, Paris, 1973.
- GUILLOU A. - *La civilisation byzantine*, Arthaud, Les grandes civilisations, Paris, 1974.
- JANIN R. - *La géographie ecclésiastique de l'Empire Byzantin*, Publications de l'Institut Français d'Etudes Byzantines, Paris, 1969.
- KAZHDAN A.P. - *The Oxford Dictionary of Byzantium*, Oxford University Press, 1991.
- MARROU H.I. - *L'église de l'Antiquité tardive (303-604)*, Seuil, Point Histoire, Paris, 1985.
- SOPHOCLEOUS S. - *Icons of Cyprus, 7th to 20th century*, Museum Publications, Nicosie, Chypre, 1994.
- STYLIANOU A. et J.A. - *The painted churches of Cyprus, treasures of byzantine art*, 2e édition, A.G Leventis Foundation, Nicosie, Chypre, 1997.
- WALTER G. - *La vie quotidienne à Byzance au siècle des Commènes (1081-1180)*, Hachette, Paris, 1966.

RÉSUMÉ

Le thème de la maladie est redondant dans la religion chrétienne, notamment grecque orthodoxe. Dans cet article, nous avons étudié les différentes traditions iconographiques traitant des maladies humaines, issues des quatre Évangélistes, de textes apocryphes et certaines n'ayant aucun texte saint comme fondement. Cette recherche laisse apparaître que sous une certaine forme de rigidité (cadre iconographique fixe et constant), des variations notables existent, notamment sous l'impulsion d'artistes allemands (Dürer surtout), italiens, hollandais, etc... Cette influence se fait par le biais de connaissances artistiques et médicales (livres et illustrations circulent énormément) et par l'expérience personnelle. On passera donc en revue l'ensemble des pathologies et des représentations squelettiques ou anatomiques présentes au Mont Athos, en soulignant leurs traits communs et leurs différences les plus frappantes.

SUMMARY

The Greek illustrations of the Human Diseases : Mount Athos

Philippe Charlier deals with the whole illustrations of human diseases either from religious texts or works of art. He tends to pass in review the skeletal and anatomic illustrations of the illness which has been a repetitive subject since the Ancient Greeks. The author points out their common features and their amazing differences in the examples of Mount Athos

Des délais dans les transmissions postales font que pour certains textes la rédaction n'a pas reçu les corrections des auteurs au moment de donner le Bon à Tirer de ce numéro dans lequel ils doivent paraître.

Analyses d'ouvrages

FISCHER Louis-Paul - *Le bistouri et la plume. Les médecins écrivains*. Paris, Editions L'Harmattan, 5/7, rue Ecole Polytechnique, Paris 5ème, octobre 2002, ISBN : 2-7475-3074-4, 450 p., 36 €.

Des médecins et anciens étudiants en médecine peuvent être de grands écrivains. La plupart sont des auteurs d'œuvres de fiction, de romans ou de pièces de théâtre. Ils sont parfois très célèbres : Rabelais, Renaudot, Goldsmith, La Mettrie, Schiller, Eugène Sue, Gérard de Nerval, Ibsen, Tchekhov, Conan Doyle, Boulgakov, Schnitzler, Segalen, Céline, Duhamel, Jean Delay, Mondor, Somerset Maugham, Reverzy, Torga, Crichton, Lobo Antunès. D'autres sont des poètes, eux aussi, très connus : Musset, Benn, Williams Carlos, Williams..., des auteurs d'œuvres philosophiques ou scientifiques : Copernic, Quesnay, Schopenhauer, Freud, Schweitzer.

Nous ne parlons pas des médecins auteurs de livres techniques médicaux, sauf de ceux qui ont influencé la littérature : Hippocrate, Galien, Celse, Servet, Paracelse, Harvey, Hahnemann, Lavater, Mesmer, Laennec, Claude Bernard...

Ce livre intéressera non seulement les étudiants en médecine, les médecins, mais aussi les littéraires. Le lecteur découvrira, en même temps que les progrès de la médecine selon les siècles, les "imagination" des médecins.

