

Le goitre dans les œuvres d'art en particulier dans les aquarelles de Jean-Baptiste Debret à Rio-de-Janeiro *

par João Bosco BOTELHO **

Un certain nombre de peintures et sculptures de civilisations anciennes ou d'Europe centrale jusqu'au XVIIIème siècle montre des hommes et des femmes avec une glande thyroïde augmentée de volume. Les artistes ont eu soin de mettre en évidence la glande par l'augmentation de volume de la région infra-hyoïdienne, et parfois avec un délimitation précise du goitre. Cependant, on ne trouve aucun document qui donne une quelconque explication sur ces anomalies de la forme du cou. Dans la mesure où ceci a attiré l'attention des artistes, il est certain que celle-ci permettait de faire la différence avec les gens qui n'avaient pas de goitre. Les anthropologues ont aussi observé que dans de nombreuses sociétés, dans diverses régions du monde, les divinités étaient parfois également représentées avec des anomalies congénitales ou des maladies plus courantes à l'époque dans ces sociétés. Ainsi, la raison d'être des dieux et des déesses aurait été à la fois de protéger ceux qui étaient nés avec une malformation, de les laisser vivre, et d'éviter leur souffrance et leur mort, et aussi d'aider les autres, pour qu'ils n'aient pas d'enfant avec ces anomalies.

En Égypte

Les registres égyptiens constituent les preuves les plus anciennes de l'existence des maladies de la thyroïde. Bien que celle-ci ne soit pas citée comme structure viscérale, on peut percevoir combien l'augmentation du volume de la glande, faisant un gros cou, représentait quelque chose d'important autrefois dans la structure sociale. Par ailleurs, il existe de nombreuses autres preuves, dans l'ancienne Égypte, de combien l'occurrence de goitre modifiant la forme du cou était chose commune.

En Amérique pré-colombienne

Tout comme les peuples qui prospérèrent après la sédentarisation sur les rives des grands fleuves, le Nil en particulier, à d'autres époques, les sociétés méso-américaines, signalèrent également le goitre, sans mentionner la présence ou l'association avec d'autres pathologies ou carences alimentaires (1). Il est possible que l'attention se soit portée exclusivement sur la difformité du cou, puisqu'elle faisait de la personne quelque'un d'as-

* Comité de lecture du 17 novembre 2007.

** Universidad d'Amazonas, Département ORL et Chirurgie cervico-faciale, Av. Carvalho leal, 1777 Manaus 69 065001, Brésil.



Fig. 1 : Détail de la gravure *Cena de Canibalismo*, du XVII^{ème} siècle, de Crispinn de Passe, in : *América*. (Monegal, Emir Rodrigues, Org. *Notícias secretas y públicas de America*. Barcelona. Tusquets Editores. 1984. p. 292).

pect différent parmi les autres. Ce fait, en soi, représente déjà un grand pas dans l'observation des modifications corporelles. C'est ainsi que la difformité due à l'hyperthyroïdie avec exophtalmie fut une observation encore plus significative.

Par ailleurs, dans les peintures réalisées par des Européens aux XVII^{ème} et XVIII^{ème} siècles, à partir de motifs pré-colombiens, on note aussi la présence de goitre. Dans une gravure de Crispin de Passe, du XVII^{ème}, rapportant une scène de cannibalisme, l'auteur fit les autochtones avec une nette augmentation de taille de la thyroïde (Fig. 1). Dans une peinture à l'huile anonyme du XVIII^{ème}, la femme du premier Inca, Mama Ocllo, présente aussi un goitre (Fig. 2). Considérant ces faits, et même avec

le portrait mochica certainement représentatif, il reste qu'on peut se demander si les artistes eurent l'intention de reproduire les goitres, fréquemment rencontrés dans la vie quotidienne, ou si ce fut une simple coïncidence dans le choix des modèles.

Dans la société gréco-romaine

L'existence de la glande thyroïde, comme structure anatomique humaine, fut décrite pour la première fois au II^{ème} siècle par Galien de Pergame (130-vers 217). Il est certain que ses livres constituèrent une littérature médicale de la plus grande importance pendant tout le Moyen Âge ; et les érudits de l'époque consultaient, sans aucun doute, les sources galéniques. Cette littérature originaria de la tradition gréco-romaine valorisait la description de toutes les altérations du corps, notamment celles qui entraînaient des invalidités physiques. Depuis très longtemps, sans qu'on puisse en estimer la date, les femmes, les hommes et ceux qui s'adonnaient à l'art de la guérison, perçurent que rien n'existait sans avoir une fonction, c'est-à-dire qu'à toute fonction manifestée par le corps, correspondait systématiquement un organe. Il n'y avait donc rien de plus naturel, pour



Fig. 2 : Détail de la peinture sur huile anonyme, du XVIII^{ème} siècle, "Mama Ocllo, a mulher do primeiro inca" (Oviedo, José Miguel, Org. *La edad del oro*. Barcelona. Tusquets Editores. 1986. p. 19)

les anatomistes et les chirurgiens, que de chercher à identifier la fonction de la thyroïde. Ainsi, au II^{ème} siècle, Galien suggéra que la thyroïde était responsable de la lubrification du larynx (2) de la façon suivante : “Le cartilage aryténoïde a une utilité analogue à celui de l'épiglotte. Si les aliments ne peuvent pénétrer dans la trachée, il en est de même pour de petites quantités de liquide. Ces petites quantités de liquide lubrifient le poumon, tout comme les glandes voisines du larynx servent à humidifier celui-ci”.

Comme pour d'autres sociétés de l'Antiquité, représenter les altérations des formes du corps avait deux objectifs : l'un était de notifier le fait en soi, et l'autre constituait une forme de communication avec les divinités pour solliciter la guérison. À l'époque gréco-romaine, on peut identifier les deux, à propos de l'augmentation de volume de la thyroïde.

Au Moyen Âge et à la Renaissance

Paul d'Égine, adepte des préceptes hippocratiques et galéniques, fut le premier à extirper un goitre, autour des années 500. Cependant, en l'an 1000, le fameux médecin arabe Abulcassis (Abu-I-Qāsim Halaf ben al-Abbās al-Zahawi), de Bagdad (?-1013), spécialiste des œuvres de Paul d'Égine, fut le premier à décrire l'extraction du goitre avec succès, en détaillant les difficultés affrontées pour contrôler l'hémorragie au moment des ligatures vasculaires et de la cautérisation (3). Dans le livre le plus important qu'il ait écrit à cette époque, il consacre cinquante-six chapitres à la cautérisation et aux ligatures vasculaires et quatre-vingt-dix-neuf aux maladies chirurgicales, problèmes obstétricaux, fractures et luxations.

L'intransigeance du christianisme en ce qui concerne le maniement du corps humain fut à l'origine de nombreuses idées préconçues qui, à l'époque médiévale, amenèrent les médecins à prendre une certaine distance vis-à-vis des pratiques chirurgicales, notamment celles qui entraînaient des hémorragies. En réalité, la préoccupation des prélats de l'Église romaine était due exclusivement à l'insatisfaction populaire constante face aux échecs des traitements chirurgicaux entrepris par le clergé pratiquant en dehors des abbayes et des monastères, et qui entraînaient la mort des malades. Sous l'effet de la pression populaire, les Conciles de Rome en 1131 et de Reims en 1139, interdirent l'exercice de la médecine par les religieux en dehors des domaines appartenant à l'Église (3, 4). Les conflits entre les pratiques chirurgicales et les idées chrétiennes culminèrent avec la bulle *Ecclesia abhorret a sanguine* (L'Église a horreur du sang) promulguée en 1161 au Concile de Tours (5).

La société résista à la prohibition et la contourna en faisant apparaître un nouveau personnage, celui du chirurgien-barbier, qui répondit aux besoins de la médecine quotidienne en assumant les actes chirurgicaux les plus courants (6). Au début, les chirurgiens-barbiers, mélanges de saigneurs et de barbiers, étaient des néophytes sans aucune instruction, qui aidaient les religieux dans les actes médico-chirurgicaux que ceux-ci pratiquaient dans les abbayes et les villages prospérant aux alentours. Ils se répandirent en Europe centrale au Moyen Âge et comblèrent le vide laissé par les religieux, notamment dans les agglomérations urbaines et auprès de ceux qui se déplaçaient continuellement dans les campagnes. Les nobles et les privilégiés, n'ayant pas confiance en cette médecine qui provoquait plus de morts que de succès, partirent à la recherche de médecins juifs et arabes (6) qui, ne respectant pas les interdictions de l'Église, continuaient à étudier et à mettre en pratique les enseignements d'Hippocrate et de Galien. Étant donné le rôle social des religieux qui exerçaient la médecine jusqu'à l'interdiction promulguée par

l'Église, et les bouleversements entraînés par ce brusque changement, le nombre de personnes en quête de miracle augmenta (7). À cette époque, entre le XI^{ème} et le XIII^{ème} siècles, sont apparus des saints ayant le pouvoir de guérir les blessures, comme saint Côme et saint Damien, protecteurs des chirurgiens.