Pour la première fois, un livre cherche à regrouper tous les médecins qui se sont intéressés à l'écriture. La médecine, devenue scientifique, doit pouvoir être expliquée aux patients : l'écriture et la littérature sont d'excellents moyens pour apprendre au médecin à mieux s'exprimer et à mieux comprendre le patient (tout en lui faisant quitter un peu le cadre trop étroit de sa spécialité).

MARTINEAUD Jean-Paul - *Une histoire de l'hôpital Lariboisière, le Versailles de la misère*. Paris, L'Harmattan, 1998, 366 p., un cahier de photographies, ISBN 2-7384-6990-6.

Pourquoi diable ce titre à l'américaine ? Ce n'est pas "une histoire", c'est la seule, que je sache. Le français, plus subtil, permet l'absence d'article et lui donne un sens : cette histoire est faite et pour longtemps, il n'y manque rien à la date de publication.

L'auteur est chez lui à Larib, c'est donc un choix personnel mais il est heureux, car Lariboisière est le premier en date des grands hôpitaux parisiens modernes, voulus et construits ex nihilo. Ce livre devrait logiquement être le premier d'une série de monographies.

Pour être le premier des établissements modernes, celui-ci a tout de même un siècle et demi d'histoire et les trois premiers quarts de l'ouvrage détaillent cette histoire en cinq chapitres qui se lisent d'une traite, bien situés dans celle de Paris et de la société. Passons sur quelques anachronismes, le Premier ministre et le préfet de Paris s'appelaient autrement avant de Gaulle ; les principaux alcaloïdes étaient isolés dès le début du XIXème siècle.

Un riche travail d'archives est présenté avec talent, de la façon la plus vivante. Un style quelquefois dénué de prétentions littéraires est racheté par des trouvailles langagières qui introduisent des notes d'humour tout au long d'un texte, toujours vivant et savant, jamais pédant ni fastidieux. Les archives ont fourni maintes anecdotes, souvent

dignes du crayon de Daumier. Le bâtiment, l'intendance, l'administration, les malades, les médecins surtout et l'histoire de leurs rapports avec ceux-ci et celle-là, rien n'y manque, pas même la cavalerie de la maison jusqu'en 1910.

Les deux derniers chapitres sont consacrés au présent et aux perspectives d'avenir. C'est "une" histoire, mais elle est ouverte. Certaines anecdotes contemporaines sont des morceaux d'anthologie. On n'oubliera ni la chronique cinématographique, *les Portes de la nuit* où la salle d'opération de Ménégaux a été reconstituée en studio par Trauner avec une exactitude digne du musée Grévin (réclame non payée) ; ni la rage, découverte de catamnèse chez un malade qui l'avait contractée en recevant une cornée prélevée sur une autre morte, venue d'Égypte ; ni le blessé bien portant, chez lequel une balle était passée du ventricule droit au gauche sans laisser de lésion valvulaire parce que c'était en diastole. Comme on connaît ses saints, on les honore : l'histoire du service Soulié-Bouvrain est détaillée, celle du service de Sèze est bien développée mais encore insuffisamment à mon goût.

C'est à peu près un chef-d'œuvre du genre, ennobli par une belle modestie personnelle et une perceptible humanité chaleureuse envers les malades. L'histoire de Paris et de ses hôpitaux en est enrichie.

Souhaitons une réédition, complétée, dans quelques années. Il n'y faudra guère d'améliorations : supprimer quelques rares concessions à la langue de bois, "celles et ceux" ; renoncer à exhumers des prénoms souvent bizarres, - encore une mode venue d'outre-mer : la gloire de Bourneville porte quelques taches, il n'est pas charitable de les épaissir en révélant qu'il s'appelait Désiré Magloire ; celle de Pasteur est éclatante, son nom est un coup de clairon qu'on assourdit en précisant Louis ; son nom est même devenu prénom, sinon à Lariboisière du moins à Broussais. Ajouter un *index nominum* ; et surtout, surtout, faire un état détaillé des sources archivistiques avec références précises dans le texte, de même pour l'iconographie que l'on souhaiterait plus copieuse.