En raison de la relation tendue entre les défenseurs de la chirurgie et l'Église, il existe peu de documents sur les pratiques chirurgicales, du X^{ème} au XIII^{ème} siècle. L'amélioration des pratiques médicales en Europe centrale, largement dominée par l'Église, ne se produira qu'entre le XIII^{ème} et le XIV^{ème} siècles, lorsque l'ordre féodal s'effondrera et que les chirurgiens-barbiers parviendront à s'organiser avec l'apparition des universités.

En dépit des sérieux obstacles créés par l'Église, les progrès continuèrent. L'étape suivante fut marquée par Roger, en 1180, avec son livre *La Pratique Chirurgicale*, lequel donna le jour à d'autres abords chirurgicaux, en particulier pour le goitre. Allant au-delà des enseignements de Constantin l'africain et de l'École de Salerne, celui qui fut considéré comme le plus grand chirurgien du XII^{ème} siècle, le génial et courageux Roger, le décrit avec précision, certainement à partir de sa grande expérience, au chapitre XIII du Livre II qui traite des blessures, des abcès, des fistules du cou et de la gorge, du goitre et des maladies de la luette, la thyroïdectomie (8) : "Quand le goitre n'est pas trop lié aux artères, on le saisit d'une main sûre, on pratique avec soin une incision de la peau dans le sens longitudinal, on attrape le goitre à l'aide d'un crochet en fer, on le décolle d'un côté et de l'autre, on écarte la capsule et on y introduit le doigt, on retire le goitre avec son follicule, et on couvre l'ouverture d'un tissu, mais délicatement". En 1363, Guy de Chauliac (1300-1368), l'un des chirurgiens-barbiers les plus connus, réaffirma, dans son extraordinaire livre *La Grande Chirurgie*, l'opérabilité du goître (9,10).



Fig. 3 : Peinture de Léonard de Vinci (Cabanès, D. *Esculape chez les Artistes*. Paris. Librairie Le François. 1928. p. 99)

Près de deux siècles se passèrent sans aucune communication sur la chirurgie de la thyroïde, quand Juan de Vigo (1460-1517) en 1501, et João Rodrigues de Castelo Branco, plus connu sous le nom d'Amatus Lusitanus (1511-1568) en 1550, décrivent plusieurs extractions de thyroïde, sans décès ni accident (11). À l'époque du Moyen Âge où peu de gens étaient lettrés, les médecins qui gardaient une certaine indépendance par rapport aux positions restrictives du christianisme ne faisaient pas de grandes narrations pour relater les cas de maladie rencontrée dans leur pratique. C'est Paracelse (1493-1541), qui travaillait dans les Alpes, qui décrit succinctement le crétinisme endémique, dans le duché de Salzbourg (9).

Aux XVI^{ème} et XVII^{ème} siècles, le goitre associé ou non au crétinisme fut décrit par les médecins (10) Félix Platter (1536-1614), Wolfgang Hoefler (1614-1681) et Malachias Geiger (1606 -1671). Poursuivant sa recherche sur la fonction de la thyroïde, Vésale (1514 -1564) lança l'idée de l'origine lymphoïde (11). Cet anatomiste génial fournit de plus amples informations

sur la description de la glande thyroïde. Ce n'est qu'en 1656 que cette glande fut appelée thyroïde (du grec *thyreos* = écu, bouclier) par Thomas Wharton (1614-1673) (12).

Comme la majeure partie des abords chirurgicaux à l'époque était fournie par les livres de Galien et que, dans ces livres, la chirurgie de la thyroïde n'était pas explicitement impossible, les rares médecins médiévaux qui osaient pratiquer cette intervention chirurgicale firent quelques récits précieux des difficultés rencontrées.