Michel Gourévitch

MARTIALIS Gargilius - *Les remèdes tirés des légumes et des fruits*. Texte établi, traduit et commenté par Brigitte Maire. Les Belles Lettres (CUF), Paris 2002, cxxi et 241 p., ISBN 2-251-01427-6, ISSN 0184-7155.

Mme Brigitte Maire est l'auteur de cette érudite et philologique première traduction en français des "Medicinæ ex holeribus et pomis" de Quintus Gargilius Martialis. Nous laissons volontiers à l'auteur sa présentation introductive si complète du contenu que voici :

INTRODUCTION - Nous dressons dans le chapitre 1 le portrait de Gargilius à la lumière de ce que nous livrent les inscriptions et les sources antiques. Il s'agit d'un auteur africain qui vécut dans la première moitié du III^e siècle apr. J.-C. et qui, en plus d'une activité d'écrivain, exerça des charges militaires et politiques importantes qui le firent apprécier tant par ses concitoyens que par Alexandre Sévère. L'œuvre de Gargilius pose de sérieux problèmes d'authenticité. Certes, le *De hortis* et les *Medicinæ ex holeribus et pomis* doivent vraisemblablement être attribués à Gargilius ; en revanche, il faut se montrer beaucoup plus circonspect pour les *Curæ boum* et deux fragments traitant des herbes et des fruits ainsi que pour le *De herbis femininis* attribué au Pseudo-Dioscoride. En effet, la nature fragmentaire de ces traités empêche un jugement d'ensemble et rend malaisée leur comparaison avec les œuvres authentiques, même si des diffé-

rences stylistiques importantes peuvent néanmoins être mises en évidence. - Le chapitre 2 de l'introduction aborde les principales caractéristiques de la langue et du style des *Medicinæ* (*uariatio*, vulgarismes, mots grecs et hellénismes, métaphores) ainsi que le problème de l'identification et de l'utilisation des sources (Pline l'Ancien, Dioscoride, Galien, ...). Le traitement de ces questions est aussi l'occasion de nous interroger sur le public visé par les *Medicinæ* ainsi que sur leur réception. - Le chapitre 3 de l'introduction dresse l'inventaire des manuscrits qui transmettent les *Medicinæ*, détaille leurs caractéristiques et explicite les relations que les différents témoins entretiennent les uns par rapport aux autres. En effet, bien que ce traité ait déjà fait l'objet de trois éditions (Thomas Pighinuccius, Rome 1509 ; Albanus Torinus Vitudurensis, Bâle 1528 et Valentin Rose, Leipzig 1875), notre collation est plus étendue et complète (treize manuscrits) que celle de nos prédécesseurs (p. ex. Rose en signale quatre). - Vient ensuite l'*Edition critique* des MEDICINÆ et leur traduction en français, la première à ce jour. Des notes complémentaires éclairent divers aspects du texte. - L'ouvrage se termine par une liste des Travaux cités et des compléments à l'apparat critique ainsi que par trois indices (*fontium, nominum et uerborum graecorum*). Un index des *Medicinæ* a paru superflu : nous avons en effet préparé une concordance lemmatisée du *De hortis* et des *Medicinæ ex holeribus et pomis* qui paraîtra prochainement chez Olms