Le goitre accompagné d'hyperthyroïdisme sévère devait être élevé en Europe pour que cela attirât l'attention d'artistes consacrés comme Léonard de Vinci au XVI^{ème} siècle et Rivera au XVII^{ème} siècle (Fig. 3 et 4). En 1629, Muys décrivit la ligature de l'artère thyroïdienne supérieure. Ainsi, Von Walther utilisa la ligature des artères thyroïdiennes supérieures comme traitement du goitre diffus toxique. Étant donné qu'à cette époque, il y avait une mortalité élevée chez les patients porteurs d'hyperthyroïdie soumis à la chirurgie, on peut penser que cette ligature vasculaire a été utilisée comme procédé alternatif. Il est intéressant de signaler que la sensibilité des artistes, spécialement les peintres, fut suffisante pour remarquer avec précision la présence de goitre parmi ceux qui leur servaient de modèle. Certains tableaux de la Renaissance, réalisés par des artistes consacrés, montrant avec une netteté incroyable l'augmentation de la taille de la glande thyroïde, déjà à l'époque, firent tous de la Vierge Marie, porteuse d'un goitre, une femme d'une extraordinaire beauté et d'une extrême candeur. De la même façon, hormis ce qu'a fait Léonard de Vinci, les altérations de la forme de la thyroïde furent remarquées surtout sur des femmes.



Fig. 4 : Homme avec goitre, peint par Rivera, 1652 (Wellcome Library).

À l'époque du Brésil colonial, Jean-Baptiste Debret (1768-1848)

Cet extraordinaire homme des arts et de la littérature est venu au Brésil comme membre de la mission française en 1816. Auteur du livre *Voyage pittoresque et historique au Brésil*, œuvre en trois volumes éditée entre 1834 et 1839, qui l'immortalisa, il relata avec précision de nombreux aspects du quotidien de Rio-de-Janeiro (13).

Parmi les planches colorées de Debret, on trouve quelques personnages qui présentent une augmentation de volume de la région infra-hyoïdienne, signe de goitre. Par ailleurs, dans la mesure où le même artiste fit le portrait d'autres personnes dont le cou ne présentait aucune altération de forme, il n'y a pas de raison pour qu'on suppose que la prémisse soit fautive. La prédominance de goitres peints par Debret est notoire parmi les femmes esclaves noires. Cependant, étant donné que les vêtements des colonisateurs couvraient le cou jusqu'au menton, et que ces derniers furent peints en tenue formelle qui faisait tout pour cacher le cou, même s'il y avait un goitre chez les Portugais, il était impossible à l'artiste de le percevoir (Fig. 5 à 10).



Fig. 5 : Officier de la Cour arrivant au palais
(détail de la planche n°16)



Fig. 6 : Noire tatouée vendant des fruits de cajou
(détail de la planche n°47)



Fig. 7 : Noire de la Bahia
(détail de la planche n°106)



Fig. 8 : Types divers
(détail de la planche n°113)



Fig. 9 : Scène de rue de Rio-de-Janeiro
(Détail de la planche n° 121)



Fig. 10 : Scène de rue de Rio-de-Janeiro
(Détail de la planche n° 124)

DEBRET, Jean Baptiste. *Viagem pitoresca e histórica ao Brasil*. São Paulo. Ed. USP. 1989).

Jean-Baptiste Debret, né à Paris le 18 avril 1768, y est mort le 28 juin 1848. C'était un peintre d'histoire et de paysage. Son père, Jacques Debret, fonctionnaire au parlement français, était un connaisseur en histoire naturelle et en art. Dans sa famille, il y avait trois peintres illustres : Desmaisons, architecte du roi, François Bouché et Jacques-Louis David, chef de file de l'École néo-classique française. Il a fait ses études au lycée Louis-le-grand et à l'École des beaux-arts de Paris, dans la même classe que Jacques-Louis David. Il a publié les trois volumes du majestueux livre *Voyage pittoresque et historique au Brésil* entre 1834 et 1839. Il a peint le quotidien des rues de Rio-de-Janeiro, les types physiques, les rues et l'architecture. Il a un style remarquable. Debret a embarqué au Havre le 22 janvier 1816 et a débarqué à Rio-de-Janeiro le 25 mars de la même année. C'est avec la Mission française qu'il est venu au Brésil. L'histoire de cette mission artistique représente, au fond, un conflit entre deux cultures : la culture portugaise et la culture française et a collaboré à la rupture des liens culturels avec le Portugal. En fait, la Mission française de 1816 a marqué le début de la renaissance du Brésil colonial.