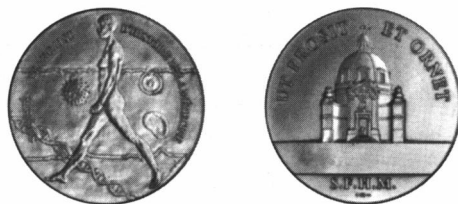
Dans ce moment où les *Belles Lettres* essaient de se remettre du préjudice considérable dû à l'incendie qui a réduit en fumée tout leur dépôt, il est réconfortant de voir sortir un tel ouvrage digne de la tradition légendaire de cette célèbre maison d'édition. Le texte en français va ainsi permettre à tous ceux non familiers de la langue latine d'aborder une pharmacopée si prisée du monde antique romain qui laisse encore bien des traces de nos jours lorsque l'on songe à l'essor actuel des médecines dites douces ou naturelles. L'exemple de la prune montre une solide connaissance de ce fruit et même selon leur origine dans l'empire romain. Tous les historiens de la médecine ou de la Pharmacie seront désormais bien heureux de posséder cet ouvrage de base qui a servi sûrement à bien des futurs régimes de santé médiévaux et de la Renaissance. Gargilius a recherché manifestement pour son lecteur de lui être utile en donnant à l'emploi des plantes proposées leurs vertus spécifiques médicinales sans s'occuper d'ailleurs de leur description. Ce n'est pas l'œuvre d'un botaniste mais plutôt celle d'un thérapeute quoique des remarques interviennent sur l'entretien ou la taille de certains arbres fruitiers mais toujours dans le but de perfectionner la qualité et l'ampleur de la récolte montrant ses connaissances agronomiques. En tous cas les sources de Gargilius sont larges même si essentiellement latines montrant la richesse des sources écrites de cette époque et le rayonnement des écrits grecs. Celui qui propose cette critique, ayant beaucoup recherché sur l'origine des *spongia somnifera*, a retrouvé avec enthousiasme une preuve supplémentaire de la richesse des bibliothèques des abbayes des siècles dits obscurs sur ces pharmacopées anciennes avec ce palimpseste du VI^{ème} de Bobbio, les manuscrits de Lorsch (Bambergensis medicinalis 1) et de Saint Gall (Sangallensis 752).

Il serait intéressant de préciser malgré les difficultés soulignées par l'auteur quel rayonnement un tel ouvrage a pu avoir ensuite dans le monde médical s'occupant de pharmacopée ou aussi celui des médecines traditionnelles et populaires. Le fait de retrouver au XII^{ème} siècle un auteur comme 'Ibn' Al-' Awwâm citer Marsial prouve cependant que celui-ci fut accessible car les auteurs latins de cette période ne sont pas parmi les plus cités par les transmetteurs s'exprimant en langue arabe.

Docteur Alain Ségal

SOCIÉTÉ FRANÇAISE D'HISTOIRE DE LA MÉDECINE

Médaille du Centenaire 1902 - 2002



Dans le cadre de la célébration de son Centenaire, la Société française d'Histoire de la Médecine a fait frapper par la Monnaie de Paris une médaille en bronze.

L'avers, sculpté par Mauro Corda, est orné d'une figure humaine cheminant sur le cours de la médecine et de son histoire.

Le revers reprend le cachet traditionnel de notre Société avec la représentation de l'amphithéâtre Winslow de la rue de la Bûcherie à Paris.

Cette médaille, de 80 mm de diamètre, est mise en vente au prix de 50 € (franco de port pour la France) ; 60 € (frais d'expédition compris) pour l'étranger.

**Les commandes doivent être adressées avec leur règlement
au Trésorier de la S.F.H.M.**

Madame M.-J. PALLARDY
152, Bd Massena - 75013 PARIS

*Paiement de préférence par chèque postal (C.C.P. Paris 2208 69 F) ou mandat postal et
chèque bancaire à l'ordre de la S.F.H.M.*

BON DE COMMANDE

Nom : Prénom : Membre de la SFHM OUI NON

Adresse :

souhaite recevoir la "Médaille du Centenaire 1902-2002" au prix de 50 € (franco de port pour la France) ;
60 € (frais d'expédition compris) pour l'étranger. Règlement libellé au nom de la Société française d'Histoire de la
Médecine et adressé au Trésorier de la S.F.H.M. Mme M.-J. PALLARDY 152, Bd Massena - 75013 PARIS.

Date : Signature

Cent ans de communications à la Société française d'Histoire de la Médecine

TABLES ALPHABÉTIQUES 1902-2001

1 vol. de 346 p. au format 16,5 x 24,5 cm, reliure cartonnée

(Publications du Centenaire de la S.F.H.M.)

A l'occasion de son Centenaire la Société française d'Histoire de la Médecine a souhaité proposer aux historiens de la médecine un instrument de travail exhaustif qui regroupe l'ensemble de cent ans de ses travaux (1902-2002).

Outil bibliographique et ouvrage de références destiné aux historiens, médecins, étudiants, bibliothécaires intéressés par l'histoire de la médecine, cet ouvrage est divisé en deux périodes distinctes, chaque période comportant une table alphabétique des auteurs et une table alphabétique des matières.

La première période de 1902 à 1967 recense les travaux parus dans le "bulletin", organe officiel de la Société, publié sous différents titres qui ont aujourd'hui cessé de paraître, mais qui peuvent être consultés pour la plupart dans les bibliothèques universitaires françaises ou étrangères.

La seconde période de 1967 à 2001 recense les travaux parus dans notre actuelle revue "Histoire des Sciences Médicales" dont la plupart des numéros sont encore disponibles.

Ces revues sont répertoriées sur Internet par le Système universitaire de documentation ou SUDOC.

Remis aux membres inscrits aux manifestations du Centenaire, ce volume de tables peut-être commandé par les personnes intéressées, membres ou non membres de la Société, ainsi que par les institutions scientifiques (grands organismes, bibliothèques, centres de documentation)

au prix de 90 euros (65 euros pour les membres) (port compris)

Commande à adresser au Trésorier de la S.F.H.M. :

**Madame M.-J. PALLARDY
152 boulevard Masséna - 75013 Paris**

*Paiement de préférence par chèque postal (C.C.P. Paris 2208 69 F) ou
mandat postal et chèque bancaire à l'ordre de la S.F.H.M.*

BON DE COMMANDE

Nom : Prénom : Membre de la SFHM OUI NON

Adresse :
souhaite recevoir l'ouvrage "Cent ans de communications à la Société française d'Histoire de la Médecine. Tables alphabétiques 1902-2002" au prix de 65 € (membres de la SFHM) ; 90 € (non membres et établissement).
Règlement libellé au nom de la Société française d'Histoire de la Médecine et adressé au Trésorier de la S.F.H.M.
Mme M.-J. PALLARDY 152, Bd Masséna - 75013 PARIS.

Date : Signature

La correspondance est à adresser :

Pour la rédaction :
à Madame J. SAMION-CONTET
62, rue Boursault - 75017 Paris

Pour les communications :
au docteur Jean-Jacques FERRANDIS
EASSA 1, place Alphonse Laveran - 75230 Paris cedex 05

Pour toute autre correspondance
au docteur Alain SÉGAL
38 bis rue de Courlancy - 51100 Reims (France)
Tél : 03 26 77 20 60 - Fax : 03 26 77 20 71

COTISATION A LA SOCIETE FRANCAISE D'HISTOIRE DE LA MEDECINE
ABONNEMENT A LA REVUE "HISTOIRE DES SCIENCES MEDICALES"

	Cotisation à la Société, seule 2003	Abonnement à la Revue, seul 2003	Cotisation et abonnement 2003
Membre Union européenne	30 €	69 €	99 €
Membre autres pays	30 €	79 €	109 €
Membre étudiant	16 €	32 €	48 €
Membre donateur	70 €	70 €	140 €
Institution Union européenne		99 €	
Institution autres pays		109 €	
Retard (par année)	30 €	69 €	99 €

Prix de vente au n° : UE, 24 € - Autres pays, 28 €

Paiement par chèque bancaire ou postal (C.C.P. PARIS 2208 69 F) à l'ordre de la S.F.H.M. et adressé à Madame M.-J. PALLARDY, trésorier, 152 boulevard Masséna, 75013 Paris.

Droits de traduction et de reproduction réservés pour tous pays.

Toute reproduction, même partielle est interdite sans accord écrit de la rédaction. Une copie ou une reproduction des textes, dessins, publicité, par quelque procédé que ce soit, constitue une contrefaçon passible des peines prévues par la loi du 11 mars 1957 sur la protection des droits d'auteur.

© Société française d'Histoire de la Médecine : 12, rue de l'École de Médecine - 75006 Paris

Directeur de la Publication : Michel ROUX-DESSARPS

Réalisation **Mégatexte** sarl - 51100 REIMS - © 03.26.09.65.15 - Email : megatexte@mac.com

Dépôt légal 1^{er} trimestre 2003 - Commission paritaire 1005 G 79968 - ISSN 0440-8888