Ses aquarelles montrent des Blancs, des Indiens, des Noirs et, en particulier des Esclaves, avec un goitre. On ne trouve, dans l'histoire de l'art, aucune peinture sur le goitre comparable à celles de Debret. Il a vécu quinze ans au Brésil et s'est battu pendant dix ans pour fonder l'Institut des beaux-arts. Il est l'auteur de la première exposition artistique, au Brésil, lors de l'inauguration de la toute récente Académie impériale des beaux-arts. Pour tout ce qu'il avait fait, il a été décoré, par Don Pedro 1er, de l'Ordre du Christ, la plus haute décoration royale. Debret est resté au Brésil pour toujours, ses livres d'aquarelles merveilleuses font le lien, pour toujours, entre Jean-Baptiste Debret et le Brésil.

NOTES

- (1) GUERRA Francisco - "La Medicina en la América precolombiana". In : ENTRALGO Pedro Laín. *Historia Universal de la Medicina*, Barcelona, Salvat, v. 1. 1976. p. 305.
- (2) GALIEN - *Œuvres médicales choisies : De l'utilité des parties du corps humain*. In v. 1. Paris. Gallimard, 1994. p. 160.
- (3) BOTELHO João Bosco - "História da cirurgia da glândula tireóide", *Rev. Méd. HGeM*. Manaus. n. 1. jul-dez. 1983.
- (4) BOTELHO João Bosco - *Medicina e religião : conflito de competência*, Manaus, Metro Cúbico, 1991.
- (5) BOTELHO João Bosco - *Os limites da cura*, São Paulo, Plexus, 1998.
- (6) MICHEAU Françoise - "L'âge d'or de la médecine arabe". In : LE GOFF Jacques, SOURNIA Jean-Charles, - *Les maladies ont une histoire*, Paris, L'Histoire-Seuil, 1985.
- (7) DUBY George (traduction) - *O ano mil*. Lisboa. Edições 70. 1967.
- (8) TABANELLI Mario - "Cirurgia de la Baja Edad Media". In : ENTRALGO Pedro, Laín. *Historia Universal de la Medicina*. Traduction, Barcelona, Salvat, v. 3, 1976., p. 314-315.
- (9) PAGEL Walter - Paracelso y paracelsistas. In : ENTRALGO Pedro Laín. *Historia Universal de la Medicina*. Traduction, Barcelona, Salvat, v. 4. 1976. p. 112.
- (10) ENTRALGO Pedro Laín - "El empirismo clínico y anatomopatológico en el barroco".
- (11) BOTELHO João Bosco - Considérations sur la pathologie de la glande thyroïde. Étude analytique de 3771 malades. La thyroïdectomie typique - ses différentes formes - comme la meilleure orientation thérapeutique. Paris. *Thèse de doctorat. Université Paris VI (Université Pierre et Marie Curie)*. 1981.
- (12) ROLESTON H. D. - *The Endocrine Organs in Health and Disease*, London, Oxford University Press, 1936.
- (13) DEBRET Jean-Baptiste - *Viagem pitoresca e histórica ao Brasil*, São Paulo, Ed. USP, 1989, p. 15.

RÉSUMÉ

Plusieurs œuvres de l'Antiquité au Moyen Âge présentent des individus porteurs de goitres. Il faut attendre la Renaissance pour les identifier chez Vinci, Rivera et Rubens. En Amérique, on en trouve sous forme de statuettes de l'époque Mochica. Au XIX^{ème} siècle, c'est l'œuvre du Français Jean-Baptiste Debret (1768-1848) qui retient l'attention dans son "Voyage pittoresque et historique au Brésil". L'auteur analyse plusieurs planches lithographiées pour mettre en évidence l'existence de goitres chez les femmes esclaves noires de cette époque.

F. Trépardoux

SUMMARY

Some works from the Antiquity to the Middle Age show people with goitres. During the Renaissance goitres were noticed in Vinci, Rivera, Rubens. In America some are identified in statuettes of Mochina's epoch. In the XIX^o century it is the work of the French Jean-Baptiste DEBRET (1768-1840) which holds attention in his written account of a 'Picturesque and Historical Trip in Brazil'. The author analyses some lithographic plates to underscore the existence of goitres in black slave women of this epoch.

C. Gaudiot